

POLICLINICO UNIVERSITARIO
"ASDRUBAL LOPEZ VAZQUEZ"
GUANTANAMO

**ALGUNAS CONSIDERACIONES TEORICAS
RELACIONADAS CON EL DIAGNOSTICO DE
LA DEPRESION A PARTIR DE LA MEDICINA
ORIENTAL**

Dra. Santa Valiente Muñoz, Lic. Camilo Macías Bestard, Lic. Marilín Carrión Stuard, Lic. Aide Fernández Cantillo, Dra. Elena Angela Maynard Abreu, Lic. Milagros Figueras Lores.

RESUMEN

A partir de una profunda revisión bibliográfica, es decir, después de una intensa búsqueda en las literaturas especializadas, los autores de este trabajo, plasman algunas consideraciones teóricas relacionadas con el diagnóstico de la depresión como síndrome psiquiátrico a partir de la Medicina Oriental. Todo considerando las bondades de la Medicina natural y Bioenergética.

Palabras clave: DEPRESION/diagnóstico; DEPRESION/terapia; MEDICINA TRADICIONAL

INTRODUCCION

La medicina tradicional China considera al hombre como una totalidad individual orgánica y por lo tanto cualquier cambio patológico en una de sus partes afecta a todo el organismo, además estudia al hombre como un individuo en equilibrio con el medio externo. Esta medicina es considerada un arte y una ciencia.

Al describir la etiología de las enfermedades invocan tres causas fundamentales: externas, Yang o factores patógenos exógenos, internas, Yin o factores patógenos endógenos y otras causas como la dieta inadecuada, el

exceso de trabajo o descanso, los traumatismos, el exceso de actividad sexual, etc.¹⁷

Según la medicina tradicional China se puede resumir los diferentes estados psíquicos en siete emociones:

Alegría, Ira, Meditación, Melancolía, Miedo, Temor, Ansiedad.

En circunstancias normales constituyen respuestas del cuerpo a los estímulos del mundo externo objetivo, es decir, actividades mentales normales que no causan enfermedades, pero cuando estímulos emocionales repetidos, fuertes o duraderos, pueden afectar la fisiología del organismo y trastornar las funciones de los órganos Zang-Foo, el Qi(energía), el Xue (sangre) provocando una enfermedad, es decir, que la actividad psíquica y el estrés emocional ejercen una gran influencia sobre el estado de salud.

Las actividades emocionales del hombre están estrechamente ligadas al funcionamiento de los órganos internos. Así mismo los estímulos externos pueden producir cambios emocionales que tienen un efecto nocivo sobre la función de estos:

La Ira daña al hígado, La Alegría al corazón, La Meditación al bazo, La Melancolía y la Ansiedad al pulmón y El Miedo al riñón.

La alteración de la energía puede producirse por depresión provocando un desorden en las funciones orgánicas.

DESARROLLO

La historia de la depresión es tan vieja como la humanidad y durante muchos siglos fue manejada por amigos, brujos, sacerdotes, etc. y tratada con todo tipo de pócimas, brebajes, baños, cambios de ambiente etcétera.¹

El concepto de la enfermedad de los desórdenes del afecto, comenzó en la medicina occidental con la formulación de la melancolía, se le consideró como una perturbación de la mente caracterizada por una gran tristeza sin causa aparente y se le atribuyó a un exceso de la bilis negra. Este término hipocrático sufrió diversos cambios de significado dentro del cuerpo doctrinario de la teoría de *Hipócrates*, para emerger posteriormente en los escritos de *Celso*.⁴⁵ Por esta razón la depresión existe desde la antigüedad, puesto que pueden encontrarse descripciones sobre ella en textos muy

antiguos. Esta constituye uno de los trastornos psiquiátricos más frecuentes que afectan a la población en todo el mundo.

La prevalencia del trastorno depresivo mayor (TDM) oscila de 2,3 a 3,2 % para los hombres y 4,5 a 9,3 % para mujeres en las naciones industrializadas, y se han detectado síntomas depresivos importantes hasta en un 12 a 16 % de las personas que consultan por entidades médicas no psiquiátricas.³⁷

En Cuba este problema de salud está relacionado al igual que en el resto del mundo, con el aumento de la población.⁴⁴

La depresión es una enfermedad muy frecuente que puede afectar a cualquier persona; aproximadamente 1 de cada 20 personas la padecen y es 2 veces más frecuente en mujeres que en hombres. Como consecuencia del incremento de la frecuencia de los trastornos afectivos y por ser un fenómeno francamente llamativo y de difícil explicación es que se ha llamado a esta época la "era de la melancolía

En el momento actual la justa valoración de los cuadros depresivos son los siguientes:

El excepcional alcance que ha tomado la incidencia de la enfermedad depresiva.

Los graves sufrimientos que la depresión acarrea no solo para el enfermo sino también para los familiares y para la sociedad.

El elevado índice de discapacidad.

El alto costo económico.

Los estudios de muestra de pacientes atendidos por los servicios de salud, pone de manifiesto que los trastornos depresivos causan una discapacidad significativa que limita la actividad y la productividad de los sujetos que la padecen. Estudios de la OMS muestran que las tasas de discapacidad producto de este trastorno eran mayores que las producidas por otras enfermedades crónicas como la hipertensión, diabetes, artritis, etc.

Concepción Occidental de la depresión:

El análisis de la depresión también ha sido estudiado por teorías orientales y occidentales. La Organización Mundial de la Salud anunció que el cuadro de mortalidad y de enfermedad sufrirá un cambio radical en las próximas dos

décadas. Enfermedades que hoy son líderes como las infecciones respiratorias y la enfermedad cardíaca coronaria serán dominadas y el lugar lo ocuparán los trastornos mentales que hoy afligen a millones de seres en el mundo.

Un lugar especial en nuestros días lo ocupa la depresión, enfermedad cada vez más frecuente y limitante que en su forma grave puede dar al traste con la vida de las personas que la padecen. No constituye un secreto para nadie que se trata de una enfermedad no siempre diagnosticada y que muchas veces no es bien manejada desde el punto de vista farmacológico.³⁷

El comportamiento del síndrome depresivo depende y está influido por el tipo de diagnóstico, la persistencia y la severidad de los síntomas, la sensibilidad y la percepción de conflictos y síntomas, así como características sociodemográficas, factores de personalidad, ganancia secundaria en el rol de enfermo y las formas de enfrentamiento ante los problemas.²⁵

Algunos eventos vitales han sido descritos como desencadenantes de síndromes depresivos. La mayor cantidad de estos predicen una menor respuesta al tratamiento y la posibilidad de un pobre cumplimiento de este, por lo cual el conocimiento de ellos cobra gran importancia en la atención a este tipo de enfermo.

Estos eventos pueden ser:

- Conflictos con la pareja
- Conflictos con otros familiares
- Pérdida de un ser querido
- Divorcio
- Presencia de enfermedad física
- Conflictos laborales.

Algunos puntos relativos a la prevención y a la psicohigiene:

a) Cuidado de los recursos físicos: aquí se trata de centrar la atención en sectores de agotamiento y de sensibilizarse en torno a aquellos ámbitos en los que se manifiestan pérdidas de fuerza vital. Este es el caso, por ejemplo, cuando se actúa solamente de acuerdo al sentimiento del deber o se está expuesto a esfuerzos insatisfactorios, como por ejemplo en el sector laboral, al conducir automóvil, al lavar platos. Se trata de hacer conscientes tales factores de estrés porque a través de éstos se pierden muchas fuerzas y con

frecuencia conducen a irritación y a tensiones musculares (sobre todo en la región de los hombros y de la espalda).

Mediante el abarcar fases de descanso, atención al dormir, pausas, actividades deportivas, estructuración de actividades diarias y de la semana, es posible prevenir la pérdida de fuerzas. Ritmos y regularidades facilitan la vida y las decisiones. Resulta importante vivir según su propio ritmo. Igualmente importante es delimitar sus competencias. De acuerdo a nuestra experiencia, en toda depresión tiene una participación el agotamiento.

b) Actualización (cultura) de valores: Es importante dedicarle atención a aquellos valores orientados hacia al mantenimiento de la alegría de vivir y de la fuerza vital, aquellos sectores de la propia existencia que a uno mismo le gustan y que lo ponen en contacto con la vida. Para conservar, o incluso incrementar el sentimiento fundamental de vida y de vinculación con el mundo, son relevantes aquellas experiencias que para uno mismo ofrecen un valor especial, como por ejemplo:

la práctica de experiencias agradables (de acuerdo a la idea de que donde hay alegría hay vida). No es suficiente *saber* que a uno le sentaría bien hacer algo determinado, es necesario además *vivirlo y practicarlo*;

el gozo de valores vivenciales, dedicarles tiempo y atención;

mantenimiento de relaciones personales;

cultura de vida, en el sentido de dedicarle esmerada atención a aquellas cosas que puedan tener un sentido especial para uno;

cultura del cuerpo, a través del movimiento y de los deportes. El cuerpo es como la cera para la "llama de vida".

c) Abrirse frente a los "obstáculos de la vida", o sea, no ignorar las dificultades que se le presenten a uno en la existencia. Esto significa:

preguntarse por las razones y motivos de sentimientos oprimientes. Hablar sobre éstos con otras personas de confianza.

Aceptar y vivir la tristeza.

Abrirse ante los desengaños y pérdidas en la propia existencia, y aceptar los sentimientos cuando uno fracasa en alguna empresa o le es negado algo. La falta de apertura ante estos obstáculos de la vida conduce a un aferramiento de la psique en torno a lo que el entendimiento niega, lo cual entonces genera depresión.

d) Disposición diligente con respecto al tiempo. Ésta da lugar al despliegue del amor por la propia vida, ya que "tiempo" es siempre tiempo de vida. Esto significa concretamente: en la medida de lo posible, hacer solamente aquello que le es realmente importante a uno, o sea, no perder el tiempo en asuntos secundarios, y evitar formas de autorrelegación y autorrenuncia.

e) Trabajo especial en torno a actitudes. Se trata de inducir un proceso reflexivo en torno a la actitud de la *subordinación*. Una de las condiciones previas para la depresión es la tendencia hacia la "sobreadaptación", con el fin de asegurarse la buscada y esperada proximidad afectiva de las otras personas; asimismo, la tendencia a someterse prematuramente al destino o a autoridades. De modo que resulta necesario un trabajo especial en torno a la actitud, con el fin de que la persona asuma una posición diferente con respecto a sí misma, en el sentido de que se dé cuenta que es de elemental importancia interceder a favor de sí misma, expresar los propios deseos, necesidades y expectativas. Se trata de transformar el ideal depresivo: no siempre es bueno relegarse modestamente a un segundo plano.

Transformación de las actitudes de *deseo*: los deseos pueden conllevar el peligro latente de una posición pasiva en cuanto uno espera que los otros realicen por uno mismo los propios deseos. La fijación en torno a una actitud de deseo relativa a lo que a uno le falta conduce a una experiencia acentuada de una vida deficiente. Como regla general, se puede decir que los deseos son aceptables siempre y cuando podamos dejarlos de lado.

Trabajo en torno a la actitud de *autoaprecio*. Esto significa no tolerar la falta de respeto consigo mismo, así como también poner de manifiesto el maltrato proveniente de otros.

Concepción Oriental de la depresión

El estado de salud está manifestando que esa energía vital fluye libremente por todo nuestro ser. Entendemos la Salud como un estado de armonía biológica, psicológica y espiritual. Este concepto se apoya en la visión del ser humano como una totalidad que abarca las esferas espiritual, psíquica y corporal. De acuerdo a esa totalidad, a esa unidad, lo que sucede en una parte le sucede al todo. Si la energía vital se perturba, comienza el proceso de enfermedad, que puede manifestarse en el plano mental, físico o ambos. También, sin que exista una manifestación física o psíquica, la enfermedad se

puede manifestar solo en el plano energético, lo que marca una predisposición para el futuro.

En cuanto al pensamiento occidental, seguimos la línea de las escuelas Vitalistas, que consideran al Hombre como un todo, donde mente, cuerpo y espíritu forman parte de un mismo Todo, a diferencia de la medicina mecanicista o materialista, que tiende a fraccionar al Hombre para su estudio y tratamiento.

En Cuba la medicina tradicional que llega a nuestros días, no tiene como fuente fundamental la aborígen, porque su población fue exterminada; nos llega la desarrollada a partir del siglo XV por españoles y más tarde por africanos, chinos y yucatecas.

La medicina tradicional es una realidad presente en todo el mundo. Como su nombre indica, forma parte del patrimonio cultural de cada país y emplea prácticas que se han transmitido de una generación a otra desde centenares de años antes del desarrollo de nuestra medicina actual.

Acciones de la Acupuntura:

Acción refleja segmentaria, intersegmentaria y suprasedgmentaria.

Activación de los centros autónomos de control, de los efectos sobre la circulación local, general, musculatura lisa, secreción endocrina y exocrina, y la termorregulación.

Activación de los centros de control neuroendocrinos a nivel de los ejes hipofisotiroideo-suprarrenal.

Liberación de factores humorales y activación celular del sistema inmunológico.

Inhibición de prostaglandinas.

Esta terapéutica constituye un medio más seguro de promoción de la medicina tradicional y natural, de ahí la importancia de la interacción en la atención primaria de salud.⁸

Para mantener una adecuada salud mental y física debe existir un equilibrio biológico. Cuando este se rompe aparece la enfermedad. A este equilibrio, desde el punto de vista de la medicina tradicional china, se le da el nombre de Yin y Yang, o sea, negativo y positivo, respectivamente, y en la medicina natural se trata de un equilibrio biosicosocial.

La salud y la enfermedad son temas de gran interés universal, por lo que se hace necesario trabajar en los niveles de prevención, tratamiento y rehabilitación que son posibles con la terapia escogida, también posibilita acciones: analgésica, sedante y psicológica, inmunodefensiva y homeostática.

Los elementos estructurales de la medicina deben estar sustentados por elementos que constituyan un sistema médico, y estos son:

Un grupo de conocimientos explicativos del fenómeno salud-enfermedad.

Técnicas propias para diagnosticar los problemas de salud.

Herramientas terapéuticas para sanar y/o aliviar al paciente.

Existen muchos métodos para localizar los puntos acupunturales, pero es fundamental el conocimiento de la anatomía, ya que estos tienen referencia anatómica.

Yin y Yang aplicados a la anatomía:

Esta teoría aplicada a la anatomía, considera la región frontomenta del cuerpo con carácter Yin y la región dorsal con carácter Yang. La región por encima del diafragma es Yang y por debajo es Yin. El lado izquierdo es Yang y el derecho es Yin. Yang es toda la superficie corporal y Yin el interior.

Yin y Yang aplicados a los órganos Sang-Fu:

La medicina tradicional considera que las sustancias o materias nutritivas pertenecen al Yin y las funciones del organismo al Yang. En estas funciones el organismo requiere de cierta cantidad de energía y para ello una cantidad de materias nutritivas Yin. Estas deben ser transformadas en energía vital Yang, indispensables al cuerpo, pero en esta función se consume cierta cantidad de energía vital Yang. A esto se le denomina "Ley del metabolismo intermediario entre el Yin y el Yang"

Yin y Yang en la patología:

Debe existir un equilibrio en nuestro organismo entre el Yin y el Yang. Si esto sucede, no hay manifestaciones patológicas. La enfermedad sólo se manifiesta cuando los dos factores están en desequilibrio, es decir cuando el Yin es superior al Yang la enfermedad se considera de Yang o por frío o por exceso de Yin. Cuando el Yang es mayor que el Yin, la enfermedad se considera de Yin por calor o por exceso de Yang.

La teoría del Yin y el Yang en la medicina tradicional china plantea que el hombre está sano mientras mantiene el equilibrio entre ellos pero si se rompe aparece la enfermedad.

Leyes del Yin y el Yang en el cuerpo:

La salud depende de un correcto equilibrio entre el Yin y el Yang, y la enfermedad es un desequilibrio Yin Yang; cuerpo, espíritu, materia y función necesitan uno del otro para existir, crecer y prosperar, transformándose continuamente el uno en otro y alimentándose mutuamente. No puede existir el Yin sin el Yang y viceversa.

La vida es el control recíproco del Yin en su contraste con el Yang, del Yang en contraste con el Yin y la enfermedad es un desequilibrio; uno de los dos tiende a ser muy abundante (exceso) o escaso (deficiente), por lo cual, al perder el equilibrio el cuerpo podrá verse agredido por una serie de agentes externos o internos con suma facilidad. El equilibrio Yin y Yang permite mantener y vivir con salud.

Teoría de los órganos y vísceras (Zang-Fu):

Esta teoría se refiere a los órganos internos y sus funciones, que se conocen en la medicina tradicional china como los órganos Zang-Fu, teniendo en cuenta el funcionamiento y fisiología general.

Estos órganos se encuentran divididos en dos grupos:

Órganos Zang: llamados órganos sólidos, producen y almacenan sustancias nutritivas, la energía (Qi), sangre,(Xue), líquidos corporales(Jinye) y energía vital (Ping).

Órganos Fu: llamadas vísceras huecas, cuya función es la de recibir y digerir los alimentos, absolver y distribuir las materias nutritivas y formar y excretar los desechos.

La diferencia entre estos órganos es relativa, ya existe una estrecha relación de coordinación en las actividades fisiológicas entre los órganos y vísceras Zang-Fu, los sentidos, los tejidos y demás aspectos.

Los canales o meridianos son las vías o pasajes a través de los cuales circula la energía vital o qi. Estos canales o meridianos tienen habitualmente un trayecto interno a través de los órganos y vías, así como un trayecto externo superficial que es el que aparece representado en los esquemas de acupuntura.

La medicina Tradicional China utiliza para el diagnóstico el método de los 8 principios que son:

Frío-Calor: Este lo utilizamos en la observación, oscultación, interrogatorio, palpación.

Yin-Yang, en la enfermedad yin (-) y enfermedad yang (+).

Exceso-Deficiencia, en el síndrome plenitud y de vacío.

Enfermedad superficial-Profunda: cutánea, aguda, no muy duradera y en forma lenta, afecta uno o varios órganos internos y tiende a hacerse crónica.

Para la medicina tradicional, la depresión está presente en varios síndromes y tuvimos en cuenta:

Vacío de Yin de Corazón: Se produce por insuficiencia de las fuentes de sangre debido a hemorragia o a daños del Yin causado por enfermedad febril, además puede también obedecer a trastornos de las funciones de los órganos internos causada por las siete emociones y el consiguiente agotamiento de la sangre.

Clínicamente se caracteriza por palpitaciones, opresión torácica, tristeza, insomnio pesadillas hipo amnesia sudoración nocturna y fría, pulso débil y rápido, lengua con punta roja y poca saburra y boca y garganta seca.

Vacío de Yin de Hígado: Se debe a deficiencia del Yin de hígado y Riñón o a pérdida de control sobre el Yang de Hígado, también se debe a irritación y angustias emocionales, que causan estancamiento del Qi, el cual al transformarse en fuego consume la sangre de naturaleza Yin y conduce a pérdida de control del Yin sobre el Yang.

Clínicamente se caracteriza por vértigos mareos, acúfenos sensación de dolor con distensión en la cabeza , trastornos visuales e inflamación de los ojos , parestesia en las extremidades , pesadez en región lumbar y debilidad en rodilla , temblores y contracturas musculares , insomnio pesadilla ,mala memoria ,palpitaciones pulso filiforme ,rápido lengua seca y roja.

Estancamiento del Qi : Se debe generalmente a depresión emocional o a depresión de hígado en el mantenimiento del libre flujo de Qi provocado por daño de hígado generado por una u otra causa .

Consideraciones finales:

Para el diagnóstico de la depresión resulta necesario conocer los diferentes síndromes. Los síndromes complejos del Zang-Fu son, en realidad, los más

frecuentes en la práctica clínica cotidiana. Ellos constituyen, si hablamos en los términos de la pureza de la precisión, una parte de especial trascendencia del diagnóstico gnoseológico o, más exactamente, final en M. T. Ch - puesto que no es totalmente correcto hablar de gnoseología en esta medicina. Para poder hacernos entender, no es indispensable referirnos, por lo menos, a la etiología y a la patogenia tradicional.

De todos es conocido que el fenómeno "salud" en medicina tradicional china puede analizarse desde diversas perspectivas. La salud para esta medicina es expresión del equilibrio sistémico de las relaciones e interacciones de un organismo, conjunto de organismos, especies, géneros, etc.; con el resto de los subsistemas subordinados a ese gran sistema que llamamos "Vida" y con el resto de los sistemas que conforman el universo.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Colectivo de autores. *Introducción a la Medicina General Integral. Selección de Temas. Literatura Básica.* La Habana : Editorial Ciencias Médicas; 2001.p. 85-86.
2. Bustamante JA. *Psiquiatría.* La Habana : Editorial Ciencia y Técnica; 1972.p.75-76.
3. González Menéndez R. *Clínica Psiquiátrica Básica Actual.* La Habana : Editorial Félix Varela; 2003.p.34,53.
4. Clavijo Portier A. *Manual de Psiquiatría para el Médico de la Familia.* Ciudad de la Habana : Editorial Ciencias Médicas; 1989.p.4-10.
5. Porot A. *Diccionario de Psiquiatría Clínica y Terapéutica.* 2ªed. Barcelona: Editorial Labor; 1962.p.159-160.
6. González Menéndez R. *Psiquiatría para Médicos Generales.* La Habana : Editorial Ciencia - Técnica; 1988.p.26.
7. Freed Man A, Kaplan H, Sadock B. *Tratado de Psiquiatría.*†III. La Habana : Edición Revolucionaria; 1984.p.1339 -1350.
8. Capponi R. *La Angustia según Freud, Klein y Bion.* Rev Chil Neuropsiq. 1994; 32 (2) : 151 - 7
9. Sara VC. *Síndrome Depresivos por Agotamiento.* Bol Hospital San Juan de Dios Valencia. 1993; 37 (3) : 184.
10. Sánchez RE. *La acupuntura: un método analgésico tradicional al servicio de la población.* Rev Cubana 16 de Abril. 1994; (155) : 28 - 31.

11. La Biblia de las Terapias Naturales. España : FALTA EDITORIAL; 1997.p. 61 - 71
12. Álvarez Díaz TA. Manual de Acupuntura. Ciudad Habana : Edición Ciencias Médicas; 1992.p. 89.
13. Díaz Sitjar R. Acupuntura 600 años de Eficacia. Rev Más allá de las ciencias. 1996; (83 -1) : 94 - 97.
14. Guillaume M. ¿Qué es la acupuntura? Barcelona : Editorial Labor; 1997.
15. Changhus T, Padilla C. Tratado de Acupuntura. tII. Madrid : Editorial Alambra; 1998.p.29 -164.
16. Javamillo J, Ming M. Fundamentos de la medicina tradicional.1998.p. 84 - 243.
17. Álvarez Díaz TA. Manual de Acupuntura. La Habana : Editorial Ciencias Médicas; 1993.
18. Pérez CF. Manual de Acupuntura. Ministerio de Salud Pública : Editorial Ciencias Médicas; 1996.p.23
19. Álvarez TA. Acupuntura en Medicina Tradicional asiática. La Habana : Editorial Capitán San Luis; 1992.
20. Dratcu LM. Lader Ansiedade: Conceito, Clasificación e Biología : Uma Intespretacao Contemporânea da literatura. J Bras Psiq. 1993; (42) : 19 - 32
21. Mayer WG, Stater MR. Psiquiatría clínica. La Habana : Editorial Revolucionaria; 1980.p.191-199.
22. Kotze L. Anvienty and Depressuon, Useful Considerectivas to Medical Practice. Arq Bras Med. 1994; 68(4): 250-66
23. Nguyen VN. Patogenia y Patología. España : Editorial Labor; 1993.p. 39.
24. Xiutarg M. Tratado Completo de Digitopuntura Clínica. España : Ediciones Maraguán; 1994.p. 37-101
25. Laporte Román J. Principios Básicos de Investigación Clínica. Barcelona. 1993.p. 42 - 82.