

✉ S.P. Novoa Gutiérrez, MD¹, Esperanza Plazas, MD² y L.F. Torres Tascón, MD³

Enfoque e interpretación de las manifestaciones del síndrome depresivo desde la Medicina Tradicional China

Focus and interpretation of the manifestations of depressive syndrome from the perspective of Traditional Chinese Medicine

Resumen

La depresión es reconocida en la actualidad como una de las principales patologías de salud pública. Genera un alto impacto en la calidad de vida de las personas y un alto costo para el sistema de salud. A pesar de los tratamientos existentes, se ha demostrado mediante estudios una alta tasa de recurrencia y deserción del tratamiento instaurado. Es por esto que cobra importancia la Medicina Tradicional China (MTC), que tiene más de 2.000 años. En la actualidad en China tanto la medicina tradicional como la medicina occidental forman parte de los servicios de salud que ofrece el Estado. La teoría en la cual se basa la MTC describe la salud como un equilibrio en la energía del cuerpo. La MTC explica la enfermedad desde la teoría del *Yin* y el *Yang*, la teoría de los 5 elementos, los órganos *Zang Fu* y los canales y colaterales. Actualmente algunos estudios –tanto en Oriente como en Occidente– confirman la veracidad de los antiguos textos acerca de su potencial en el diagnóstico y tratamiento de pacientes en estado depresivo. El enfoque que brinda esta medicina ofrece una mayor adherencia del paciente a su tratamiento; y en consecuencia se reduce la posibilidad de futuras recaídas. Para la MTC, aunque los otros órganos y vísceras también se ven involucrados, los órganos principalmente afectados en los casos de depresión son el Hígado y el Corazón. Con esta revisión se busca brindar un acercamiento claro y conciso desde la MTC al manejo de una patología muy reconocida en Occidente, sin desconocer la importancia del enfoque y manejo desde la medicina alopática.

Abstract

Depression is currently recognized as one of the main public health problems. This disorder has a strong impact on quality of life and generates high costs to the healthcare system. Despite the available treatments, there is a high rate of recurrence and treatment abandonment, increasing the importance of Traditional Chinese Medicine (TCM), which goes back more than 2000 years.

At present, both TCM and Western medicine form part of the state-provided health services in China. The theory behind TCM describes health as a balance in the body's energy. Disease is explained by theories of *Yin-Yang*, the *five elements*, *Zang-Fu*, and *channels-collaterals*. Currently, some studies –both in the East and West– have confirmed the veracity of ancient texts on the potential of acupuncture in the diagnosis and treatment of depression.

The focus of this therapeutic modality improves patient adherence to treatment and consequently reduces the possibility of future recurrences. For TCM, although the other organs and viscera are also involved, the organs mainly affected in cases of depression are the Liver and Heart. The aim of this review is to provide a clear and concise approach, from the perspective of TCM, to the management of depression, without ignoring the importance of the perspective of allopathic medicine.

Palabras clave

Depresión, Medicina Tradicional China, acupuntura, *Qi*, *Shen*

Key words

Depression, traditional Chinese Medicine, acupuncture, *Qi*, *Shen*

✉ Sonia del Pilar Novoa Gutiérrez
Calle 125 # 11B-31 Bogotá, Colombia

Correos electrónicos: spnovoag@unal.edu.co,
soniadelpi22@gmail.com

1 Médica. Universidad El Bosque. Homeópata unicista. Fundación Hahnemann de Colombia. Candidata a Magister en Medicina Alternativa con énfasis en Medicina Tradicional China y Acupuntura. Facultad de Medicina. Universidad Nacional de Colombia. Bogotá D.C. Colombia.

2 Médica. Pontificia Universidad Javeriana. Especialista en Acupuntura y Moxibustión, Instituto de Medicina Tradicional China de Nanjing. Acupuntura y Moxibustión y Medicina Interna Tradicional China. Universidad de Medicina Tradicional China de Nanjing. Homeópata unicista. Fundación Hahnemann de Colombia. Profesora Departamento de Medicina Alternativa. Facultad de Medicina. Universidad Nacional de Colombia. Bogotá D.C. Colombia.

3 Médico. Pontificia Universidad Javeriana. Medicina Tradicional China y Acupuntura. Instituto Politécnico Nacional. México D.F. México.

Introducción

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define la depresión como una enfermedad caracterizada por episodios de humor depresivo. Cada episodio se caracteriza por una bajada del estado de ánimo, una disminución de la vitalidad y una reducción del nivel de actividad. Es frecuente una pérdida de la capacidad de interesarse y disfrutar de las cosas, una disminución en la concentración y un cansancio exagerado incluso tras un esfuerzo mínimo. Con frecuencia se observan trastornos en el patrón del sueño y pérdida del apetito. También se observa pérdida en la confianza en sí mismo¹. Hay una propensión marcada a la recurrencia, que en algunos casos puede presentarse con cierta periodicidad. Para la OMS los trastornos depresivos se diagnostican sólo cuando los síntomas persisten al menos durante 2 semanas².

La depresión es reconocida como un problema de salud pública que tiene un impacto sustancial en los individuos que la presentan y en la sociedad; afecta a alrededor de 121 millones de personas a nivel mundial, cifra que cada día va en aumento³. En el peor de los casos, la depresión puede conducir al suicidio (pérdida de alrededor de 850.000 vidas cada año). Actualmente, la depresión es la segunda causa de discapacidad en un rango de edad entre 15 y 44 años para ambos sexos. Se ha demostrado que los trastornos del estado de ánimo tienen un impacto mayor en la calidad de vida, en comparación con trastornos como la hipertensión o las enfermedades cardiovasculares^{3,4}.

Los tratamientos más utilizados en los síndromes depresivos —como la psicoterapia y los medicamentos antidepresivos— han sido muy bien investigados y parecen ser efectivos. Sin embargo, la evidencia de algunos estudios sobre tratamientos farmacológicos no es tan fuerte como se podría suponer; algunas investigaciones han hallado incluso un efecto placebo con el uso de estos fármacos⁵. Su efectividad se ve reducida en la práctica por las altas tasas de deserción y de recaída, así como por la falta de resultados en algunas personas^{6,7}. Debido a los efectos secundarios indeseables⁸, muchos pacientes suspenden el tratamiento farmacológico prematuramente. Entre los efectos secundarios más comunes de los inhibidores de la recaptación de serotonina y los antidepresivos tricíclicos se encuentran: problemas sexuales, fatiga, cambios en el patrón del sueño, náuseas, ganancia de peso, boca seca, visión borrosa⁴ e ideación suicida⁹. Aunque los antidepresivos de nueva generación parecen ser más efectivos —con una tasa de respuesta superior al 50%— no son adecuados para todos los pacientes y muchos de ellos cuentan de igual manera con efectos colaterales que pueden condicionar la adherencia al tratamiento¹⁰.

A consecuencia de estas limitaciones de los tratamientos convencionales, los pacientes buscan con frecuencia tratamientos alternativos. De las terapias complementarias y alternativas, la acupuntura es una de las más utilizadas en el manejo de problemas mentales como los trastornos depresivos¹¹. En China, Japón y Corea la acupuntura se ha utilizado tradicionalmente en el manejo de trastornos

emocionales, psicológicos y espirituales entre los que se incluyen ansiedad, estrés, insomnio y depresión⁶. A partir de la experiencia clínica se sabe que en Occidente hay pacientes interesados en el tratamiento de la depresión con acupuntura, ya sea como tratamiento paralelo a la terapia tradicional o como alternativa a la medicación convencional^{5,12,13}.

La acupuntura y la moxibustión constituyen una parte importante de la Medicina Tradicional China (MTC) junto con la herbolaria, *Qi Gong* y *Tui Na*. La medicina china nació hace más de 2.000 años, se encuentra fundamentada en el taoísmo y su fin es el restablecimiento de un equilibrio entre la totalidad del organismo y de éste con el universo, promoviendo un acercamiento holístico¹⁴. A pesar de que en Occidente la literatura médica basada en la evidencia es extremadamente limitada¹⁵, en los textos clásicos existen extensos reportes del éxito de la acupuntura en el manejo de condiciones mentales y emocionales⁵. Es por esto que en la actualidad cobra importancia la MTC como una práctica cuya seguridad y efectividad ha sido comprobada, demostrando que los efectos adversos son poco frecuentes⁸. La práctica de esta medicina proporciona otra opción de tratamiento en los casos en que el uso de medicamentos está contraindicado o es ineficaz¹¹; incrementa los beneficios de la psicoterapia y la farmacoterapia¹⁶, y minimiza los efectos secundarios de los medicamentos que se encuentran en el mercado¹⁷.

Con esta revisión se busca brindar un acercamiento desde la MTC a una patología muy reconocida en Occidente por su alta prevalencia, inicio temprano y naturaleza discapacitante¹⁸, como terapéutica complementaria, y sin desconocer la importancia del enfoque y manejo desde la medicina alopática.

Depresión desde la Medicina Tradicional China

La MTC promueve un enfoque holístico¹⁴ en el que las actividades mentales, emocionales, fisiológicas o sociales son expresiones de un mismo principio vital; para la teoría médica china la totalidad está siempre presente¹⁹. Toda la información acerca del síntoma y su modalización es reunida para formar un patrón de disarmonía, el cual describe una situación de desequilibrio en el cuerpo del paciente. Estos patrones de disarmonía proveen el marco para el tratamiento²⁰. Para la medicina china, un síntoma o signo no posee un valor definitivo e individual; mientras en la medicina alopática los procesos emocionales y mentales se relacionan con el cerebro exclusivamente, en la medicina china son parte del cúmulo de interacciones de los órganos internos²¹.

Para la MTC, la Energía Vital o *Qi*, la Sangre y los Líquidos Orgánicos constituyen la materia fundamental del cuerpo humano. Su formación, crecimiento y distribución dependen de las actividades funcionales de los órganos y vísceras y de los meridianos²².

El *Qi* es la sustancia básica que constituye el universo y puede corresponder a la materia o también a formas muy

etéreas e inmateriales. El *Qi* o Energía Vital, que es la base de los procesos fisiológicos, también lo es en los procesos emocionales y mentales. Tiene la capacidad de hacer circular la Sangre y los Líquidos en todo el organismo. El *Shen* tiene influencia sobre el *Qi*, como también sobre la Sangre y los Líquidos Orgánicos. Cuando el *Shen* está en equilibrio, el *Qi* y la Sangre circulan con normalidad, los órganos y vísceras están bien dirigidos por el Corazón y desempeñan sus funciones perfectamente^{23,24}.

Por consiguiente, en la MTC la depresión no es el nombre de una enfermedad (tal como ocurre en la medicina alopática) y sus manifestaciones pueden encontrarse con frecuencia en diferentes síndromes que se tratarán más adelante. Tomar los síntomas y signos de cada paciente para llegar al diagnóstico de un síndrome energético es el principio básico de la terapéutica en la MTC²⁵; así se llega al tratamiento adecuado, restableciendo el equilibrio del organismo y de éste con el universo.

Etiología de la depresión

La enfermedad mental puede aparecer cuando hay un desequilibrio en la energía del cuerpo, especialmente cuando el *Shen* se ve afectado. El *Shen* es la forma más espiritual de energía y se hospeda en el Corazón.

Para la MTC, los factores que pueden causar patrones de disarmonía pertenecen a una de las 3 categorías siguientes: emociones, medio ambiente y estilo de vida²⁶. La vida emocional no puede separarse de la física. Un Exceso o supresión en las emociones puede alterar la circulación normal del *Qi* y de la Sangre en los órganos y vísceras manifestándose finalmente en un patrón de disarmonía²⁷. Cuando la regulación de las emociones se ve afectada, la habilidad del Hígado para dispersar y transportar el *Qi*, y la función del Corazón de gobernar la Mente se ven alteradas²⁸.

De igual manera, factores relacionados con el estilo de vida (p. ej., una constitución débil, una dieta inadecuada, el Exceso de trabajo, el agotamiento intelectual, el agotamiento físico, la actividad sexual excesiva o el consumo de sustancias narcóticas) pueden generar patrones de disarmonía^{23,29,30}.

Los órganos internos y las emociones³¹

Las emociones no son patológicas por sí solas: todas ellas se encuentran presentes en personas sanas. El desequilibrio aparece cuando estas emociones son excesivas y prolongadas o cuando no son expresadas ni reconocidas; producen un desequilibrio entre el *Qi* y la Sangre, el *Yin* y el *Yang*, los órganos y las vísceras que genera un proceso patológico³². Se menciona en el *Ling Shu* que el Corazón es el gran Maestro de los órganos *Zang* y las vísceras *Fu*: es la casa donde se alberga el *Shen*. Por lo tanto, el Gobernador de las funciones mentales es el Corazón³³. Por su parte el *Su Wen* dice que el Corazón toma la posición de monarca, domina las actividades mentales³⁴ y es el órgano que principalmente se ve afectado por las emociones. Sin embargo,

no sólo el Corazón se podrá ver afectado, sino todos: los 5 órganos y las 6 vísceras también²⁴.

La relación entre cada órgano y una emoción en particular es bidireccional: el estado del órgano afectará a las emociones y las emociones afectarán el estado del órgano. El Corazón se relaciona con la alegría, el Hígado con la ira, el Pulmón con la tristeza, el Bazo con la preocupación y el Riñón con el miedo³⁵. Adicionalmente, las emociones tienen acciones específicas en las actividades funcionales y en los movimientos del *Qi* (p. ej., la ira hace ascender el *Qi*, y el miedo lo hace descender)²⁵.

Alegría

La alegría es la manifestación del Corazón, favorece las funciones de este órgano. Sin embargo, la alegría en exceso puede llegar a consumir y dispersar la energía del Corazón. Y ya que el Corazón es la residencia del *Shen*, éste se perturbará. Esto se verá reflejado en el paciente, por ejemplo en dificultad para la concentración, astenia mental, insomnio, entre otras manifestaciones.

Cólera

La cólera es una manifestación del sentimiento del Hígado. La cólera hace ascender la energía o *Qi*. La cólera reprimida duradera estanca el *Qi* de Hígado y puede ser causante de una depresión que se manifestará con una pérdida de los sueños, la inspiración, en general una pérdida de la dirección de la vida.

Tristeza

Tristeza y dolor son emociones que comúnmente causan enfermedad en Occidente³⁶ que derivan de pérdidas o duelos. Son manifestaciones del sentimiento del Pulmón. El Pulmón gobierna el *Qi*; la tristeza y la pena agotan el *Qi*, produciendo Deficiencia de *Qi* de Pulmón³⁷, lo cual en la clínica se manifestará como respiración corta, presión en el pecho, pereza, etc. De manera similar, la persona que presenta Deficiencia de *Qi* de Pulmón, fácilmente se sentirá triste y melancólico.

Reflexión

La reflexión es la manifestación del sentimiento del Bazo. La reflexión es la persistencia en examinar una idea una y otra vez. Cuando es excesiva, el pensamiento queda estancado y, puesto que la energía siempre sigue al pensamiento, la energía de igual manera se estancará.

La reflexión excesiva perturba la función de transporte y transformación del Bazo, condición importante en la producción de energía y sangre, haciendo posible que las funciones fisiológicas del organismo se realicen de manera inadecuada. Si la Sangre y la energía se debilitan, el pensamiento se debilita.

Miedo

El miedo es una manifestación del sentimiento del Riñón. El miedo hace descender la energía y afecta al Riñón, haciendo que este pierda su control; lo cual se manifiesta con cobardía, deseo de encerrarse y estar solo, fobias, entre otros.

Rasgos constitucionales y depresión

Los rasgos constitucionales juegan un papel importante en la etiología de la depresión. Por ejemplo, una Deficiencia de Riñón, con su consiguiente debilidad en la fuerza de voluntad, proporciona una base para el inicio de una depresión.

Dieta inadecuada y depresión

Una dieta inadecuada, adicional a la presencia de estrés emocional, puede llevar a la depresión. Una dieta irregular —ya sea con exceso de lácteos, azúcar, grasas, alimentos fríos y crudos, o que carezca de los nutrientes básicos; tal vez secundaria a dietas muy estrictas o al inicio de dietas vegetarianas de forma inapropiada— puede afectar al Bazo, alterando su función de transporte y transformación, reduciendo de esta manera el aporte de energía y Sangre, y quizás llevando a la formación de Flema. La Flema es obstructiva y pesada, por lo cual puede nublar la Mente, llevando a confusión mental que puede ser expresada tanto con síntomas depresivos como maníacos³⁵.

Sobrefatiga, excesos y depresión

Para conservar un buen estado de salud, el equilibrio entre la actividad física y el reposo es indispensable. La actividad física es importante para la vida, ya que facilita la circulación del *Qi* y la Sangre. El trabajo excesivo consume el *Qi* y la Sangre, especialmente del Corazón y del Bazo. Los Riñones son la reserva de la Esencia, la cual constituye la base material de la organización de todos los sistemas²⁴. La Esencia contribuye a un buen estado de salud y a que el *Shen* esté bien nutrido. La actividad sexual descontrolada afecta a la energía del Riñón y malgasta la Esencia, por lo que el *Shen* pierde su nutrición.

Síndromes de la Medicina Tradicional China relacionados con la depresión

Los principales órganos afectados en la depresión son el Hígado y el Corazón; sin embargo, otros órganos y vísceras pueden verse involucrados. En sus estadios iniciales la depresión se puede caracterizar como una enfermedad de Exceso causada principalmente por un factor externo de orden emocional. En un primer momento es probable que se exprese como un Estancamiento de *Qi* de Hígado.

Si el Corazón y el Hígado permanecen estancados de forma crónica, puede haber anorexia y pueden verse reducidas las fuentes de generación de *Qi* y Sangre. Esto puede conducir a una pobre nutrición de la Mente, que se manifestará como inestabilidad emocional con tendencia a la tristeza, preocupación y llanto³⁸.

En un estudio publicado en mayo de 2010 se observó que el Estancamiento de *Qi* con el consecuente Estancamiento de Sangre eran los síndromes más comúnmente hallados en pacientes que presentaban depresión posterior a un ac-

cidente cerebrovascular; presumiendo que las plantas de la herbolaria china que promueven la circulación de *Qi* y de Sangre pueden contribuir a la prevención y tratamiento de la depresión posterior a un accidente cerebrovascular³⁹.

Para hacer una interpretación adecuada de los síndromes implicados en el tratamiento de la depresión, se pueden dividir los patrones de disarmonía en los que se caracterizan por Excesos o Estancamientos y los caracterizados por Deficiencias. En los patrones de Excesos o Estancamientos se encuentran: Estancamiento de *Qi* de Hígado y Acumulación de Flema que ataca la Mente. Entre los síndromes caracterizados por Deficiencias se encuentran: Deficiencia de Corazón y Bazo, Deficiencia de *Yin* de Riñón y de Corazón con Exceso de Calor por Deficiencia, y Ansiedad que perjudica la Mente.

Excesos o Estancamientos

Estancamiento de *Qi* de Hígado^{38,40}

La depresión se caracteriza por el movimiento insuficiente del *Hun*. El *Hun* es el aspecto espiritual asociado al Hígado, contribuye a las actividades mentales del *Shen* proporcionando ideas, intuición, imágenes y creatividad; cuya alteración se expresa en una pérdida de la capacidad de soñar, tener aspiraciones, planes, ideas e inspiración.

El Estancamiento de *Qi* de Hígado es una de las principales causas en la restricción del movimiento del *Hun*. Este Estancamiento del *Qi* puede derivarse de la ira o la cólera, entendida en un amplio sentido que incluye sentimientos de frustración y resentimiento; la ira es más propensa a causar Estancamiento cuando se reprime.

En el plano físico puede generar una sensación de distensión de los hipocondrios. Los suspiros se producen como mecanismo compensatorio para liberar el *Qi* estancado en el pecho, y el hipo cuando el *Qi* se encuentra estancado en el diafragma. También se producen manifestaciones gástricas secundarias al ataque del Hígado sobre el Estómago y alteraciones en el hábito intestinal, ya sea por el ataque del Hígado al Bazo (diarrea) o al Intestino Grueso (estreñimiento, borborismos). También puede verse afectado el Útero, lo que resulta en menstruaciones irregulares y dolorosas, tensión premenstrual y distensión en los senos. En el plano emocional provoca fluctuaciones en el estado mental, melancolía, depresión y humor inestable.

Algunos estudios sugieren que el Estancamiento de *Qi* de Hígado que ataca al Bazo tiene una relación cercana con la disfunción de los sistemas nervioso, endocrino e inmunitario. Se ha observado que los valores plasmáticos de norepinefrina y adrenalina se encuentran significativamente elevados en pacientes con Estancamiento de *Qi* de Hígado⁴¹. En un estudio realizado en China de 2004 a 2006 —en el que se analizaron 3 grupos: el primero tratado con acupuntura, el segundo con un inhibidor selectivo de la recaptación de serotonina y el tercero con falsa acupuntura— se concluyó que el efecto que ejerce la acupuntura al movilizar el Estancamiento de *Qi* de Hígado en pacientes con

depresión puede ser similar o mejor que el obtenido con un inhibidor selectivo de la recaptación de serotonina; sin embargo, es más seguro el uso de la acupuntura⁴².

Estancamiento de Qi y Flema⁴³

Cuando el Hígado falla en su función de drenaje el Qi se estanca y ataca al Bazo, el cual pierde su función de transporte y transformación generándose Flema que se acumula en la garganta y en la zona del diafragma. Se originan manifestaciones físicas como sensación de obstrucción en la garganta, distensión abdominal, anorexia, sensación de pesadez en la cabeza, mareo, sensación de opresión en el pecho, palpitaciones, expectoración con flema o sabor amargo en la boca. También se producen manifestaciones emocionales como depresión, desasosiego, agitación o sueño intranquilo con actividad onírica aumentada. Estos síntomas se agravan cuando hay cambios emocionales.

Deficiencias

Deficiencia de Corazón y Bazo

Un excesivo trabajo mental y una excesiva preocupación alteran el correcto funcionamiento del Bazo y su función de control de la circulación de la Sangre y su formación; se consume así la Sangre del Corazón, por lo que el Corazón y la Mente pierden su base. Esto se manifiesta como depresión, insomnio, alteraciones de la memoria, melancolía y desconfianza. Debido a la Deficiencia de Sangre, ésta no asciende; la cara no brilla y se presentan mareos, palidez en el rostro, palpitaciones o dificultad para dormirse. La disfunción del Bazo produce distensión abdominal y anorexia.

Deficiencia de Yin de Riñón y de Corazón con Exceso de Calor por Deficiencia

La Deficiencia de Yin de Riñón conduce a la producción de Calor por Deficiencia –o sea, a un falso Calor– que asciende y afecta al Corazón. La Deficiencia de Yin hace que la persona se deprima, mientras que el falso Calor afecta a la Mente y al Hun generando nerviosismo e intranquilidad, ansiedad durante la tarde y múltiples despertares durante la noche. Físicamente se puede manifestar con sensación de calor en palmas y plantas, rubefacción malar, palpitaciones, sequedad en la garganta; los síntomas empeoran por la tarde y durante la noche.

Ansiedad que perjudica a la Mente

Una depresión prolongada agota el Qi de Corazón y consume la Sangre, por lo que la Mente no se puede nutrir; aparece depresión, confusión mental, ansiedad, falta de deseo de hacer cosas, insomnio, tristeza y ganas de llorar. El individuo suspira y bosteza constantemente para aliviar la sensación de sofoco que produce el Qi estancado en el

pecho. La sensación de intranquilidad, angustia y pereza es constante. Entre las manifestaciones características de Deficiencia se encuentran: palidez, lentitud al caminar y al hablar, expresión triste, incapacidad para hacer las cosas y falta de voluntad²⁸.

Tratamiento

Acupuntura y moxibustión^{23,24}

El tratamiento de la depresión por medio de acupuntura y moxibustión se basa en la teoría de enfermedad desde la teoría del Yin y el Yang, la teoría de los 5 elementos, órganos Zang Fu y canales y colaterales. Se siguen los métodos diagnósticos, se analizan todos los síntomas de la enfermedad y se simplifican las manifestaciones en los síndromes que se mencionaron. Posteriormente se seleccionan los puntos de acupuntura con los que se logrará el objetivo terapéutico de la curación. Como principios terapéuticos se encuentran, entre otros, tonificar en caso de Deficiencia y dispersar en caso de Exceso; eliminar el Calor y dispersar el Frío⁴⁴.

Un solo punto de acupuntura puede cumplir diferentes funciones; por ejemplo, Taichong (H 3) puede movilizar el Qi de Hígado y también puede nutrir la Sangre de Hígado. Todos los puntos de acupuntura mueven el Qi y por lo tanto la Sangre⁴⁵.

La suma total de las sesiones de acupuntura y la localización específica de los sitios de puntura podrían ser factores importantes para conseguir el éxito terapéutico⁴⁶. La eficacia terapéutica de la acupuntura y la moxibustión es directamente proporcional a: una correcta diferenciación de síntomas; una correcta manipulación al tonificar y al dispersar; una adecuada selección de puntos; una buena técnica al puntear; un adecuado tiempo de retención de las agujas, y a la preparación del médico⁴⁴.

En cuanto al proceso de puntura cabe resaltar la importancia de la llegada de Qi: una sensación acupuntural tras la introducción de la aguja con la que el paciente puede tener sensaciones de calambre, entumecimiento o pesadez y el médico tiene la sensación de pesadez por debajo de la aguja. Como ya se ha mencionado, la acupuntura y la moxibustión son terapias de amplias indicaciones con las que se obtienen muy buenos resultados terapéuticos; son técnicas seguras, con pocos efectos secundarios. Sin embargo, si se aplican en casos equivocados o el método no es el correcto, se puede ocasionar daño; por lo que deben ser utilizadas por médicos con una preparación específica en esta área.

Auriculoterapia⁴⁷

La auriculoterapia es una modalidad de tratamiento en la que la superficie externa de la oreja es estimulada con el objetivo de tratar y prevenir enfermedades. Este método ha sido utilizado en China a través de los años⁴⁸.

Mediante el diagnóstico auricular es posible identificar algunos problemas específicos del cuerpo al observar cam-

bios en la coloración de la piel; evaluando qué puntos se encuentran más sensibles o cuáles poseen una mayor conductividad eléctrica, lo cual se realiza con dispositivos especiales creados para este fin.

La acupuntura y la auriculoterapia se pueden realizar en la misma sesión o individualmente. En ambos casos, las técnicas para estimular los puntos son las mismas: acupresión, acupuntura y electroacupuntura. Ambas terapias tratan la enfermedad en profundidad e igualmente requieren un diagnóstico sindromático.

Qi gong

Esta disciplina considera el cuerpo y el espíritu como una unidad que en equilibrio se manifiesta en una Mente tranquila, que puede llegar a originar un poder natural de autosanación. Al producir una activación y circulación adecuada del *Qi*, este tipo de ejercicios influyen en el estado físico, emocional y psicológico. Durante la realización de esta práctica se puede llegar a algunos cambios en las actividades mentales al reducir el estrés psicológico²⁷.

En un estudio realizado entre estudiantes femeninas en una escuela de Corea⁴⁹ se llevó a cabo una intervención utilizando el *Qi gong* y se logró una diferencia significativa. El grupo experimental presentó menor incidencia de estados de ansiedad y depresión, así como mejoría en la percepción de su autoestima.

Resultados en Occidente del uso de la Medicina Tradicional China en la depresión

Algunos estudios han demostrado el uso seguro y efectivo de la acupuntura en el tratamiento de la depresión mayor y de la depresión postinfarto y estos hallazgos pueden ser comparables con el uso de antidepresivos. Actualmente se está investigando el uso de la acupuntura como terapia coadyuvante para disminuir el tiempo de respuesta de los inhibidores de la recaptación de serotonina⁷.

El uso de la acupuntura se ha asociado con un incremento en los valores de endorfinas y encefalinas. Se sabe que las encefalinas tienen efectos antidepresivos, anticonvulsivos y ansiolíticos. Adicionalmente promueve la liberación de noradrenalina, serotonina, dopamina, sustancia P, beta-endorfinas y encefalinas y dinorfinas, primariamente en el hipotálamo. De la serotonina se sabe que produce un efecto de bienestar, una sensación de felicidad y satisfacción. Por lo tanto, la acupuntura produciría una sensación de bienestar^{1,9,50,51}.

Algunos estudios sugieren que sus efectos benéficos pueden ser comparados en efectividad a los medicamentos antidepresivos, con relativamente pocos efectos secundarios⁵².

En comparación con los tratamientos convencionales, la acupuntura presenta ventajas como su bajo costo, que presenta relativamente pocos efectos secundarios⁵² y ofrece la posibilidad de llevar a cabo un tratamiento personalizado. Desde el punto de vista de la MTC se debe manejar un protocolo individual en función de las manifestaciones del

patrón de disarmonía de cada persona; no se debe estandarizar un protocolo para todas las personas¹.

Prevención de problemas mentales y emocionales en Occidente y Oriente

En la actualidad, las medidas más importantes para prevenir la aparición de problemas mentales o emocionales se centran en moderar la actividad mental y en evitar al máximo la exposición a situaciones que produzcan tensión emocional. Moderar la actividad mental no significa evitar el trabajo mental, sino evitar pensar en muchas cosas al mismo tiempo. Estos conceptos presentan una gran influencia de las ideas taoístas acerca de la preservación de la salud que promulgan, como medidas fundamentales, calmar la Mente y prevenir los pensamientos perturbadores³⁴. Los antiguos sabios taoístas abogaron por 3 actitudes básicas: evitar los pensamientos excesivos; evitar el deseo excesivo, y evitar pensamientos perturbadores. En las sociedades occidentales —donde el consumismo predomina y la publicidad contribuye a tener cada día nuevas necesidades— evitar el deseo excesivo no es fácil.

Los antiguos doctores taoístas utilizaban algunas prescripciones que simulaban las prescripciones herbolarias; un ejemplo de ellas era *Xiang Sui Wan*, la cual comprendía: no pensar demasiado para nutrir el Corazón; restringir los accesos de ira para nutrir el Hígado; restringir el deseo sexual para alimentar el Riñón; cuidar lo que se habla para nutrir el Pulmón, y regular la dieta para nutrir el Bazo⁵³.

Conclusión

La MTC ofrece un marco para el entendimiento de las manifestaciones del síndrome depresivo y para el desarrollo de un tratamiento enfocado en la naturaleza individual de cada persona. De igual manera, puesto que se considera a los seres humanos como un continuo de cuerpo y Mente, los síntomas físicos y psicológicos tienen la misma importancia. En algunas ocasiones, la medicina china explica las relaciones entre manifestaciones físicas y mentales para las que, desde el modelo occidental, podría no encontrarse ninguna asociación. Su fisiología postula una clara conexión entre los efectos somáticos y los conceptos psicológicos de Mente y emoción.

En el abordaje de la depresión desde el enfoque de la MTC, el interrogante no debe ser sólo si la persona está o no deprimida, sino cómo siente la depresión y qué factores físicos, psicológicos, sociales y ambientales han contribuido a su situación actual. El enfoque se centra en detectar los patrones de desequilibrio de *Qi* y de Sangre, principalmente en órganos y vísceras.

La MTC provee otra opción de tratamiento —una oportunidad adicional para los que no responden adecuadamente a otros tratamientos o para quienes las medidas farmacológicas están contraindicadas— y, adicionalmente, refuerza los efectos de la psicoterapia y la farmacoterapia.

Referencias bibliográficas

- Wang H, Qi H, Wang BS, Cui YY, Zhu L, Rong ZX, et al. Is acupuncture beneficial in depression: a meta-analysis of 8 randomized controlled trials? *J Affect Disord*. 2008;111:125-34 [consultado 14-6-2011]. Disponible en: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0165032708001730>
- Organización Mundial de la Salud. Tratamiento farmacológico de los trastornos mentales en la atención primaria de salud. Washington D.C.: OPS; 2009. p. 17-20.
- Zhao H, Wan X, Chen JX. A mini review of traditional Chinese medicine for the treatment of depression in China. *Am J Chin Med*. 2009;37:207-13.
- Zhang Y, Han M, Liu Z, Wang J, He Q, Liu J. Chinese herbal formula xiao yao san for treatment of depression: a systematic review of randomized controlled trials. *Evid Based Complement Alternat Med*. 2012;931636 [consultado 27-8-2011]. Disponible en: <http://www.hindawi.com/journals/ecam/2012/931636/>
- MacPherson H, Thorpe L, Thomas K, Geddes D. Acupuncture for depression: first steps toward a clinical evaluation. *J Altern Complement Med*. 2004;10:1083-91 [consultado 28-1-2011]. Disponible en: <http://online.liebertpub.com/doi/abs/10.1089/acm.2004.10.1083>
- Mukaino Y, Park J, White A, Ernst E. The effectiveness of acupuncture for depression—a systematic review of randomised controlled trials. *Acupunct Med*. 2005;23:70-6 [consultado 20-1-2011]. Disponible en: <http://aim.bmj.com/content/23/2/70.full.pdf+html>
- Zhang ZJ, Chen HY, Yip KC, Ng R, Wong VT. The effectiveness and safety of acupuncture therapy in depressive disorders: Systematic review and meta-analysis. *J Affect Disord*. 2010;124:9-21 [consultado 28-7-2009]. Disponible en: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0165032709003115>
- Pilkington K. Anxiety, depression and acupuncture: a review of the clinical research. *Auton Neurosci*. 2010;157:91-5 [consultado 11-5-2010]. Disponible en: <http://aim.bmj.com/content/25/1-2/1.full.pdf+html>
- Ross SM. Mild to moderate depression: a complementary and integrative therapies approach. *Holist Nurs Pract*. 2010;24:303-9 [consultado 24-7-2010]. Disponible en: http://journals.lww.com/hnpjournal/Citation/2010/09000/Mild_to_Moderate_Depression__A_Complementary_and.11.aspx
- Nahas R, Sheikh O. Complementary and alternative medicine for the treatment of major depressive disorder. *Can Fam Physician*. 2011;57:659-63.
- Schroer S, MacPherson H, Adamson J. Designing an RCT of acupuncture for depression—identifying appropriate patient groups: a qualitative study. *Fam Pract*. 2009;26:188-95 [consultado 4-9-2011]. Disponible en: <http://fampra.oxfordjournals.org/content/26/3/188.full.pdf+html>
- Leo RJ, Ligot JS Jr. A systematic review of randomized controlled trials of acupuncture in the treatment of depression S0165032706002801. *J Affect Disord*. 2007;97:13-22 [consultado 11-8-2011]. Disponible en: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0165032706002801>
- Wu P, Fuller C, Liu X, Lee HC, Fan B, Hoven CW, et al. Use of complementary and alternative medicine among women with depression: results of a national survey 18. *Psychiatr Serv*. 2007;58:349-56 [consultado 28-2-2010]. Disponible en: <http://ps.psychiatryonline.org/article.aspx?Volume=58&page=349&journalID=>
- Samuels N, Gropp C, Singer SR, Oberbaum M. Acupuncture for psychiatric illness: A literature review. *Behav Med*. 2008;34:55-64 [consultado 7-8-2011]. Disponible en: <http://www.tandfonline.com/doi/abs/10.3200/BMED.34.2.55-64>
- Lavretsky H. Complementary and alternative medicine use for treatment and prevention of late-life mood and cognitive disorders. *Aging health*. 2009;5:61-78.
- Röschke J, Wolf C, Muller MJ, Wagner P, Mann K, Grozinger M, et al. The benefit from whole body acupuncture in major depression. *J Affect Disord*. 2000;57:(1-3):73-81 [consultado 10-3-2010]. Disponible en: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0165032799000610>
- Schnyer RA, Allen JJB. *Acupuncture in the Treatment of Major Depression. A Manual for Research and Practice*. London: Harcourt-Brace; 2001.
- Pinto DG, Uribe M, Miranda C, Pérez A, De la Espriella M, Novoa J, et al. La carga económica de la depresión en Colombia: costos directos del manejo intrahospitalario. *Rev Colomb Psiquiat*. 2010;39:465-80.
- Marié E. Compendio de Medicina China. Chile: EDAF; 2006. p. 53.
- Kaptchuck TJ. *Medicina China. Una trama sin tejedor*. Barcelona: La Liebre de Marzo; 1997. p. 31.
- Chenggu Y. *Tratamiento de las enfermedades mentales por acupuntura y moxibustión*. Beijing: Ediciones en Lenguas Extranjeras; 1995. p. 6.
- Ping L. *El Gran Libro de la Medicina China*. Barcelona: Martínez Roca; 2008. p. 91.
- Liu Z. *Essentials of Chinese Medicine. Principles of Acupuncture therapeutics*. Berlin: Springer; 2009. p. 10.
- Ping L. *El Gran Libro de la Medicina China*. Barcelona: Martínez Roca; 2008. p. 71.
- Maciocia G. *Los fundamentos de la medicina china*. Lisboa: Aneid Press; 2001. p. 68.
- Kaptchuck TJ. *Medicina China. Una trama sin tejedor*. Barcelona: La Liebre de Marzo; 1997. p. 137.
- Liu CJ, Hsiung PC, Chang KJ, Liu YF, Wang KC, Hsiao FH, et al. A study on the efficacy of body-mind-spirit group therapy for patients with breast cancer. *J Clin Nurs*. 2008;17:2539-49 [consultado 24-9-2010]. Disponible en: <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1365-2702.2008.02296.x/>
- Chenggu Y. *Tratamiento de las enfermedades mentales por acupuntura y moxibustión*. Beijing: Ediciones en Lenguas Extranjeras; 1995. p. 153.
- Maciocia G. *Los fundamentos de la medicina china*. Lisboa: Aneid Press; 2001. p. 143.
- Maciocia G. *The Psyche in Chinese Medicine. Treatment of Emotional and Mental Disharmonies with Acupuncture and Chinese Herbs*. Beijing: Elsevier; 2009. p. 100.
- Liu Z. *Essentials of Chinese Medicine. Principles of Acupuncture therapeutics*. Berlin: Springer; 2009. p. 75.
- Ping L. *El Gran Libro de la Medicina China*. Barcelona: Martínez Roca; 2008. p. 120.
- Shu L, editor. *Clásico de Medicina Interna del Emperador Amarillo. Preguntas Simples*. Buenos Aires: Continente; 2009.
- Wen S, editor. *Clásico de Medicina Interna del Emperador Amarillo. Preguntas Simples*. Buenos Aires: Continente; 2009.
- Aung SK. *Medical acupuncture and the management of psychosomatic illness*. *Acupunct Med*. 1996;14:84-8.
- Marié E. *Compendio de Medicina China*. Santiago de Chile: EDAF; 2006. p. 56.
- Maciocia G. *The Psyche in Chinese Medicine. Treatment of Emotional and Mental Disharmonies with Acupuncture and Chinese Herbs*. Beijing: Elsevier; 2009. p. 355.
- Liu Z. *Essentials of Chinese Medicine. Principles of Acupuncture therapeutics*. Berlin: Springer; 2009. p. 76.
- Han H, Wu LM, Yang WM, Wang MX, Tang JJ, Wang H, et al. Characteristics of traditional Chinese medicine syndromes in post-stroke depression. *Zhong Xi Yi Jie He Xue Bao*. 2010;8:427-31.
- Maciocia G. *The Psyche in Chinese Medicine. Treatment of Emotional and Mental Disharmonies with Acupuncture and Chinese Herbs*. Beijing: Elsevier; 2009. p. 347.
- Chen JX, Ji B, Lu ZL, Hu LS. Effects of chai hu (radix burpleuri) containing formulation on plasma beta-endorphin, epinephrine and dopamine on patients. *The Am J Chin Med*. 2005;33:737-45 [consultado 4-11-2010]. Disponible en: <http://www.chifountain.com/wp-content/uploads/2010/05/depression-and-chai-hu-old.pdf>
- Fu WB, Fan L, Zhu XP, He Q, Wang L, Zhuang LX, et al. Depressive neurosis treated by acupuncture for regulating the liver—a report of 176 cases. *J Tradit Chin Med*. 2009;29:83-6 [consultado 12-8-2009]. Disponible en: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0254627209600376>
- Hengze Xu YN, Yaoguang L, Zhong chao W. *Acupuncture treatment of common disease based upon differentiation of syndromes*. Beijing: People's Medical Publishing House; 1988. p. 155.
- Chenggu Y. *Tratamiento de las enfermedades mentales por acupuntura y moxibustión*. Beijing: Ediciones en Lenguas Extranjeras; 1995. p. 37.
- Maciocia G. *La práctica de la medicina china*. Barcelona: Elsevier; 2009. p. 358.
- Eich H, Agelink MW, Lehmann E, Lemmer W, Klieser E. [Acupuncture in patients with minor depressive episodes and generalized anxiety. Results of an experimental study]. *Fortschr Neurol Psychiat* 2000; 68: 137-44 [consultado 12-4-2009]. Disponible en: <http://ukpmc.ac.uk/abstract/MED/10758845/reload=0&jsessionid=PqkZUglWCQME1Go0HBFi.138>
- Oleson T. *Auriculoterapia. Sistemas chino y occidental de acupuntura auricular*. Buenos Aires: Panamericana; 2005. p. 298.
- Jun Z, Jing Z. *Fundamentos de Acupuntura y Moxibustión*. Beijing: Ediciones en Lenguas Extranjeras; 1984.
- Kim KB, Cohen SM, Oh HK, Sok SR. The effects of meridian exercise on anxiety, depression, and self-esteem of female college students in Korea. *Holist Nurs Pract*. 2004;18:230-4 [consultado 23-10-2011]. Disponible en: http://journals.lww.com/hnpjournal/Abstract/2004/09000/The_Effects_of_Meridian_Exercise_on_Anxiety.4.aspx
- Cheng KJ. Neuroanatomical basis of acupuncture treatment for some common illnesses. *Acupunct Med*. 2009;27(2):61-4 [consultado 9-6-2009]. Disponible en: <http://acupmed.bmjournals.com/content/27/2/61.abstract>
- Cabýoglu MT, Ergene N, Tan U. The mechanism of acupuncture and clinical applications. *Int J Neurosci*. 2006;116(2):115-25 [consultado 6-1-2009]. Disponible en: <http://informahealthcare.com/doi/abs/10.1080/00207450500341472>
- Kemper KJ, Shannon S. Complementary and alternative medicine therapies to promote healthy moods. *Pediatr Clin North Am*. 2007;54(6):901-26 [consultado 7-12-2011]. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2329575/>
- Maciocia G. *The practice of Chinese Medicine*. New York: Churchill Livingstone; 1994. p. 503.