

PREVALENCIA DE PATOLOGIAS CONSULTADAS POR PRIMERA VEZ EN EL SERVICIO DE ACUPUNTURA – HOSPITAL DE CLINICAS PTE. DR. N. AVELLANEDA.

TRABAJO INÉDITO

Hospital de Clínicas “Pte. Dr. N. Avellaneda”.
Pje. Catamarca N° 2000 - CP4000 - S. M. de Tucumán
Tel. (0381)- 4276050 - Interno 200
E-mail: acupuntura1@yahoo.com.ar

Autor: Dr. Uehara Martorell Gerardo Mauricio

Medico Generalista

2º año Concurrencia Especialización en Acupuntura

Hospital de Clínicas Pte. Dr. N Avellaneda

Asesor científico-técnico: Dr. Guillermo Alonso

Jefe del Servicio de Acupuntura

Hospital de Clínicas Pte. Dr. N Avellaneda

INDICE

| | |
|------------------------------------|--------|
| Introducción..... | pag.1 |
| Objetivos..... | pag.2 |
| Propósitos..... | pag.2 |
| Material y métodos..... | pag.2 |
| Análisis de los datos..... | pag.4 |
| Conclusión..... | pag.6 |
| Propuestas..... | pag.7 |
| Referencias bibliográficas..... | pag.8 |
| Palabras claves..... | pag.9 |
| Agradecimientos..... | pag.10 |

**PREVALENCIA DE PATOLOGIAS CONSULTADAS POR PRIMERA VEZ EN EL
SERVICIO DE ACUPUNTURA.
HOSPITAL DE CLINICAS PTE. DR. N. AVELLANEDA.**

INTRODUCCIÓN:

Los orígenes de la Acupuntura se pierden en la historia del hombre y del mundo y su inicio es uno de los misterios que rodean al nacimiento del pensamiento y la civilización **(1)** Su método más primitivo pudo estar representado por el Bian que significa “piedra usada para tratar enfermedades”, según se explica en el libro “Shou Wen Jie Zi” (Diccionario analítico de caracteres) que fue confeccionado durante la dinastía Han (206 – 220 n.e.) **(2.3)** El texto está constituido por el diálogo entre un Emperador y el Primer Ministro y dice en uno de sus capítulos:

“Echo en falta todo aquello, que mis pueblos, atrapados por las enfermedades dejan de pagar en impuesto y alcabalas. Mi deseo es que no se les den más medicamentos que le envenenan, y no les curan, como no lo hacen los antiguos punzones de piedra. Deseo, que a partir de ahora, sean utilizadas las misteriosas agujas de metal, con las que pueden dirigir la energía”. **(4)**

Acupuntura es el término usado en Occidente para referirse al Zhen Jiu, un antiguo método terapéutico chino, que se basa en la estimulación de determinados puntos de la piel con agujas (zhen) o con fuego (jiu). Zhen Jiu, estrictamente dicho, nombra dos técnicas que se traducen por las palabras ACUPUNTURA (del latín= cono de Artemisa sinensis que se utiliza para este procedimiento) y MOXIBUSTIÓN (del japonés: bustión=quema). Como actualmente se usan otros métodos de estimulación (eléctrica o química, por ejemplo), la palabra Acupuntura designa toda terapéutica basada en los puntos chinos en general, aclarándose la técnica específica cuando no se emplean agujas **(5)** El Sistema Provincial de Salud de la Provincia de Tucumán (SI.PRO.SA.) desde su creación, allá por 1984, no sólo priorizó el concepto de Atención Primaria de la Salud, sino que siempre tuvo presente el hecho de que, junto con el MODELO MÉDICO HEGEMONICO, debían coexistir otros sistemas alternativos, que lejos de ser excluyentes, debían estar integrados, para ofrecer mayores y más adecuadas posibilidades terapéuticas a nuestra comunidad. Dentro de este grupo de “MEDICINAS ALTERNATIVAS” (definición genérica de la O.M.S.) se encuentra la ACUPUNTURA, disciplina milenaria, actualmente incorporada al contexto médico moderno. **(6)**

Por otro lado, en virtud de acuerdos preexistentes de cooperación recíproca en Ciencia y Tecnología entre el CONICET y la Comisión Estatal de Educación de China, el Consejo Chino de Becas otorgó al Dr. Guillermo Alonso una beca completa para realizar una pasantía en la Universidad de Medicina Tradicional China de Tian Jin. Durante la misma informo que las patologías más frecuentemente tratadas pueden agruparse en orden decreciente de frecuencia de la siguiente manera:

- a). Dolor agudo y crónico: siendo las más frecuentes las lumbalgias, cervicalgias, cervicobraquialgias, gonalgias, lumbociatalgias, ciatalgias, omalgias y cefaleas.
- b). Enfermedades en las que el componente disfuncional prevalece sobre el lesional-anatómico: asma bronquial, rinitis, gastritis, disquinesias colecistocolédocianas, colon espasmódico y estreñimiento idiopático.
- c). Trastornos secundarios a patología psiquiátrica: insomnio, melancolía, depresión, excitación psicomotriz.
- d). Tabaquismo.

e). Adicción a sedantes.

f). Trastornos secundarios a insuficiencia venosa de miembros inferiores con o sin síndrome varicoso (algias, edema y discromías).

g). Parálisis faciales “a frigore”. (7)

El SI.PRO.SA. creó en mayo de 1991 el Servicio de Acupuntura en el Hospital Pte. Dr. N Avellaneda y en concordancia con la necesidad de formar médicos en esta disciplina, existe desde 1996 una Concurrencia de especialización en Acupuntura. Actualmente en dicho servicio se asisten cerca de cincuenta pacientes diarios en diversas patologías.

Al no existir en el País otro establecimiento asistencial que cuente con un servicio similar polivalente en Acupuntura no se cuenta con datos estadísticos respecto a patologías tratadas, por tal motivo se decide realizar este trabajo de investigación.

OBJETIVOS:

Determinar las patologías prevalentes consultadas por primera vez en el Servicio de Acupuntura desde mayo de 1991 a septiembre de 2004.

Establecer la distribución según sexo en el Servicio de Acupuntura desde mayo de 1991 a septiembre de 2004.

Conocer la distribución de en cuanto a edad en el Servicio de Acupuntura desde mayo de 1991 a septiembre de 2004.

Conocer el porcentaje de derivación realizado por otros profesionales al Servicio de Acupuntura desde mayo de 1991 a septiembre de 2004.

PROPÓSITOS: Realizar el primer trabajo estadístico en Acupuntura de un sistema público de salud en Argentina, el que servirá de referencia para futuras investigaciones en esta área.

-

MATERIAL Y METODOS:

Se realiza un estudio descriptivo de corte transversal. Se analizan los datos registrados en las historias clínicas desde mayo de 1991 a septiembre de 2004.

Población:

Universo: total de historias clínicas desde mayo de 1991 a septiembre de 2004.
Tamaño: 7000 historias clínicas.

Muestra: muestreo aleatorio de 1400 historias clínicas seleccionadas de manera sistemática con paso 5 y arranque 5, con un error muestral del 2%.

Recolección de datos: Fuente primaria de datos, elaborándose para ello una planilla que incluye los siguientes datos: N° de historia clínica, patología, sexo edad, derivación.

LAS *VARIABLES* analizadas son las siguientes:

EDAD

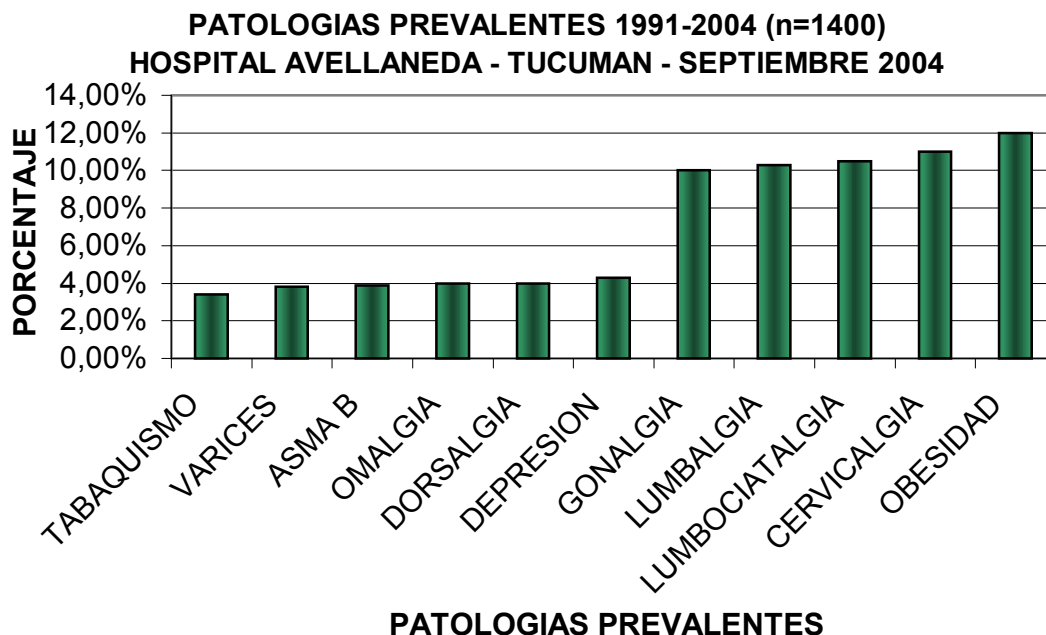
SEXO

DERIVACION: corresponde a si el paciente fue derivado por otro profesional de salud para la consulta y tratamiento en el Servicio de Acupuntura.

PATOLOGIAS PREVALENTES: corresponde al motivo de consulta que realiza el paciente la primera vez que concurre al Servicio de Acupuntura y por el cual se realiza el primer tratamiento.

ANALISIS DE LOS DATOS:

Los resultados obtenidos son los siguientes:

Gráfico N° 1:

En el presente gráfico podemos observar que cerca del 50% de las patologías consultadas son por dolor agudo o crónico (cervicalgia, lumbociatalgia, lumbalgia, gonalgia, dorsalgia, omalgia), seguida por obesidad (12%) y finalmente por depresión, asma, várices y tabaquismo. Constituyendo la suma total cerca del 75% de las consultas realizadas en dicho período.

TABLA N° 1:

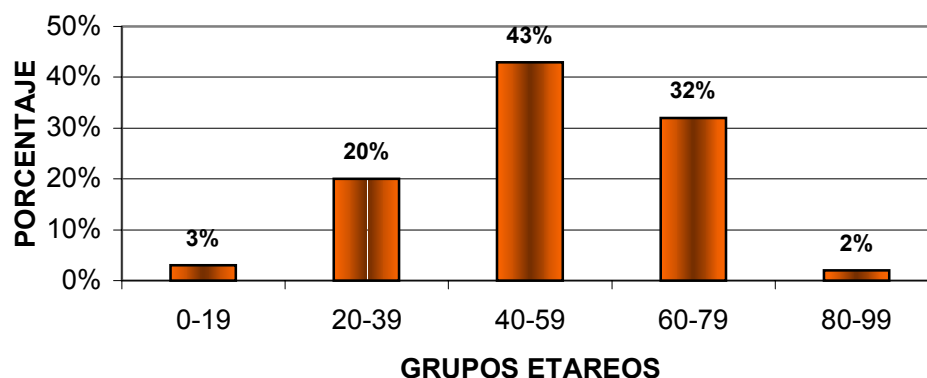
DISTRIBUCIÓN SEGÚN SEXO 1991-2004 (N=1400)
HOSPITAL AVELLANEDA-SEPTIEMBRE 2004.

| SEXO | N° TOTAL | PORCENTAJE |
|-----------|----------|------------|
| MASCULINO | 335 | 24% |
| FEMENINO | 1065 | 76% |
| | 1400 | 100% |

En esta TABLA vemos que el sexo femenino (76%) constituye el mayor porcentaje de consulta, siendo el masculino solo el 24%.

GRAFICO N° 2:

**DISTRIBUCION SEGUN GRUPOS ETAREOS 1991-2004
(n=1400) - HOSPITAL AVELLANEDA SEPTIEMBRE 2004.**



En este gráfico se observa que el 75% de la consulta corresponde a las edades comprendidas entre los 40 y 79 años lo que inferimos se debe al mayor porcentaje de consultas por dolor agudo y crónico.

TABLA N° 2:

**DISTRIBUCION SEGÚN DERIVACION 1991-2004 (n=1400)
HOSPITAL AVELLANEDA – SEPTIEMBRE 2004.**

| DERIVACION | N° TOTAL | PORCENTAJE |
|-------------|----------|------------|
| DERIVADOS | 78 | 5% |
| ESPONTANEOS | 1322 | 95% |
| | 1400 | 100% |

En esta TABLA vemos que la mayoría de los pacientes concurren a la consulta espontáneamente, presentándose solo un 5% de pacientes derivados por otros profesionales de la salud.

CONCLUSIÓN:

Al realizar el análisis de los datos recogidos de estos trece años (1991-2004) podemos observar que un gran porcentaje de la consulta corresponde a patologías dolorosas (50%) lo que coincide con la bibliografía consultada (7). Por otro lado, vemos que la segunda patología es la obesidad (12%) a diferencia de lo observado en la Universidad de Medicina Tradicional China de Tian Jin. Sabemos que actualmente la OMS considera a la obesidad una enfermedad que representa un importante problema sanitario, que compromete seriamente tanto la expectativa como la calidad de vida de los pacientes que padecen la misma por lo que se considera significativo el aporte que realiza el Servicio de Acupuntura al dar una respuesta a este problema de salud en nuestra comunidad.

Por otro lado, se observa que consulta en mayor proporción el sexo femenino, siendo el grupo etareo predominante de 40 a 79 años y que concurre en forma espontánea (95%), por lo que podemos decir que esta modalidad terapéutica es ampliamente aceptada por la población que demuestra adhesión a la misma, y que puede tener una proyección social altamente positiva, ya que permite disminuir la necesidad de prescripción medicamentosa, reduciendo los costos de tratamiento y evitando los efectos secundarios indeseables.

La declaración de APS habla de “métodos y tecnologías” (disponibilidad), “socialmente aceptables” (aceptabilidad), y posteriormente “puestas al alcance de todos” (accesibilidad), por lo que podemos concluir que la Acupuntura es una herramienta útil en APS por su disponibilidad, aceptabilidad y accesibilidad.

PROPUESTAS

Para lograr un impacto social beneficioso se debe tener la decisión política de facilitar la implementación de la Acupuntura como una modalidad terapéutica más, tanto en otros hospitales como en CAPS.

Instrumentar un plan de formación de recurso médico en esta disciplina estimulando la misma a través de un sistema de becas provincial o nacional como lo son las residencias médicas de formación.

Se debe propender a realizar intercambios con países con mayor experiencia en acupuntura como: Brasil, Cuba, Venezuela, China Japón o Canadá entre otros

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Cabal F. ABC de la Acupuntura. Madrid: Editorial Cabal, 1984.
2. Alvarez Díaz TA. Manual de Acupuntura. La Habana: Editorial Ciencias Médicas, 1992.
3. Hirán Castro-López G. Psiquiatría. La Habana: Editorial Pueblo y Educación, 1989; t 3: 23-160.
4. Cobos R. Vas, Jorge Manual de Acupuntura y Moxibustión (libro de texto) Vol. 1: Ediciones Morning Glory Publishing. 2000.
5. Pao-Cheng Niu de Liebenthal. Manual de Acupuntura: Editorial El Ateneo, 1995.
6. Alonso G. La Acupuntura en la Salud Pública. Su importancia y su proyección social. Julio de 1994.
7. Alonso G, Informe de Pasantía en la Universidad de Medicina Tradicional China de Tian Jin (China) – 17/10 al 26/11 de 1997.

PALABRAS CLAVES:

ACUPUNTURA – PATOLOGÍAS PREVALENTES – SEXO – EDAD - DERIVACIÓN

AGRADECIMIENTOS

Al Dr. Guillermo Alonso por su asesoramiento científico – técnico.