

**ARTÍCULO ORIGINAL****Propuesta de capacitación en Licenciados en Enfermería sobre utilización de la auriculoterapia en el asma bronquial****Proposal of training in Nursing graduates about the use of ear acupuncture in bronchial asthma**

Lic. Mariela Rojas Jiménez de Castro<sup>1</sup>, Dr. Relis Moreira Noa<sup>2</sup>, Lic. Miliurky Diéguez Martínez<sup>3</sup>, Lic. Isaac Noa Delgado<sup>4</sup>

<sup>1</sup> Licenciada en Enfermería. Master en Medicina Bioenergética y Natural. Instructor. Policlínico Universitario "IV Congreso del PCC" de San Antonio del Sur. Guantánamo. Cuba.

<sup>2</sup> Especialista de I Grado en Medicina General Integral y Oftalmología. Policlínico Universitario "IV Congreso del PCC" de San Antonio del Sur. Guantánamo. Cuba.

<sup>3</sup> Licenciada en Enfermería. Instructor. Policlínico Universitario "IV Congreso del PCC" de San Antonio Sur. Guantánamo. Cuba.

<sup>2</sup> Licenciado en Enfermería. Instructor. Policlínico Universitario "IV Congreso del PCC" de San Antonio del Sur. Guantánamo. Cuba.

---

**RESUMEN**

Se realiza un estudio de investigación-acción con salida a una propuesta de capacitación a Licenciados en Enfermería que laboran en la Atención Primaria de Salud (APS) de la cabecera municipal perteneciente al municipio San Antonio del Sur, con el objetivo de diseñar un programa de capacitación sustentados en aquellos elementos teóricos metodológicos que avalan la auriculoterapia como modalidad de la Medicina Bioenergética y Natural en el tratamiento del asma bronquial intermitente en la edad pediátrica, con la finalidad de elevar el insuficiente nivel de conocimiento que se observa a través de la contractibilidad empírica de los instrumentos aplicados en la investigación.

**Palabras clave:** auriculoterapia, enfermería, capacitación, conocimiento

---

## ABSTRACT

An action- research study is done with access to a proposal of training in Nursing graduates working in Primary Health Care (PHC) in San Antonio del Sur, town , with the aim of designing a training program supported in theoretical and methodological elements that support in ear mode Bioenergetics and Natural Medicine in the treatment of intermittent asthma in children, with the aim of raising the insufficient level of knowledge observed through empirical contractility of the instruments used in the investigation.

**Keywords:** ear, nursing, training, knowledge

---

## INTRODUCCIÓN

El asma bronquial es una enfermedad conocida desde 1550 años antes de nuestra era (columnas 55 del papiro de Ebers). La enfermedad fue considerada durante años como mortal, sin embargo, existió la falsa creencia de que nadie se podía morir de asma. En 1671, Tomás Willis observó que existía una mortalidad asociada a la enfermedad; en el siglo XIX, Oliver Endell Holmes la consideró como una leve indisposición que facilita la longevidad; Osler, en 1900, describe la inflamación de las vías aéreas en asmáticos.<sup>1</sup>

La literatura revisada la define como una enfermedad crónica del sistema respiratorio caracterizada por vías aéreas hiperreactivas, es decir, un incremento en la respuesta broncoconstrictora del árbol bronquial<sup>7</sup>. Las vías aéreas más finas disminuyen ocasional y reversiblemente por contraerse su musculatura lisa, o por ensanchamiento de su mucosa al inflamarse y producir mucosidad<sup>8</sup> por lo general, en respuesta a uno o más factores desencadenantes,<sup>8</sup> como la exposición a un medio ambiente inadecuado, frío, húmedo o alergénico, el ejercicio o esfuerzo en pacientes hiperreactivos, o el estrés.

Desde el punto de vista clínico fisiológico y patológico el asma se considera un trastorno inflamatorio crónico y, por lo tanto, su manejo debe de ser orientado a evitar los factores de riesgo que provocan esta inflamación crónica, para manejar la misma de una manera preventiva.<sup>9</sup> El estrechamiento bronquial produce obstrucción y dificultad para el paso del aire, hay escasa reversibilidad; cuando los síntomas del asma empeoran, se produce la crisis que en la mayoría de los casos son crisis

respiratorias de corta duración, aunque puede haber períodos con ataques asmáticos diarios que pueden persistir por varias semanas<sup>9</sup>.

El asma no afecta por igual a todos los grupos de población, parece ser más prevalente entre los varones y en sujetos de raza negra,<sup>10</sup> se ha calculado que la prevalencia del asma bronquial en la población cubana es de 8.2 % a 8.5 % en área urbana, y 7.5 % en área rural, aunque se observan valores superiores a la media nacional en zonas marítimas, e inferiores en zonas montañosas. En el 2004 se encontró un índice de prevalencia de asma de 8.7 %.<sup>3</sup>

En la provincia de Guantánamo más de un 8.3 % de la población en edades pediátricas padece la enfermedad, según registro de dispensarización de morbilidad en el 2010, llegando a alcanzar una prevalencia en el sexo masculino que ha resultado ser el más afectado 52.6 %.<sup>14</sup>

En el municipio de San Antonio del Sur la morbilidad en el 2010 fue de 790 pacientes para una prevalencia de 8.4 %, el sexo masculino fue el más afectado aportando 53.9 % de la morbilidad por esta enfermedad. El grupo etario de 5 a 14 años, con más del 60 %, fue el de mayor prevalencia en la edad pediátrica.<sup>14</sup>

Debido a la prevalencia e incidencia elevada de la enfermedad se lleva a cabo un proyecto de investigación, con la finalidad de validar el tratamiento oportuno en cada uno de los pacientes tratados, se enfatiza en el tratamiento ínter crisis, utilizando como terapéutica la modalidad de auriculoterapia debido a su efectividad, inocuidad y fácil manejo en la edad pediátrica.

Partiendo de su importancia se trabaja en la realización de un programa de capacitación sobre la utilización de la Medicina Bioenergética y Natural y la capacitación de profesionales de la salud que laboran en los consultorios médicos de familia, y otros técnicos sobre la utilización del microsistema auricular en los pacientes con asma bronquial intermitente.

### **Propuesta de programa de capacitación**

Se confecciona un programa de capacitación de postgrado sobre la aplicación de la auriculoterapia en el tratamiento del asma bronquial intermitente, en los consultorios médicos de la familia de la cabecera del municipio San Antonio del Sur de la provincia de Guantánamo.

## **Datos preliminares del programa de capacitación**

Título: Aplicación de la auriculoterapia en el tratamiento del asma bronquial intermitente.

Dirige: Licenciada en enfermería Mariela Rojas Jiménez de Castro.

Profesor Instructor.

Modalidad: Conferencias-taller y clase práctica.

Duración: 2 meses.

Disciplina: Medicina Bioenergética y Natural.

Dirigido a: Licenciados en Enfermería de los Consultorios Médicos de Familia de la cabecera municipal.

Asignatura: Auriculoterapia.

Actividad: Semipresencial.

Métodos: Expositivo y problémico.

Tipo de curso: Lectivo.

Sede: Policlínico Universitario "IV Congreso del PCC".

Medio: Computadora, pizarra, video, voz del profesor.

Objetivos generales:

- Explicar la necesidad que tienen los profesionales de la enfermería de dominar las acciones independientes de la profesión, vinculadas a la Medicina Natural y Tradicional.
- Describir los aspectos del cuadro clínico del asma bronquial que necesita el licenciado en enfermería para su actuación profesional.
- Describir los aspectos morfofisiológicos de la oreja y vincularlos a la aplicación de la auriculoterapia.

Objetivo general instructivo:

Los enfermeros deberán:

1. Introducir el concepto de asma y su clasificación, epidemiología, etiología y cuadro clínico.
2. Conocer los factores de riesgos del asma bronquial. El niño asmático y el medio ambiente.
3. Describir el órgano de la audición haciendo énfasis en la porción del oído externo conocida como oreja.
4. Explicar las teorías tradicionales orientales.
5. Definir el concepto de auriculoterapia, puntos y zonas auriculares.
6. Definir el concepto de auriculoterapia, puntos y zonas auriculares.
7. Definir las indicaciones de la auriculoterapia.
8. Definir las ventajas y contraindicaciones de la auriculoterapia.
9. .Aplicar la técnica para la estimulación de los puntos auriculares.

### **Fundamentación**

Este programa se concibe por la necesidad de elevar el nivel de conocimiento de los licenciados en enfermería que laboran en la atención primaria de salud, por la alta incidencia de asmáticos en el municipio, y la necesidad de brindarles a los pacientes métodos de tratamiento inocuos, menos invasivos y alternativos para su mejoría.

Se hace necesaria la utilización de la modalidad de auriculoterapia por los profesionales de la enfermería, para el tratamiento de esta enfermedad en la fase de intercrisis de tipo intermitente. Por la eficacia y lo económico de esta modalidad en los últimos tiempos, se precisa el uso y aplicación de la auriculoterapia, porque con pocos recursos se obtienen resultados asombrosos en cualquier enfermedad.

### **Orientaciones metodológicas.**

En el diseño metodológico del programa se proponen 8 temas, con una duración de 152 horas clases la frecuencia será de una vez por semana Durante los encuentros presenciales se les orienta a los cursistas los elementos esenciales de cada tema, y los contenidos restantes se desarrollarán a través de las horas de estudio independiente.

El tema 8 será dedicado a la parte práctica.

<b>Unidad</b>	<b>Horas de clases</b>	<b>Contenido</b>	<b>Tipología</b>	<b>Técnicas utilizadas</b>	<b>Medios de enseñanza</b>

<p><b>Tema 1</b></p> <p>Asma bronquial. Concepto, etiología, epidemiología, cuadro clínico.</p>	4 h	<p>Reseña histórica de asma bronquial, en qué consiste esta enfermedad así como su comportamiento a nivel mundial y en Cuba.</p> <p>Causas que provocan el asma bronquial y motivan la respuesta de los mecanismos inmunológicos.</p> <p>Comportamiento epidemiológico del asma bronquial.</p> <p>Cuadro clínico del asma bronquial. Signos de alergia en el niño. Roll en la atención de la enfermedad.</p>	Encuentro	Exposición comentario La charla.	videos, pizarra, Computadora. Voz del profesor.
<p><b>Tema 2</b></p> <p>Factores de riesgo del asma bronquial. El niño asmático y el medio ambiente.</p>	12h	<p>Factores predisponentes y desencadenantes del asma bronquial.</p> <p>Medidas que deben de tomarse en casa para evitar la crisis aguda de asma bronquial.</p> <p>Alérgenos. Su influencia sobre el medio ambiente.</p>	Encuentro	Discusión de grupo.	Láminas, pizarra, computador. Plegables, boletines, video. Voz del profesor
<p><b>Tema 3</b></p> <p>Describir el órgano de la audición haciendo énfasis en la porción del oído externo conocida como oreja.</p>	24h	<p>Nombres anatómicos de la superficie de la oreja; sistema nervioso, sistema linfático y vasos sanguíneos de la oreja.</p>	Encuentro	Debate	Libros, pizarra, computadora, plegables, vídeo. Voz del profesor

<b>Tema 4</b> Teorías tradicionales y orientales.	32h	Teoría Ying-Yang. Teoría de los cinco elementos. Teoría de los órganos TSANG-FOO. Teoría de los meridianos (King-LOO)	Encuentro	Discusión de grupo	Láminas, pizarra, computadora, video. Voz del profesor
<b>Tema 5</b> Definir concepto de auriculoterapia puntos y zonas auriculares.	24h	Diferentes conceptos de auriculoterapia, concepto de punto y zonas auriculares.	Encuentro	Debate	Video computadora y la pizarra. Voz del profesor
<b>Tema 6</b> Las ventajas y contraindicaciones de la auriculoterapia	8h	Ventajas de la aplicación de la auriculoterapia en los pacientes asmáticos y contraindicaciones.	Encuentro	Discusión de grupo.	computadora y la pizarra, Voz del profesor
<b>Tema 7</b> Localización e indicaciones de los puntos auriculares.	18h	Puntos auriculares del antihélice. Puntos auriculares de la hélice. Puntos auriculares de la fosa triangular. Puntos auriculares del trago. Puntos auriculares del antitrago. Puntos auriculares de la cimba de la concha. Indicaciones para algunas afecciones, asma bronquial.	Encuentro	Debate.	Libros, computadora, pizarra, video. Voz del profesor

<b>Tema 8</b> Técnica para la colocación y estimulación de los puntos auriculares	30h	Técnica para la colocación de las semillas. Estimulación de los puntos auriculares.	Clase práctica,	Discusión de grupo.	Maqueta. Voz del profesor
--	-----	---	-----------------	---------------------	---------------------------

### **Diseño de programa.**

#### **Plan temático:**

#### **Tema 1: Asma bronquial. Concepto. Etiología, epidemiología y cuadro clínico.**

##### **Objetivo:**

- Dar a conocer breve reseña histórica del asma bronquial, en qué consiste esta enfermedad así como su comportamiento a nivel mundial y en Cuba.
- Dar a conocer la etiología y epidemiología del asma bronquial.
- Reconocer los signos y síntomas de esta afección, cómo identificar los signos de alergia en el niño asmático y dónde se puede instruir.

##### **Contenido:**

- Concepto de asma bronquial.
- Causas que provocan el asma bronquial y motivan la respuesta de los mecanismos principalmente inmunológicos.
- Comportamiento epidemiológico del asma bronquial.
- Cuadro clínico del asma bronquial. Signos de alergia en el niño. Roll en la atención de la enfermedad.

#### **Tema 2. Factores de riesgo del asma bronquial. El niño asmático y el medio ambiente.**

##### **Objetivos:**

- Dar a conocer los factores de riesgos del asma bronquial para que el niño sea capaz de identificar las sustancias (alérgenos) que desencadenan la crisis de asma bronquial.

##### **Contenidos:**

- Factores predisponentes y desencadenantes del asma bronquial.

- Medidas que deben de tomarse en casa para evitar la crisis aguda de asma bronquial.
- Alérgenos: su influencia sobre el medio ambiente.

### **Tema 3. Describir el órgano de la audición haciendo énfasis en la porción del oído externo conocida como oreja.**

#### **Objetivo:**

- Explicar brevemente la anatomía y fisiología de la oreja.

#### **Contenido:**

- Nombres anatómicos de la superficie de la oreja; sistema nervioso, sistema linfático y vasos sanguíneos de la oreja.

### **Tema 4. Teorías tradicionales y orientales.**

#### **Objetivos:**

- Dar a conocer un breve bosquejo acerca de las teorías tradicionales orientales.

#### **Contenido:**

- Teoría Ying-Yang.
- Teoría de los cinco elementos.
- Teoría de los órganos TSANG- FOO.
- Teoría de los meridianos (King-LOO)

### **Tema 5: Definir el concepto de auriculoterapia, puntos y zonas auriculares**

#### **Objetivo:**

- Exponer los diferentes conceptos de auriculoterapia, concepto de punto y zonas auriculares.

#### **Contenido:**

- Breves reseñas históricas de la auriculoterapia, sus conceptos, los puntos y zonas auriculares.
- Criterios a tener en cuenta para la selección de los puntos.

### **Tema 6: Definir las Indicaciones de la auriculoterapia.**

#### **Objetivo:**

- Dar a conocer la localización e indicaciones de la auriculoterapia.

#### **Contenido:**

- Puntos auriculares del antihélice.
- Puntos auriculares de la hélice.

- Puntos auriculares de la fosa triangular.
- Puntos auriculares del trago.
- Puntos auriculares del antitrago.
- Puntos auriculares de la cimba de la concha.
- Indicaciones para algunas afecciones, asma bronquial.

## **Tema 7: Las ventajas y contraindicaciones de la auriculoterapia.**

### **Objetivo:**

- Explicar las ventajas y las contraindicaciones de la auriculoterapia.

### **Contenido:**

- Ventajas de la aplicación de la auriculoterapia en los pacientes asmáticos y contraindicaciones.
- Ventajas de la auriculoterapia sobre la acupuntura corporal en el manejo de las enfermedades crónicas (Asma Bronquial intermitente):

## **Tema 8: Técnica para la colocación y estimulación de los puntos auriculares.**

### **Objetivo:**

- Conocer la técnica para la colocación y estimulación de los puntos auriculares.

### **Contenido:**

- Técnica para la colocación de las semillas.
- Estimulación de los puntos auriculares.

### **Bibliografía de temáticas a impartir.**

1. Ballantyne.J.C Manual de Otorrinolaringología/J.C. Ballantyne, J, Grave. La Habana: Editorial Científico Técnica 1977, p.89.
2. Beijin Colegio de Medicina Tradicional China Essential of Chinese Acupuntura/ Colegio de Led. Tradicional China. 5. ed. China: Editorial Foreignt. Languages Press, 1980. p. 399-415.
3. Beau, Georges Acupuntura / Georges Beau. 2. ed Barcelona: Editorial Martínez Roca, 1983. P.54 -67
4. Bao. Tian, H. La acupuntura, patología y terapia / Hong: Bao Tian. Moscú: Editorial Medicina, 1998. p.72
5. Comité Internacional de Nomenclatura Anatómica Nómica Anatómica /Comité int. De Nomenclatura Anatómica, 4. ed. Amsterdam: Editorial Excerta Médica, 1997.P, 97-98.

6. Cabrera Rojas. Acupuntura. Nuevo enfoque sobre sus teorías. Rev.16 de Abril.124: 2-6 ago, 1986.7. Comas, J Manual de Antropología Física / J. Comas. México: s.n, / 1957. P 270-272.
8. Garner, Ernest. Anatomía, estudio por regiones del cuerpo humano / Ernest Garner, La Habana: s.n, 1968. P 851.

## CONCLUSIONES.

La contrastabilidad empírica de los instrumentos aplicados arrojó insuficiencias en la competencia y el desempeño de los Licenciados en Enfermería que laboran en el nivel primario de salud, con relación al uso de la auriculoterapia en el asma bronquial intermitente. En el municipio San Antonio del Sur el asma bronquial intermitente fue más frecuente en el sexo masculino, en el grupo etáreo de 1-5 años, y la mejoría se hace notable a partir de la 4ta semana de tratamiento. El programa de capacitación de propuesta contribuirá a la autogestión del aprendizaje y la socialización del conocimiento de forma permanente y continua desde la educación del post-grado en los profesionales en Ciencias de la salud.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. National Asthma Education and Prevention Program. Expert Panel Report 2. Guidelines for the diagnosis and management of asthma. National Heart, Lung and Blood Institute. NIH Publication N°. 97-4051. July, 1997.
2. Global Initiative for Asthma. Global Strategy for Asthma Management and Prevention. NHLBI/WHO Workshop Report. National Heart, Lung and Blood Institute. National Institutes of Health, Bethesda. 2002.
3. Abdo Rodríguez A, Cué Brugueras M: Situación actual y futura del asma Bronquial en Cuba. Disponible en URL [www.respirar.org/forolatino/Cuba.htm](http://www.respirar.org/forolatino/Cuba.htm). (consultado el 5 de julio 2007)
4. Nelson, W. Asma. En: Waldo. E. Nelson. Tratado TI. 15a – Ed. La Habana: Ed. Ciencias Médicas; 1998. Pág. 190
5. Guidelines for the Diagnosis and Management of Asthma. Public Health Service National Heart, Lung and Blood Institute. NIH Publication. No 97-4051. July 2000.
6. Bristish Asthma Guidelines Coordinating Committee. British guidelines on asthma management: 2001 review and position statement. Thorax 2000; 52 (Suppl 1): 1- 22.
7. <sup>a b c d e f</sup> Robbins Pathologic Basis of Disease. Publicado por W.B. Saunders Company; 5ta edition (2999); pág 689-701. ISBN 0-7216-7335-X.

8. «Asthma: What Causes Asthma». Asthma and Allergy Foundation of America. Consultado el 3 de enero 2008.
9. GINA. El asma, la epidemia de siglo XXI. En: [http: members es. Tripad de /asma/ epidemia. Htm.](http://members.es.tripad.de/asma/epidemia.htm) (consultado 7 de julio 2007)
- 10.<sup>a b</sup> Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades de los Estados Unidos. Datos Básicos sobre el Asma (en español). Último acceso 3 de diciembre de 2008.
11. Díaz Vázquez C, Lora Espinosa A, Pons Tubío A. Organización de la atención al niño y adolescente con asma. En Cano A, Díaz C, Monton JL eds. Asma en el Niño y Adolescente. Madrid Ed Ergon, 2004.
12. Masoli, Matthew; Denise Fabian, Shaun Holt, Richard Beasley (2004). «Global Burden of Asthma (TM)» (PDF). Consultado el 8 de agosto 2008.
13. Colectivo de autores. Programa Nacional de Asma Bronquial. Ciudad de la Habana. 2000.
14. Ministerio de Salud Pública. Anuario Nacional de estadística. Provincia de Guantánamo. 2010.

**Recibido:** 11 de mayo de 2013

**Aprobado:** 28 de mayo de 2013

**Lic. Mariela Rojas Jiménez de Castro.** Policlínico Universitario "IV Congreso" de San Antonio del Sur. Guantánamo. Cuba. **Email:** [marielarjc@infosol.gtm.sld.cu](mailto:marielarjc@infosol.gtm.sld.cu)