

Centro de Medicina Natural y Tradicional

ACUPUNTURA Y SUS TÉCNICAS EN EL ASMA BRONQUIAL

Lic. María del Carmen Veitía Estrada,¹ Lic. Miguel Ángel Pentón Valdivia² y Malvila Palmero Estrada³

RESUMEN

Se realizó un estudio descriptivo y analizó el tratamiento con acupuntura y sus técnicas a pacientes con asma bronquial en el municipio de Fomento, Las Villas, en el período de enero a diciembre de 1998, con un total de 200 pacientes pertenecientes a diferentes grupos etáreos, los que constituyeron el 100 % de nuestra muestra. Se estudiaron algunos aspectos como la relación existente entre el asma bronquial y algunos factores biopsicosociales como: edad, sexo, ocupación. Se analizó la evolución con la acupuntura, auriculoterapia, moxibustión, ventosa, etc. En nuestro estudio se demostró la gran utilidad de estos sencillos y económicos procedimientos para el control y buena evolución del paciente con asma bronquial, lo cual contribuye a reafirmar los verdaderos objetivos y premisas de la Directiva 26, y de esta forma estimular el uso de la acupuntura y sus técnicas en nuestro municipio, para contribuir a un mejor desarrollo de nuestra medicina. Se concluyó que se obtuvo una buena evolución con todas las técnicas empleadas.

DeCS: ACUPUNTURA/métodos; TERAPIA POR ACUPUNTURA/métodos; ASMA/terapia; MEDICINA CHINA TRADICIONAL; ATENCION PRIMARIA DE SALUD; ATENCION DE ENFERMERIA.

En Cuba el sistema de atención médica ha experimentado cambios sustanciales hasta llegar a lo más moderno y novedoso, el médico y la enfermera de la familia, quienes profundizan en los problemas del individuo, la familia y la sociedad, para ocupar un lugar de vanguardia en la hermosa batalla que libra nuestro pueblo por convertir a nuestro país en una potencia médica mundial.

En los últimos años las enfermedades alérgicas se han ido incrementando considerablemente en relación con épocas anteriores, y a esto no escapa el asma bronquial.¹

El asma constituye un gravísimo problema social y económico, así como un reto para el sistema de salud. Es la causa principal de las enfermedades crónicas en la infancia y responsable del

¹ Licenciada en Enfermería. Centro de Desarrollo de MNT.

² Licenciado en Enfermería. Hospital Rural Pedrero.

³ Vicedirectora de Enfermería. Policlínico Fomento.

ausentismo escolar y del adulto a su trabajo. En su causa se indican factores que son los más frecuentes: alérgenos, inhalantes, ingestantes, partículas irritantes, etc.²

Unido al uso de las drogas habituales para esta entidad sindrómica, como broncodilatadores, antiinflamatorios, expectorante, fluidificantes, así como puño-percusión y otras maniobras, se adicionan al tratamiento del asma bronquial el uso de la acupuntura y sus técnicas como una forma más de tratar al paciente asmático lo cual es el deseo de cumplir cabalmente con la razón de ser de la medicina en nuestra sociedad, que es proporcionar salud, no sólo física, sino también desde el punto de vista psicosocial, teniendo presente el aforismo que reza “siempre es mejor prevenir que curar.”

El motivo de nuestra investigación es valorar métodos y formas económicamente aceptables para el momento en que vivimos, que posibiliten la disminución en el consumo de medicamentos netamente comerciales.^{3,4}

La acupuntura se deriva del latín *acus*, que significa aguja y *puntura*, punción, que es un antiguo sistema de tratamiento que se aplica en la mayoría de los países asiáticos y constituye una parte importante en la medicina tradicional oriental.

La teoría para explicar su funcionamiento ha pasado por diferentes etapas en el tiempo. Las antiguas leyendas chinas hablan de 2 grandes fuerzas que rigen la vida del hombre, estas teorías tratan de 2 principios líquidos que circulan equilibrados por el cuerpo (*yin-yan*); si el equilibrio de estas 2 fuerzas se altera aparece la enfermedad.³

El pinchazo de la aguja permite supestando que escape el exceso de *yin* o *yan* y de recuperarse el equilibrio normal y con él, la salud.

Nuestro trabajo en la atención primaria y la necesidad de identificar los problemas de salud actuales, nos sugirió llevar a cabo un estudio en nuestro municipio acerca de esta afección, enmarcada dentro de los trastornos psicofisiológicos de tipo respiratorio.^{6,9}

El asma bronquial en la medicina tradicional asiática difiere en lo planteado por la medicina occidental. Esta plantea que se produce por un espasmo de los bronquios y que puede ser por una alergia, infección o trastorno emocional. La medicina tradicional en cuanto a su fisiopatología plantea que estos ataques de disnea paroxísticos se deben a trastornos de la energía corporal en los cuales influyen:

- Los factores exógenos patógenos, que se deben al exceso de viento-frío o calor-flema.
- Por disminución de la resistencia antipatógeno, que se debe a un vacío de riñón.

En el primer caso (viento-frío) evoluciona con tos, esputos finos, respiración corta y rápida, puede aparecer fiebre o no, hay sed, existe saburra blanca y pulso superficial tenso.

El calor-flema aparece cuando hay afectación de bazo, en este caso hay sequedad de las mucosas, tos-esputos amarillos, inquietud, plenitud torácica, voz fuerte y aspera, saburra amarilla, pulso rápido y rodante.

La deficiencia asociada con el pulmón se desarrolla con respiración corta y rápida, voz débil, sudación, lengua pálida y pulso débil, no así cuando la causa directa es por vacío de riñón, donde aparece respiración rápida, y corta, sibilancia severa y tiraje costal, laxitud, debilidad, extremidades frías y sudorosas, lengua pálida y pulso paradójico.^{6,8}

También se conocen los efectos beneficiosos de la moxibustión para tratar diferentes enfermedades, y el asma no queda exenta de esta técnica. Consiste en la aplicación de calor en la piel y más específicamente sobre el punto acupuntural deseado, puede hacerse de 2 formas:

1. Directa (quemando la piel, que deje flictemas).
2. Indirectas (utilizando para ello capas finas de sal), rodajas de papas, etcétera.

Este proceder facilita que la sangre y la energía circulen bien, al neutralizar el enfriamiento de la sangre y aliviar el dolor.

Tiene acción sobre las enfermedades por frío y aumenta el número de leucocitos, glóbulos rojos y hemoglobina; aumenta la fagocitosis, regula el peristaltismo y la secreción biliar; aumenta la inmunidad bacteriológica e influye en el crecimiento y desarrollo del organismo.

Otra de las técnicas de la medicina natural asiática la constituyen las ventosas. Esta modalidad consiste en la utilización de calor o presión de aire para provocar un vacío dentro de la ventosa; la succión de la ventosa provoca en la piel la congestión de sangre o extrae esta por previa punción. Su acción se realiza sobre la piel y aumenta el metabolismo, estimula la sudación y dilata los vasos, para contribuir al alivio del dolor y al metabolismo de bacterias y venenos, así como diferentes estructuras, por ejemplo: al nivel muscular dilata los vasos y aumenta la fuerza y la resistencia del organismo sobre el sistema respiratorio; controla la tos por relajación del músculo liso, sin dejar de mencionar su acción

sobre el sistema hemolinfopoyético y sobre los sistemas digestivos urinarios.

Teniendo en cuenta lo anteriormente mencionado, y a causa de la alta incidencia en nuestro municipio por lo sencillo y económico del tratamiento, nos decidimos a realizar este trabajo, para demostrar la eficacia de la medicina natural y tradicional en el asma bronquial, valorar los factores que intervienen y los resultados de la aplicación de sus diferentes técnicas, por el personal médico y paramédico.

MÉTODOS

Nuestro universo de estudio lo constituyó el 100 % de los pacientes con afectaciones de asma bronquial, remitidos y atendidos en el Centro de Medicina Tradicional del municipio de Fomento, en el período comprendido de enero a diciembre de 1990, a quienes se realizó un estudio descriptivo.

Dichos pacientes están agrupados en consultorios de zonas urbanas. La muestra la constituyen los pacientes que recibieron el tratamiento acupuntural y sus técnicas, para un total de 200 pacientes que forman el 100 % de nuestra muestra.

Inicialmente se les aplicó a todos los pacientes un estudio tratamiento acupuntural durante 10 días en forma diaria.

Se agruparon los consultorios y se realizó una encuesta confeccionada al respecto con los siguientes datos: edad, sexo, ocupación y tratamiento acupuntural (al 100 % de los pacientes en estudio se les realizó tratamiento acupuntural y otras técnicas, se anotaron los puntos utilizados, sesiones recibidas y evolución en cada consulta) (anexo).

Para efectuar el tratamiento se utilizaron agujas de acero inoxidable de fabricación China, las cuales se esterilizaron a vapor y luego se depositaron en bandejas de acero inoxidable. A cada paciente se le realizaron 10 sesiones de tratamiento con 30 min de duración diario, lo cual constituyó un ciclo de tratamiento.

También se utilizó el tratamiento de bambú y moxas (tabacos de Artemisa) para algunos casos.

Para la localización de puntos en el paciente éste se hizo de forma convencional, buscando la llamada sensación *Then-Chi*⁹ que se describe a continuación:

- Sensación Then Chi. Es la sensación percibida por el paciente al aplicársele el tratamiento con agujas o cualquiera de las otras modalidades, que puede ser: sensación de algo que se irradia hacia arriba o hacia abajo o alrededor del punto acupuntural, pesadez, distensión, inflamación, sensación de tener los órganos tensos. En los brazos y en las piernas la sensación se percibe como el paso de la corriente eléctrica.

Los resultados se enmarcaron en 4 categorías:

Bueno: aquel paciente que luego de comenzado el tratamiento mejoró su cuadro disneico, sibilancia, tos-coriza, en frecuencia e intensidad; se mantuvo asintomático por un período de 1 o varios meses y no necesitó de tratamiento medicamentoso.

Regular: aquel paciente que luego de comenzado el tratamiento mejoró su cuadro en cuanto a intensidad y frecuencia, pero que ingirió medicamentos para aliviar sus síntomas.

Igual: aquel que mantiene los síntomas durante el tratamiento acupuntural y después de él.

Mal: aquel paciente que durante el

tratamiento y después de él empeoró sus síntomas en intensidad y frecuencia.

RESULTADOS

En la tabla 1 observamos que el mayor número de casos atendidos correspondió a pacientes en edad adulta, con 125 casos para el 62,5 %, lo que concuerda con estudios anteriores efectuados en nuestro municipio.

Son por tanto esto grupos de edades donde mayor es la indicación médica de tratamiento acupuntural, el cual no se corresponde de igual forma para los pacientes de edades pediátricas, donde existe un subregistro en el que aparecen tratados 75 niños para el 33 %.

En relación con el sexo (tabla 2) predominó ligeramente el femenino, por tanto

TABLA 1. *Análisis según grupos de edades*

Grupos de edades (años)	No.	%
4 a 7	10	5
8 a 10	15	7,5
11 a 14	50	25
Más de 15	125	62,5
Total	200	100

Fuente: Encuesta del autor.

TABLA 2. *Análisis según sexo*

Sexo	Total asmático	%
Masculino	85	42,5
Femenino	115	57,5
Total	200	100

Fuente: Encuesta del autor.

estamos en condiciones de asegurar que el sexo está asociado, al menos en nuestro municipio.

En el análisis de la tabla 3 nos referimos a la ocupación de los pacientes tratados, donde no se obtuvo valor significativo en los diferentes grupos

TABLA 3. Análisis según ocupación, enero-diciembre, 1998

Ocupación	Total	%
Preescolar	8	4
Escolar	65	32,5
Ama de casa	59	29,5
Trabajador	68	34
Total	200	100

Fuente: Encuesta del autor.

ocupacionales, si se tiene en cuenta lo planteado por otros autores,⁶ quienes exponen la relación directa entre el asma bronquial y la ocupación que desempeña el individuo.

Finalmente, al realizar el análisis del resultado y sus técnicas (tabla 4) obtuvimos una evolución buena en todas las técnicas, con valores que oscilaron entre 75 y 86 % y fueron, los pacientes a los que se les aplicó acupuntura evolutiva y moxibustión con el 86 % en ambos casos; cabe señalar que con estas 2 técnicas no obtuvimos negatividad en el tratamiento.

En las demás modalidades también se obtuvo del 70 al 75 % de buena evolución y solamente el 4 % de mala evolución y el 2 % para los tratamientos con ventosa y auriculoterapia; por últi-

mo, con iguales síntomas se comportó con porcentajes muy bajos que oscilaron entre el 2 al 8 % en las distintas técnicas.

Podemos concluir que el mayor número de pacientes con asma bronquial se presentó en la edad adulta, con predominio del sexo femenino.

La ocupación no arrojó valores significativos en nuestro estudio.

El mayor número de pacientes mostraron evolución positiva después de aplicada la acupuntura y sus técnicas (auriculoterapia, moxibustión y ventosa). La acupuntura evolutiva y la moxibustión constituyeron las 2 técnicas más efectivas en el tratamiento y seguimiento de las afecciones de asma.

Más del 80 % de los pacientes con posterioridad al tratamiento no presentaron síntomas en un período de 3 meses.

RECOMENDACIONES

1. Incluir el empleo de la acupuntura y sus técnicas como parte del tratamiento rehabilitador del asma bronquial.
2. Estrechar aún más los vínculos entre el trabajo del médico de la familia y la medicina tradicional como modalidad rehabilitadora que se tendrá presente en el tratamiento de afecciones.
3. Estimular en nuestros médicos de familia el empleo de acupuntura en algunas enfermedades crónicas.
4. Realizar otros estudios como el nuestro que ayudarían a corroborar estos resultados.
5. Estimular el uso de la acupuntura y sus técnicas en nuestro municipio.

TABLA 4. Análisis según resultados del TTC y sus técnicas, enero-diciembre, 1998

Técnicas	Bueno		Regular		Malo		Igual	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
Acupuntura evolutiva	43	86	6	12	0	-	1	2
Moxibustión	43	86	5	10	0	-	2	4
Acupuntura inicial	161	80,5	26	13	3	1,5	10	5
Ventosa	38	76	7	14	2	4	3	6
Auriculoterapia	37	74	8	16	1	2	4	8

Fuente: Encuesta del autor.

ANEXO. Encuesta

HC _____	Edad _____	CMF _____	Resultados _____
Tratamiento acupuntural _____			B _____ R _____ M _____ I _____
Sí _____			A - Urbana _____
No _____			A - Rural _____
Tipo de tratamiento _____			Trabajador _____
Acupuntura _____			Ama de casa _____
Auriculoterapia _____			Escolar _____
Moxibustión _____			Preescolar _____
Ventosa _____			

SUMMARY

A descriptive study was made and the use of acupuncture and its techniques to treat patients with bronchial asthma in the municipality of Fomento, Las Villas, from January to December, 1998 was analyzed. The sample was composed of 200 patients divided into different age groups. The relationship between bronchial asthma and some biosocial factors as age, sex and occupation was among the studied aspects. The evolution of patients with acupuncture, auriculotherapy, moxibustion, ventouse, etc. was analyzed. In our study, it was demonstrated the usefulness of these simple and economic procedures for the control and good evolution of the patient with bronchial asthma, which contributes to reaffirm the real objectives and premises of Directive 26, and encourages the use of acupuncture and its techniques in our municipality to promote the development of our medicine. A good evolution was observed with all the techniques.

Subject headings: ACUPUNCTURE/methods; ACUPUNCTURE THERAPY/methods; ASTHMA/therapy; MEDICINE, CHINESE TRADITIONAL; PRIMARY HEALTH CARE; NURSING CARE.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Rigol Ricardo O, et al. El médico general como especialista Revista de Medicina General Integral. Ciudad de La Habana, Ciencias Médicas 1995, Tomo I pág. 160-175.
2. Caznosó González C. Epidemiología de las enfermedades alérgicas en el área metropolitana de Monterrey. Rev Alérgica Méx 1991;(38):95-100.
3. Realiner M. Rinitis y asma. Rev Cubana Med Gen Integr 1988;(4):52-79.
4. Mulet Pérez A. Digitopuntura. Ediciones Holguín, 1994.
5. Jara Luriya A. Tratado de acupuntura clínica. Editorial Biblioteca Nueva, 1980:190-5.
6. Medicina T.C. Acupuntur un bronchial asthma. Schuciz Med Wochenschr 1994 (Suppl 62):39-48.
7. Álvarez Díaz TA. Manual de acupuntura. La Habana: Editorial Ciencias Médicas, 1992.
8. Rigol VA. Manual de acupuntura y digitopuntura para el médico de la familia. La Habana: Editorial Ciencias Médicas, 1992.
9. Rigol LO. Notas de un viaje a Corea y China. Rev Cubana Med Gen Integr 1993;9(1):78-84.

Recibido: 1ro. de febrero del 2000. Aprobado: 18 de septiembre del 2000.
Lic. María del Carmen Veitía Estrada. Centro de Medicina Natural y Tradicional. Fomento, Sancti Spiritus, Cuba.