

ARTÍCULO ORIGINAL**Efectividad del tratamiento acupuntural en pacientes con úlcera gastroduodenal****Effectiveness of acupuncture treatment in patients with gastroduodenal ulcer**

Lic. Yenileidy García Turro¹, Lic. Sofía González Rodríguez², Lic. Eglis Quiala Ducas³, Lic. Arelis Goulet Vinent⁴, Lic. Vilma Almeida Pérez⁵

1. Licenciada en Enfermería. Máster en Medicina Bioenergética y Natural Asistente. Policlínico Universitario "Asdrúbal López Vázquez". Guantánamo. Cuba
 2. Licenciada en Enfermería. Máster en Atención Integral al Niño. Instructor. Policlínico Universitario "Asdrúbal López Vázquez". Guantánamo. Cuba
 3. Licenciada en Enfermería. Instructor. Máster en Enfermedades Infecciosas. Policlínico Universitario "Asdrúbal López Vázquez". Guantánamo. Cuba
 4. Licenciado en Enfermería. Máster en Longevidad Satisfactoria. Instructor. Policlínico Universitario "Asdrúbal López Vázquez". Guantánamo. Cuba
 5. Licenciada en Enfermería. Máster en Atención Integral a la Mujer. Instructor. Policlínico Universitario "Asdrúbal López Vázquez". Guantánamo. Cuba
-

RESUMEN

Se realiza un estudio experimental longitudinal prospectivo, para demostrar la efectividad del tratamiento acupuntural en pacientes con úlcera gastroduodenal. Policlínico Sur. Febrero 2011 - 2012. El universo es de 30 pacientes, que constituyeron la muestra, según criterios de inclusión y exclusión. Se utilizaron variables como el sexo, grupo etéreo, evaluación clínica antes, durante, y al final del tratamiento, según hábitos tóxicos, la evaluación al final del tratamiento convencional y

acupuntural teniendo en cuenta criterio de estable, mejorado, curado y empeorado. La información se obtuvo de revisiones bibliográficas, historias clínicas, obteniéndose predominio del sexo masculino y el grupo etáreo de 45-54 años. Durante el tratamiento prevaleció el criterio de mejorado, al finalizar hubo mayor porcentaje de pacientes curados teniendo en cuenta los hábitos tóxicos, y al terminar el tratamiento acupuntural con respecto al convencional.

Palabras clave: medicina tradicional, úlcera gastroduodenal, acupuntura, hábitos tóxicos

ABSTRACT

A prospective longitudinal experimental study was conducted to demonstrate the effectiveness of acupuncture treatment in patients with gastroduodenal ulcer at South Polyclinic during February 2011 - 2012. The universe is 30 patients, who constituted the sample, according to inclusion and exclusion criteria. Variables were used such as: sex, age group, clinical evaluation before, during, and at the end of treatment, according to toxic habits, evaluation at the end of conventional and acupuncture treatment taking into account stable, improved, cured and worsened criteria. The information was obtained from bibliographic reviews, clinical histories, obtaining a predominance of males and the age group of 45-54 years. During the treatment, the criterion of improvement prevailed, at the end of which there was a greater percentage of patients cured taking into account toxic habits, and at the end of the acupuncture treatment with respect to the conventional one.

Keywords: traditional medicine; gastroduodenal ulcer; acupuncture; toxic habits

INTRODUCCIÓN

La acupuntura del lat acus, aguja sustantivo, y puntura, punción verbo es una técnica de medicina tradicional china que trata de la inserción y la manipulación de agujas en el cuerpo con el objetivo de restaurar la salud y el bienestar en el paciente. Los acupuntores, también utilizan ampliamente esta técnica para el tratamiento del dolor. La definición y la caracterización de estos puntos, está estandarizada actualmente por

la Organización Mundial de la Salud OMS. Se utiliza para curar diferentes heridas o dolores.¹

De acuerdo con la concepción china, la energía vital chí, o qui fluye por el cuerpo a lo largo de meridianos, canales o vías de comunicación, llamados en chino king. El número de king ordinarios es correlativo al de los doce órganos, más los dos vasos extraordinarios permanentes, el de la concepción en la línea media corporal frontal, y el vaso gobernador en la línea media corporal dorsal, además de los llamados extraordinarios.²

Mediante la inserción de finas agujas en puntos específicos o resonadores llamados en chino xue de cada meridiano se busca equilibrar la energía trastornada en el órgano que lo rige. El trastorno puede producirse por la incidencia tanto de factores externos como internos que pueden desembocar en enfermedades.³

La teoría tradicional china considera que la enfermedad es un desequilibrio de las dos modalidades de la citada chí: la modalidad yin, y la modalidad yang vea yin-yang, la operatoria sobre los puntos acupunturales intenta reequilibrar la energía, ya sea estimulando en los puntos, o -por el contrario- produciendo depresión en estos.⁴

Si la acupuntura es verdaderamente eficaz o es similar a un placebo, ha sido el tema de arduas discusiones científicas, médicas y filosóficas. Los científicos han efectuado revisiones de ensayos clínicos existentes, según los protocolos de la medicina basada en la evidencia.^{5,6}

Se cree que la acupuntura es originaria de China, y es posiblemente la práctica más comúnmente asociada con la medicina tradicional china. Diversos tipos de acupuntura japonesa, coreana, y la acupuntura china clásica se practican y se enseñan actualmente en todo el mundo. ⁷Esta es una enfermedad muy frecuente a nivel mundial con una incidencia en países desarrollados como EEUU de 18 nuevos casos por cada mil adultos, las úlceras duodenales son más frecuentes que las gástricas y afectan a los varones en una relación de dos a una, por el contrario, las úlceras gástricas inciden con igual frecuencia en hombres y mujeres.^{8,9}

En Cuba se viene trabajando la Medicina Tradicional y Natural (MNT), desde la entrada de los chinos a Cuba, experiencias se conocen desde la guerra de los mambises, con el triunfo de la Revolución esta actividad coge auge, de esta manera el 5 de junio de 1982 la Brigadas Técnicas Juveniles crea el grupo Juan Tomás Roig de MNT, con el objetivo de promover las investigaciones sobre las propiedades medicinales de la flora cubana, la MNT no se utiliza como un procedimiento adicional o alternativo; sino que se considera como una verdadera disciplina

científica que puede ser aplicada por médicos o enfermeras, ya que su aprendizaje es de relativa facilidad.¹⁰

En la provincia, municipio e instituciones de salud la acupuntura se utiliza como medicina alternativa para aliviar y curar muchas afecciones, por lo que se realiza esta investigación con el objetivo de demostrar la efectividad del tratamiento acupuntural en pacientes con úlcera gastroduodenal. Policlínico Sur. Febrero 2011 – 2012.

MÉTODO

Se realiza un estudio experimental, longitudinal prospectivo, para demostrar la efectividad de la acupuntura en pacientes con úlcera gastroduodenal en el Policlínico Sur. Febrero 2011 – 2012. Se utiliza un universo de 30 pacientes que son atendidos en la consulta de MNT con el diagnóstico médico de úlcera gastroduodenal, los cuales a su vez constituyeron la muestra. Teniendo en cuenta los criterios de inclusión y exclusión.

Criterios de inclusión:

- Pacientes con edades entre 15 y 64 años.
- Pacientes portadores de úlcera gastroduodenal confirmada por endoscopia.
- Aceptación escrita del paciente.
- Pacientes que residan en el municipio de Guantánamo.
- Pacientes que no estén tomando medicamentos.

Criterios de exclusión:

- Que no cumplan con los criterios de inclusión.
- Con afección en la piel en la zona donde se escogerá el punto de acupuntura.
- Portadores de úlcera gastroduodenal complicada.
- Embarazadas
- Ancianos
- Portadores de enfermedades sistémicas

Fueron utilizadas variables como sexo, grupo étnico, evaluación clínica de los pacientes durante y al final del tratamiento, evaluación clínica de la enfermedad al final del tratamiento según hábitos tóxicos y la evaluación al final del tratamiento convencional y acupuntural teniendo en cuenta criterios de estable, mejorado, curado y empeorado.

La información se obtuvo de revisiones bibliográficas, historias clínicas, y los resultados del tratamiento con acupuntura realizado tres veces por

semana, a cada paciente, con estimulación manual durante 20 minutos. Los datos son procesados en número y porcentaje y representados en tablas de distribución y frecuencia de una y dos entradas. Se utiliza una computadora SAMSUNG y el programa Microsoft Word 2010.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

En la distribución de los pacientes según edad y sexo (Tabla 1) se encontró que la mayor frecuencia correspondió al sexo masculino con un 63.3 %, mientras que la edad que predominó fue de 45-54 años para un 43.3 %, seguido por la edad de 55-64 años con un 23.3 %, según lo referente a la edad de 45 a 54 años quedó demostrado que los hábitos se hallan mayormente arraigados en éstas edades que en los más jóvenes y al comparar estos resultados coinciden con otros autores, los cuales obtuvieron resultados similares con predominio del sexo masculino y en edades de más de 40 años.¹⁰

Tabla 1. Sexo y grupo etario

Grupo etario	Masculino		Femenino		Total	
	No.	%	No.	%	No.	%
15 - 24	1	3.33	1	3.33	2	6.66
25 - 34	2	6.66	1	3.33	3	10.0
35 - 44	3	10	2	6.66	5	16.6
45 - 54	8	26.6	5	16.6	13	43.3
55 - 64	5	16.6	2	6.66	7	23.3
Total	19	63.3	11	36.6	30	100

Otros estudios, reafirman el predominio del sexo masculino, al referirse a la edad. Los resultados de otros investigadores como Hernández Ortega, Annia Sánchez Cruz, Julio César Del Monte Sotolongo, Julia Escaig Olivares, René Luís coincidiendo el predominio del grupo etáreo de 46 a 60 años para un 17.1 % y 23.1 % respectivamente.¹¹

En la Tabla 2 se refleja la evaluación clínica de los pacientes durante el tratamiento y se mostró que la mayor frecuencia le correspondió a los criterios de mejorados 26 (86 %). El tratamiento acupuntural es dinámico y energético al estimular la energía de las personas como individuo y poner en práctica su curación, además actúa equilibrando la energía vital del paciente.

Tabla 2. Evaluación clínica de los pacientes durante el tratamiento acupuntural

Evaluación clínica (semanas)	Estable		Mejorado		Curado		Empeorado
	No.	%	No.	%	No.	%	
1	2	6.66		-	-	-	-
2	2	6.66	2	6.66	-	-	-
3	-	-	2	6.66	-	-	-
4	-	-	3	10	-	-	-
5	-	-	3	10	-	-	-
6	-	-	4	13.3	-	-	-
7	-	-	5	16.6	-	-	-
8	-	-	7	23.3	-	-	-
Total	4	13.3	26	86.6	-	-	-

En los resultados de la evaluación clínica de los pacientes al final del tratamiento (Tabla 3) se muestra que la mayor frecuencia le correspondió a los criterios de curado 14 (46.6 %) y mejorado 11 (36.6 %). Esto se explica por el mecanismo de acción energético del tratamiento acupuntural, que influye de forma holística y facilita la mejoría y cicatrización total de los pacientes tratados. Existen reportes de la efectividad de este tratamiento en los traumatismos físicos, de tejidos blandos, quirúrgicos. De forma general el tratamiento acupuntural excluye casi completamente la posibilidad de reacciones adversas.¹²

Tabla 3. Evaluación clínica de la enfermedad después del tratamiento

Evaluación clínica (semanas)	Estable		Mejorado		Curado		Empeorado
	No.	%	No.	%	No.	%	
1	3	10	-	-	-	-	-
2	2	6.66	1	3.33	-	-	-
3	-	-	1	3.33	-	-	-
4	-	-	1	3.33	-	-	-
5	-	-	1	3.33	-	-	-
6	-	-	1	3.33	-	-	-
7	-	-	3	10	-	-	-

8	-	-	3	10	14	46.6	-
Total	5	16.6	26	36.6	14	46.6	-

En la Tabla 4 se muestra la evaluación clínica de la enfermedad al final del tratamiento según hábitos tóxicos. Se presentó como curados un total de 11 pacientes (36.6 %), al final del tratamiento, los que presentaron hábitos tóxicos, arrojaron como curados un total de 10 pacientes 33.3 %, se presenta un mayor porcentaje de pacientes curados en los que no aparecieron hábitos tóxicos.

Tabla 4. Evaluación clínica de la enfermedad al final del tratamiento, según hábitos tóxicos

Evaluación clínica	Sí	%	No	%	Total
Estable	1	3.33	-	-	1
Mejorado	4	13.3	4	13.3	8
Curado	10	33.3	11	36.3	21
Empeorado	-	-	-	-	-
Total	16	53.3	14	46.6	30

En este estudio se incluye un programa de educación para la salud, donde se hizo énfasis en la supresión o abandono de hábitos que podía ser perjudiciales para la buena evolución de la terapéutica utilizada. Lo que coincide con estudios realizados por Luis Manuel Fernández Machín, Verónica Marlene Gonzáles García, que obtuvo resultados similares, predominado el café 60 %, alcohol 34.3 % y tabaquismo 8 %, en relación con los hábitos tóxicos, el café evidenció el mayor predominio. Algunos autores señalan el papel de la cafeína como estimulante de la secreción clorhidropéptica y la consiguiente agravación de las úlceras gastroduodenales.¹³

Al final del tratamiento convencional (Tabla 5) el 56.6 % de los pacientes se encontraron dentro de la categoría de curado y el 36.6 % mejorado, solamente el 6.6 % se mantuvo estable. Después del tratamiento acupuntural se demostró que el 60 % de los pacientes obtuvo la categoría de curado y el 40 % mejorado.

Entre el 70 y el 90 % de las úlceras gastroduodenales cicatrizan después de una terapia de 8 semanas con anti-ácidos, antagonista, anti-H2, sucrofato, omeprazole y formulaciones de bismuto. Oxacillina, Metronidazol.¹⁴

Tabla 5. Criterios de evaluación al final del tratamiento convencional y acupuntural

Criterio de evaluación	Tratamiento convencional		Tratamiento acupuntural	
	No.	%	No.	%
Estable	2	6.6	-	-
Mejorado	11	36.6	12	40
Curado	17	56.6	18	60
Empeorado	-	-	-	-
Total	30	100	30	100

También se ha demostrado la mayor o menor eficacia de los antibióticos usados, encontrándose que el antibiótico al que ofrece mayor resistencia es el metronidazol comparativamente con otros como la tetraciclina o la claritromicina. En contraste no se ha reportado resistencia al amoxicillin. Otro de los medicamentos utilizados es el subcitrato de bismuto coloidal (Q-ulcer), el cual además de ser protector de la mucosa tiene acción bactericida sobre el *Helicobacter pylori*.^{15,16}

El tratamiento acupuntural es dinámico y energético al estimular la energía de las personas como individuo y poner en práctica su curación, además actúa equilibrando la energía vital del paciente. Esto se explica gracias al mecanismo de acción energético del tratamiento acupuntural, que influye de forma holística y facilita la mejoría y cicatrización total de los pacientes tratados. Existen reportes de la efectividad de este tratamiento en los traumatismos físicos, de tejidos blandos, quirúrgicos. De forma general el tratamiento acupuntural excluye casi completamente la posibilidad de reacciones adversas.¹⁶

CONCLUSIONES

La acupuntura como terapéutica de la MNT en muchas enfermedades principalmente en edades de plena actividad laboral, con la repercusión económica que la misma tiene para el país y para los pacientes y por la respuesta positiva que se obtienen en los tratamientos, ofrece una forma alternativa, económica, con escasas reacciones secundarias, constituyendo la base importante para una atención con mayor calidad aún en condiciones difíciles.

RECOMENDACIONES

Elevar la capacitación de todo el personal de enfermería en cuanto a la aplicación del tratamiento acupuntural, en las diferentes enfermedades, como tratamiento alternativo eficaz en la eliminación de las mismas, dada a la importancia que tiene para la economía del sector y del país.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Colectivo de autores. Introducción a la Medicina General Integral. Selección de Temas. Literatura Básica. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2004.
2. Acupuntura. Como funciona la Acupuntura. [Internet].2007 [citado 3 jul; 2013]: [aprox.2p.].Disponible en : [http://www,mundoacupuntura.com/index.html](http://www.mundoacupuntura.com/index.html)
3. Pareja Rolando G.2009.Para que enfermedad sirve la acupuntura china. [Citado 2 jul; 2013].2009. Disponible en: <http://sites.amarillasinternet.com/acupunturachinaquayaquil/enfermedades.html>.WEB:acupunturachinaquayaquil.com
4. Trinchet Ayala E; Núñez Prieto E. Acupuntura teoría y práctica. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2003
5. Pargas Torres F. Enfermería en la Medicina Tradicional y Natural. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2005
6. Álvarez González A. Preparación para la defensa. La Habana: Editorial Ciencias Médica; 2006.
7. Izquierdo Guerrero M, Peña Ruiz E, Sánchez Ahora C. Eficacia de la Medicina Natural y Tradicional. Rev. Cubana Enfermería.2006; 223(3)
8. Noble J. Textbook of Primary Care Medicine. 3. ed. Louis: Mosby; 2007
9. Hernández Ortega A, Sánchez Cruz JC, Del Monte Sotolongo, J. Comportamiento de Úlcera Péptica en pacientes del Hospital Mario Muñozies: Rev. med elect .2007; 29(6).
- 10.García J L. Homeopatía al alcance de todos. Guantánamo: Editorial El mar y la montaña; 2006
- 11.Núñez Prieto E. Acupuntura. Teoría y Práctica. Holguín: CIDISAV; 2007
- 12.Pargas Torres F: Enfermería en la Medicina Tradicional y Natural. La Habana: Ciencias Médicas; 2005.
- 13.Acosta Martínez B: Efectos de la acupuntura y sus mecanismos de acción. Primer Congreso Mundial sobre Las Bases Científicas de la Medicina Tradicional, Natural y Bioenergética, Holguín, 2004.

14. Michael T, Greenwood MD. Drugs and Acupuncture. The Energetic Impact of Antidepressant Medications. Medical Acupuncture [Internet]. 2009 [citado 3 jul; 2013]; 21(2):34-41, Disponible en: [http://www online.liebertpub.com/doi-pdfplus/10.1098-acu.2009.0648](http://www.online.liebertpub.com/doi-pdfplus/10.1098-acu.2009.0648)
15. Absjorn C, Bousfield R, Jhon C. Incidence of perforated and bleeding peptic ulcer before and after the introduction of H2-Receptor antagonist. Ann Surg. 2008; 27(2):25-27.
16. Regalado Veloz AI, Sánchez Perera LM, Mancebo Dorvigny B. Tratamientos Convencionales alternativa de la úlcera péptica. RevCubanaFarm [Internet]. 2012 [citado 3 jul 2013]; 46(1); [aprox. 10p.]. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci arttext&pid=S0034-75152012000100015&lang=pt](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75152012000100015&lang=pt)

Recibido: 14 de marzo de 2013

Aprobado: 6 de septiembre de 2013

Lic. Yenileidy García Turro. Policlínico Universitario "Asdrúbal López Vázquez". Guantánamo. Cuba. **Email:** yenileidy@infosol.gtm.sld.cu