



**Cuba Salud**

IV Convención  
Internacional de Salud  
17-21 de octubre, 2022

## **Efectividad del tratamiento con acupuntura en la urgencia hipertensiva.**

Leyra Maday Aguilar Penas.<sup>1</sup>

Frank Javier Batista Pupo.<sup>2</sup>

Alina María Pérez Pérez.<sup>3</sup>

Félix Alberto Montero Pérez.<sup>4</sup>

<sup>1</sup> Universidad de Ciencias Médicas de Holguín, Policlínico Fray Benito, Holguín, Cuba, leynamadayaguilar@gmail.com

<sup>2</sup> Universidad de Ciencias Médicas de Holguín, Policlínico Fray Benito Holguín, Cuba, fbatista96@nauta.cu

<sup>3</sup> Universidad de Ciencias Médicas de Holguín, Policlínico Fray Benito Holguín, Cuba, alina@infomed.sld.cu

<sup>4</sup> Universidad de Ciencias Médicas de Holguín, Policlínico Fray Benito Holguín, Cuba, felix.montero@nauta.cu

### **RESUMEN**

**Introducción:** La hipertensión arterial constituye un problema de salud, tanto a nivel mundial como en Cuba, por las complicaciones e implicaciones que tiene en la morbilidad de la población mayor de 15 años. Una mayor y mejor asistencia sanitaria no consiste tan solo en la práctica de costosos tratamientos, sino ante todo en educar, sanitariamente, a la población en la utilización de los recursos de la naturaleza, así como en el empleo de técnicas y la búsqueda de terapias menos invasivas y sin efectos secundarios.

**Objetivo:** Evaluar la efectividad del tratamiento acupuntural en la urgencia hipertensiva.

**Métodos:** Se realizó un estudio cuasi-experimental en el Policlínico “Fray Benito”, municipio Rafael Freyre, en el período comprendido enero de 2019 y mayo de 2020. El universo lo conformaron todos los pacientes que acudieron al cuerpo de guardia de dicho policlínico, remitidos del consultorio médico de familia con diagnóstico de urgencia hipertensiva. La muestra de estudio se escogió de forma aleatoria y quedó constituida por aquellos pacientes con diagnóstico de urgencia hipertensiva, que cumplieron con los criterios de inclusión y los criterios de exclusión. Las principales variables utilizadas fueron edad, sexo, resultados del tratamiento.

**Conclusiones:** Se demostró la efectividad del tratamiento acupuntural en la urgencia hipertensiva en el Policlínico “Fray Benito”.

**Palabras clave:** medicina natural y tradicional; acupuntura; urgencia hipertensiva.

## I. INTRODUCCIÓN

La hipertensión arterial es la más común de las enfermedades que afectan la salud de los individuos y las poblaciones en todas partes del mundo. Su prevalencia ha estado en aumento, asociada a patrones alimentarios inadecuados, disminución de la actividad física y conductuales relacionados con los hábitos tóxicos. <sup>(1)</sup> En el mundo se estima que más de 691 000 000 de las personas las padecen. En Cuba la prevalencia estimada es de más de 233 por cada 1000 habitantes. <sup>(1)</sup> Se define la hipertensión arterial como las cifras superiores a 140 mmHg y 90 mmHg. <sup>(1,2,3)</sup> Uno de los eventos más comunes en la vida de un hipertenso lo constituyen las “crisis hipertensivas”, término frecuente usado para designar aumentos bruscos de presión arterial. Esta se divide en: <sup>(1,3,4,5,6,7)</sup>

- *Urgencia hipertensiva*: comprende aquellos estados en que la presión arterial se eleva y se acompaña de síntomas preocupantes, pero no existe inminencia de catástrofe vascular o de fallo orgánico grave. En esta urgencia no es obligatorio su hospitalización, en ella la meta del tiempo para reducir la tensión arterial es conservadora de 24 horas a varios días y la medicación que se va a emplear es la oral. <sup>(1,3,6)</sup>
- *Emergencia hipertensiva*: elevación brusca de la tensión arterial (sistólica por encima de 220 mmHg y diastólica por encima de 130 mmHg). Implica un estado de mayor gravedad y peor pronóstico para la presencia de daño a un órgano terminal y la evidencia inminente de un rápido o progresivo deterioro a nivel neurológico, miocárdico o renal. <sup>(1,3,6)</sup>

Para tratar la hipertensión arterial existe un tratamiento no farmacológico que va encaminado a modificaciones en el estilo de vida y un tratamiento farmacológico dado por diuréticos, inhibidores adrenérgicos de acción periférica, inhibidores de la encima convertidora de angiotensina, bloqueadores beta-adrenérgicos, bloqueadores de canales de calcio, bloqueadores alfa adrenérgicos, vasodilatadores e inhibidores de endotelina. <sup>(1,3)</sup> El tratamiento exitoso del paciente hipertenso disminuye la mortalidad, la morbilidad y el costo de atención. <sup>(3)</sup> En la urgencia hipertensiva se trabaja con múltiples mecanismos patogénicos que constituyen un terreno fértil para la aplicación de la acupuntura. <sup>(4,5)</sup> La acupuntura (latín *acus*: aguja, puntura, punzar) es el nombre que se le ha dado al proceder terapéutico chino que consiste en la aplicación de agujas muy finas en determinados puntos de la piel. <sup>(4,5)</sup> En los últimos decenios la acupuntura se ha extendido en muchos países y se le considera un método terapéutico efectivo, económico y accesible para el tratamiento de numerosas enfermedades. <sup>(16)</sup> Este puede proporcionar de manera natural y efectiva la prevención o reducción de la hipertensión arterial sin muchos efectos colaterales asociados con los medicamentos ortodoxos. La acupuntura puede proporcionar una manera natural y efectiva para prevenir o reducir la Hipertensión Arterial y puede lograrlo sin los muchos efectos colaterales que se asocian con los medicamentos ortodoxos. Teniendo en cuenta que la acupuntura tiene un efecto regulador sobre la presión sanguínea consideramos necesario realizar esta investigación dado que la Urgencia Hipertensiva es uno de los problemas de salud en nuestro medio. Por lo anterior se define como *problema científico*: *¿Cuál es la efectividad del tratamiento acupuntural en la Urgencia Hipertensiva?* Por lo antes expuesto *el objetivo* de la investigación fue *Evaluar la efectividad del tratamiento acupuntural en la urgencia hipertensiva*.

## II. MÉTODO

Se realizó un estudio cuasi-experimental de intervención terapéutica. La población de estudio estuvo conformada por 934 pacientes que acudieron al cuerpo de guardia del Policlínico “Fray Benito”, en el período comprendido entre enero 2020 y diciembre de 2021 con el diagnóstico de urgencia hipertensiva. La muestra fue de un total de 150 pacientes, teniendo en cuenta los principios bioéticos de la Declaración de Helsinki, y cumpliendo con los criterios de inclusión y exclusión. A los pacientes incluidos en el estudio se les llenó un formulario diseñado para este fin. (Anexo) Principales variables: Edad, Sexo, Resultados del tratamiento.

### I. OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES

A. *Edad*: Determinada por la fecha de nacimiento.

Se realizará la distribución de los pacientes por grupos de edades:

- 18-29
- 30-39
- 40-49
- 50-59
- 60 y más

B. *Sexo*: los pacientes se agruparán según el sexo:

- Masculino
- Femenino

C. *Resultado del tratamiento*:

- Mejorado: disminución del 70 % de los síntomas y signos presentes y normalización de las cifras tensionales. No complicaciones.
- No mejorado: que mantenga o empeore la sintomatología inicial y no disminuyan las cifras tensionales o aumenten.

D. *Presencia de reacciones adversas*:

- Sí
- No

### II. PROCESAMIENTO, ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN Y TÉCNICAS A UTILIZAR

Para la realización del tratamiento se escogió la consulta de Medicina Tradicional y Natural. La toma de la presión arterial se midió con el paciente sentado y con el mismo equipo, 30 min antes el paciente no realizó esfuerzo físico ni ingirió café o alguna otra bebida energizante. Después de tomada la presión arte-

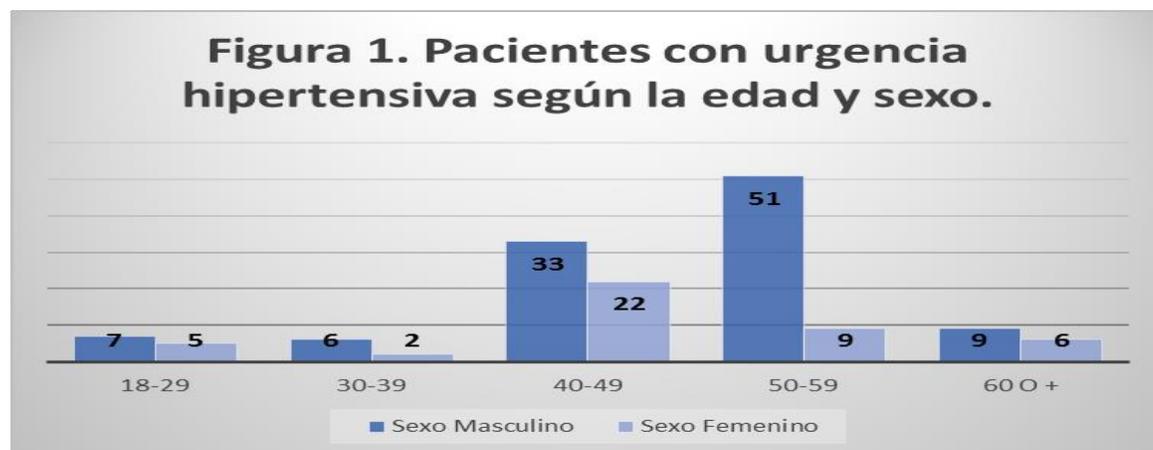
rial se le realizó tratamiento acupuntural, por medio de agujas se estimularon los puntos Intestino Grueso 4 (Ig4), Hígado 3 (H3), Vaso Gobernador 20 (VG20), se usó la técnica de dispersión y se cumplieron las medidas de asepsia y antisepsia. Se estimuló el o los puntos durante 5 min y, posteriormente, se esperaron 30 min para volver a efectuar la toma de la presión arterial, por el mismo médico, con el mismo equipo y con la misma técnica con la cual se inició. Si después de ese tiempo se mantenían las mismas cifras de tensión arterial o disminuía menos de 10 mmHg en ambas cifras tensionales (sistólica y diastólica) se estimulaba otro punto por la misma técnica de dispersión y se esperaba el rango de tiempo de 30 min para volver a tomar cifras de tensión arterial. Si después de realizado esta segunda etapa del tratamiento continuaba el paciente con cifras tensionales elevadas, se daba por concluido el tratamiento acupuntural, sin mejoría clínica, y se procedía a tratar el paciente con hipotensores por vía oral. Si al contrario el paciente presentaba mejoría clínica con disminución de las cifras tensionales, se procedía a tomar la presión arterial, con la misma técnica, después de pasado 30 min para así concluir que el tratamiento tuvo efecto hipotensor. Todo el personal médico que participó en el estudio fue preparado por profesionales asociados a la medicina natural y tradicional para poder realizar las técnicas antes descritas. Se mantuvo vigilancia sobre los posibles efectos adversos como: enrojecimiento en el sitio.

### III. RESULTADOS

Durante nuestro estudio acerca de la efectividad del tratamiento acupuntural en la Urgencia Hipertensiva en el Policlínico Fray Benito, en el período comprendido enero 2019- mayo 2020, recopilamos la siguiente información:

TABLA 1 - Pacientes con urgencia hipertensiva según la edad y sexo.

Grupos de edades	Sexo		Total	%
	Masculino	Femenino		
18-29	7	5	12	18
30-39	6	2	8	5,3
40-49	33	22	55	36,7
50-59	51	9	60	40
60 o +	9	6	15	10
total	106	44	150	100
%	70,7	29,3	100	



Al transcurrir los años y según los aspectos de la enfermedad, el número de fibras de colágeno en las paredes arteriales aumenta, haciendo que los vasos sanguíneos se vuelvan más rígidos. Al reducirse así la elasticidad, el área seccional del vaso se reduce, creando resistencia al flujo sanguíneo y como consecuencia compensadora, se aumenta la presión arterial.<sup>4-7</sup> Coincidiendo así con el estudio realizado donde se evidencia que los pacientes más afectados se encontraban entre los entre 50 - 59 años de edad, para un 40%.

TABLA 2 - Pacientes con urgencia hipertensiva según resultado al tratamiento.

Resultado al tratamiento	Cantidad de pacientes	%
Mejorado	125	83,3
No mejorado	25	16,7
Total	150	100



El tratamiento no convencional, con métodos como la acupuntura, en pacientes con Urgencia Hipertensiva, ofrece resultados favorables, según lo referido en publicaciones sobre el tema.<sup>8, 10</sup> Coincide así con nuestro estudio donde se evidencia que al aplicar el tratamiento acupuntural presentaron mejoría el 83.3 % de la muestra.

TABLA NO. 3: Distribución los pacientes según presencia de reacciones adversas.

PRESENCIA DE REACCIONES ADVERSAS	CANTIDAD DE PACIENTES	%
SÍ	6	4
NO	144	96

Generalmente es segura cuando es realizada por un profesional debidamente capacitado que usa la técnica de aguja limpia y de un solo uso.<sup>18, 19</sup> Cuando se ejerce correctamente, tiene una baja tasa de efectos adversos, principalmente menores.<sup>4, 18</sup> Los accidentes e infecciones están asociadas con infracciones de la técnica estéril o negligencia del acupuntor.<sup>19</sup> Una revisión indicó que los informes de transmisión de infecciones aumentaron significativamente en la década anterior.<sup>20</sup> En la actual investigación solo un 4 % de los pacientes presentaron reacciones adversas, ya que las técnicas de acupuntura fueron realizadas por personal capacitado, demostrando la baja tasa de efectos adversos que poseen las técnicas de la Medicina Natural y Tradicional. De esta manera no coincide con toda la bibliografía consultada.

#### IV. CONCLUSIONES

Se demostró la efectividad del tratamiento acupuntural en la Urgencia Hipertensiva. Predominó el grupo de edades comprendido entre 50 - 59 años de edad. Prevalció el sexo masculino y se demostró la baja tasa de efectos adversos al aplicar esta técnica.

#### V. REFERENCIAS

1. Álvarez Sintés R. Temas de Medicina General Integral. Principales afecciones del individuo en el contexto familiar y social. La Habana: Ed. Ecimed Ciencias Médicas; 2014:517-30.
2. Susman DJ. Acupuntura. Teoría y Práctica. 10ma ed. Argentina: Kier S.A, 2018.
3. Álvarez DTA. Manual de acupuntura. La Habana: Editorial Ciencias Médicas: 2017.
4. Colins D, Barry C. Tratamiento de Acupuntura. Todo sobre la Medicina China. México: Océano Ibis. 2018[acceso: 01/06/2020];13(2). Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S156129532002000200007&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S156129532002000200007&lng=es&nrm=iso&tlng=es)
5. Anuario Estadístico de Salud. Dirección de registros médicos y estadísticas de salud. La Habana: Ministerio de Salud Pública de Cuba; 2020. Principales causas de muerte de 65 años y más de edad. 2020[acceso: 12/02/2020];24(2). Disponible en: <http://anuario.estadistico/revista/REVISTA/%202004%2024%28229.pdf#page=36>
6. Massie SM, Smidon TA, Laurence MJ, Stephen JM, Maximine AP. Hipertensión Arterial diagnóstico clínico y tratamiento. 3raed. Ed. El Manual Moderno: 2019. p: 338-348.
7. Rigol VA. Manual de Acupuntura y Digitopuntura para el Médico de la Familia. La Habana: Ed. Ciencias Médicas; 2018[acceso: 30/07/2019]. Disponible en: <http://www.nice.org.uk/guidance/CG127>
8. Massie SM. Smidon TA, Laurence MJ, Stephen JM, Maximine AP, Hipertensión Arterial diagnóstico clínico y tratamiento. 3<sup>ra</sup>ed. Ed. El Manual Moderno: 2019: 338-348.
9. Sellin CJ. Manual de Hipertensión Arterial. La Habana 2018.
10. Schwars M. Medicina Tradicional China. Buenos Aires; 2018.
11. Padilla Corrales J. L. La acupuntura en la senda de la salud. Barcelona . España; 2019.

