

ARTÍCULOS ORIGINALES

**Efectividad de la acupuntura en pacientes con sacrolumbalgia aguda.
Policlínico de urgencias Florida, 2001**

**Efectiveness of acupuncture in patients with acute sacrolumbalgia
emergency Policlinic Florida, 2001**

Lic. Lérissys Feria Téllez; Lic. Yadira Prado Chang

Policlínico Principal de Urgencia. Martha Elvira González González. Florida.
Camagüey. Cuba.

RESUMEN

Se realizó un estudio explicativo, longitudinal y prospectivo para determinar la efectividad del tratamiento acupuntural en los pacientes que acudieron al policlínico principal de urgencias Martha Elvira González González de Florida, afectados con sacrolumbalgia aguda en el 2001. El universo estuvo constituido por 40 pacientes y la muestra fue representada por el 100 %. Los datos fueron extraídos de una encuesta diseñada al efecto y en ella se reflejaron las siguientes variables: edad y sexo, tratamiento anterior, reacciones adversas, frecuencia de tratamiento y efectividad. Dicha terapéutica fue aplicada fundamentalmente al sexo masculino, 24 casos para el 60 %, predominaron 32 enfermos que recibieron tratamiento anterior, cifra que representó el 80 %, no existieron reacciones adversas en 36 de los pacientes tratados (90 %), luego de cinco a 10 sesiones de tratamiento logramos la mejoría total en 32 pacientes (80 %).

DeCS: DOLOR DE LA REGIÓN LUMBAR; ENFERMEDAD AGUDA; TERAPIA POR ACUPUNTURA /métodos; PUNTOS DE ACUPUNTURA

ABSTRACT

An explicative, longitudinal and prospective study was performed so as to determine the effectiveness of acupunctural treatment in patients who attended to Martha Elvira González González Emergency Policlinic of Florida affected by acute sacrolumbalgia during the year 2001. The universe was composed of 40 patients; the sample was represented by 100 % of the universe. Data were collected from a survey designed for this purpose which groups the following variables age and sex, anterior treatment, adverse effects, frequency of treatment and effectiveness. Such the therapeutic was greatly applied to masculine sex, 24 cases for 60 %, 32 patients who had received treatment, previous figure that represented the 80 %, there were not adverse reactions in 36 out of patients treated, representing the 90 %, it was achieved the total improvement of 32 patients after 5 to 10 sessions off treatment which represented the 80 %.

DeCS: LOW BACK PAIN; ACUTE DISEASE; ACUPUNCTURE THERAPY/methods; ACUPUNCTURE POINTS

INTRODUCCIÓN

La acupuntura es un antiguo método de tratamiento que se aplica en los países asiáticos y constituye una parte importante de la medicina tradicional china. ¹ Su nombre se debe al proceder chino ZHENGJIU, el cual consiste en la aplicación de agujas muy finas en determinados puntos de la piel, su historia está muy relacionada con el empleo de reglas dietéticas e higiénicas que ocupan uno de los rangos más importantes dentro de la medicina oriental. ² Los asiáticos son considerados verdaderos precursores de la medicina preventiva, se basan en la utilización de distintos métodos

terapéuticos en los que emplean extractos de plantas, minerales y órganos, hidroterapia, masaje y acupuntura.³

En el método acupuntural existen las denominaciones dadas a los principios fundamentales y las fuerzas universales que van a estar siempre opuestos, pero a su vez complementados: el Yin y el Yang, son meridianos por los cuales circula la energía vital y están constituidos por una sucesión de puntos situados en lugares específicos localizados anatómicamente en las diversas regiones del cuerpo humano.⁴⁻⁶

Estos meridianos o canales tienen habitualmente un trayecto interno a través de los órganos y vísceras, así como uno externo o superficial.⁷

La respuesta rápida y eficaz, así como la disminución o eliminación de los medicamentos y el bajo costo, son algunas de las ventajas que ofrece la acupuntura.⁸

Este proceder se introdujo en la terapéutica cubana hace pocos años, estuvo en manos de un reducido grupo de profesionales de diversas especialidades que sentaron las bases para su implantación y desarrollo y en estos momentos forma parte de la terapéutica hasta en los niveles de atención primaria.⁹⁻¹⁰

En la especialidad de ortopedia se utiliza este procedimiento de acuerdo con las necesidades actuales, ya que la sacrolumbalgia es una afección muy frecuente con diversos tratamientos y una eficacia variable.

Por esta razón se decidió evaluar la efectividad del tratamiento acupuntural en pacientes aquejados de sacrolumbalgia y determinar la respuesta con respecto a la disminución y desaparición de los síntomas en el curso del tratamiento y finalizado éste.

MÉTODO

Se realizó un estudio explicativo, longitudinal y prospectivo a los pacientes que asistieron al policlínico principal de urgencias Martha Elvira González González del municipio Florida, afectados por crisis de sacrolumbalgia aguda en el 2001, los cuales a pesar de seguir una terapéutica medicamentosa ambulatoria por encontrarse descompensados acudieron al cuerpo de guardia con el fin de determinar la efectividad del tratamiento acupuntural en esta enfermedad. El universo estuvo constituido por 40 pacientes y la muestra fue

representada por el 100 %. Se confeccionó una encuesta con variables cualitativas y cuantitativas de acuerdo con los objetivos generales y específicos trazados, la misma fue aplicada a todos los enfermos que asistieron al policlínico con crisis de sacrolumbalgia y que cumplieran con los criterios de inclusión y exclusión establecidos. Se estudiaron las siguientes variables:

1. Edad y sexo

Lea cuidadosamente las siguientes preguntas y responda marcando con una X.

Nombre _____ y Apellidos _____

Grupo etéreo

20-24 años _____

25-30 años _____

31-40 años _____

41-50 años _____

Sexo Femenino _____ Masculino _____

Recibió tratamiento anterior Si _____ No _____

Presentó reacciones adversas al tratamiento acupuntural. Señale

cual:

No hubo _____

Hematoma _____

Ansiedad _____

Náuseas _____

Sangramiento _____

Vértigo _____

Lipotimia _____

Frecuencia del tratamiento acupuntural recibido.

Menos de 5 sesiones _____

De 5 - 10 sesiones _____

De 10 a 15 sesiones _____

Resultado del tratamiento acupuntural.

Curado _____

Mejorado _____

Igual _____

2. Tratamiento anterior

3. Reacciones adversas:

No aparece: luego de iniciado el tratamiento no aparecen reacciones adversas

Leve: ansiedad, sangramiento)

Moderada: hematoma, náuseas, vértigo

Severa: lipotimia

4. Frecuencia de tratamiento

5. Efectividad de tratamiento:

Igual: luego de iniciado el tratamiento los síntomas persisten con la misma intensidad.

Mejorado: luego de iniciado el tratamiento se producen cambios en los síntomas.

Curado: luego de iniciado el tratamiento desaparecen los síntomas.

Incluiremos en el tratamiento a los pacientes con:

- Crisis de sacrolumbalgia esencial diagnosticada.
- Mayores de 16 años y menores de 70 años de edad, de ambos sexos sin distinción de razas.
- Que clínicamente no tengan daño orgánico ni cerebral.

Excluiremos del tratamiento a pacientes:

- Embarazadas.
- Pacientes que por cualquier causa no quisieran recibir el tratamiento.
- Pacientes en los que esté contraindicada la acupuntura.
- Portador de una enfermedad no compensada.

A cada paciente se le realizó una sesión de 20 min. diarios entre 5 y 10 días. Dentro de la terapéutica acupuntural utilizada se emplearon varios puntos cuya dirección y profundidad obtuvieron los resultados esperados.

Puntos	Meridianos	Localización del punto	Tipos de agujas	Dirección y profundidad.
V 40	Vejiga	En el punto medio del pliegue poplíteo transverso	1 cun	A favor del recorrido del meridiano
V 23	Vejiga	1.5 cun por debajo y por fuera de la apófisis espinosa de la segunda vértebra lumbar	1 a 1.5 cun	En contra del recorrido del meridiano
V 25	Vejiga	1.5 cun por debajo y por fuera de la apófisis espinosa de la cuarta vértebra lumbar	1 a 1.5 cun	En contra del recorrido del meridiano
Vg 4	Vaso gobernador	por debajo de la apófisis espinosa de la segunda vértebra lumbar	1 a 1.5 cun	En contra del recorrido del meridiano
Vb 34	Vesícula biliar	En la depresión por delante y debajo de la cabeza del peroné	1 a 1.5 cun	En contra del recorrido del meridiano

Se utilizaron para la ejecución de la técnica agujas filiformes de acero inoxidable finas y flexibles con diámetro de 1 ½ cun, torundas de algodón y solución de alcohol al 90 %.

El método de estimulación empleado fue de tonificación dispersión, las agujas se estimularon mediante la rotación.

Los datos se recolectaron mediante una encuesta diseñada al efecto.

RESULTADOS

La crisis de sacrolumbalgia predominó en el grupo etáreo de 41 a 50 años con 16 pacientes para un 40 % y en el sexo masculino con 24 para un 60 %.

Tabla 1.

Tabla 1. Distribución según grupo etáreo y sexo

Grupo Etáreo	Femenino		Masculino		Total	
	No	%	No	%	No	%
20 -24 años	2	5,0	2	5,0	4	10,0
25-30 años	2	5,0	6	15,0	8	20,0
31-40 años	5	12,5	7	17,5	12	30,0
41-50 años	7	17,5	9	22,5	16	40,0
Total	16	40,0	24	60,0	40	100

Fuente: Encuesta

A 32 de los 40 pacientes tratados con acupuntura se les había aplicado tratamiento anterior, cifra que representa un 80 %. Tabla 2.

Tabla 2. Distribución según el tratamiento anterior

Tratamiento previo	No	%
Si	32	80,0
No	8	20,0
Total	40	100

Fuente: Encuesta

En 36 de los pacientes tratados no se presentaron reacciones adversas para un 90 %. Tabla 3.

Tabla 3. Distribución según reacciones adversas al tratamiento acupuntural

Reacciones adversas	No	%
No aparece	36	90,0
Leve	-	0
Moderada	4	10,0
Severa	-	0
Total	40	100

Fuente: Encuesta

En 32 de los pacientes se demostró mayor efectividad del tratamiento entre 5 y 10 sesiones, lo que representó el 80 %. Tabla 4.

Tabla 4. Distribución según número de sesiones recibidas

Nº de sesiones	Nº	%
Menos de 5	3	7,5
5-10	32	80,0
10-15	5	12,5
Total	40	100

Fuente: Encuesta

La efectividad del tratamiento se demostró con la cura de 37 pacientes, cifra que correspondió al 92,5 % y el mejoramiento de tres pacientes para un 7,5 %. Tabla 5.

Tabla 5. Distribución según la efectividad del tratamiento acupuntural

Resultado	No.	%
Curado	37	92,5
Mejorado	3	7,5
Igual	0	0
Total	40	100

Fuente: Encuesta

DISCUSIÓN

Álvarez Sintés et al. ¹¹ demuestran en sus estudios que en el grupo etéreo relacionado entre 40-50 años predomina esta afección; Álvarez Díaz T ¹² plantea que es precisamente en este grupo donde se manifiestan con mayor frecuencia los pacientes afectados con sacrolumbalgia provocado por los años de trabajo excesivo. Otros autores consideran que prevalece el sexo masculino sobre el femenino, sin descartar este último de padecer la afección, los hombres están más propensos a padecer sacrolumbalgia por estar más expuestos a esfuerzos físicos violentos, entre otras causas.

Con respecto al tratamiento convencional y acupuntural en pacientes que sufren crisis de sacrolumbalgia aguda, Pintan N ¹³ plantea en sus estudios que la mayoría asiste a consulta y son tratados con medicamentos combinados y mantienen las crisis a repetición en diferentes etapas del año, Seame Gallo J ¹⁴ refiere que a pesar de existir un tratamiento convencional que alivia

temporalmente la crisis ésta no desaparece, resultados similares se obtienen con el tratamiento acupuntural, se logra el alivio y desaparece el dolor en un tiempo relativamente corto.

Al referirse a las reacciones adversas al tratamiento acupuntural González Salvador A et al. ¹⁵ plantean que no son predominantes los pacientes asistidos con tratamiento acupuntural que presentan reacciones adversas, sólo en un pequeño grupo se han apreciado reacciones leves.

Alan Dale R ¹⁶ en sus investigaciones demuestra que más del 80 % de los pacientes que padecen sacrolumbalgia aguda resuelven con tratamiento acupuntural antes de la décima sesión, datos que coinciden con nuestros estudios.

Autores como Álvarez Díaz T. ¹⁷ y Pérez Carballos F ¹⁸ hacen referencia a la efectividad del tratamiento acupuntural y es seleccionado como primer renglón en la sacrolumbalgia aguda, su positividad quedó demostrada en más del 85 % de los pacientes tratados.

CONCLUSIONES

La mayoría de los pacientes afectados con crisis de sacrolumbalgia aguda correspondieron al grupo etáreo de 41 a 50 años. Prevaleció el sexo masculino. La mayoría de los pacientes que recibieron tratamiento anterior no presentaron reacciones adversas a la terapia acupuntural. Fue más efectivo el tratamiento entre 5 y 10 sesiones, el 92, 5 % de los pacientes se curó y el 7, 5 % mejoró al final del tratamiento

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Rigol Ricardo O. Manual de acupuntura y digitopuntura para el médico de la familia. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 1992. p. 48-69.
2. Campallo Rodríguez I. La acupuntura, un proceder terapéutico. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 1999. p. 1-10.
3. Smith G. Enfermería médico quirúrgica. II Pte. La Habana: Editorial Científico Técnica; 1994. p. 896-9.

4. Rivero Pérez G, Galán Díaz I. Analgesia acupuntural en pacientes con sacrolumbalgia. *Revista Cubana de Enfermería* 2000;16(2):111-6.
5. Cuba. Ministerio de Salud Pública. Localización de los 18 puntos acupunturales. *Carpeta Metodológica*. La Habana: MINSAP; 1999. p. 49-58.
6. Acosta Martínez B, Agustín Mulet. Medicina Tradicional, los 18 puntos fundamentales utilizados en la acupuntura *Rev 16 de Abril* 1996;14(7):3-7.
7. Solórzano Guerra O, Dávila Hidalgo S. Efectividad del tratamiento acupuntural. *Rev Cubana de Enfermería* 2000;16(3):145-8.
8. Academy of Traditionale Chinese Medicine. Tratamiento clínico integral y regulaciones para la selección de puntos, una descripción de la acupuntura china. *Levin Foreing Language* 1997;14(8):105-42.
9. Castillo Pérez C, Lawjart Rondón J. Aplicación de acupuntura y terapia convencional en pacientes con dolor cervical crónico. *Rev Cubana de Enfermería*. 1999;15(2):65-66.
10. Álvarez Díaz T. *Manual de Acupuntura*. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 1993. p. 127-31.
11. Álvarez Sintés R, Álvarez Castro MR, Valiente García Q. Terapéutica en la sacrolumbalgia: consenso internacional. *Revista Cubana de Medicina General Integral* 1994;10(3):297-8.
12. Álvarez Díaz T. *Manual de acupuntura*. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 1992. p. 26-30.
13. Pintan N. Los Órganos y sus funciones según la fisiología energética de la medicina tradicional china. *Natura Medicatriz* 1993;94(34):14-16.
14. Seame Gallo, J. *El folklor médico de Cuba*. La Habana: Editorial Ciencias Sociales; 1999. p. 1-4
15. González Salvador A, Chu Chang P, Fonseca Hernández M, Corona Martínez LA. Auriculoterapia en pacientes con sacrolumbalgia. *Rev Cubana de Med Gen Integr* 1997;13(2):185 -8.
16. Alan Dale R. The demystification of learning. The principles and techniques and acupuntura 1993;21(1):63-80.
17. Álvarez Díaz T. *Acupuntura. Medicina tradicional asiática*. La Habana:Editorial Capitán San Luis; 1992. p. 133-96.
18. Pérez Carballo F. *Manual de acupuntura*. La Habana: MINSAP; 1994. p. 12-6.

Recibido: 29 de julio de 2002

Aceptado: 22 de enero de 2003

Lic. Lérissys Ferial Téllez. Licenciada en Enfermería. Jefa de Enfermeras del Policlínico Principal de Urgencia de Florida. Miembro numerario de la Sociedad Cubana de Enfermería. Policlínico Principal de Urgencia. Martha Elvira González González. Florida. Camagüey. Cuba.