

UNIVERSIDAD DE CIENCIAS MÉDICAS DE HOLGUÍN
***Tratamiento del Asma Bronquial con el microsistema Su-JoK en
mano. Holguín. Septiembre 2009 - septiembre 2010.***

Autores:

Lidia Esther Romero Hernández ¹, María Zúñiga Rodríguez ², Gricelia Hernández
Hasty ³, Waldo González Martínez ⁴.

1. Especialista 1er grado en Medicina General Integral., Master en Medicina Tradicional y Natural, profesor asistente, metodóloga de trabajo educativo UCMH.
2. Especialista 2do grado en Medicina General Integral, Master en Atención Integral a la Mujer. profesor asistente, jefa departamento de trabajo educativo UCMH.
3. Licenciada en Enfermería , Master en Atención Integral a la Mujer.,profesor instructor, jefa del departamento de enfermería Policlínico “Pedro Díaz Coello”
4. Especialista 2do grado en Medicina General Integral, Master en Atención Integral a la Mujer. profesor asistente, funcionario departamento de atención primaria de salud.

Resumen

Se realizó un estudio cuasi experimental, con el objetivo de valorar la efectividad de la terapia Su Jok en la mano, con la utilización de semillas, en el tratamiento del Asma Bronquial en pacientes adultos durante los meses de septiembre 2009 a septiembre de 2010. La muestra estuvo constituida por 68 pacientes comprendidos entre 16 y 65 años, diagnosticados clínicamente con Asma Bronquial que acudieron a la consulta de Medicina Tradicional y Natural del Banco Provincial de Sangre, en el municipio de Holguín, previo consentimiento informado. Se utilizó el microsistema básico, aplicando semillas en los puntos de correspondencia de los pulmones, laringe, tráquea y nariz, riñones y el punto psicosomático. Predominó el grupo de edad entre 26 y 35 años con 27 casos (40.0 %) y los pacientes del sexo femenino (62.0%). El mayor número de pacientes fueron los asmáticos moderados (55.9%). El tratamiento fue eficaz, con mejoría de 48 pacientes (70.6 %), valor estadísticamente significativo. Con la aplicación del Su Jok se obtuvo una mejoría en la mayoría de los pacientes con Asma Bronquial, disminuyendo el uso de medicamentos, tanto en intercrisis como en las crisis, resultando ser una terapéutica de utilidad por su inocuidad y buenos resultados terapéuticos.

Palabras claves: Su- Jok , Asma Bronquial.

Introducción

El Asma Bronquial es la enfermedad crónica más común en los niños y una de las más frecuentes en los adultos, siendo dentro de las enfermedades no trasmisibles, la principal causa de ingresos hospitalarios en nuestro país. Se considera una alteración inflamatoria crónica de las vías aéreas ,que produce episodios recurrentes de sibilancias, disnea, opresión torácica y tos, con limitación al flujo aéreo, parcialmente reversible de forma espontánea o con el tratamiento. Las crisis son frecuentes, a pesar de los avances en el tratamiento y causan grandes problemas sociales ^[1, 2].

La prevalencia del Asma es del 4% -7% de la población en todo el mundo. Aproximadamente de 12 a 17 millones de personas en EE.UU tienen esta enfermedad y cada año ocurre aproximadamente 5000 muertes ^[3].

Según un estudio del Instituto Nacional de Higiene, Epidemiología y Microbiología, la prevalencia del asma y enfermedades alérgicas en niños y adultos, es de un 13 %. El costo de los tratamientos a los pacientes asmáticos en Cuba en millón y medio de personas, se eleva a más de 61 millones de dólares anuales ^[4] y en el municipio Holguín la prevalencia de esta enfermedad en adultos es de 10.9 % .

El aumento en la toxicidad medicamentosa ha incrementado el uso de terapias naturales y biológicas en el tratamiento del Asma ^[5, 6]. Dentro de ellas está el Su Jok ,terapia de holograma ,de probada utilidad y validada por varias investigaciones científicas.El Su Jok fue desarrollado por un profesor surcoreano .En coreano “Su“significa “mano” y “Jok“ “pie”. La parte del cuerpo afectada, se reflejará en una zona específica de las manos y los pies. La aplicación en el paciente estimula sus propios mecanismos de defensa, calificándose como un método de autocuración seguro, efectivo y económico. ^[7, 8-11].

La terapia de semillas fue presentada por primera vez en 1988. Los campos biológicos de estas actúan recíprocamente con las áreas de correspondencia de los órganos afectados, restaurando su potencial de energía^[9-12].

Por lo anteriormente expuesto se decide realizar esta investigación aplicando el Su Jok para el tratamiento del Asma planteándonos el siguiente problema científico
¿Cómo influye el empleo del microsistema Su Jok de la mano, con la aplicación de

semillas, en el tratamiento del Asma Bronquial?

Material y Método

Se realizó un estudio cuasiexperimental con la terapéutica Su-Jok, aplicando semillas en el sistema de correspondencia básico de las manos para el tratamiento del Asma Bronquial, durante los meses de septiembre 2009 a septiembre de 2010.

La población estuvo constituida por 75 pacientes comprendidos entre 16 a 65 años de edad diagnosticados, que acudieron a la consulta de Medicina Tradicional y Natural en el Banco de Sangre Provincial de la ciudad de Holguín, a los que se les realizó interrogatorio, examen físico y revisión de la historia clínica personal. La muestra la constituyeron 68 pacientes que cumplieron con los criterios de inclusión, previo consentimiento informado. La investigación cumplió con lo establecido en la Declaración de Helsinki y regida por las regulaciones vigentes en la República de Cuba para los estudios biológicos.

Criterios de inclusión: pacientes de 16 a 65 años de edad con el diagnóstico clínico de Asma Bronquial intermitente, persistente leve y moderada, que estaban de acuerdo en formar parte de la investigación.

Criterios de exclusión: pacientes con asma persistente severa, neoplasias u otras patologías crónicas pulmonares, lesiones dermatológicas en ambas manos y estado mental que no garantizara cumplir con las orientaciones médicas.

Se elaboró una encuesta para recoger la información, realizando evaluación a los 12 meses de tratamiento.

Operacionalización de las variables:

-Grupos de edades: de 16 -25 años, 26 -35 años, 36 - 45 años, 46 -55 años y de 56 - 65 años.

-Sexo: definido según sexo biológico a que pertenece (- Femenino - Masculino)

-Clasificación clínica del Asma Bronquial utilizada [2].

Intermitente: síntomas menos de 2 veces en una semana, sin síntomas intercrisis, duración de pocas horas y síntomas nocturnos menor de 2 veces en 1 mes. No necesita medicación diaria. Función respiratoria (PEF mayor o igual del 80% predicho) y variación menos del 20 % del PEF.

Persistente leve: síntomas más de 2 veces en 1 semana, pero no diarios, exacerbaciones que pueden afectar la actividad normal y síntomas nocturnos más

de 2 veces en 1 mes . Función respiratoria (PEF mayor del 80% predicho) y variación entre 20 -30 % del PEF.

Persistente moderada: Síntomas diarios, necesidad diaria de beta 2 adrenérgicos inhalados (acción corta). Exacerbaciones que afectan la actividad normal (más de 2 veces por semana). Síntomas nocturnos: más de una vez por semana. Función respiratoria (PEF entre 60- 80% predicho) y variación del PEF mayor del 30 %.

Persistente severa: síntomas continuos, actividad física limitada, exacerbaciones frecuentes y síntomas nocturnos frecuentes. Función respiratoria (PEF menos del 60% predicho) y variación del PEF mayor del 30 %.

Criterios evaluativos: Mejoraron los que disminuyeron la duración, intensidad y número de crisis, con prolongación del período intercrisis y no mejoraron los que se mantuvieron igual o empeoraron después de la terapia.

Material y Técnica utilizada: Puntero de bronce, esparadrapo, semillas de millo blanco y judías rojas ,usando el sistema de correspondencia básico y los primeros cuatro pasos de los “Cinco pasos de terapia de semillas” [8 -10,12].

Búsqueda de los puntos: determinar la zona de la mano que corresponde al Sistema Respiratorio, localizado conforme a la superficie Yin y Yang del cuerpo y encontrar la respectiva zona en la mano. Los puntos se seleccionaron presionando con el puntero, buscando una sensibilidad aguda al dolor .

Pasos a seguir:

Diagnóstico clínico: Se realizó a cada paciente interrogatorio, examen físico y valoración de la información de su historia clínica.

Diagnóstico holográfico: Explorar sensibilidad en las zonas correspondientes al sistema respiratorio alto y bajo, los riñones y el punto psicósomático.

Terapéutica holográfica: mantuvimos presionados los puntos más sensibles hasta que disminuyera el dolor, colocando sobre ellos semillas, fijadas con esparadrapo.

Semillas usadas: -Judías rojas en puntos de riñón y Millo blanco en los de bronquios, traquea, laringe, psicósomático y nariz.

Recomendamos presionar las semillas una o dos veces por hora las primeras 24 horas y luego 3 -4 veces (aproximadamente de 1-3 minutos) así como en caso de presentar crisis de asma .Además reemplazar las semillas si deterioro o pérdida y si consideraban necesario podían acudir a la consulta antes de la fecha establecida.

Localización de los puntos seleccionados en la mano [8 -10,12]

-Punto psicossomático: en la región dorsal del pulgar, en el punto central situado en la articulación interfalángica.

-Riñones: parte proximal de los espacios entre el segundo y tercer metacarpianos y entre el cuarto y quinto metacarpianos (dorso de la mano).

-Pulmones, laringe, traquea y nariz(zona ying): la cabeza del ser humano se proyecta en la falange distal de los pulgares. La primera falange del pulgar corresponde al cuello y la laringe está en el centro. La tráquea está a lo largo de la línea de simetría. Los órganos torácicos se proyectan en la superficie Yin de la eminencia tenar) y la nariz en el centro de la segunda falange del dedo pulgar .

Esquema de tratamiento holográfico: Se colocaron semillas en puntos de bronquios (uno en cada pulmón), riñones, laringe, tráquea, nariz y el punto psicossomático ,para un total de 8 puntos.

Número de sesiones aplicadas en la consulta :Total: 23(2 veces por semana las primeras cuatro semanas, 1 vez semanal las siguientes cuatro semanas, luego quincenalmente las otras cuatro semanas para continuar mensualmente hasta los 12 meses de comenzado el tratamiento.

Métodos o procedimientos estadísticos: Se hicieron tablas de distribución de frecuencias con valores absolutos, porcentajes ,aplicando prueba de hipótesis de proporción. Los datos fueron procesados estadísticamente con una computadora Pentium IV, con sistema operativo Windows XP.

Resultados

Tabla 1. Distribución de la muestra según grupos de edades y sexo.

Grupos de edades (años)	Sexo					
	Masculino		Femenino		Total	
	#	%	#	%	#	%
16-25	8	12.0	8	12.0	16	24.0
26-35	9	13.0	18	27.0	27	40.0
36-45	5	7.0	9	13.0	14	20.0
46-55	2	3.0	5	7.0	7	10.0
56-65	2	3.0	2	3.0	4	6.0
Total	26	38.0	42	62.0	68	100.0

Fuente: Encuesta

Tabla 2. Distribución de la muestra según clasificación clínica del Asma Bronquial.

Clasificación	#	%
Asma Intermitente	8	11.8
Asma persistente leve	22	32.3
Asma persistente moderada	38	55.9
Total	68	100.0

Fuente: Encuesta

Tabla 3. Evaluación del resultado del tratamiento Su Jok según clasificación clínica del Asma Bronquial.

Clasificación	Mejoraron						
	#	Sí		No		Total	
		%	#	%	#	%	
Intermitente	8	100.0	-	-	8	11.8	
Persistente leve	18	81.8	4	18.1	22	32.3	
Persistente moderada	22	57.9	16	42.1	38	55.9	
Total	48	70.6	20	29.4	68	100.0	

Fuente: Encuesta

Z = 3.40

Tabla 4. Tratamiento usado por los pacientes en intercrisis antes y después de la terapia Su Jok .

Medicamentos / Su Jok	Antes del Tto.		Después del Tto.	
	#	%	#	%
Salbutamol	29	42.6	18	26.4
Vacunas	22	32.3	10	14.7
Intal	11	16.1	8	11.7
Aminofilina	33	48.5	21	38.8
Antihistamínicos	38	55.9	23	33.8
Esteroides	9	13.2	4	5.9
Solo Su Jok	-	-	28	41.1

*Un paciente puede usar más de un medicamento

Fuente: Encuesta

Tabla 5. Tratamiento usado por los pacientes en las crisis antes y después de la terapia Su Jok.

Medicamentos / Su Jok	Antes del Tto.		Después del Tto.	
	#	%	#	%
Salbutamol	60	88.2	16	23.5
Aminofilina	55	80.8	15	22.0
Esteroides	21	30.8	11	16.1
Hidratación	6	8.8	2	2.9
Solo Su Jok			41	60.2

Fuente: Encuesta

Discusión

En la tabla 1 se muestran los pacientes por grupos de edades y sexo, para un total de 68, predominando el sexo femenino con 42 pacientes (62.0 %), sobre el masculino 26 (38.0%). El grupo mayor se encontró entre los 26 y 35 años, con 27 adultos, para un 40.0 %, mientras que el de 56 a 65 años solo representó el 6.0 % . Los resultados coinciden con los obtenidos por Izquierdo Guerrero y Díaz Cifuentes donde predominaron las edades menores de 35 años ,así como Padrón Vázquez, Ismailov , Rodríguez de Vega y Cabrera Mateo^[2 , 13,14 -17] .

La mayoría de los estudios en Asma Bronquial reportan un mayor número en

varones antes de la pubertad y en mujeres después de la misma. Coinciden los resultados obtenidos con los de Díaz Cifuentes, Ismailov, Rodríguez de Vega así como los de Cabrera Mateo [18, 15-17]. No así con el estudio de Álvarez Díaz [19].

En la tabla 2, se observa que 38 pacientes (55.9%) están en la categoría de asma persistente moderada y el menor número corresponde al asma intermitente con 8 pacientes, representando solo el 11 % de los asmáticos. Esto puede deberse a que en los estados más avanzados de la enfermedad, los pacientes tienen más deseos de mejorar, teniendo mayor necesidad de buscar solución a su enfermedad.

Coincide con este estudio los resultados de Ismailov, así como Dhawalikar S y Pérez Vega en su estudio [1, 15, 20]. Cabrera Mateo, encontró un predominio de las formas ligeras de esta enfermedad no coincidiendo con nuestros resultados [17].

Como se muestra en la tabla 3, de 68 asmáticos que recibieron el tratamiento, mejoraron 48 para un 70.6 %, valor estadísticamente significativo. El 100% de los pacientes con asma intermitente mejoraron, así como el 81.8 % de los asmáticos clasificados en persistente leve, no mejorando el 42.1% de los asmáticos moderados.

La terapia usada, es una de las pocas técnicas que permite armonizar procesos biológicos en el organismo humano con el uso de semillas vivas de plantas. Es un método eficiente, pues las semillas además de estimular los puntos, absorben la energía patógena del organismo [12, 21, 22].

En la mayoría de las bibliografías revisadas aparecen resultados similares e incluso cifras mayores, en los casos de aplicar Su Jok usando agujas, imanes, tratamiento de meridianos Byol y de los seis Qi [15, 23, 24]. En otros estudios aplicando acupuntura y técnicas psicológicas obtuvieron buenos resultados [1, 17, 25, 26].

Al comparar el tratamiento intercrisis antes y después de la terapia Su Jok (tabla 4) podemos observar que antes, se medicaban con antihistamínicos 38 (55.9 %), con aminofilina 33 (48.5) y salbutamol 29 pacientes (42.6 %), cifras que disminuyeron a 23 (33.8 %), 21 (38.8 %) y 18(26.4) respectivamente, después del tratamiento. 28 adultos (41.1 %), se mantuvieron solamente con la terapia Su Jok.

La población utiliza la medicina Natural como un complemento de la medicina occidental, sumándose la farmacodependencia creada en muchos pacientes. Díaz Fuentes en un ensayo clínico fase II temprana, aplicó auriculoterapia en pacientes

adultos durante la intercrisis, logrando espaciamiento de las crisis y una marcada reducción en el consumo de medicamentos [18].

En la tabla 5 observamos que antes de terapia se medicaban con salbutamol 60 pacientes (88.2 %), con aminofilina 55 (80,8%), esteroides 21 (30,8 %) e hidratación parenteral 6 pacientes (8.8%); sin embargo con el tratamiento aplicado ,el uso de los medicamentos disminuyó a 16(23.5 %), 15 (22 %), 11 (16.1 %) y 2 (2.9%) respectivamente. El 60.2 % (41), resolvieron sus crisis de asma con el tratamiento Su Jok y el resto usó medicamentos para controlar las crisis, aunque en la muestra estudiada, el mayor número de pacientes asmáticos estaban clasificados como persistente moderado. Coincidiendo con los resultados de Uteris Lee y Mora Rivera , los cuales aplicaron otras técnicas de Medicina Tradicional y Natural [25 ,27].

Conclusiones

Predominaron los pacientes del sexo femenino, del grupo de 26-35 años y los clasificados como asma persistente moderada. Con la aplicación del Su Jok se obtuvo una mejoría significativa en la mayoría de los pacientes asmáticos, disminuyendo el uso de medicamentos, tanto en intercrisis como en las crisis, resultando ser una terapéutica de utilidad por su inocuidad, facilidad de aplicación y buenos resultados terapéuticos.

Bibliografía

- 1-Pérez Vega M. Efectividad de la acupuntura como tratamiento del asma Bronquial (tesis) . Rafael Freyre: Policlínico Santa Lucía; 2002.
- 2-Álvarez Sintés R, Días Alonso G, Salas Mainegra I, et al. Afecciones respiratorias Más frecuentes. En: Temas de medicina general integral. Vol 2. La Habana: ciencias médicas, 2008: p. 26-27.
- 3-Beers M H, Porter RS , Jones T V, et al. Asma. En: El manual merck De diagnóstico y tratamiento .Vol 2. Madrid : Elseiver, 2007.
- 4-Terry P. Cuba gasta 61 millones de dólares anuales en la atención a los asmáticos . Juventud Rebelde.15 nov 2011.
- 5-GOLD, JI. et al. Pediatric Acupuncture: A Review of Clinical Research. CAM 2009; 6 (4). p. 429–439.
- 6-Lancheros Naranjo F A. La acupuntura y técnicas relacionadas. Laserterapia, aplicación de sustancias en puntos de acupuntura, terapia Su Jok en el manejo del asma crónica en niños . (Tesis) . Colombia: Universidad Nacional de Colombia; 2010.
- 7- Sosa Salinas U. Manual diagnóstico y terapéutico Su Jok en afecciones del aparato locomotor. Camagüey: CENAMENT, 2005.
- 8-Jae Woo P. Su Jok para todos. ¡Usted puede convertirse en su médico de Familia !. Moscú: Academia, 1998.
- 9-Jae Woo P. Terapia Su Jok. Moscú: Academia; 1999:p.322.
- 10-Jae Woo P. Su Jok. Moscú: academia; 1991: p.1-38.

- 11-Osuna I. Terapias de correspondencia Su Jok. Curso de postgrado, España: Tutorías aula Salud; 2006.
- 12-Jae Woo P. Su Jok semillas 2000."Terapia con semillas". Moscú: Academia; 2000.
- 13-Izquierdo Guerrero M, Peña Ruiz E, Cruz Sánchez A, et al. Eficacia de la medicina natural tradicional en el asma bronquial. 2007; 22(3).
- 14-Vásquez Mil P. Caracterización del paciente asmático en la comunidad. Rev cub Med Gen Int.1992;8(4): 33-39.
- 15-Ismailov SU, Mirzakhamidova S.S, Anfkhnova S.I, et al. Treatment of brochial asthma by Su Jok acupuncture. Research Institute of phtliscology and Pulmonology of The ministry of hearth of the Republic. Uzbekistan: Tashkent;2006.
- 16-Rodríguez Veja ,Tejeiro Fernández AR . Investigaciones de la prevalencia nacional de asma bronquial en Cuba. Rev.Cub.Adm. Sal. 1983; 9(2) :115-18.
- 17-Cabrera Mateo M. Efectividad del tratamiento acupuntural en adultos en el área urbana de Báguano 2002 - 2003. (Tesis). Baguano: Policlínico Tamara Bunke Bider;2003.
- 18-Díaz Cifuentes A, Seara Cifuentes A, López Díaz R, Barroso Estrada D. Tratamiento del asma bronquial con métodos tradicionales. Rev Cienc. 2007; 21(2).
- 19-Álvarez Díaz TA. Patogenia tradicional .En: Manual de acupuntura. La Habana: ciencias médicas; 1992: 19-24.
- 20-Dawalikar S .male patient ,age 70. Bronchial asthma. [Internet] . 2006[citado:

10 nov 2011] disponible desde <<http://www.sujok.ru / eng /treat / showcase.php3 ?astha>>

21-Jiménez Sánchez LM. Manual de Su JoK, Fácil terapia que combate el dolor . México: Herbox ;2010.

22-Jae Woo P. Su Jok.Terapia de semillas.Trátese usted mismo. ¡Sea usted su doctor en casa! . Moscú: Academia Su Jok; 2000.

23-Kosheleva OM . Immunology .oriented effects of Su Jok. Therapy .Russia: academy ,2007.

24-Umzar A. [Internet] Multimodality therapy of bronquial asthma cases: Su Jok approach <<http://www.su.jok.ru / eng research >>

25- Mora Rivera LF ,Leyva Espinosa JL. Ejercicios terapeuticos y técnicas de relajación en el tratamiento del asma bronquial.Rev cienc 2011:2(1).

26-Latorre, JI, García MA, Moles B,Pereyra L, Literas M , Esteban E. Tratamiento psicológico del asma bronquial .Rev Psiquiat ; 2009:1.

27-Utervis Lee T,Valdés Pacheco LE, Tallet Alfonso A. La auriculopuntura con semillas en el tratamiento del asma bronquial . Rev cub Med Gen Int(cub).2007;15(4).