

ARTÍCULO ORIGINAL**Sangría en la terapéutica antihipertensiva****Indent antihypertensive therapy**

Yorvis López Santana, Yamiselis Cintra Hernández, Aymara Laugart Wilson, Francisca María Wilson Chibás

Universidad de Ciencias Médicas. Guantánamo. Cuba

RESUMEN

Se realizó un estudio analítico experimental para determinar la efectividad del tratamiento con sangría como terapéutica antihipertensiva en un consultorio médico del Policlínico Universitario "4 de Abril" durante el periodo enero-diciembre de 2013. De 67 pacientes hipertensos diagnosticados fue nuestro universo, los cuales fueron distribuidos en dos grupos: uno de estudio y otro de control con 34 y 33 integrantes, respectivamente. Se obtuvieron los datos a través de las historias clínicas, la entrevista individual con el paciente y examen físico, vaciándose los datos en una planilla de recolección. Variables utilizadas: grupos etáreos, sexo, tiempo de respuesta a sangría, descenso de tensión arterial, respuesta terapéutica. Predominó el sexo masculino con el grupo etario de 30-39 años, hubo mejor tiempo de respuesta a sangría a los 10 minutos de aplicada y el descenso experimentado por la tensión arterial fue más notable al aplicarla que al suministrar tratamiento convencional con captopril.

Palabras clave: sangría; tratamiento hipertensivo; tensión arterial

ABSTRACT

An experimental analytical study was conducted to determine the effectiveness of treatment with bleeding as antihypertensive therapy in

a doctor's office "4 de Abril" from January to December 2013. 67 diagnosed hypertensive patients was our universe, which were distributed in two groups, one study and control groups with 34 and 33 members respectively. Data through clinical records were obtained individual patient interview and physical examination, emptying a data collection form. Variables used: age groups, gender, response time to bleeding, decreased blood pressure, therapeutic response. It predominance of males with the age group 30-39 years, there was better response time to 10 minutes indent applied and experienced blood pressure decrease was more remarkable when applied to the conventional treatment with captopril supply.

Keywords: bleeding; hypertensive treatment; blood pressure

INTRODUCCIÓN

La hipertensión arterial es la más común de las afecciones de salud de los individuos adultos en las poblaciones en todo el mundo. Representa por sí misma una enfermedad, como también un factor de riesgo importante para otras enfermedades, fundamentalmente para la cardiopatía isquémica, insuficiencia cardíaca, enfermedad cerebrovascular, insuficiencia renal y puede también producir afecciones de la vasculatura periférica y de la retina.¹

La medicina tradicional y natural no constituye un método alternativo para el período especial, sino una disciplina de las ciencias médicas que se requiere estudiar, perfeccionar y mantener en el país, la aplicación de estos procederes de prevención, diagnóstico y tratamiento tiene gran importancia en tiempo de paz, en situaciones de contingencia y en la preparación de la guerra de todo el pueblo.²

La acupuntura con su técnica afín, la auriculoterapia, es una de los procederes más frecuentes de esta ciencia milenaria, que considera que los meridianos, (Chings), son pasajes distribuidos en el cuerpo humano, en los cuales "la sangre" y la "chi" (energía vital), circulan ininterrumpidamente. De este modo, la oreja está relacionada con cada parte del cuerpo. Los meridianos están distribuidos de tal modo que exteriormente conectan con la superficie del cuerpo, por medio de la cual se establecen las relaciones entre la oreja, las cuatro extremidades y el sistema óseo; e interiormente, como la circulación de los meridianos se relaciona con las vísceras, surge una interacción entre la oreja y los 5- Tsang (órganos sólidos: corazón, pulmones, bazo, riñón e hígado), y los 6- Fu (órganos huecos: intestino delgado, intestino grueso, vesícula

biliar, estómago, vejiga y las tres cavidades del cuerpo). Esto ofrece una marcada explicación de que la oreja y el cuerpo son una unidad que no puede ser separada, indicando las bases teóricas para la prevención diagnóstico y tratamiento por medio de la auriculoterapia.

El tratamiento de las enfermedades por medio de la oreja, ha sido aplicado desde los comienzos del período de los Estados Guerreros. En la dinastía Tsin, un experto médico, Ko Hung, anotó en sus escritos titulados "Chou Hou Pei Chi Fang" (Prescripción para emergencias), que hubo un físico llamado Chen Yuehren (aproximadamente 401 – 500 d. C) que trató a un paciente que se hallaba a las puertas de la muerte mediante el método de soplar con paciencia tres veces en la oreja izquierda, a través de un tubo, haciendo lo mismo luego en la derecha.

Además, en las áreas rurales de China, se han realizado muchas experiencias sobre la curación de enfermedades por medio de la oreja, desde hace mucho tiempo, tales como masajear el lóbulo para el tratamiento de irritaciones en el ojo, punzando y haciendo sangrar las venas de la parte posterior de la oreja con una aguja, para el tratamiento de hinchazón y dolor del ojo.³

El tratamiento con sangría haciendo uso del microsistema auricular es una de las modalidades de la medicina natural y tradicional aprobada para ser llevada a cabo por el personal calificado; mecanismo perfectamente aplicable en este estudio.

MÉTODO

Se realizó un estudio analítico experimental para determinar la efectividad del tratamiento con sangría como terapéutica antihipertensiva en un consultorio médico del Policlínico Universitario "4 de Abril" durante el periodo enero - diciembre 2013.

El universo de estudio estuvo conformado por 67 pacientes hipertensos diagnosticados que acudieron a consulta, los cuales fueron distribuidos en dos grupos, uno de estudio y otro de control con 34 y 33 integrantes respectivamente.

Se utilizaron variables como: grupos etarios, sexo, tiempo de respuesta a sangría, descenso de tensión arterial, respuesta terapéutica.

Los datos obtenidos se plasmaron en una planilla de recolección de datos individual del paciente diseñada para esta investigación.

Se utilizó como medida de resumen el porcentaje y los números absolutos, siendo plasmados los resultados en tablas simples y de doble entrada que permitan su comparación.

RESULTADOS

La Tabla 1 muestra que el 88 % de los pacientes a los cuales se les aplicó la sangría como método terapéutico fueron del sexo masculino, predominando a su vez este en el grupo etáreo más prevalente con el 53.7 % de los casos entre 30–39 años, siendo entonces el 12 % restante del sexo femenino.

Tabla 1. Sangría según grupos etarios y sexo

Grupo etario (años)	Masculino		Femenino		Total	
	No.	%	No.	%	No.	%
Menos de 20	4	6.0	1	1.5	5	7.5
20 - 29	12	17.9	5	7.5	17	25.4
30 - 39	36	53.7	-	-	36	53.7
Igual o más de 40	7	10.4	2	3.0	9	13.4
Total	59	88	8	12	67	100

En la Tabla 2, se pudo apreciar que el mejor tiempo de respuesta a sangría fue a los 10 minutos de aplicada en 53 pacientes para un 79 % resultando el grupo etario de 30–39 años el mayormente representado con 29 pacientes para un 43.2 %, lo cual demuestra la efectividad de dicha terapéutica en el tratamiento de la hipertensión arterial.

Tabla 2. Tiempo de respuesta a sangría según grupos etarios

Grupo etario (años)	10 min		20 min		30 min		Total	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
Menos de 20	4	6.0	-	-	1	1.5	5	7.5
20 - 29	13	19.4	4	6.0	-	-	17	25.4
30 - 39	29	43.2	6	9.0	1	1.5	36	53.7
Igual o más de 40	7	10.4	2	3.0	-	-	9	13.4
Total	53	79.0	12	18.0	2	3.0	67	100

Fuente: planilla de recolección de datos.

Al analizar la Tabla 3, se apreció el notable descenso experimentado por la tensión arterial al aplicar la sangría que al suministrar tratamiento convencional con captopril.

La sangría una vez más demostró su validez aportando datos convincentes que ilustran como a los 10 minutos se reportó la mayor cifra de descenso de la tensión arterial de 30 mmHg en el 55.2 % de los pacientes, que aunque es significativo, debe tenerse en cuenta que este método puede provocar hipotensión arterial sino se maneja bien al paciente, no obstante, esta reducción en 10 minutos no fue súbita en ningún momento y no se reportaron complicaciones ni reacciones adversas con el proceder.

La respuesta terapéutica con captopril tuvo mejores efectos a los 20 minutos donde la caída de la tensión fue de 10 mm/Hg en el 32.8 % de los hipertensos, siendo además este valor de descenso donde se ubicó la cantidad máxima de pacientes tanto a los 10, 20 y 30 minutos.

Tabla 3. Descenso de la tensión arterial y respuesta terapéutica

Descenso de tensión arterial	Sangría						Captopril					
	10 min		20 min		30 min		10 min		20 min		30 min	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
10 mmHg	5	7.5	1	1.5	1	1.5	13	19.4	22	32.8	16	23.9
20 mmHg	11	16.4	4	6	1	1.5	6	8.9	3	4.5	1	1.5
30 mmHg	37	55.2	7	10.4	-	-	3	4.5	2	3	1	1.5

Fuente: planilla de recolección de datos.

DISCUSIÓN

En investigaciones localizadas el sexo predominante fue el femenino, existiendo divergencia con lo nuestro⁴⁻⁷, sin embargo, otras se corresponden a pesar de ser la minoría.^{8,9}

Por otra parte, en estudios revisados no existe coincidencia con nuestros resultados en relación a la edad, dado que en ellos tiene esta significancia a partir de los 40 y más años.^{4-7,9,10}

El sexo y la edad son factores de riesgo no modificables, pero sobre todo esta última tiene mayor valor, pues, mientras más edad, mayor asociación con otros factores de riesgo (hábito de fumar, sedentarismo, estrés, dieta inadecuada) que influyen en la calidad y modo de vida del paciente hipertenso.

No se puede hacer nada para modificar el calendario el rejuvenecimiento cronológico es ciencia ficción por lo que la edad será uno de los factores que marcará de forma incuestionable el futuro de las enfermedades.

En publicaciones analizadas y realizadas con este enfoque se halló que la tensión arterial solo comenzó a disminuir a los 30 minutos en el 53.4 % del grupo estudio y 48.1 % en el grupo control y los mejores resultados parecieron pasados los 60 minutos con el 98.1 y 90.8 %, respectivamente.¹⁰

Otros autores a pasar de usar otros enfoques tienen resultados calificados como buenos^{5,7,8} e incluso hablan de resolutivez con un 71.2 % hasta las 2 horas.⁶

Todo lo antes expuesto muestra la valía de la sangría por lo cual debe trabajarse en su aplicación dada su rápida efectividad, facilidad de manejo, para aprenderla y comprenderla, además de ser económica, práctica y con menos efectos adversos y complicaciones.

En pesquisas en Internet se registra información sobre trabajos donde la respuesta terapéutica a pesar de no ser denominada de esta manera su esencia si y obtuvieron buenos resultados en el descenso de la tensión arterial.^{4-8,10}

El autor considera que la medicina tradicional y natural y en especial el microsistema auricular aporta innumerables ventajas para el médico y el paciente hipertenso, el cual se favorece con la sangría, proceder inocuo que no lleva consigo la toxicidad que se deriva del consumo de fármacos industrialmente elaborados.

CONCLUSIONES

En la investigación predominó el sexo masculino con el grupo etario de 30 – 39 años, hubo mejor tiempo de respuesta a sangría a los 10 minutos de aplicada y el descenso experimentado por la tensión arterial fue más notable al aplicarla que al suministrar tratamiento convencional con captopril.

RECOMENDACIONES

Promover el uso de la sangría en el tratamiento de la hipertensión arterial.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Colectivo de autores. Hipertensión arterial. Guía para la prevención, diagnóstico y tratamiento. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2008. p. 10 - 11.
2. Guía de procedimientos terapéuticos de la Medicina Natural y Tradicional en las FAR. Atención Médica Básica. Ciudad de la Habana: MINFAR; 2010.
3. Rubio C. Auriculoterapia práctica. Madrid: Ediciones Miraguano; 1987.
4. Milán CL, Luna A, Jacas C, Pérez Y. Eficacia del microsistema auricular asociado a la quinesiología como coadyuvante en la terapia antihipertensiva. MEDISAN [Internet]. 2012 [citado 13 ene 2014]; 16(2): [aprox. 18 p.]. Disponible en: http://bvs.sld.cu/revistas/san/vol_16_2_12/san10212.htm
5. Caballero T, Quintero MM, González MV, Medina Y. Control de la hipertensión arterial esencial con auriculoterapia en trabajadores de la Empresa de Proyecto de Ingeniería y Arquitectura No. 15. MEDISAN [Internet]. 2012 [citado 13 ene 2014]; 16(4): [aprox. 16p.]. Disponible en: http://bvs.sld.cu/revistas/san/vol_16_4_12/san10412.htm
6. Rodríguez CM, Planas A. Efectividad del tratamiento antihipertensivo en el Cuerpo de Guardia del Policlínico Docente "Camilo Torres Restrepo". MEDISAN [Internet]. 2012 [citado 13 ene 2014]; 16(7): [aprox. 8 p.]. Disponible en: http://bvs.sld.cu/revistas/san/vol_16_7_12/san07712.htm
7. Almaguer R, Mojena A, González CF, Carmenate O, Pérez GE. Tratamiento acupuntural a pacientes con hipertensión arterial en el Policlínico "Románico Oro Peña", enero - abril 2009. Rev Elect Zoilo Marinello Vidauret [Internet]. 2012 [citado 13 ene 2014]; 37(10): [aprox. 11p.]. Disponible en: <http://www.ltu.sld.cu/revista/modules.php?name=News&file=article&sid=391>
8. Armas I, Bello B, Guevara T, Armas M, Endo JY, Gómez MJ. Efectividad de la auriculoterapia en pacientes hipertensos ligeros y moderados. Acta Médica del Centro [Internet]. 2013 [citado 13 ene 2014]; 7(2): [aprox. 14P.]. Disponible en: http://www.actamedica.sld.cu/r2_13/pdf/auriculoterapia.pdf

9. Escalante Y, Delgado Y, Osorio N, Utria M, Rodríguez A, Ruiz G. Tratamiento acupuntural en hipertensión arterial esencial. RIC [Internet]. 2009 [citado 13 ene 2014]; 62(2):[aprox. 23 p.]. Disponible en: http://www.gtm.sld.cu/sitios/cpicm/contenido/ric/textos/Vol_62_No.2/acupuntural hipertension arterial tc.pdf
10. Chaveco G, Mederos ME, Vaillant S, Lozada MC, Sánchez T. Eficacia del tratamiento acupuntural en pacientes con urgencias hipertensivas en la atención primaria de salud. MEDISAN [Internet]. 2011 [citado 13 ene 2014];15(11):[aprox. 21 p.]. Disponible en: http://bvs.sld.cu/revistas/san/vol_15_11_11/san081111.pdf

Recibido: 19 de octubre de 2015

Aprobado: 14 de diciembre de 2015

Dr. Yorvis López Santana. Máster en Urgencias y Emergencias Médicas. Especialista de II Grado en Medicina General Integral. Asistente. Policlínico Universitario "4 de Abril". **Email:** yorvis@unimed.gtm.sld.cu