

Intervención de Enfermería como práctica avanzada empleando la Quiropraxia en los servicios de urgencias a pacientes afectados con lumbalgias

Nursing intervention as an advanced practice using Chiropractic in emergency services to patients affected with low back pain

Zamora Castell-Florit, Ariel.¹

Sariego Caraballo, Hilda E.²

Caballero Báez, Judith A.³

¹ Facultad de Ciencias Médicas "Manuel Fajardo". La Habana, Cuba. arielz2017enferm@gmail.com

² Facultad de Ciencias Médicas "Manuel Fajardo"/Departamento de Enfermería. La Habana, Cuba, sariego@infomed.sld.cu

³ Facultad de Ciencias Médicas "Calixto García"/Departamento de Enfermería. La Habana, Cuba, judith.caballero@infomed.sld.cu

Resumen:

Introducción: La Quiropraxia es la ciencia que trabaja sobre la columna vertebral para corregir los problemas mecánicos y mejorar así el funcionamiento del sistema nervioso, siendo la misma, elemento de la Medicina Natural y Tradicional. Entre las transformaciones necesarias que han permitido reorganizar, compactar y regionalizar los servicios de salud se encuentra la disposición de reorientar la Medicina Natural y Tradicional hacia la Atención Primaria de Salud, además de incrementar el número de servicios en el segundo nivel de atención médica. La reorientación y otras medidas han conllevado un escrupuloso y sostenido seguimiento a todos los niveles, con la participación de todas las instancias del PCC, el Poder Popular, las direcciones municipales y provinciales de salud y el nivel central. **Objetivo:** Demostrar la utilidad de la Quiropraxia en el manejo enfermero del dolor como práctica avanzada en pacientes con lumbalgias. **Métodos:** se realizó estudio descriptivo en pacientes con dolor lumbar que acudieron al servicio de urgencias del policlínico Vedado, perteneciente a la Atención Primaria de Salud del municipio Plaza de la Revolución, provincia La Habana, que fueron atendidos por el personal de Enfermería con la técnica de Quiropraxia para el alivio. **Resultados:** el 80% de los casos eliminan dolor al instante y el 20 % logra alivio. **Conclusiones:** Resultó de utilidad el uso de la Quiropraxia en el manejo enfermero del dolor en pacientes con lumbalgias.

Palabras Clave: Enfermería de Avanzada; manejo del dolor; quiropraxia; lumbalgias.

Abstract:

Introduction: Chiropractic is the science that works on the spine to correct mechanical problems and thus improve the functioning of the nervous system, being the same, element of Natural and Traditional Medicine. Among the necessary transformations that have made it possible to reorganize, compact and regionalize health services is the willingness to reorient Natural and Traditional Medicine towards Primary Health Care, in addition to increasing the number of services in the second level of medical care. The reorientation and other measures have entailed a scrupulous and sustained follow-up at all levels, with the participation of all the instances of the PCC, the Popular Power, the municipal and provincial health directorates and the central level. **Objective:** To demonstrate the usefulness of Chiropractic in the nursing management of pain as an advanced practice in patients with low back pain. **Methods:** a descriptive study was carried out in patients with low back pain who attended the emergency service of the Vedado polyclinic, belonging to the Primary Health Care of the Plaza de la Revolución municipality, Havana

province, who were treated by the Nursing staff with the technique Chiropractic for relief. Results: 80% of cases eliminate pain instantly and 20% achieve relief. Conclusions: The use of Chiropractic was useful in the nursing management of pain in patients with low back pain.

Keywords: Advanced Nursing; pain management; chiropractic; low back pain

I. INTRODUCCIÓN

El concepto de Medicina Integrativa, surgido en la década del setenta (siglo XX) en los sistemas de salud líderes de occidente, se enfoca en la salud y en la sanación del individuo como totalidad concreta, única, donde se integran cuerpo, mente y espíritu, tanto en el diagnóstico como el tratamiento. En la actualidad se ha asumido creadoramente la definición de "holismo" de *Popper*, que hace énfasis en el aspecto integrador, orgánico, sistémico de los problemas del hombre y su relación con el medio y la sociedad, donde la salud se cualifica en su complejidad sistémica como un todo diferente a sus partes, pero contenido en ellas. El enfoque holístico de la salud, como fenómeno sociocultural posibilita sobrepasar la tendencia de concebir la salud y la enfermedad como una relación de elementos antitéticos, cuando de lo que se trata es de asumirlos como un concepto unitario de salud-enfermedad.¹

El principal organismo del gobierno federal de los Estados Unidos para la investigación sobre Medicina Alternativa y Complementaria y centro colaborador de la OMS, el Centro Nacional de medicina Complementaria y Alternativa (NCCAM), la medicina alternativa y complementaria en clasificó en 5 dominios o categorías:

1. Sistemas médicos alternativos (la acupuntura y la homeopatía, entre otras).
2. Terapias biológicas (productos herbarios y uso de vitaminas)
3. Métodos de manipulación y basados en el cuerpo (la Quiropraxia y el masaje)
4. Terapias sobre la base de la energía (reiki y terapia floral).
5. Intervenciones corporales y mentales (yoga y taichí)²

Cuando en Cuba se venía gestando la guerra de independencia de 1895, no muy lejos, pero a unas 90 millas; específicamente en Davenport (Iowa) en los Estados Unidos de América; el Doctor especializado David Daniel Palmer hacía las primeras incursiones en el mundo quiropráctico.

Sólo pensemos que desde 1993 la British Medical Association citaba a la quiropráctica como el mejor ejemplo de una profesión más nueva que estaba llevando a cabo investigación clínica de buena calidad para establecer su eficacia y seguridad.³

Según lo planteado en las experiencias cubanas en la II Cumbre Mundial de Medicina Natural, Tradicional, Complementaria e Integrativa en nuestro país, el 6 de agosto del 2021 la Dra. Diadelis Ramírez, asistente por el Centro para el Control Estatal de Medicamentos, Equipos y Dispositivos Médicos (CECMED), comentó que en la última década ha habido un incremento del uso de esta medicina en naciones desarrolladas y en vías de desarrollo. El país tiene aprobadas 10 modalidades terapéuticas de la Medicina Natural y Tradicional (MNT), y los productos herbarios y homeopáticos cuentan con regulaciones para el registro y las buenas prácticas de fabricación.⁴

La Quiropraxia es la ciencia que trabaja sobre la columna vertebral para corregir los problemas mecánicos y mejorar así el funcionamiento del sistema nervioso, siendo dicha técnica, elemento de la Medicina Natural y Tradicional.

Desde la aprobación de la Medicina Natural y Tradicional (MNT) como especialidad médica dentro del Ministerio de Salud Pública de Cuba (MINSAP) en 1995, se estableció como principio la integración de las prácticas convencionales y no convencionales en beneficio de la Medicina, rechazándose explícitamente los términos de *complementaria* y de *alternativa* por no constituir la MNT una opción además de o en lugar de la medicina convencional, sino integrada con, de acuerdo con los postulados de la Organización Mundial de la Salud (OMS).⁵

Entre las transformaciones necesarias que han permitido reorganizar, compactar y regionalizar los servicios de salud se encuentra la disposición de reorientar la MNT hacia la Atención Primaria de Salud, además de incrementar el número de servicios en el segundo nivel de atención médica. La reorientación y otras medidas han conllevado un escrupuloso y sostenido seguimiento a todos los niveles, con la participación de todas las instancias del PCC, el Poder Popular, las direcciones municipales y provinciales de salud y el nivel central. Este seguimiento tiene un carácter adicional a las inspecciones anuales de los equipos de trabajo del MINSAP a los servicios de todas las especialidades médicas, las entrevistas a pacientes y acompañantes, las evaluaciones periódicas de competencia y desempeño de las Universidades de Ciencias Médicas y las inspecciones del Programa Nacional para el Desarrollo de la Medicina Natural y Tradicional, realizadas por equipos conformados por médicos, enfermeras, estomatólogos, licenciados e ingenieros de varias instituciones. Por otra parte, la MNT es una especialidad médica con marco legal, sometida al escrutinio de la Red Nacional de Farmacovigilancia y de la Dirección Nacional de Registros Médicos y Estadísticas de Salud como cualquier otra. Por lo tanto, puede considerarse que el lineamiento 158 del Partido Comunista de Cuba, que solicita "prestar la máxima atención al desarrollo de la Medicina Natural y Tradicional", se está cumplimentando incluso más allá del sector de la salud.⁶

Las terapias naturales son instrumentos para el cuidado enfermero que se pueden utilizar en cualquier etapa de la vida o proceso de enfermedad, aliviando los síntomas, proporcionando beneficios y mejorando la calidad de vida de la persona. Taxonomías internacionales como la NANDA Internacional, Inc. (NANDA-I) (Clasificación de los diagnósticos enfermeros), NIC (Clasificación de las intervenciones enfermeras) y NOC (Clasificación de los resultados del paciente), las contemplan dentro de sus codificaciones. Ejemplo de ello es el registro de intervenciones como terapias manuales, masaje o reflexoterapia, entendiendo unas como intervenciones psicológicas que hacen referencia a la distracción o la visualización y otras encaminadas a proporcionar bienestar espiritual. Todas estas terapias están orientadas a la consecución del bienestar tanto físico como mental y espiritual, así como a predisponer a la persona a la regeneración de su organismo.⁷

El proceso de salud-enfermedad-atención es una de las combinaciones que mejor describen el rol enfermero.

Muchas intervenciones que actualmente se consideran como Terapias Complementarias (TC), como los masajes, la fitoterapia o la aromaterapia, ya formaban parte de los cuidados de enfermería en los inicios, para ser excluidas desde el paradigma biomédico que impera en el quehacer diario.

Algunas de estas terapias se encuentran recogidas en las intervenciones enfermeras (NIC) siendo manuales, tales como el masaje o la reflexoterapia; psicológicas, como la distracción o la visualización; y otras van encaminadas a proporcionar bienestar espiritual. Es por esto que el uso de estos instrumentos supondría una vuelta a las “raíces” de la enfermería, ya que están imbricados en su propia esencia.⁷

Otro punto de referencia en estos años se produce con la publicación de los patrones fundamentales del conocimiento de enfermería, donde se reconocen el saber práctico, el saber personal y la intuición como parte de un conocimiento de enfermería más amplio. Esto supuso un impacto en la disciplina, permitiendo una concepción desde varios paradigmas o visiones que representan a la enfermería en la actualidad (Urra, 2009). El estudio de las concepciones y los principios que han guiado a la disciplina enfermera es esencial para la comprensión de la naturaleza de los cuidados enfermeros. Sin embargo, no podemos hablar de la disciplina enfermera sin tener en cuenta los contextos que han marcado su evolución y fundamentan las grandes corrientes de pensamiento que han favorecido el resurgir de los actuales conceptos del conocimiento enfermero (Kérouac, Pepin, Ducharme, Duquette y Major, 2009). Estas formas de ver y comprender el mundo han sido denominadas “paradigmas” (Khun 1970 y Capra 1982).⁷

Khun (1922-1996) acotó el término "cambio de paradigma" para dar cuenta de lo que denominó "revoluciones científicas".⁷

Es en el contexto del "*paradigma de la transformación*" donde tienen sentido los cuidados complementarios como instrumentos para la práctica de la enfermería. Esta línea de pensamiento sostiene que los enfermeros deben orientar su comprensión y práctica hacia un paradigma holístico, proporcionando la base de una apertura de la ciencia enfermera hacia el mundo e inspirando nuevas concepciones de la disciplina (Newman 1983, Rogers, 1970, Watson, 1988).⁷

De modo que la Organización Mundial de la Salud en sus Directrices sobre inocuidad quiropráctica del año 2005, señala como Intervenciones sanitarias en el paciente:

- Procedimientos manuales, especialmente de ajuste de la columna vertebral, manipulación vertebral, otras técnicas de manipulación articular, movilización articular y técnicas reflejas y de manipulación de las partes blandas;
- Programas de ejercicio y de rehabilitación y otras formas de asistencia activa.
- Aspectos psicosociales del tratamiento del paciente.
- Instrucción del paciente sobre el cuidado de su columna vertebral, postura, nutrición y otras modificaciones del estilo de vida.
- Procedimientos de gestión del dolor agudo y terapéuticos de urgencia, según proceda;
- Otras medidas de apoyo, que pueden incluir el uso de respaldos y ortesis de columna;
- Conocimiento de los procedimientos de gestión de riesgo y las contraindicaciones, de las limitaciones de la atención quiropráctica y de la necesidad de contar con protocolos de derivación a otros profesionales sanitarios.⁸

El Lumbago o dolor bajo de espalda es la nomenclatura mas utilizada comunmente para definir el dolor que se presenta en la región anátomo-dorsal e inferior del tronco.

La unidad anatómica de la columna vertebral, o esqueleto axial, es la vertebra que, por regiones, tiene características diferentes: en el segmento lumbar es gruesa, cúbica (aproximadamente de 3.5 cm por lado), construida en su mayor parte por tejido óseo esponjoso o trabecular que se refuerza según las partes de la vertebra para la transmisión de la carga y fuerzas que en ellas actúan, como en la unión de los pedículos con las apófisis transversas y en el origen de las apófisis espinosas en la unión con las láminas. En el grueso del cuerpo el tejido es menos denso y se encuentran en forma horizontal vasos sanguíneos, lo que hace de la parte central de la vertebra, una zona de menor resistencia.

El objetivo de este trabajo es demostrar la utilidad de la Quiropraxia en el manejo enfermero del dolor como práctica avanzada en pacientes con lumbalgias.

II. METODOS

Se realizó estudio descriptivo prospectivo en pacientes con lumbalgias que acudieron al servicio de urgencias del policlínico “Vedado” del municipio Plaza de la Revolución, provincia La Habana, por presentar dolor lumbar, en el periodo comprendido entre octubre 2019 a febrero de 2020. Se trabajó con un universo coincidente con la muestra de 200 pacientes. Se realizó una revisión bibliográfica acorde al tema, en materiales de actualidad nacional e internacional, además se utilizó el método histórico-lógico y otros procedimientos del pensamiento como el análisis-síntesis e inducción-deducción.

Se realizó valoración de Enfermería, a través de la observación, entrevista y el examen físico de enfermería, que incluyó la interrogante: ¿Cuán intenso es el dolor?; para ello nos auxiliamos con la escala numérica de EVA (avalada internacionalmente por la Sociedad Panamericana de Trauma), establecida del 1 al 10, que enmarca la intensidad del dolor de manera ascendente.

Se tuvo en cuenta las consideraciones éticas, para ello se obtuvo previa autorización por la dirección del Policlínico y se le explicó a cada paciente en qué consistía el estudio y los beneficios; se les mostró un acta de Consentimiento Informado que leyeron detenidamente, en la que aportaron los datos y la firma si estuviesen de acuerdo a someterse a un tratamiento quiropráctico con una probabilidad de alivio del dolor mayor del 50%. Luego de obtenido el consentimiento, le fueron aplicadas acciones independientes para el alivio del dolor por el personal de Enfermería capacitado a través de la técnica de Quiropraxia.

III. RESULTADOS

De los 200 pacientes que acudieron a la consulta de urgencia, se identificó en la valoración de Enfermería de forma subjetiva y objetiva, dolor en zona lumbar. Siendo diagnosticados por el especialista en Medicina General Integral con dolor secundario a trastornos multifactoriales. De acuerdo al sexo, en la relación de pacientes estudiados predominó el sexo masculino en un 72.5%.

Tabla 1. Relación de pacientes atendidos según sexo. Policlínico Vedado del municipio Plaza de la Revolución. La Habana. Año 2019-20.

Pacientes atendidos	Número	Por ciento
Femenino	55	27.5
Masculino	145	72.5
Total	200	100

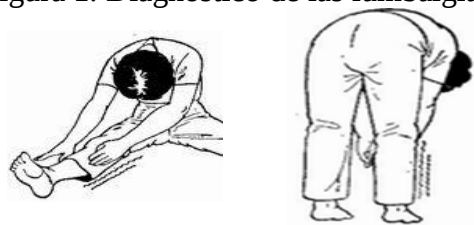
Fuente: base de datos establecida

Después de realizado el diagnóstico médico con el objetivo de aplicar las acciones independientes equivalentes a la enfermería de avanzada para el alivio del dolor a través de la técnica de Quiropraxia, se pasó a:

1er paso: clasificar el tipo de lumbalgia. Para ello, se les solicitó a los pacientes que, en posición sentado en un colchón sobre el piso, con ambos miembros inferiores extendidos y en forma de compás abierto, con los miembros superiores extendidos hacia arriba, se les pidió que trataran de tocar los miembros inferiores, e hicieran una flexión del tronco, primero al frente, luego al lado izquierdo y luego al derecho. (Figura 1) Y ver así el sitio de aparición del dolor, lo cual corresponde con el tipo de dislocación, para poder definir el órgano secundario afectado y así, aplicar la maniobra quiropráctica correspondiente a dicha afectación. Luego se les solicitó a los pacientes que, en posición sentado en el borde exterior de una silla, extendieran los miembros inferiores colocándolos sobre el piso.

Figura 1. Diagnóstico de las lumbalgias

Fuente: tomado de Copyright © 2010 Centro México-Asia de Arte, Disciplina y Cultura, A.C



Con la maniobra anterior, podemos constatar, si verdaderamente el paciente estaba afectado por alguna lumbalgia, dígame derecha, izquierda o combinada. En el presente estudio, se identificó que el 65 % de ciatalgias eran derechas y un 17,5 % izquierdas. En el caso de las combinadas con un 17,5% fueron el resultado de sacrolumbalgias o sacro-ciatalgias, en correspondencia con otros estudios de la bibliografía consultada en cuanto a la incidencia de los tipos de lumbalgias descritas. (Tabla 2).

Tabla 2. Comportamiento de la dislocación ilíaca en los pacientes atendidos. Policlínico Vedado del municipio Plaza de la Revolución. La Habana. Año 2019-2020.

Pacientes atendidos	Número	Por ciento
Derecha	130	65
Izquierda	35	17.5
Combinada	35	17.5
Total	200	100

Fuente: base de datos establecida

2do paso: medir a cada paciente la diferencia de tamaño correspondiente a los miembros inferiores, aplicándosele a cada uno la maniobra de tracción del miembro inferior según tipo de dislocación. (Figura 2)

Figura 2. Maniobra de diagnóstico



Fuente: Archivo de los autores

3er paso: aplicar la técnica quiropráctica correspondiente a cada caso. Para ello se preparó psicológicamente al paciente antes del procedimiento, alertándole del posible sonido a escuchar y el significado del mismo, así como la necesidad de estar relajados para el alineado correcto de las vértebras.

4to paso: con el paciente en un plano rígido, se prosiguió a presionar enérgicamente desde la región dorsal hasta la región coxígea, con la precaución, de una previa valoración del paciente que incluye: examen físico e interrogatorio acerca de antecedentes de traumatismos, fracturas y enfermedades degenerativas como osteoporosis, lo cual serían invalidantes para un tratamiento quiropráctico. (Figura 3).

Figura 3. Maniobras quiroprácticas



Presión Lumbo Sacra



Presión Lumbo Sacra con elevación de miembros inferiores



Presión Lumbo Sacra con torción de miembros inferiores



Tracción Lumbo Sacra con torción de un miembro inferior



Tracción Lumbo Sacra con torción del tronco

Fuente: Archivo de los autores

Luego de aplicada las maniobras quiroprácticas donde se obtuvo un nivel de respuesta de los pacientes atendidos comprobándose que el 80 % de los pacientes tratados con una sola sesión, eliminó el dolor. Mientras solo al 20% le disminuyó, referido en una escala numérica con bajos valores de definición.

Tabla 3. Nivel de respuesta obtenido en los pacientes atendidos con Quiropraxia. Policlínico Vedado del municipio Plaza de la Revolución. La Habana. Año 2019-2020.

	Número	Por ciento
Elimina dolor	160	80
Disminuye dolor	40	20
Total	200	100

Fuente: base de datos establecida

De acuerdo a los resultados obtenidos podemos decir que con la presencia de un enfermero de Avanzada en los servicios de urgencias con conocimientos básicos de Quiropraxia, es posible contribuir al alivio del dolor instantáneamente, y disminuir considerablemente la intensidad de la afección que lo originó (en el caso estudiado de las Lumbalgias), sin terapéutica medicamentosa. Por lo que constituyó un impacto económico, ya que no requirieron el empleo de medicamentos analgésicos ni antiinflamatorios que representan un costo para el Sistema de Salud Cubano. De igual manera, tiene un impacto social ya que el paciente puede continuar la vida normal, incluso, continuar su desempeño laboral para que no se vea afectada económica y emocionalmente.

IV. CONCLUSIONES

Resultó de utilidad el método quiropráctico en el manejo enfermero del dolor, ya que permitió erradicarlo al instante en la mayoría de los pacientes atendidos. A la par que, en otro por ciento menor de los casos, contribuyó a la disminución, evidenciada a través de la escala numérica establecida con valores resultantes reducidos.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

-
- ¹ García Rodríguez JF. El pensamiento complejo como método de estudio de la salud. García Rodríguez JF, Betancourt JA, editores. Tabasco: Dirección de Calidad y Enseñanza en Salud; 2010.
 - ² Butrón Loayza, P. Conocimiento y actitud sobre medicina alternativa y complementaria en profesionales de enfermería del hospital regional del cusco–2017”. [tesis para optar por el título de licenciado en enfermería] cusco – Perú. 2018. Disponible en https://repositorio.unsaac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12918/3565/253t20180179_tc.pdf?sequence=1&isallowed=y
 - ³ García Salman, J. D. Consideraciones sobre la Medicina Natural y Tradicional, el método científico y el sistema de salud cubano. Rev Cubana Salud Pública [Internet]. 2013 Sep [citado 2021 Nov 05]; 39(3): 540-555. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662013000300010&lng=es
 - ⁴ Experiencias cubanas en la 2da cumbre mundial de MNT. 6 Ago 2021. Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/6-8-2021-experiencias-cubanas-ii-cumbre-mundial-medicina-natural-tradicional>
 - ⁵ Organización Mundial de la Salud. Estrategia de la OMS Sobre Medicina Tradicional 2002-2005. Ginebra: OMS; 2002 [citado 23 Ago 2019]. Disponible en: http://new.paho.org/bra/index.php?option=com_docman&task=doc_download&gid=796&Itemid=423
 - ⁶ Acuerdo 4282. <http://www.cecmed.cu/sites/default/files/adjuntos/Reglamentacion/Acuerdo%204282%20CECM.pdf>. Medicamentos naturales, Plantas medicinales y Fitoterapéuticos Resolución 381/2015 del Ministerio de Salud Pública (Publicado en Gaceta Oficial No. [...])
 - ⁷ VITAE, Revista de La Facultad de Química Farmacéutica ISSN 0121-4004 / ISSN 2145-2660. Volumen 20 número 2, año 2013 Universidad de Antioquia, Medellín, Colombia. págs. 118-124
 - ⁸ Organización Mundial de la Salud, (2005). *Directrices sobre inocuidad quiropráctica*. Pg.13. Disponible en: <http://apps.who.int/medicinedocs/documents/s14104s/s14104s.pdf> Fecha de la consulta: 5 de febrero del 2019.