

Analgesia acupuntural en el tratamiento del dolor post-operatorio en operaciones de hernias inguinales y varicoceles

Acupunctural analgesia in the treatment of postoperative pain in inguinal hernia and varicocele operations

Amanda Melissa Rodríguez Miquel , Thalía Fajardo López ✉, Arianne Ferrer Monier , Luis Ángel Zayas Masó ,
Reina Sotomayor Escalona .

1 Universidad de Ciencias Médicas Santiago de Cuba, Facultad de Medicina No.2, Santiago de Cuba, Cuba.

Recibido: 27/07/2024
Aceptado: 27/08/2024
Publicado: 30/08/2024

Palabras clave: Acupuntura;
Analgesia; Dolor
postoperatorio.

Keywords: Acupuncture;
Analgesia; Postoperative pain.

Citar como: Rodríguez Miquel AM, Fajardo López T, Ferrer Monier A, Zayas Masó LA, Sotomayor Escalona R. Analgesia acupuntural en el tratamiento del dolor postoperatorio en operaciones de hernias inguinales y varicoceles. UNIMED [Internet]. 2024. [citado fecha de acceso]; 6(2). Disponible en: <https://revunimed.sld.cu/index.php/revestud/article/view/387>

RESUMEN

Introducción: existe una gran variedad de agentes y métodos que provocan analgesia durante el período postoperatorio donde juega un papel importante la Medicina Natural y Tradicional y dentro de sus modalidades terapéuticas la acupuntura.

Objetivo: evaluar la efectividad de la analgesia acupuntural como medida terapéutica en el tratamiento del dolor postoperatorio, en pacientes intervenidos quirúrgicamente con diagnóstico de hernias inguinales y varicoceles en el Hospital Militar Clínico Quirúrgico Dr. Joaquín Castillo.

Método: se realizó un estudio descriptivo y transversal, en el período comprendido desde enero a diciembre del año 2023. El universo de estudio estuvo constituido por todos los pacientes intervenidos quirúrgicamente con diagnóstico de hernias inguinales y varicoceles en el Hospital y periodo antes referido, en la muestra se incluyeron 80 pacientes que cumplieron los criterios de inclusión y exclusión. Las variables estudiadas fueron edad, sexo, parámetros vitales, resultados de la analgesia y efectividad del tratamiento

Resultados: hubo predominio del sexo masculino y del grupo etario de 20 a 39 años, los parámetros vitales tuvieron tendencia a la mejoría después de aplicado el tratamiento. La analgesia postoperatoria fue calificada de buena en el 91.2% de los pacientes, y el tratamiento resultó efectivo para el alivio del dolor posoperatorio

Conclusiones: la analgesia acupuntural resultó efectiva como medida terapéutica en el tratamiento del dolor postoperatorio, en pacientes intervenidos quirúrgicamente con diagnóstico de hernias inguinales y varicoceles, por cirugía ambulatoria en el turno electivo.

ABSTRACT

Introduction: there is a wide variety of agents and methods that cause analgesia during the postoperative period, where Natural and Traditional Medicine plays an important role, and within its therapeutic modalities, acupuncture.

Objective: to evaluate the effectiveness of acupuncture analgesia as a therapeutic measure in the treatment of postoperative pain, in patients who underwent surgery with a diagnosis of inguinal hernias and varicoceles at the Dr. Joaquín Castillo Military Clinical Surgical Hospital.

Method: a descriptive and cross-sectional study was carried out, in the period from December 2023 to December 2023. The study universe consisted of all patients who underwent surgery with a diagnosis of inguinal hernias and varicoceles at the Hospital and the aforementioned period. The sample included 80 patients who met the inclusion and exclusion criteria. The variables studied were age, sex, vital signs, analgesia results and treatment effectiveness

Results: males and the age group 20 to 39 years predominated, and vital signs and parameters tended to improve after treatment. Postoperative analgesia was rated as good in 91.2% of patients, and the treatment was effective in relieving postoperative pain

Conclusions: acupuncture analgesia was effective as a therapeutic measure in the treatment of postoperative pain in patients who underwent surgery with a diagnosis of inguinal hernias and varicoceles, by outpatient surgery on an elective shift.

INTRODUCCIÓN

El dolor es un síntoma reconocido universalmente como frecuente y angustiante, con aspectos afectivos e interpretativos. El dolor postoperatorio, en particular, es un problema muy difundido y constante en los cuidados del paciente quirúrgico, que sigue generando sufrimiento con una frecuencia aterradora.¹ Muchos autores aplican la acupuntura en este sentido con excelentes resultados y han demostrado su efecto analgésico.

En la actualidad para mitigar el dolor y alcanzar la máxima expresión en la analgesia posoperatoria se han desarrollado diferentes modalidades analgésicas; pero muchos de ellos, a pesar de ser muy eficaces producen efectos indeseables, son costosos y/o su conducta resulta compleja, esto pudiera contribuir a que en ocasiones la analgesia no sea satisfactoria.²

Desde hace miles de años la humanidad conoce una técnica denominada acupuntura, que ha soportado los reclamos de la comunidad científica internacional, que forma parte de un sistema médico tradicional reconocido por la Organización Mundial de la Salud (OMS), cuyo principal objetivo

se ha relacionado en occidente casi siempre con su capacidad para suprimir el dolor.³

En las civilizaciones occidentales el dolor agudo ha sido tratado con fármacos analgésicos; sin embargo, en el oriente generalmente se ha empleado terapéutica con técnicas de estimulación en la que se encuentra la acupuntura. Esta técnica se viene utilizando desde entonces para aliviar todo tipo de dolor. Cada vez más la investigación aporta evidencias a favor de su empleo y, se incrementa su integración en guías de práctica clínica para el abordaje de otros problemas de salud, tales como el estrés post-traumático, las náuseas y vómitos post-quimioterapia o radioterapia.³

La analgesia acupuntural con fines quirúrgicos se utilizó por primera vez en China en 1958. La primera operación realizada por los cirujanos chinos con analgesia acupuntural fue una amigdalectomía. La medicina tradicional China y la analgesia quirúrgica acupuntura llegan a nuestro país en la década de los años 70 del siglo XX. Pero no tuvieron en aquellos momentos una buena aceptación entre los facultativos de la época.⁴

En 1984 en La Habana se realiza anestesia por electroestimulación en pacientes de alto riesgo y en el hospital Luis Días Soto de la misma ciudad se realizaron intervenciones quirúrgicas utilizando esta técnica con resultados positivos.⁴

A principios de la década de los años 90 del siglo XX, con motivo de la caída de la Unión Soviética y la desaparición del campo socialista en Europa, se presentó en Cuba una difícil situación de escasez y desabastecimiento que afectó todos los aspectos de la vida del país, que incluyó la Salud Pública. En las especialidades quirúrgicas tuvieron lugar serias afectaciones para el cumplimiento de los indicadores que hasta ese momento exhibían los servicios asistenciales, que dieron lugar a las condiciones que favorecieron la integración de la Medicina Tradicional Asiática a la solución de los problemas de salud, y la Dirección de Servicios Médicos del MINFAR en conjunto con el MINSAP se trazaron la estrategia de su desarrollo a nivel de todo el país, ya que no existía la preparación necesaria de los profesionales para la integración de la Medicina Convencional y la Medicina Tradicional.⁵

En el caso de la analgesia acupuntural el paciente conserva en todo instante su lucidez mental y por

tanto, sus funciones fisiológicas no presentan alteraciones de ningún tipo, si el paciente lo prefiere y no hay contradicciones puede ingerir alimentos una vez concluido el acto quirúrgico. Por este método rara vez se presentan complicaciones post-operatorias de tipo infecciosas, el sangramiento transoperatorio es mínimo, la cicatrización es rápida y las funciones del organismo se restablecen satisfactoriamente.^{6 7}

En la actualidad, la Medicina Natural y Tradicional (MNT) constituye una de las disciplinas de mayor interés, en muchas regiones del mundo. Se introduce en Latinoamérica en 1948 y en Cuba entre los años 1960-1962; comienza como línea de investigación de la OMS en 1974. No obstante, la práctica de esta medicina alternativa no es aceptada aún por todos los profesionales, su uso con fines analgésicos en los quirófanos de las diferentes instituciones hospitalarias es escaso, en particular la de Santiago de Cuba, a pesar de ser una alternativa para aquellos pacientes intolerantes a los analgésicos habituales, para abolir los efectos no deseados de los mismos.⁸

Sin duda la analgesia acupuntural es un método más que tiene el médico, muy efectiva en un grupo de pacientes, fundamentalmente en aquellos enfermos de alto riesgo y en la cirugía ambulatoria. Es reconocida por sus efectos: analgésico, regulador, sedativo, inmunológico entre otros. Tiene ventajas sobre la anestesia por la ausencia de reacciones alérgicas y sistémicas, mejor posoperatorio y no reacciones tóxicas. También posee efectos antiinflamatorios. Numerosos términos y teorías avalan los efectos de la acupuntura, entre las que están las teorías occidentales, reflexoterapia y nocicepción.⁸

En el Hospital Militar Clínico Quirúrgico "Dr. Joaquín Castillo Duany" cada año son operados aproximadamente 200 pacientes de hernias inguinales y varicoceles, en el año 2020 fueron intervenidos 185 pacientes con un gasto considerable en medicamentos para el alivio del dolor en el posoperatorio.

Numerosos trabajos realizados en la provincia de Santiago de Cuba han aplicado la acupuntura en diferentes patologías quirúrgicas como coadyuvantes de la anestesia, pero no como medida terapéutica única para el alivio del dolor postoperatorio, constituyendo el problema a resolver con la presente investigación. Por tal motivo el objetivo de la presente investigación es: Evaluar la

efectividad de la analgesia acupuntural como medida terapéutica en el tratamiento del dolor postoperatorio, en pacientes intervenidos quirúrgicamente con diagnóstico de hernias inguinales y varicoceles en el Hospital Militar Clínico Quirúrgico Dr. Joaquín Castillo.

MÉTODO

Tipo de estudio: se realizó un estudio descriptivo y transversal, para evaluar la efectividad de la analgesia acupuntural como medida terapéutica en el tratamiento del dolor postoperatorio, en pacientes intervenidos quirúrgicamente por cirugía ambulatoria, con diagnóstico de hernias inguinales y varicoceles, en el turno electivo, del Hospital Militar Clínico Quirúrgico Dr. Joaquín Castillo Duany, de la ciudad de Santiago de Cuba, en el período comprendido desde enero a diciembre del año 2023.

Universo y muestra: El universo de estudio estuvo constituido por todos los pacientes intervenidos quirúrgicamente con diagnóstico de hernias inguinales y varicoceles por cirugía ambulatoria en el turno electivo del Hospital Militar Clínico Quirúrgico Dr. Joaquín Castillo Duany, en la muestra se incluyeron 80 pacientes que cumplieron los siguientes criterios:

Criterios de inclusión:

- Edades comprendidas entre 20 y 59 años
- Estar apto mentalmente.
- Pacientes que según la sociedad americana de anestesiología (ASA) estuvieran clasificados con estado físico ASA 1.
- Aceptación por el paciente para participar en la investigación.
- Hernias inguinales grado I y II

Criterios de exclusión:

- Contraindicaciones para la acupuntura
- Embarazo

A todos los pacientes que participaron en la investigación, se les explicó la realización de la misma y luego se les solicitó su consentimiento para participar, llenándose el anexo 1. Posteriormente se les realizó el seguimiento directamente por los autores mediante el anexo 2, Planilla de recolección de

datos.

Los datos se recogieron en una planilla de recolección de datos elaborada por los autores (anexo 2), que realizaron el seguimiento de la investigación.

Se les practicó desinfección de piel a los pacientes con alcohol y se colocaron las agujas en los puntos acupunturales escogidos, siguiendo el esquema siguiente:

Vesícula biliar 28 o Weitao: Anterior e inferior a la espina ílica antero superior, 0,5 CUN anterior a Wushu vesícula biliar 27.

Bazo Páncreas 6 o Shanyinhiao: 3 CUN por encima del punto medio del maléolo externo justamente posterior a borde tibial.

Una vez insertadas las agujas y experimentada la sensación acupuntural por el paciente, se conectaron las líneas de salida del equipo de electroestímulo a cada una de las agujas y se comenzó el electroestímulo, que se mantuvo por 20 minutos. La frecuencia e intensidad utilizadas se ajustaron a la tolerancia del sujeto.

Las variables sexo se definió como masculino y femenino según características biológicas del paciente y la edad en años cumplidos distribuyéndose en grupos decenales 20-29, 30-39, 40-49, 50-59.

La tensión arterial, frecuencia cardíaca y respiratoria se constataron durante la estancia en el postoperatorio al inicio y al final del tratamiento. Estas mediciones fueron tomadas por los autores en decúbito supino utilizando para la toma de la tensión arterial el mismo esfigmomanómetro aneroides calibrado y por el método Korotkov en el brazo derecho.

Para el análisis de estas variables se definió como parámetros vitales normales según OMS:⁹

- Tensión arterial: sistólica entre 110 – 139 mmHg y diastólica entre 60-89 mmHg
- Frecuencia cardíaca: entre 60- 100 latidos por minutos
- Frecuencia respiratoria: entre 16 – 20 movimientos respiratorios por minutos.

Se calcularon las medias aritméticas de cada parámetro para el grupo en estudio y se registraron antes del tratamiento como al inicio y después del tratamiento como al final.

La intensidad del dolor se evaluó antes y después del tratamiento por la escala analógica visual como: Sin dolor o dolor ligero 0-3, Dolor moderado 4-6, Dolor intenso 7-10

El resultado de la analgesia se consideró bueno cuando se identificó el dolor como sin dolor o dolor ligero, regular cuando el dolor fue moderado y malo cuando el dolor se identificó como intenso.

En la consulta a los 7 días del posoperatorio se entrevistaron nuevamente a los pacientes precisando si necesitaron o no analgésicos en esta etapa.

Finalmente se evaluó la efectividad del tratamiento aplicado en efectivo cuando la intensidad del dolor estimada por el paciente es entre 0 y 3 puntos (sin dolor o dolor ligero), y las variaciones de los parámetros vitales fueron ligeras y no se presentaron reacciones adversas al tratamiento, no requirieron el uso de analgésicos en el posoperatorio mediato. Se calificó el tratamiento de no efectivo cuando la intensidad del dolor tiene valores por encima de 4 puntos (dolor moderado o intenso) y las variaciones de los parámetros vitales fueron mayores y/o aparecieron reacciones adversas al tratamiento y requirieron del uso de analgésicos en el posoperatorio mediato.

Técnicas y Procedimientos: Se realizó una amplia revisión bibliográfica en la biblioteca del Centro de Información de Ciencias Médicas de Santiago de Cuba y en la biblioteca del Departamento de Maestría de Salud, se utilizó la recibida por el correo electrónico, Infomed e Internet.

La información obtenida se procesó mediante el sistema estadístico DPSS-11.5.1 utilizándose el porcentaje y las medias aritméticas como medida de resumen. Los resultados obtenidos se presentan en cuadros de contención.

Se describió y comentó cada resultado, acorde con la literatura revisada y la experiencia acumulada de los investigadores, comparándose, cuando fue posible, con los referidos por autores sobre el tema de interés en los aspectos conocidos.

El método de análisis y síntesis se aplicó para el estudio detallado de la información procesada, para establecer nexos entre las variables y caracterizar la entidad estudiada. Todo lo anterior nos permitió arribar a las conclusiones y emitir recomendaciones.

Normas éticas: a cada uno de los incluidos en el estudio, se le solicitó el consentimiento informado, para participar. Se cumplieron con los requisitos éticos y bioéticos de resguardo de la información personal; se asumieron con responsabilidad los principios básicos: respeto a las personas, beneficencia, no maleficencia y justicia.

RESULTADOS

Tabla 1. Pacientes estudiados según grupos de edades y sexo. Hospital Militar Clínico Quirúrgico

“Dr. Joaquín Castillo Duany”. 2023

Grupos etarios	Masculino *		Femenino *		Total*	
	No.	%	No.	%	No.	%
20-29**	16	22.0	5	71.4	21	26.2
30-39**	23	31.6	1	14.3	24	30.0
40-49**	17	23.2	1	14.3	18	22.5
50-59**	17	23.2	0	0	17	21.3
Total**	73	91.2	7	8.8	80	100

*% Calculados sobre la base del total de las columnas **% calculado sobre la base del total de las filas

El grupo etario que más predominó fue el de 30-39 años con 24 pacientes, una del sexo femenino y 23 del masculino, aunque no existen diferencias porcentuales significativas en la distribución de la edad. En cuanto al sexo el grupo que prevalece es el masculino con 73 pacientes lo que representó el 91.2% del total como refleja la tabla 1.

Tabla 2. Pacientes estudiados según parámetros vitales al inicio y al final del tratamiento del Hospital Militar Clínico Quirúrgico “Dr. Joaquín Castillo Duany”. 2023

Parámetros vitales	Al inicio	Al final
	Medias de parámetro Vitales	Medias de parámetro vitales
Tensión arterial sistólica	88	78
Tensión arterial diastólica	128	112

Frecuencia cardiaca	92	72
Frecuencia respiratoria	18	16

*Sobre las medias aritméticas calculadas en cada parámetro

En la evaluación de los parámetros vitales al inicio del tratamiento observamos que las medias aritméticas se encuentran discretamente por encima de las calculadas al final del mismo como se observa en la tabla 2.

Tabla 3. Pacientes estudiados según comportamiento del dolor al inicio y al final del tratamiento según escala analógica visual. Hospital Militar Clínico Quirúrgico “Dr. Joaquín Castillo Duany”. 2023

Intensidad del dolor según Escala analógica visual	Al inicio		Al final	
	No	%	No	%
Sin dolor o dolor ligero 0-3	16	20.0	73	91.2
Dolor moderado 4-6	53	66.2	6	7.5
Dolor intenso 7-10	11	13.8	1	1.3
Total	80	100	80	100

*Sobre la base del total de casos estudiados.

En la evaluación inicial, antes de realizar la analgesia acupuntural sólo 16 pacientes (20%) clasificaron según la escala analógica visual del dolor como sin dolor o dolor ligero (0-3), como se observa en la tabla 3, con un predominio de pacientes que identificaron su dolor como moderado o intenso, observe que al final del tratamiento 73 pacientes que representa el 91.2% había pasado a sin dolor o dolor ligero mientras seis pacientes lo identificaron como dolor moderado y uno como dolor intenso.

Tabla 4. Relación grupos de edades y analgesia al final del tratamiento. Hospital Militar Clínico Quirúrgico “Dr. Joaquín Castillo Duany”. 2023

Grupos etarios	Resultado de la analgesia							
	Bueno		Regular		Malo		Total	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%

20-29	16	20.0	4	5.0	1	1.2	21	26.2
30-39	23	28.7	1	1.2	0	0	24	30.0
40-49	17	21.3	1	1.2	0	0	18	22.6
50-59	17	21.3	0	0	0	0	17	21.2
Total	73	91.2	6	7.5	1	1.2	80	100

*Basados en el total de casos estudiados.

La tabla 4 relaciona la edad con la analgesia acupuntural, se puede evidenciar que el mayor porcentaje con buenos resultados se encuentra en el grupo etáreo de mayor edad, mientras que los calificados como regular la mayoría de los pacientes estuvieron comprendidos entre 20 – 29 años, así como en este grupo de edades estuvo el único paciente que calificó su analgesia como mala

Tabla 5. Efectividad del tratamiento acupuntural. del Hospital Militar Clínico Quirúrgico “Dr. Joaquín Castillo Duany”. 2023

Efectividad del tratamiento	No	%
Efectivo	73	91.2
No efectivo	7	8.8
Total	80	100

*Basados en el total de casos estudiados.

En la tabla 5 se observa el resultado final del tratamiento, en 73 pacientes que representa el 91.2% se consideró el tratamiento efectivo y sólo el 8.8% (7 pacientes) fue evaluado como no efectivo.

DISCUSIÓN

La analgesia quirúrgica acupuntural, permite la realización de intervenciones quirúrgicas sin anestesia, su uso reporta analgesia prolongada en el posoperatorio, lo que permite evitar el uso de

otros métodos terapéuticos con este fin. El mecanismo de acción de la acupuntura ha sido motivo de estudio de diferentes autores, que en general coinciden en que la inserción de agujas sobre la piel activa pequeñas fibras mielinizadas en el músculo estriado y estas envían impulsos al Sistema Nervioso Central lo que produce liberación de neurolépticos opiáceos endógenos tales como endorfinas, encefalinas y dinorfinas; que alteran la percepción dolorosa en la médula espinal, el mesencéfalo, el tálamo y la corteza cerebral y bloquean los mensajes dolorosos procedentes de cualquier parte del cuerpo.^{2 3 4}

En esta investigación se observa predominio del sexo masculino sobre el femenino lo que atribuimos a que el varicocele es una patología sufrida sólo por hombres y el diagnóstico de hernias inguinales es más frecuente en hombres que en mujeres, en los grupos etáreos predominan los adultos jóvenes teniendo en cuenta la población que se atiende en la institución donde se realizó la investigación.

En los estudios realizados por Chaitow,¹⁰ Rodríguez¹¹ encontraron predominio del sexo masculino en su población estudiada, lo que coincide con este estudio.

En los estudios realizados por Chaitow,¹⁰ Rodríguez,¹¹ Ferriol¹² y Cruz¹³ encontraron predominio en las edades superiores a los 30 años, fundamentalmente por las características de la población donde realizaron sus estudios. Chaitow¹⁰ señala que recientes hallazgos fisiológicos y anatómicos proporcionan una nueva perspectiva que ve el dolor en el ser humano como una emoción protectora de la homeostasis, tal como son la sed, el hambre, el deseo de orinar, de defecar, etc. La activación de determinada área cortical está correlacionada con la sensación termal subjetiva, con la atención al dolor, con juicios subjetivos de confianza, disgusto, cólera y felicidad, y con la excitación sexual, el amor romántico y el disfrute musical.

Las medias aritméticas de los parámetros vitales tuvieron tendencia a la disminución al comparar las cifras antes del tratamiento y después del mismo, lo que atribuimos al alivio del dolor posoperatorio que presentaron los pacientes después de aplicarles la electroacupuntura, como sabemos y se reporta en la literatura el dolor se acompaña de una respuesta involuntaria, automática, en la que participan reflejos con contractura de músculos esqueléticos, hiperactividad vasomotriz y glandular, sudoración y alteraciones de la frecuencia cardíaca y respiratoria. Después, una respuesta cortical con

ansiedad y aprensión que puede incluir el llanto, gritos, etc. Cuando la lesión o enfermedad se cura, el dolor y las respuestas al mismo desaparecen.

Los estudios realizados por Chaitow,¹⁰ Pagola,⁵ Rodríguez,¹¹ Ferriol¹² y Cruz¹³ lograron similar mejoría en sus pacientes estudiados, reportando tendencia a la estabilidad de los parámetros vitales con el uso de la acupuntura, lo que coincide con los resultados de esta investigación. La acupuntura, además de la supresión del dolor, posee una acción de armonización de la energía (Chi) y la sangre (Xueh), de regulación de estados patológicos del organismo y de mantenimiento de la homeostasia.

La intensidad del dolor según la escala analógica utilizada, evaluada antes del tratamiento y después del mismo muestra como la mayoría de los enfermos transitaron de la categoría dolor moderado o intenso a la categoría sin dolor o dolor ligero después de recibir el tratamiento acupuntural.

En la literatura consultada muchos autores sostienen que las endorfinas que se liberan con el estímulo acupuntural pueden mantenerse varias horas en circulación, provocando analgesia local y sistémica. Ferriol,¹² Collazo⁷ y Cruz¹³ plantean que con el estímulo acupuntural se produce un proceso de despolarización de la membrana de los nervios periféricos la cual tiene la posibilidad de irradiarse y mantenerse por tiempo prolongado, provocando la supresión del dolor.

Ferriol¹² y Rodríguez¹¹ coinciden con estos resultados al lograr menos efectos adversos en sus pacientes y señala que la acupuntura no induce efectos colaterales negativos en las funciones orgánicas, y correctamente utilizada no causa accidentes. La analgesia acupuntural evita efectos secundarios indeseados en enfermos cuyo estado general es precario o padecen serios trastornos orgánicos que hacen de la anestesia convencional un gran riesgo pero en los que la intervención quirúrgica es inaplazable.

Cruz plantea que el Ministerio de Salud Pública ha insistido en la necesidad de que los médicos, enfermeras y técnicos se adiestren en el uso de estas modalidades terapéuticas. Ellas son relativamente fáciles de usar y poco riesgosas, por lo que el personal de salud puede jugar un papel protagónico en la aplicación de la Medicina Natural y Tradicional, con una mejoría en el estado de salud de los pacientes con el alivio del dolor de la mejor forma posible que le permitan una rápida

incorporación al trabajo y a sus actividades diarias.¹³

CONCLUSIONES

La analgesia acupuntural resultó efectiva como medida terapéutica en el tratamiento del dolor postoperatorio, en pacientes intervenidos quirúrgicamente con diagnóstico de hernias inguinales y varicoceles, por cirugía ambulatoria en el turno electivo.

DECLARACIÓN DE CONFLICTO DE INTERESES

Los autores declaran no presentar conflicto de interés en la confección de la investigación.

DECLARACIÓN DE FINANCIAMIENTO

Los autores declaran no haber recibido financiamiento para la realización de la presente investigación.

DECLARACIÓN DE AUTORÍA:

Conceptualización: Amanda Melissa Rodríguez Miquel, Thalía Fajardo López

Curación de datos: Amanda Melissa Rodríguez Miquel, Thalía Fajardo López, Arianne Ferrer Monier, Luis Ángel Zayas Masó

Análisis formal: Amanda Melissa Rodríguez Miquel, Thalía Fajardo López, Reina Sotomayor Escalona

Investigación: Amanda Melissa Rodríguez Miquel, Thalía Fajardo López, Arianne Ferrer Monier, Luis Ángel Zayas Masó, Reina Sotomayor Escalona

Administración del proyecto: Amanda Melissa Rodríguez Miquel, Thalía Fajardo López, Reina Sotomayor Escalona

Metodología: Amanda Melissa Rodríguez Miquel, Thalía Fajardo López

Supervisión: Amanda Melissa Rodríguez Miquel, Thalía Fajardo López

Validación: Amanda Melissa Rodríguez Miquel, Thalía Fajardo López

Visualización: Amanda Melissa Rodríguez Miquel, Thalía Fajardo López

Redacción - borrador original: Amanda Melissa Rodríguez Miquel, Thalía Fajardo López, Arianne Ferrer Monier, Luis Ángel Zayas Masó

Redacción -revisión y edición: Amanda Melissa Rodríguez Miquel, Thalía Fajardo López, Arianne Ferrer Monier, Luis Ángel Zayas Masó, Reina Sotomayor Escalona

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Abella-Palacios P, Arias-Amézquita F, Barsella Augusto R, Hernández-Porras BC, Narazaki Douglas K, Salomón-Molina PA, et al. Control inadecuado del dolor agudo postoperatorio: prevalencia, prevención y consecuencias. Revisión de la situación en Latinoamérica. Rev. mex. anestesiología [Internet]. 2021 Sep [citado: 2024 Ago 24]; 44(3): 190-9. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0484-79032021000300190&lng=es.
2. Soto Otero Y. Analgesia multimodal una alternativa para el paciente quirúrgico. Rev Cubana Pediatr [Internet]. 2020 Jun [citado: 2024 Ago 24] ; 92(2). . Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75312020000200015&lng=es.
3. Ministerio de Salud Pública. República de Cuba. Sitio oficial de gobierno del Ministerio de Salud Pública en Cuba.[Sitio en internet]. Redacción Minsap. Acupuntura y técnicas afines: más allá del alivio del dolor. [actualizado: 13 feb 2022; citado: 24 ago 2024]. Disponible en: https://salud.msp.gob.cu/acupuntura-y-tecnicas-afines-mas-alla-del-alivio-del-dolor/?doing_wp_cron=1724515625.7027049064636230468750.
4. Incaugarat, MF. Desarrollo y perspectivas de la medicina tradicional china: reflexiones a nivel local y global. Estud. Asia Áfr. [Internet]. 2022[citado: 2024 Ago 24]; 57(1):33-60. Disponible en: <https://estudiosdeasiayafrika.colmex.mx/index.php/ea/article/view/2662>.
5. Pagola Bérger V, Herrera Martínez M, Herrera Rodríguez M. Analgesia Quirúrgica Acupuntural: efectividad de dos técnicas en Villa Clara. Mediacentro Electrónica [Internet]. 2012 [Citado: 2024 agosto 23];16(2).Disponible en: <https://medicentro.sld.cu/index.php/medicentro/article/view/1215>.
6. NIH. Instituto Nacional del Cáncer . Sitio oficial del Gobierno de Estados Unidos.[Sitio en internet]. Bethesda, MD: National Cancer Institute .Acupuntura PDQ® –Versión para profesionales de salud. [actualizado: 14 feb 2024; [citado: 24 ago 2024]. Disponible en: <https://www.nccih.nih.gov/health/acupuncture>. CC-BY-NC 4.0

- Disponible en: <https://www.cancer.gov/espanol/cancer/tratamiento/mca/pro/acupuntura-pdq>
7. Collazo, E. Fundamentos actuales de la terapia acupuntural. Rev. Soc. Esp. Dolor [Internet]. 2012 Dic [citado: 2024 Ago 23]; 19(6): 325-31. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-80462012000600007&lng=es.
8. Varona Lazo MA, Manresa Malpica LM, Martín Reyes O, García Peláez SY. Efectividad de la exodoncia con analgesia quirúrgica acupuntural. Rev Ciencias Médicas [Internet]. 2023 [citado: 2024 ago 23]; 27:e5545. Disponible en: <http://revcmpinar.sld.cu/index.php/publicaciones/article/view/5545>
9. Organización Panamericana de la Salud. [Sitio en internet]. Tabla de presión arterial media y signos vitales. [Actualizado: 29 sep 2020; citado 20 ago 2023] Disponible en: <https://www.paho.org/es/documentos/tabla-presion-arterial-media-signos-vitales>
10. Chaitow L. Anestesia por acupuntura. En: Acupuntura y tratamiento del dolor. 2 ed. Barcelona:Editorial Bellatera, 2023.[Internet]. [citado: 2024 mayo 13].Disponible en: <https://es.slideshare.net/slideshow/acupuntura-y-tratamiento-del-dolor-dr-leon-chaitow/33615092>
11. Rodríguez Calderón A, Pagola Bérger V, López Pedraza G. La Analgesia Quirúrgica Acupuntural en cirugía mayor. Estudio de 1927 casos operados en nueve años. Mediacentro [Internet]. 2006 [citado 2024 ago 3];10(2).Disponible en: <https://mediacentro.sld.cu/index.php/mediacentro/article/view/985>
12. Ferriol Rodriguez MR, Pagola Bérger V, Álvarez Mollinea ML. La analgesia quirúrgica acupuntural en intervenciones por catarata con implantación de lente intraocular. Acta Médica del Centro [Internet]. 2007 [citado: 13 mayo 2024];1(1).Disponible en: <https://revactamediacentro.sld.cu/index.php/amc/article/view/323/994>
13. Cruz López L. Analgesia acupuntural en el posoperatorio en la cirugía ginecológica. [tesis]. La Habana: Policlínico Habana del Este; s.a.