

Intervención educativa sobre la medicina natural y tradicional como terapéutica en el asma bronquial

Educational intervention on natural and traditional medicine as a therapy in asthma

Jairo Jesús Gómez-Tejeda¹  , Ronny Alejandro Dieguez-Guach¹ , Odalis Tamayo-Velázquez² , Aida Elizabeth Iparraquirre-Tamayo¹ , Manuel Ramón Pérez-Abreu³ 

¹Universidad de Ciencias Médicas de Holguín. Facultad de Ciencias Médicas. Holguín, Cuba.

²Universidad de Ciencias Médicas de Holguín. Policlínico Docente “José Martí Pérez”. Holguín, Cuba.

³Universidad de Ciencias Médicas de Holguín. Hospital Militar “Fermín Valdés Domínguez”. Holguín, Cuba.

Recibido: 17 de septiembre de 2020 | Aceptado: 26 de noviembre de 2020 | Publicado: 26 de diciembre de 2020

Citar como: Gómez-Tejeda JJ, Dieguez-Guacha RA, Tamaño-Velázquez O, Iparraquirre-Tamayo AE, Pérez-Abreu MR. Intervención educativa sobre el nivel de conocimiento de la medicina natural como terapéutica en el asma bronquial en la población de un consultorio. Univ Méd Pinareña [Internet]. 2021 [citado: Fecha de acceso]; 17(1):e609. Disponible en: <http://www.revgaleno.sld.cu/index.php/ump/article/view/609>

RESUMEN

Introducción: el asma bronquial es una enfermedad respiratoria crónica, donde la Medicina Natural y Tradicional constituye una opción como terapia alternativa.

Objetivo: evaluar la efectividad de una intervención educativa sobre el nivel de conocimiento de la Medicina Natural y Tradicional como terapéutica en el asma bronquial.

Método: se realizó un estudio no observacional, cuasi-experimental, antes-después sin grupo control, en pacientes del consultorio 5 del Policlínico Docente “José Martí Pérez” de enero-junio del 2019. El universo estuvo constituido por 177. Se empleó estadística descriptiva

Resultados: como principal fuente de información predominó la proveniente de los profesionales de salud (45,2 %). Tras la aplicación de la intervención fueron adecuados los conocimientos sobre el asma bronquial, la Medicina Natural y Tradicional (89,83 %), factores desencadenantes (83,61 %) y los conocimientos sobre el tratamiento (8,47 %). De igual forma, tras la intervención fueron adecuados los conocimientos sobre el uso de la Medicina Natural y Tradicional en el asma (96,04 %) y la evaluación de los conocimientos generales (92,09 %).

Conclusiones: existió un insuficiente nivel de conocimientos en los pacientes asmáticos sobre el empleo de la Medicina Natural y Tradicional para su tratamiento. El personal de salud debe establecerse como fuente principal del conocimiento sobre la aplicación de la Medicina Natural y Tradicional en la comunidad. El empleo de intervenciones educativas resulta útil y efectiva para elevar el nivel de conocimientos sobre el empleo de la Medicina Natural y Tradicional en el tratamiento del asma bronquial

Palabras clave: Medicina Tradicional; Medicina Tradicional de Asia Oriental; Asma; Enfermedades Respiratorias; Conocimiento; Conocimientos, Actitudes y Práctica en Salud.

ABSTRACT

Introduction: bronchial asthma is a chronic respiratory disease, where Natural and Traditional Medicine is an option as an alternative therapy.

Objective: to evaluate the effectiveness of an educational intervention on the level of knowledge of Natural and Traditional Medicine as a therapeutic in asthma.

Method: a non-observational, quasi-experimental study was carried out, before-after without a control group, in patients from doctor's office No. 5 of the “José Martí Pérez” Teaching Polyclinic from January-June 2019. The universe consisted of 177.

Results: the main source of information was that from health professionals (45,2 %). After applying the intervention, knowledge about bronchial asthma, Natural and Traditional Medicine (89,83 %), triggers (83,61 %) and knowledge about treatment (8,47 %) were adequate. Similarly, after the intervention, knowledge about the use of Natural and Traditional Medicine in asthma (96,04 %) and the evaluation of general knowledge (92,09 %) were adequate.

Conclusions: there was an insufficient level of knowledge in asthmatic patients about the use of Natural and Traditional Medicine for their treatment. Health personnel must establish themselves as the main source of knowledge about the application of Natural and Traditional Medicine in the community. The use of educational interventions is useful and effective to raise the level of knowledge about the use of Natural and Traditional Medicine in the treatment of bronchial asthma

Keywords: Medicine, Traditional; Medicine, East Asian Traditional; Asthma; Respiratory Tract Diseases; Knowledge; Health Knowledge, Attitudes, Practice.

INTRODUCCIÓN

El asma bronquial (AB) es una enfermedad del sistema respiratorio caracterizada por una inflamación crónica de las vías aéreas, cuyas manifestaciones clínicas son heterogéneas y variables en el tiempo y consisten en sibilancias, dificultad respiratoria, opresión torácica y tos.⁽¹⁾

El origen de la enfermedad es complejo e involucra la inflamación, la obstrucción intermitente y la hiperreactividad (incremento en la respuesta broncoconstrictora) de las vías respiratorias. La presencia de edema y secreción de mucosidad contribuye tanto en la obstrucción como en el aumento de reactividad. La enfermedad puede tener un curso agudo, subagudo o crónico, dependiendo de la frecuencia, duración e intensidad de sus manifestaciones clínicas.^(2,3)

En países como Estados Unidos el 0,5 % de los niños y el 0,6 % de los adultos presentan sintomatología respiratoria relacionada al AB. Aunque se acepta que casi 4 % de la población estadounidense tiene signos y síntomas compatibles con este diagnóstico, otros han calculado en más de diez millones los pacientes asmáticos en ese país, de ellos 3 200 000 niños. Se reporta que la prevalencia de asma en los Estados Unidos es 17 % superior en negros que en blancos. En Latinoamérica la media se estima en la prevalencia en un 17 %, pero con fluctuaciones entre los países que van de 5 % en algunas ciudades de México a 30 % en Costa Rica.^(2,4)

En Cuba se reportaron 327 defunciones el pasado año por esta enfermedad; y una tasa ajustada de 1,6 por cada 100 mil habitantes. La prevalencia por sexo masculino y femenino es de 87,6 y 93,8 respectivamente, por cada mil habitantes.⁽⁵⁾

La Medicina Tradicional China, es una de las diez modalidades que incluye la Medicina Natural y Tradicional (MNT); denomina al asma bronquial como Xiao Chuan, donde Xiao significa sonido de “flema” en la garganta y Chuan se refiere a la dificultad respiratoria.^(6,7,8) Por esta razón, la MNT resulta ser un método muy eficaz como terapéutica en el asma bronquial. En Cuba, la MNT no se utiliza como un procedimiento adicional o alternativo, sino que se considera como una verdadera disciplina científica.⁽⁸⁾

Debido a la necesidad actual de reemplazar los medicamentos por alternativas terapéuticas en el tratamiento de enfermedades crónicas, como el asma bronquial, la MNT constituye una opción factible. La presente investigación tiene como objetivo evaluar la efectividad de una intervención educativa sobre el nivel de conocimiento de la medicina natural y tradicional como terapéutica en el asma bronquial.

MÉTODO

Se realizó un estudio no observacional, cuasi-experimental, tipo antes-después sin grupo control, en la población del consultorio médico de familia No. 5 del Policlínico Docente “José Martí Pérez” del Municipio Gibara, provincia Holguín, en el periodo comprendido entre enero y junio del año 2019. El universo estuvo

constituido por 177 pacientes entre 18 y 65 años, con antecedentes personales de asma bronquial, que brindaron su consentimiento informado, trabajándose con la totalidad.

Para la evaluación de los conocimientos generales se tuvo en cuenta la puntuación total de la encuesta aplicada para clasificar los conocimientos en adecuados si obtuvieron 70 puntos o más e inadecuados si obtuvieron menos de 70 puntos. La encuesta fue calificada cuantitativamente en base a 100 puntos totales, 20 puntos la pregunta número uno, 25 puntos las preguntas dos y tres, y 30 puntos la pregunta cuatro.

La intervención educativa contó con tres etapas: diagnóstico, intervención educativa y evaluación.

Para realizar el diagnóstico se citó a cada uno de los participantes para comenzar el proyecto con la sesión número uno llamada "Conociendo al Grupo", donde se les aplicó una encuesta como medio para recolección de la información, diseñada por los autores del presente estudio, que previamente fue evaluada y aprobada por el Comité Científico y de Ética del Policlínico Docente "José Martí Pérez", con el objetivo de evaluar el nivel de conocimiento en relación con el tema a abordar.

Para realizar la intervención educativa se diseñó un programa, el cual quedó distribuido en 8 sesiones de trabajo (una quincenal), se formaron 10 grupos, que contaron como promedio con 17 participantes, para dividir por sectores según los grupos de edades y lograr mayor participación en la actividad. Se realizaron charlas educativas, se utilizaron técnicas participativas visuales, dinámicas vivenciales y lluvia de ideas.

Durante la segunda y tercera sesiones de trabajo se abordaron los temas de concepto de asma bronquial y de MNT, junto a los factores de riesgos desencadenantes de crisis de asma bronquial. En la sesión número cuatro y cinco se trataron los temas sobre generalidades del tratamiento del asma bronquial y usos de la MNT en el tratamiento del asma bronquial respectivamente. La sesión número seis y siete se dedicaron a la ejercitación de los conocimientos sobre los conceptos y factores de riesgo del asma bronquial, tratamiento farmacológico y alternativo del asma bronquial. Se utilizaron la pizarra, tiza, puntero y presentaciones electrónicas como materiales para desarrollar las sesiones.

Cada sesión de trabajo fue realizada en un tiempo máximo de 2 horas, con previa situación de los integrantes, el contenido que fue explicado con detenimiento teniendo en cuenta cada una de las limitaciones de los participantes y sin abuso de tecnicismos que dificultaran su comprensión.

En la evaluación, realizada en la sesión número ocho de resumen y cierre, se aplicó nuevamente la encuesta inicial y se evaluaron los conocimientos después de la intervención. Para el procesamiento de los datos se utilizó el programa SPSS versión 21.0. Para medir las variables objeto de estudio, como corresponde a las cualitativas, se utilizó la estadística descriptiva a través de frecuencias absolutas y relativas porcentuales.

Para la realización del presente estudio se solicitó la aprobación por parte del Consejo Científico y Comité de Ética Médica del Policlínico Docente "José Martí Pérez", teniendo en cuenta los principios éticos establecidos en la Declaración de Helsinki. Se solicitó además el consentimiento informado de manera escrita a cada paciente previo a la realización del estudio.

RESULTADOS

Los profesionales del área de salud constituyeron la principal fuente de información para la adquisición de los conocimientos (39,54 %) (tabla 1).

Con respecto a los conocimientos sobre AB y MNT, antes de aplicada la intervención solo el 23,72 % de los pacientes tenían conocimientos adecuados, luego de esto incrementaron al 89,83 %. Al evaluar el conocimiento sobre las generalidades del tratamiento del asma bronquial, antes de aplicada la intervención, solo el 8,47 % tenían conocimiento al respecto; sin embargo, luego de la aplicación de la intervención los pacientes con un nivel de conocimientos adecuado fueron del 95,48 %. Sobre el uso de

la MNT en el asma bronquial, los conocimientos antes de la intervención fueron adecuados en el 16,38 % y luego de la intervención se elevó al 96,04 %. La evaluación general de los conocimientos, una vez realizada la intervención, fue adecuada en el 92,09 % (tabla 2).

Tabla 1. Distribución según las fuentes de adquisición de información sobre el uso de la Medicina Natural y Tradicional en el tratamiento del asma bronquial de los pacientes del consultorio del médico de la familia No. 5 del Policlínico Docente “José Martí Pérez” entre enero y junio de 2019

Fuentes de información	No.	%
Profesionales del área de salud	70	39,54
Prensa escrita	24	13,56
Internet	26	14,70
Otras (familia, comunidad, etc.)	57	32,20
Total	177	100

Tabla 2. Aspectos evaluados antes y después de la intervención

Aspectos evaluados	Nivel de conocimiento “adecuado”			
	Antes		Después	
	No	%	No	%
Conocimiento sobre asma bronquial y sobre MNT	42	23,72	159	89,83
Conocimiento sobre factores desencadenantes de crisis de asma bronquial.	39	22,03	148	83,61
Conocimiento sobre generalidades del tratamiento del asma bronquial.	15	8,47	169	95,48
Conocimientos sobre uso de la MNT en el tratamiento del asma bronquial	29	16,38	170	96,04
Conocimientos generales sobre el tema	41	23,16	163	92,09

DISCUSIÓN

En la actualidad la medicina alopática representa el estándar de tratamientos, acompañada de numerosos efectos indeseables así como de altos precios para un país con un sistema de salud pública gratuito para la totalidad de su población; la Medicina Natural y Tradicional se convierte en un factor indispensable para la población.⁽⁹⁾ La prescripción de la MNT no puede ser vista como privativa de ninguna especialidad médica, sino que debe verse implicada de manera integral en cada una de ellas.⁽¹⁰⁾

La fuente de adquisición de los conocimientos es variable según la comunidad, y puede verse determinada por diferentes factores como el nivel educacional, el interés por la búsqueda de información, el acceso a recursos de información y otros; sin embargo, el personal de salud debe ser el eslabón fundamental en la preparación de la población respecto a problemas de salud al tenerlo concebido entre las acciones de promoción y prevención a desarrollar. Así resultó en el presente estudio, a diferencia de lo reportado por Estrada-Guerra y cols.⁽¹¹⁾ donde las personas refirieron como fuentes de información sobre la MNT por los amigos, familiares y la experiencia personal, sin hacer relevancia al personal de salud de su comunidad.

Cuervo-Calviño y cols.⁽¹²⁾ en un estudio informó que el 100 % de la muestra tenían conocimiento insuficientes sobre la Medicina Natural y Tradicional. Este resultado coincide con el presente estudio, donde previo a la intervención los conocimientos fueron inadecuados, aunque esta trata de manera más directa la relación con el asma bronquial. Estos resultados se deben a la poca promoción y preparación que recibe la población sobre la MNT, y por la pobre estrategia de integración comunitaria realizada por los responsables de salud. Coronel-Carvajal⁽¹³⁾ en su estudio de intervención sobre conocimiento del asma bronquial reportó que después de la intervención, más del 80 % de los participantes adquirieron conocimientos adecuados sobre el tema, coincidiendo con lo reportado por los autores.

La crisis asmática puede ser desencadenada por factores alimenticios, trabajo excesivo, cambios climáticos, el polen de las flores, humo del tabaco u otros olores anormales que producen pérdida de la función de descenso y dispersión del pulmón, al acumular los líquidos corporales que se transforman en secreciones

y obstruyen las vías respiratorias.^(10,13,14) Por tanto, el conocimiento de los factores desencadenantes constituye un elemento indispensable para el tratamiento y control de la enfermedad.

Sobre el tratamiento del asma bronquial estudios de intervención educativa realizada por Quintana-Madrigal y cols.⁽¹⁵⁾ y Coronel-Carvajal⁽¹³⁾ mostraron que antes de aplicado la intervención los conocimientos eran inadecuados en un 67,4 % y un 70 % respectivamente; luego de la misma aumentaron los conocimientos y conductas adecuadas sobre su tratamiento, resultados similares reportado en este estudio. Estos resultados demuestran la efectividad de las intervenciones educativas sobre temas de salud en la población, lo que permite un contacto cercano con el paciente logrando la prevención de enfermedades que los afectan. Estos estudios difieren en que solo se evaluaba el tratamiento farmacológico sin incluir la MNT como terapéutica, a diferencia de este estudio, y además que solo incluyó a cuidadores de pacientes asmáticos, al contrario de esta investigación que incluye a los propios pacientes asmáticos.

Charroó-Portilla y cols.⁽¹⁶⁾ en su estudio sobre conocimientos de la utilización de la MNT reportó que luego de aplicado el programa, los conocimientos respecto a la utilización de la MNT en las enfermedades incrementaron en un 95 %; pero el estudio difiere con que la población estudiada fue estudiantes de la carrera de medicina los cuales tienen una mayor percepción de la ciencia y que no se centró en el asma bronquial como enfermedad predominante.

La atención primaria es el principal nivel asistencial capaz de establecer una estrategia integral en la detección, tratamiento, seguimiento y control de esta enfermedad y ello da la posibilidad de disminución de la morbilidad y mortalidad por esta causa.^(17,18) Es importante que los pacientes conozcan los síntomas y signos del asma bronquial, para realizar un diagnóstico más eficaz de la crisis, y por tanto tratarla precozmente para evitar sus complicaciones. Las recomendaciones terapéuticas para todos los asmáticos se deben realizar a nivel primario, y está encaminada a retardar la sensibilización de las personas con predisposición a la enfermedad.

La educación del individuo con predisposición a la enfermedad y el reconocimiento de la importancia de la prevención y tratamiento de su enfermedad es vital para lograr la activa participación de él y sus familiares en el tratamiento; objetivo que se cumplió con la aplicación de la estrategia educativa.

Se concluye que existió un insuficiente nivel de conocimientos en los pacientes asmáticos sobre el empleo de la Medicina Natural y Tradicional para su tratamiento. El personal de salud debe establecerse como fuente principal del conocimiento sobre la aplicación de la Medicina Natural y Tradicional en la comunidad. El empleo de intervenciones educativas resulta útil y efectiva para elevar el nivel de conocimientos sobre el empleo de la Medicina Natural y Tradicional en el tratamiento del asma bronquial

CONFLICTO DE INTERESES

Los autores declaran que no existe conflicto de intereses.

CONTRIBUCIÓN DE AUTORÍA

Todos los autores participaron en la conceptualización, investigación, curación de los datos, análisis formal, administración del proyecto, redacción del borrador inicial, revisión y edición.

FINANCIACIÓN

Los autores no recibieron financiación para el desarrollo del presente artículo.

MATERIAL ADICIONAL

Se puede consultar material adicional a este artículo en su versión electrónica disponible en: <http://www.revgaleno.sld.cu/index.php/ump/rt/suppFiles/609>

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Asensi Monzó M. Crisis de asma. Rev Pediatr Aten Primaria [Internet]. 2017 [citado 17/10/2020]; 19(26):17-25. Disponible en: <http://pap.es/articulo/12496/crisis-de-asma>
2. Cotrina Rico KF, Piedra Hidalgo MF, Chang Davila D, Vega Vidal M, Osada Lily J. Control of bronchial asthma in children and adolescents treated in health facilities in Vichclayo. Rev Cubana Pediatr [Internet]. 2020 Jun [citado 17/10/2020]; 92(2):e834. Disponible en: <http://www.revpediatria.sld.cu/index.php/ped/article/view/834>
3. Jin E, Simonson J, Jaxome S, Conigliario J, Amresh D. Disparities in complementary alternative medicine use and asthma in the United States. J Asthma [Internet]. 2019 [citado 17/10/2020]; 57(8):866-874. Disponible en: <https://doi.org/10.1080/02770903.2019.1614615>.
4. García Milian AJ, López Puig P, Alonso Carbonell L, Perdomo Delgado J, Segredo Pérez A. Integración de la medicina natural y tradicional cubana en el sistema de salud. Rev Cubana Salud Pública [Internet]. 2019 [citado 17/10/2020]; 45(2):[aprox. 0 p.]. Disponible en: <http://www.revsaludpublica.sld.cu/index.php/spu/article/view/1168>
5. Ministerio de Salud Pública. Dirección de Registros Médicos y Estadísticas de Salud. Anuario Estadístico de Salud 2019. [Internet] La Habana, 2020 [citado 17/10/2020]. Disponible en: <http://files.sld.cu/bvscuba/files/2020/05/Anuario-Electr%C3%B3nico-Espa%C3%B1ol-2019-ed-2020.pdf>.
6. Portilla Hernández H, González Sánchez K, González León V, González Aguiar JM. Terapia natural para el tratamiento del asma bronquial. Medimay [Internet]. 2012 [citado 17/10/2020]; 12(2):[aprox. 10 p.]. Disponible en: <http://revcmhabana.sld.cu/index.php/rcmh/article/view/548>
7. Pino García A, Rodríguez de la Rosa G, Valier Villar L. Tratamiento del asma bronquial con Medicina Natural y Tradicional: a propósito de un caso. ACM [Internet]. 2017 Feb [citado 17/10/2020]; 21(1):864-875. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-0255201700011&lng=es
8. Cutiño Clavel I, BoudetCutié O. Concepciones de la medicina oriental sobre el asma bronquial. MEDISAN [Internet]. Mar-Abr 2010 [citado 17/10/2020]; 14(3):[aprox. 10 p.]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192010000300012
9. Plain Pazos C, Pérez de Alejo Plain A, Rivero Vera Y. La Medicina Natural y Tradicional como tratamiento alternativo de múltiples enfermedades. Rev cuba med gen integr. 2019 [citado 17/10/2020]; 35(2):[aprox. 0 p.]. Disponible en: <http://revmgi.sld.cu/index.php/mgi/article/view/754>
10. de León Rosales L, Semper González A, Prado Gonzalez G. Opiniones Integrativas al margen de tendencias sobre medicina tradicional, practica asistencial y evidencia científica. Rev Cubana MNT [Internet]. 2019 [citado 17/10/2020]; 2(1).Disponible en: <http://www.revmnt.sld.cu/index.php/rmnt/article/view/76/76>
11. Estrada Guerra Y, Estrada Guerra Y, López Martín D, Cubero González R, Castañeda Molerio R. Nivel de conocimiento de la Medicina Natural y Tradicional aplicada a la estomatología. MediCiego [Internet]. 2015L [citado 17/10/2020]; 21(4):[aprox. 0 p.]. Disponible en: <http://www.revmediciego.sld.cu/index.php/mediciego/article/view/511>
12. Cuervo Calviño MM, Rojas Pérez S, Ramírez Oquendo RM. Nivel de conocimientos de Medicina Natural y Tradicional en estudiantes de quinto año de la carrera de Medicina. Revista Electrónica Dr. Zoilo E. Marinello Vidaurreta [Internet]. 2016 [citado 17/10/2020]; 41(6): [aprox. 0 p.]. Disponible en: <http://revzoilomarinellosld.cu/index.php/zmv/article/view/714>

13. Coronel-Carvajal C. Efecto de una intervención educativa a padres de niños asmáticos en la adherencia al tratamiento. *Rev Mexicana Pediatría* [Internet]. 2020 [citado 17/10/2020]; 87(2):51-57. Disponible en: <https://dx.doi.org/10.35366/9416>
14. Molina Pérez JN, Pérez Pérez ME. Utilización de la Medicina Natural y Tradicional, un reto en atención primaria de salud. *Rev Cubana MNT* [Internet]. 2016 [citado 17/10/2020]; 1(1).Disponible en: <http://www.revmnt.sld.cu/index.php/rmnt/article/view/20/40>
15. Quintana Madrigal J, Méndez Torres VM, Méndez Torres Y, Álvarez Mera J, Quinto B. Intervención educativa sobre asma bronquial en padres de niños con esta enfermedad en Anzoátegui, Venezuela. *Rev. inf. cient.* [Internet]. 2018 [citado 17/10/2020]; 97(1):[aprox. 9 p.]. Disponible en: <http://www.revinfcientifica.sld.cu/index.php/ric/article/view/1825>
16. Charró Portilla O, Betancourt Pulsan A, Fernández Ortega M, Torres Quiala M, Martínez Núñez E. Nivel de Conocimiento adquiridos por estudiantes en Medicina Natural y Tradicional. *RIC* [Internet]. 2016 [citado 17/10/2020]; 95(2):265-273. Disponible desde: <http://revinfcientifica.sld.cu/index.php/ric/article/view/106>
17. Juárez-Pérez JC, Cabrera-Luna JA. Plantas para afecciones respiratorias comercializadas en tres mercados de la ciudad de Santiago de Querétaro. *Polibotánica* [Internet]. 2019 Jun [citado 17/10/2020];147(12): 167-178. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.18387/polibotanica.47.12>.
18. Pino García A, Rodríguez de la Rosa G, Valier Villar L. Tratamiento del asma bronquial crónica con Medicina Natural y Tradicional: a propósito de un caso. *Rev Arch Méd Camaguey* [Internet]. 2017 [citado 17/10/2020]; 21(1):[aprox. 11 p.]. Disponible en: <http://www.revistaamc.sld.cu/index.php/amc/article/view/4684>