

Acciones de enfermería para la aplicación de la medicina natural y tradicional en adultos mayores

Nursing actions for the use of natural and traditional medicine in aged adults

MsC. Esmeris Atiñol Torres,¹ Lic. Vitela Sencio Zaldivar,¹ MsC. Jorge Luís León Garbey,^{1,2} Lic. Lissette Cedeño Suárez¹ y Lic. Tania Cabrera Mariño^{1,3}

¹ Área de Salud Matías, III Frente, Santiago de Cuba, Cuba.

^{1,2} Policlínico "Dr. Carlos Juan Finlay", Songo La Maya, Santiago de Cuba, Cuba.

^{1,3} Dirección Municipal de Salud, III Frente, Santiago De Cuba, Cuba.

RESUMEN

Se realizó una intervención terapéutica en 522 adultos mayores, pertenecientes al área de salud de Matías en el municipio de III Frente de la provincia de Santiago de Cuba, desde febrero del 2012 hasta marzo del 2013, a fin de evaluar el impacto de las acciones dependientes e independientes de enfermería para la aplicación de la medicina natural y tradicional en afectados con artrosis, sacrolumbalgia, contracción muscular, obesidad y ansiedad. Estos gerontes fueron tratados con digitopuntura, ventosa, moxibustión y auriculoterapia, según indicación médica. En la casuística predominaron el sexo femenino (52,5 %) y el grupo etario de 60-65 años (43,0 %). Al finalizar la intervención se logró que la mayoría de los ancianos (98,0 %), de ambos sexos, respondieran positivamente al tratamiento.

Palabras clave: adulto mayor, medicina natural y tradicional, ansiedad, artrosis, sacrolumbalgia, obesidad, contracción muscular.

ABSTRACT

A therapeutic intervention in 522 elderly, belonging to the health area of Matías in III Frente municipality, Santiago de Cuba province was carried out from February, 2012 to March, 2013, in order to evaluate the impact of the dependent and independent nursing actions for the use of natural and traditional medicine in affected patients with arthrosis, lumbosacral pain, muscle contraction, obesity and anxiety. These aged patients were treated with digitopuncture, cups, moxibustion and auriculotherapy, according to the medical indication. Feminine sex (52.5%) and the age group 60-65 (43.0%) prevailed in the case material. When concluding the intervention it was achieved that most of the old patients (98.0%), of both sexes, had a positive response to the treatment.

Key words: aged adult, natural and traditional medicine, anxiety, arthrosis, lumbosacral pain, obesity, muscle contraction.

INTRODUCCIÓN

La medicina natural y tradicional (MNT) es la especialidad que incluye un conjunto de métodos y/o técnicas terapéuticas consistentes en restablecer el equilibrio en el individuo, así como entre él y el universo. Abarca varias modalidades, entre las cuales figuran: medicina natural y asiática, medicina herbolaria, apiterapia, uso de aguas mineromedicinales, fangoterapia, ozono, empleo de campos magnéticos para

la prevención; diagnóstico, tratamiento y rehabilitación mediante técnicas como la acupuntura, la digitopuntura y aplicaciones de ventosas, entre otras.¹

El envejecimiento es un proceso biológico irreversible, caracterizado por disminuir las funciones habituales de los órganos y sistemas del cuerpo, que pueden dificultar su adaptación a determinantes internas y externas; las funciones motoras sensitivas y sensoriales se deterioran no solo por pérdida de neuronas que median cada uno de esos tipos de funciones, sino también por falta de solicitud personal del individuo. Todo ello es consecuencia de que el órgano no ejercitado pierde su función.²

Sin lugar a dudas, esta forma de practicar la medicina tiene un valor científico y son muchos los hechos y resultados que así lo demuestran. La concepción occidentalista de la medicina como ciencia, ha constituido un baluarte de extraordinario valor dentro de la medicina cubana, puesto que, en su esencia, se han formado los trabajadores de la salud, los cuales han alcanzado éxitos relevantes que han mostrado al mundo, gracias a la Revolución Cubana.³

En todos los países se proporciona formación sobre terapias naturales, pero varía mucho su grado de oficialidad: unos, como Alemania, tienen especialidades para médicos en la universidad; otros, como Italia, tienen programas de posgrado también en la universidad, y en otras ocasiones esta formación se realiza en escuelas o institutos privados (Canadá, Suecia, EEUU).^{4,5}

Los métodos empleados por la MNT son terapéuticos, económicos e inocuos, cuando son utilizados correctamente y no requieren medicamentos; también, son eficaces y de fácil aplicación en aquellas afecciones donde el dolor es el síntoma fundamental y en los trastornos psicosomáticos que están influenciados por factores psicosociales.^{6,7} No se utilizan como métodos alternativos motivados por causas económicas, ni para dar solución a problemas de desabastecimiento, sino como una real disciplina científica que es necesaria estudiar, perfeccionar y desarrollar permanentemente, por sus demostradas ventajas éticas y científicas, aún cuando se logren superar las desigualdades entre los pueblos pobres y los altamente desarrollados, que monopolizan la industria farmacéutica mundial.⁷

Resulta oportuno señalar que la artrosis es un proceso degenerativo articular que afecta las partes duras de las articulaciones, empieza en el cartílago que cubre la superficie articular, el cual favorece su desplazamiento y amortigua los choques; esto provoca desgaste o fisuras sobre todo en zonas de presión máxima, hasta dejar la superficie ósea desnuda, y alcanza una o más articulaciones (cadera, columna vertebral, hombro, codos, rodillas y pies). Depende en gran medida de alteraciones mecánicas promovidas por traumas y posiciones estáticas mantenidas, esguinces, entre otros.⁸⁻¹¹

La sacrolumbalgia o lumbago es el dolor producido en la zona lumbar, causado por un síndrome músculo-esquelético.

Por otra parte, la ansiedad es el temor anticipado de un peligro futuro, cuyo origen es desconocido o no se reconoce. Se caracteriza por un intenso malestar mental, donde el sujeto piensa que no será capaz de controlar los sucesos futuros. La persona tiende a centrarse solo en el presente y a abordar las tareas de una en una. Los síntomas físicos son tensión muscular, sudor en las palmas de las manos, molestias estomacales, respiración entrecortada, sensación de desmayo inminente y taquicardia.⁷

La obesidad es una condición corporal caracterizada por el almacenamiento de una cantidad excesiva de grasa en el tejido adiposo bajo la piel y en el interior de

ciertos órganos como el músculo. Todos los mamíferos almacenan grasa que en condiciones normales constituye 25 % del peso corporal en mujeres y 15 % en hombres.¹

A veces, no existe un adecuado uso de las técnicas específicas de MNT, por lo que resulta necesario el conocimiento de estos procederes para facilitar el modo de actuación de enfermería, encaminado a mejorar el nivel de atención a la población.

Teniendo en cuenta lo antes expuesto y como en esta área de salud no existía una enfermera que se dedicara directamente a la aplicación de la medicina natural y tradicional, a pesar de que los pacientes necesitaban de este servicio, se decidió realizar esta intervención terapéutica.

MÉTODOS

Se realizó una intervención terapéutica en 522 adultos mayores, pertenecientes al área de salud de Matías en el municipio de III Frente de la provincia de Santiago de Cuba, desde febrero del 2012 hasta marzo del 2013, a fin de evaluar el impacto de las acciones dependientes e independientes de enfermería para la aplicación de la medicina natural y tradicional en afectados con artrosis, sacrolumbalgia, contracción muscular, obesidad y ansiedad.

Los adultos mayores que asistieron al Departamento de Medicina Natural y Tradicional dieron su consentimiento para participar en la intervención y fueron tratados con digitopuntura, ventosa, moxibustión, así como auriculoterapia, según indicación médica. Algunos recibieron más de un tratamiento en varias sesiones.

Se efectuó una aleatorización de los pacientes según su afección y de acuerdo con el orden de llegada a consulta. Para la valoración del dolor se tuvo en cuenta la escala de graduación numérica verbal. Asimismo, para evaluar la pérdida de peso de los adultos mayores se le tomó el peso al inicio del tratamiento, luego se continuó este pesaje una vez a la semana y se fijó un día de la semana a la misma hora y en la misma pesa. Para analizar el estado de ansiedad se tuvo en cuenta el criterio referido por los gerontes sobre su estado y la valoración médica.

Entre las variables analizadas figuraron: edad, sexo, antecedentes patológicos, valoración de la intensidad del dolor y ocupación.

La información se obtuvo de la entrevista cara a cara y los datos aportados por el Departamento de Estadísticas, la cual se plasmó en una planilla de recolección de datos.

RESULTADOS

En la casuística prevalecieron las féminas (52,5 %) y el grupo etario de 60-65 años, con 227 adultos (43,0 %) entre masculinos y femeninos (tabla 1).

Tabla 1. Adultos mayores tratados según edad y sexo

Edad (en años)	Masculino	Sexo		%
		Femenino	%	
60-65	108	20,6	119	22,7
66-70	61	11,6	63	12,0
71-76	74	14,1	83	15,9
77 y más	5	0,5	9	1,7
Total	248	47,5	274	52,5

Según la ocupación de los ancianos, la tabla 2 muestra un predominio de los jubilados (245 para 46,9 %), seguidos de las amas de casa (185 para 35,4 %), luego los trabajadores (84 para 16,5 %) y por último, solo 8 (1,5 %) que pertenecían a la Universidad del Adulto Mayor.

Tabla 2. Adultos mayores según ocupación

Ocupación	No. de adultos mayores	%
Incorporados a la Universidad del Adulto Mayor	8	1,5
Trabajadores	84	16,1
Jubilados	245	46,9
Amas de casa	185	35,4
Total	522	100,0

Obsérvese en la tabla 3, que la causa más frecuente de asistencia a consulta fue la artrosis, con 285 casos (54,5 %).

Es importante resaltar, que tanto los pacientes con obesidad como los que presentaron ansiedad fueron tratados con auriculoterapia y tuvieron una evolución satisfactoria.

Tabla 3. Adultos mayores según motivo de asistencia a consulta y sexo

Enfermedades	Sexo					
	F	%	M	%	Total	%
Artrosis	183	64,2	102	35,7	285	54,5
Sacrolumbalgia	40	41,6	56	58,3	96	18,3
Obesidad	18	56,2	14	43,7	32	6,4
Ansiedad	40	70,1	17	29,8	57	10,9
Contracción muscular	20	38,4	32	61,5	52	9,9

Como se aprecia en la tabla 4, la técnica terapéutica más usada fue la moxibustión, que se aplicó a 67,6 % de los ancianos, seguida de la digitopuntura (38,3 %), luego la auriculoterapia (34,0 %) y por último, la ventosa (19,5 %). A varios de ellos se les aplicó más de una técnica, en muchos casos según indicación médica, y en otros, por acciones independientes de enfermería.

Tabla 4. Adultos mayores según técnicas terapéuticas aplicadas

Terapéutica	No. pacientes	%
Moxibustión	353	67,6
Auriculoterapia	182	34,8
Ventosa	102	19,5
Digitopuntura	200	38,3

Respecto a la evaluación de la respuesta terapéutica según el tiempo de seguimiento (tabla 5) se obtuvo que, a los 15 días de tratamiento evolucionaron satisfactoriamente 57 adultos mayores (10,9 %) y en 32 de ellos (6,1 %) la evolución fue media; sin embargo, la mayor cantidad de afectados (82,9 %) tuvo una evolución baja. Por otra parte, 515 pacientes evaluados en un periodo de 15 a 90 días respondieron de manera satisfactoria al tratamiento, y solo 7 (1,3 %), a pesar de haber mejorado, quedaron en una evolución media.

Tabla 5. Adultos mayores según el tiempo de seguimiento y evaluación de la respuesta terapéutica

Evaluación de la respuesta terapéutica	Tiempo se seguimiento (en días)					Total	% Total
	Hasta 15	A los 30	A los 60	A los 90			
Satisfactoria	57	166	200	92	515	98,6	
Media	32	200	97	7	7	1,3	
Baja	433	99	2				
Total	522	465	299	99	522	100, 0	

DISCUSIÓN

Al comparar ambos sexos, el subgrupo más afectado resultó ser el de las féminas de 60-65 años; este resultado coincide con el de otros autores que refieren mayor vulnerabilidad en la mujer para padecer de estas afecciones después de los 45 años.^{8,9}

Según datos estadísticos, en Cuba más de 50 % de los adultos mayores de 60 años han sufrido alguna vez ataques de algún grado de artrosis y con la aplicación de la MNT han mejorado su calidad de vida.^{10,11}

Algunos autores concluyen, que el riesgo de padecer algún grado de artrosis es más frecuente en las mujeres que en los hombres, lo cual concuerda con esta investigación donde 183 mujeres padecían de artrosis, cifra que representó 64,2 % del total de adultos con esta afección.^{12,13}

En este estudio, 96 ancianos presentaron sacrolumbalgia, de ellos 58,3 % eran del sexo masculino; de igual forma otros investigadores obtienen que es más frecuente la sacrolumbalgia en hombres que en mujeres.

Independientemente del tiempo de seguimiento, 515 adultos mayores (98,6 %) respondieron de forma satisfactoria al tratamiento, lo que demuestra que la aplicación de la medicina natural y tradicional es una técnica terapéutica efectiva para tratar afecciones, tales como artrosis, sacrolumbalgia, contracción muscular, obesidad y ansiedad.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Organización mundial de la salud. Medicina tradicional: Definiciones. Ginebra: OMS [citado 27 Dic 2011]. Disponible en: http://www.who.int/topics/traditional_medicine/definitions/es/index.html
- Ministerio de Salud. Guía Clínica. Tratamiento médico en personas de 55 años y más con artrosis de cadera y/o rodilla leve o moderada. Santiago: Minsal; 2007.
- Dovale Borjas C, Rosell Puig W. Elementos básicos de Medicina Bioenergética para el estudiante de Ciencias Médicas. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2001. p. 30.
- Ramírez Quintero G. Medicina alternativa en el tratamiento de la osteoartritis de cadera, rodilla y mano. Guía de práctica clínica. Rev Colombiana Reumatol. 2002 [citado 28 Feb 2012]; 9(1). Disponible en: <http://www.revistacolombianadereumatologia.org/Portals/0/Descargas/8-medicina%20alternativa%209-1.pdf>

5. Osteoartritis. En: MedlinePlus [citado 30 Ene 2012]. Disponible en: <http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/osteoarthritis.html>
6. Venes D. Diccionario enclopédico Taber de ciencias de la salud. Madrid: DAE; 2007.
7. Romero Romero JM. Cuidados enfermeros integrativos y holístico-naturales. 2011 [citado 10 Mar 2012]. Disponible en: <Http://kinesiologia-huelva.blogspot.com/>
8. García Macgregor E. Devenir histórico de la osteoartrosis. En: Quintero M, Monfort J, Mitrovic DR. Osreointrosis: biología, fisiopatología, clínica y tratamiento. Madrid: Panamericana; 2010. p. 85-7.
9. Rodríguez Carballo D. Gestión de los cuidados en el dolor. Cira García. 2009. Neuroenfermería. [citado 10 Mar 2012]. Disponible en: <http://www.sld.cu/sitios/neuroenfermeria/temas.php?idv=24656>
10. Alvarez López A, Casanova Morote C, García Lorenzo Y. Fisiopatología, clasificación y diagnóstico de la osteoartrosis de rodilla. Rev Cubana Ortop Traumatol. 2004 [citado 10 Mar 2012];18(1). Disponible en: http://www.imbiomed.com/1/1/articulos.php?method=showDetail&id_revista=76&id_seccion=1626&id_ejemplar=2321&id_articulo=22523
11. Blanco FJ, Fernandez Sueiro JL. Artrosis: concepto, clasificación epidemiológica y patogenia. En: Pascual E, Rodríguez Valverde V, Carbonell J, Gomez Reino J. Reumatología: enfermedades del aparato locomotor. Madrid: Arán; 1998. p. 609-42.
12. Martín Santos JM. Artrosis (2). Espondiloartrosis. Coxartrosis. Gonartrosis. Artrosis de manos. Otras localizaciones. Medicine. 2005;9(32):2108-16.
13. Álvarez Cambra R. Artrosis de la rodilla. En: Tratado de Cirugía, Ortopedia y Traumatología. La Habana: Editorial Pueblo y Educación; 1986, t 2. p. 145-95.

Recibido: 18 de julio del 2013.

Aprobado: 21 de agosto del 2013.

Esmeris Atiñol Torres. Área de Salud Matías, III Frente, Santiago de Cuba, Cuba.
Correo electrónico: esmeris.atinol@medired.scu.sld.cu