

La digitopuntura autoadministrada podría reducir los síntomas relacionados con el stress en cuidadores de familiares mayores

Self-administered acupressure may reduce stress-related symptoms in older family caregivers

Comentado de:

Cheung DST, et al. *J Am Geriatr Soc.* 2020 Jun;68(6):1193-1201. PMID: 32096884¹

Objetivo

Comprobar si la digitopuntura autoadministrada reduce el estrés y los síntomas relacionados con el estrés en los cuidadores de miembros mayores de la familia.

Diseño y participantes

Ensayo clínico aleatorizado controlado, con evaluador ciego. Participaron 207 pacientes de nueve centros comunitarios de Hong-Kong, mayores de 21 años de edad. Debían ser los cuidadores de algún miembro de su familia mayor de 65 años y proveerle cuidado no remunerado, durante no menos de 14 horas semanales. También debían presentar síntomas de estrés del cuidador como fatiga, insomnio, depresión, etc. determinados por cuestionarios autoadministrados.

Intervención

Los participantes fueron aleatorizados a dos ramas de tratamiento. Ambos grupos (control e intervención) recibieron entrenamiento individual en digitopuntura autoadministrada, impartido por entrenadores certificados de dos semanas de duración, con un protocolo que consistía en nueve puntos de acupuntura. Estos puntos fueron elegidos en base a una revisión sistemática de la literatura y al consenso de expertos para el tratamiento de los síntomas mencionados. Los pacientes debían estimular los puntos hasta sentir dolor, adormecimiento o pesadez, pero sin llegar a sentir dolor agudo.

Luego de ese periodo, los participantes de la rama **intervención** (103 pacientes) realizaron digitopuntura autoadministrada durante seis semanas, en dos sesiones diarias de al menos 15 minutos, y recibieron las dos primeras semanas un seguimiento por entrenadores certificados para reforzar el aprendizaje y supervisar la práctica. Por otro lado, los participantes del grupo **control** (104 pacientes) ingresaron en una lista de espera, con la opción de recibir entrenamiento adicional al terminar el estudio.

Mediciones

El desenlace primario fue el estrés experimentado por el cuidador, determinada por las diferencias de puntaje obtenidas con el cuestionario Caregiver Burden Inventory (CBI). Este se aplicó

a cada participante antes del inicio del estudio, al completar las dos semanas de entrenamiento, en la octava semana -al finalizar la intervención- y en la duodécima semana, como seguimiento. El CBI evalúa cinco componentes del estrés de cuidador: la carga de tiempo de dependencia, el estrés de desarrollo personal, el estrés físico, el estrés social y el estrés emocional. Un puntaje mayor de 25 indica que el estrés es elevado.

Los desenlaces secundarios incluyeron la fatiga, el insomnio, la depresión y el deterioro en la calidad de vida, determinados mediante la aplicación de los instrumentos Piper Fatigue Scale, Pittsburgh Sleep Quality Index, Patient Health Questionnaire y 12-item Short-Form Health Survey, versión 2, respectivamente.

El análisis fue realizado por intención de tratar.

Resultados principales

Luego de las dos semanas de entrenamiento ambos grupos tuvieron descensos significativos en la escala CBI en comparación con el inicio del estudio: -12,72 puntos (Intervalo de confianza [IC] del 95% -16,79 a -8,67; p-valor <0,001) y -9,46 puntos (IC 95% -13,49 a -5,44; p-valor <0,001) para el grupo intervención y para el control, respectivamente. Aunque la diferencia entre ambos grupos no fue estadísticamente significativa, el puntaje CBI se mantuvo significativamente más bajo en el grupo intervención luego de completar la intervención (diferencia -8,12 puntos; IC 95% -13,20 a -3,04; p-valor 0,002) y en el seguimiento (diferencia -8,52 puntos ; IC 95% -13,91 a -3,12; p-valor 0,002) con respecto al grupo control.

En los desenlaces secundarios, los puntajes en la medición post-intervención de la fatiga, la depresión y el insomnio también fueron significativamente menores en el grupo intervención en comparación con el control.

Conclusión

La digitopuntura autoadministrada alivia significativamente los síntomas de estrés y los síntomas relacionados con el estrés del cuidador en cuidadores adultos a cargo de familiares mayores.

Fuente de financiamiento/Conflicto de interés de los autores: El estudio fue financiado por fondos gubernamentales de Hong Kong (Health and Medical Research Fund, Food and Health Bureau of the Hong Kong Special Administrative Region and Government). Los autores declaran no tener conflicto de intereses.



Terapéutica

Comentario

Durante las dos primeras semanas de la intervención, ambos grupos lograron descensos significativos en la escala CBI sin llegar a ser la diferencia entre ambos estadísticamente significativa, hallazgos esperables teniendo en cuenta que ambas ramas recibían el mismo tratamiento en esa etapa. Luego, el grupo intervención mantuvieron los descensos en el puntaje con esta herramienta, mientras que el control (grupo en espera) mantuvo valores estables.

Dado que los participantes del grupo intervención recibieron más atención en relación al control, con dos semanas adicionales de seguimiento por entrenadores calificados, y pudieron dedicar 30 minutos del día a aplicarse digitopuntura, resulta difícil discernir si el efecto de la mejoría observada está dado exclusivamente por la digitopuntura o por el acompañamiento más prolongado^{2,3}, o por el hecho de que la persona pueda dedicar 30 minutos al día al cuidado de su salud, aplicándose digitopuntura. Para zanjar esa cuestión podría haberse realizado un esquema más similar de acompañamiento para ambos

grupos, brindándole al grupo control alguna otra intervención comparativa y éticamente aceptable.

Por otra parte, si bien hubo un descenso significativo en la escala CBI, sólo en la post-intervención el puntaje fue menor a 25 (24,51 puntos, IC 95% 20,89 a 28,12), que es el punto de corte para definir alto grado de estrés del cuidador.

Considerando que la intervención evaluada parece efectiva para reducir los síntomas asociados al estrés del cuidador de familiares mayores en el corto plazo, quedaría aún pendiente determinar si los beneficios se mantienen con un seguimiento más prolongado y su costo-efectividad.

Conclusiones del comentador

El estrés del cuidador es un problema de salud complejo, en el que la digitopuntura autoadministrada podría ser parte del abordaje del terapéutico, complementando a intervenciones psicológicas y de entrenamiento en el manejo de los pacientes a cargo.

Plinio Gaglio [Servicio de Medicina Familiar y Comunitaria, Hospital Italiano de Buenos Aires. plinio.gaglio@hospitalitaliano.org.ar]

Gaglio P La digitopuntura autoadministrada podría reducir los síntomas relacionados con el stress en cuidadores de familiares mayores. *Evid Actual Pract Ambul.* 2021;24(1):. Comentado de: Cheung DST, et al. Self-Administered Acupressure for Caregivers of Older Family Members: A Randomized Controlled Trial. *J Am Geriatr Soc.* 2020 Jun;68(6):1193-1201. PMID: 32096884

Referencias

1. Cheung DST, Tiwari A, Yeung WF, et al. Self-Administered Acupressure for Caregivers of Older Family Members: A Randomized Controlled Trial. *J Am Geriatr Soc.* 2020;68(6):1193–201. Available from: 10.1111/jgs.16357.
2. Tremont G, Davis JD, Bishop DS, et al. Telephone-Delivered Psychosocial Intervention Reduces Burden in Dementia Caregivers. *Dementia (London).* 2008;7(4):503–520. Available from: 0.1177/1471301208096632.
3. Williams F, Moghaddam N, Ramsden S, et al. Interventions for reducing levels of burden amongst informal carers of persons with dementia in the community. A systematic review and metaanalysis of randomised controlled trials. *Aging Ment Health;*23(12):1629–1642. Available from: 10.1080/13607863.2018.1515886.