

UNIVERSIDAD HISPANOAMERICANA
CARRERA DE ENFERMERÍA

*Tesis para optar por el grado académico de
Licenciatura en Enfermería*

***CALIDAD DE VIDA EN PACIENTES CON
DOLOR CRÓNICO RELACIONADO CON EL
USO DE ACUPUNTURA COMO TERAPIA
ALTERNATIVA PARA EL MANEJO DEL
DOLOR EN LA CLÍNICA DE ACUPUNTURA
DEL DR. HU EN EL II CUATRIMESTRE
DEL 2020.***

GÉNESIS GUIDO VARGAS

2020

TABLA DE CONTENIDOS

CAPÍTULO I.....	11
EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN.....	11
1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	12
1.1.1 Antecedentes del problema	12
1.1.3 Justificación.....	19
1.2 REDACCIÓN DEL PROBLEMA CENTRAL: PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN	20
1.3 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN	21
1.3.1 Objetivo general	21
1.3.2 Objetivos específicos.....	21
1.4 ALCANCES Y LIMITACIONES	22
1.4.1 Alcances de la investigación	22
1.4.2 Limitaciones de la investigación	22
CAPÍTULO II	23
MARCO TEÓRICO.....	23
2.1 EL CONTEXTO TEÓRICO-CONCEPTUAL	24
2.1.1 Calidad de vida.....	24
2.1.1.1 Calidad de vida relacionada con la salud	25
2.1.1.2 Dimensiones de la calidad de vida relacionada con la salud.....	27
Funcionamiento físico.....	27
Bienestar psicológico	27
Estado emocional	28
Funcionamiento social	28
Percepción general de la salud	28
2.1.1.3 Instrumentos para medir la calidad de vida relacionada con la salud	29
2.1.1.3.1 Instrumentos genéricos.....	30
2.1.1.3.3 Perfiles de salud	30
2.1.1.3.4 Cuestionario SF 36.....	31
2.1.1.3.5 Medidas de utilidad o preferencia	31
2.1.2 Dolor	32

2.1.2.1 Dolor crónico	33
Dolor agudo recurrente.....	34
Dolor crónico agudo.....	34
Dolor crónico no maligno	34
2.1.2.2 Valoración del dolor crónico.....	34
2.1.2.2.3 Métodos no clínicos para el manejo del dolor.....	35
2.1.3 Acupuntura.....	36
2.1.3.1 Mecanismo de acción.....	37
2.1.3.2 Procedimiento	38
2.1.3.3 Técnicas de acupuntura	39
2.1.3.3.4 Moxibustión	39
2.1.3.3.4 Electro acupuntura.....	39
2.1.3.3.5 Ventosas	39
2.1.3.3.6 Laser puntura.....	40
2.1.3.3.7 Indicaciones de la Acupuntura	40
2.1.3.3.8 Uso de acupuntura para el dolor crónico.....	40
2.2 Modelos y Teorías.....	41
2.2.1 Rosemarie Rizzo Parse: Desarrollo Humano	41
CAPÍTULO III.....	47
MARCO METODOLÓGICO	47
3.1 ENFOQUE DE INVESTIGACIÓN.....	48
3.2 TIPO DE INVESTIGACIÓN.....	48
3. 3 UNIDADES DE ANALISIS U OBJETOS DE ESTUDIO.....	48
3.3.1. Área de estudio.....	48
3.3.1.1 Población.....	49
3.3.1.2 Muestra.....	49
3.3.3 Criterios de inclusión y exclusión	49
3.4 INSTRUMENTOS PARA LA RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN	50
3.4.1 Validación del instrumento	50
3.4.2 Confiabilidad del cuestionario	50
3.6 OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES	51
CAPITULO I.....	56
PRESENTACION DE RESULTADOS.....	56
4.1 Generalidades.....	57

CAPÍTULO V	79
DISCUSIÓN E INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS	79
5.1 DISCUSIÓN E INTERPRETACIÓN O EXPLICACIÓN DE LOS RESULTADOS	80
CAPÍTULO VI.....	90
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	90
6.1 CONCLUSIONES	91
6.2 Recomendaciones.....	93
BIBLIOGRAFÍAS	94
ANEXOS.....	103

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla No.1 Criterios de inclusión y exclusión.

Tabla No.2 Distribución de la población encuestada según profesión. Clínica Dr. Hu setiembre 2020.

Tabla No.3 Distribución de la población encuestada según jornada laboral. Clínica Dr. Hu setiembre 2020.

Tabla No.4 Distribución de la población encuestada según zona anatómica donde se localiza el dolor. Clínica Dr. Hu setiembre 2020.

Tabla No.5 Distribución de la población encuestada según número de sesiones de terapia de acupuntura. Clínica Dr. Hu setiembre 2020.

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura N°1. Distribución porcentual de la población según sexo. Clínica Dr. Hu, setiembre, 2020.

Figura N°1 Distribución de la población según rango de edad. Clínica del Dr. Hu, setiembre, 2020.

Figura N°3 Distribución de la población según estado civil. Clínica del Dr. Hu, septiembre, 2020.

Figura N°4. Distribución de la población según estado de salud actual. Clínica del Dr. Hu, septiembre 2020.sssssss

Figura N°5. Distribución de la población según frecuencia de afectación de la salud física y emocional. Clínica del Dr. Hu, setiembre 2020.

Figura N°6. Distribución de la población según actividades diarias. Clínica del Dr. Hu, septiembre 2020.

Figura N°7. Distribución de la población según frecuencia de problemas en el trabajo o vida cotidiana. Clínica del Dr. Hu, setiembre 2020.

Figura N°8. Distribución de la población según opinión al estado de la salud. Clínica Dr. Hu, septiembre 2020.

Figura N°9. Distribución de la población encuestada, según estado de ánimo. Clínica de Dr. Hu, septiembre 2020.

Figura N°10. Distribución de la población encuestada, según característica del dolor. Clínica de Dr. Hu, septiembre 2020.

Figura N°11 Distribución de la población encuestada según duración del dolor. Clínica de Dr. Hu, septiembre 2020.

Figura N°12. Distribución de la población encuestada, según escala de dolor. Clínica de Dr. Hu, septiembre 2020.

Figura N°13. Distribución de la población encuestada, según incapacidad por dolor en actividades de la vida diaria. Clínica de Dr. Hu, septiembre 2020.

Figura N°14. Distribución de la población encuestada según clasificación del dolor. Clínica de Dr. Hu, septiembre 2020.

Figura N°15. Distribución de la población encuestada según motivo por el cuál decide utilizar la terapia de acupuntura. Clínica de Dr. Hu, septiembre 2020.

Figura N°16. Distribución de la población encuestada, según frecuencia de utilización de medicamentos para el alivio del dolor. Clínica de Dr. Hu, septiembre 2020.

Figura N°17. Distribución de la población encuestada, según el resultado al utilizar terapia de acupuntura. Clínica de Dr. Hu, septiembre 2020.

Figura N°18. Distribución de la población encuestada, según utilización de terapia de acupuntura para otro padecimiento. Clínica de Dr. Hu, septiembre 2020.

RESUMEN

Introducción: La salud es un aspecto importante en la vida de las personas, de esta importancia radica el hecho de que se busquen todos los medios para mantenerla íntegra. El dolor es un síntoma presente en las distintas etapas de la enfermedad, de ahí la importancia de que la población pueda contar con distintas opciones para la disminución u obliteración de este. La acupuntura gana terreno como una de las terapias alternativas frecuentadas por gran cantidad de pacientes con todo tipo de dolor y lesión.

Objetivo General: Determinar la calidad de vida en pacientes con dolor crónico relacionado con el uso de acupuntura como terapia alternativa para el manejo de dolor en la clínica de Acupuntura de Dr. Hu en el tercer cuatrimestre del 2020.

Metodología: Estudio cuantitativo, descriptivo; se estudia la calidad de vida en 100 pacientes que padecen dolor crónico y utilizan la acupuntura como terapia alternativa en la Clínica del Dr. Hu, San José, CR.

Resultados: La acupuntura es altamente efectiva como tratamiento para disminución del dolor, por sus altos beneficios al utilizarla, mejora en gran manera la forma en que las personas perciben la calidad de vida.

Conclusiones: Se identifica que, a partir de la utilización de la terapia de acupuntura, las personas pueden retomar sus actividades de la vida diaria, tales como trabajar, realizar deporte, actividades sociales. Se denota la mejoría en áreas vitales para el ser humano, lo cual forman parte de la calidad de vida según las necesidades de cada persona. Se logra evidenciar que la terapia de acupuntura llega a tener efectividad a partir de la primera a tercera sesión,

lo cual permite dar a conocer el efecto terapéutico eficaz que puede ser de gran ayuda en personas con patologías en la cual el dolor es crónico.

Palabras clave: Dolor, Acupuntura, Calidad de vida, Salud.

SUMMARY

Introduction: Health is an important aspect in people's lives, of this importance lies the fact that all means are sought to keep it whole. Pain is a symptom present in the different stages of the disease, hence the importance that the population can have different options to reduce or obliterate it. Acupuncture is gaining ground as one of the alternative therapies frequented by a large number of patients with all types of pain and injury.

General Objective: To determine the quality of life in patients with chronic pain related to the use of acupuncture as an alternative therapy for pain management at Dr. Hu's Acupuncture clinic in the third quarter of 2020.

Methodology: Quantitative, descriptive study; Quality of life is studied in 100 patients suffering from chronic pain and using acupuncture as an alternative therapy at Dr. Hu Clinic, San José, CR.

Results: Acupuncture is highly effective as a treatment for pain reduction, due to its high benefits when using it, it greatly improves the way in which people live their quality of life.

Conclusions: It is identified that, from the use of acupuncture therapy, people can resume their activities of daily life, such as work, sports, social activities. The improvement is denoted in vital areas for the human being, which are part of the quality of life according to the needs of each person. It is possible to show that acupuncture therapy becomes effective from the first to the third session, which allows to publicize the effective therapeutic effect that can be of great help in people with pathologies in which the pain is chronic.

Keywords: Pain, Acupuncture, Quality of lives, Health.

CAPÍTULO I

EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1.1 Antecedentes del problema

Antecedentes Internacionales

Los investigadores Augello y Trujillo¹, para el año 2015 en Cuba, se realiza la investigación llamada “Acupuntura con estimulación manual en la cefalea migrañosa”. Se ejecuta con una muestra 240 pacientes con diagnóstico de migraña, atendidos en consulta de Medicina Tradicional y Natural del Hospital Clínico Quirúrgico Lucia Iñiguez. Se divide a los pacientes en dos grupos, a uno se le realiza tratamiento acupuntural con estimulación manual y al otro tratamiento farmacológico.

Los resultados arrojan, que la evolución de acuerdo con el inicio del alivio de los síntomas fue buena en el grupo con acupuntura, en el 57,5% de los pacientes en comparación con el 25% en el grupo control. En relación con la intensidad del dolor, fue buena en el 55% en el grupo con tratamiento acupuntural contra el 32,5% en el grupo control, y muestra una asociada significativamente entre la evolución buena de los pacientes y la aplicación del tratamiento acupuntural, la cual se muestra también en la disminución de los días con cefalea y la mejoría en la calidad de vida de los pacientes.

Collazo y Gomez² llevan a cabo, en el año 2015 “Ensayo no aleatorizado del tratamiento con acupuntura de la neuralgia del trigémino resistente a tratamiento convencional”, para ello se efectúa con una muestra de 57 pacientes. Por lo tanto, el resultado es la reducción en la ingesta de fármacos en pacientes con dolor, se traduces en un incremento de la calidad de vida, disminución de efectos secundarios, reducción del costes para el sistema sanitario y aumento de la satisfacción del usuario en pacientes con neuralgia del trigémino refractaria.

Sánchez y Rodríguez et al³, 2016, en Colombia se da el desarrollo de la investigación “Abordaje y manejo terapéutico del paciente con síndrome equivalente a dolor lumbar en Medicina Tradicional China”. Inicialmente se identificaron 119 artículos. Se clasificaron los más relevantes para ser objeto de estudio y caracterización. Se muestra como resultado que la acupuntura, electroacupuntura, auriculoterapia, ventosas y farmacopuntura son terapias que presentan mayor efectividad en el tratamiento del dolor lumbar.

Vieira y Paulo⁴, 2016, Portugal, se ejecutó una publicación acerca de las “Ventajas del uso de la acupuntura en el paciente oncológico: estudio de 2 casos”. Se emplea con un paciente de sexo masculino de 55 años con cáncer gástrico, y una paciente femenina, de 42 años, que tenía cáncer de pulmón. Se establece tratamientos de acupuntura a lo largo de 3 meses. Los resultados de este estudio evidencian que la acupuntura, puede ser una opción efectiva para el tratamiento adyuvante en oncología y así mejorando la calidad de vida.

Schiller y Korallus et al⁵, 2016, Alemania. En su investigación sobre “Efectos de la acupuntura sobre la calidad de vida y el dolor en pacientes con osteoporosis: un ensayo piloto controlado aleatorio”. La muestra se compone de 3 pacientes con fracturas vertebrales producto de la osteoporosis, recibieron 10 sesiones de tratamiento de acupuntura: con punción de agujas y de manera superficial durante 5 semanas. Se reitera como resultado que la acupuntura aplicada de manera superficial puede producir un alivio del dolor sostenido y clínicamente relevante en pacientes con osteoporosis. La acupuntura con punción tiene efectos fuertes y duraderos sobre la calidad de vida y el dolor en reposo.

Martínez y González et al⁶ realizan para el año 2017 en Cuba, el desarrollo de una investigación sobre la “Efectividad de la acupuntura en el tratamiento de la sacrolumbalgia”.

Se desarrolla de forma experimental, con 50 pacientes atendidos en la Sala de Rehabilitación de la Policlínica Pedro del Toro Saad, remitidos de los consultorios y con diagnóstico de sacrolumbalgia.

El tratamiento de la sacrolumbalgia consiste tres sesiones semanales de acupuntura para un total de 12, que permitieron monitorear el comportamiento del dolor y la movilidad, así como, su eficacia en las afecciones del sistema osteomioarticular. Se evidencia la efectividad de la acupuntura en el tratamiento de la sacrolumbalgia, se destaca que, al terminar la terapia, un número significativo de pacientes pudieran realizar amplios movimientos de cadera y miembros inferiores, así mejorando la movilidad.

Casas y Lorente⁷ realizan para el año 2017 en España un estudio acerca de la “Revisión de la evidencia científica de la indicación de la acupuntura en el tratamiento del dolor”. Dicho estudio tiene como objetivo, ofrecer una revisión de las indicaciones médicas de la acupuntura basada en los estudios que muestran una evidencia científica.

Tras varias revisiones sistemáticas por grupos de expertos, analizando las publicaciones de los estudios clínicos bien diseñados, se concluye que hay evidencia científica para garantizar el uso de la acupuntura médica por manos expertas para el tratamiento de múltiples patologías, especialmente cuando el dolor es crónico.

Xiang y He⁸, 2017, China. Se realiza una investigación sobre la “Idoneidad de la acupuntura simulada o placebo para ensayos controlados aleatorios de acupuntura para el dolor lumbar inespecífico: una revisión sistemática y un metaanálisis”. Se lleva a cabo con ensayos controlados aleatorios de adultos con dolor lumbar y síndrome de dolor miofascial lumbar.

El estudio tiene dos direcciones para el control del tratamiento: un proceso de acupuntura controlado simulado y otro de atención de rutina o lista de espera (personas que no recibieron acupuntura hasta el final del tratamiento). En comparación con la atención de rutina o una lista de espera, acupuntura simulada o acupuntura placebo fue más eficaz para el alivio del dolor después de la terapia.

Vickers y Vertosick,⁹ realizan en Estados Unidos en 2018, la investigación acerca de la “Acupuntura para el dolor crónico: actualización de un metaanálisis de datos de pacientes individuales”. Se realiza una búsqueda bibliográfica en MEDLINE y el Registro Cochrane Central de ensayos controlados aleatorizados publicados hasta el 31 de diciembre de 2015. Se incluye ensayos aleatorios de acupuntura versus acupuntura simulada o sin control para el dolor musculoesquelético inespecífico, la osteoartritis, el dolor de cabeza crónico o el dolor en el hombro. Las principales medidas de resultado fueron dolor y función.

Para finalizar, la acupuntura es efectiva para el tratamiento del dolor crónico, con efectos de tratamiento que persisten con el tiempo. Si bien los factores, además de los efectos específicos de la punción en las ubicaciones correctas de los puntos de acupuntura, son factores importantes que contribuyen al efecto del tratamiento, las disminuciones en el dolor después de la acupuntura no pueden explicarse únicamente en términos de efectos placebo. La remisión para tratamiento de acupuntura es una opción razonable en un paciente con dolor crónico.

Sanabria y Gers¹⁰ desarrollan para el año 2018 en Colombia la investigación “Implicaciones del dolor crónico en la calidad de vida de mujeres con fibromialgia”, es de origen cualitativo de diseño fenomenológico interpretativo en el que participaron 15 mujeres, con edades

comprendidas entre los 23 y los 60 años. Los resultados indican que la intensidad de los síntomas, la interferencia del dolor crónico en actividades cotidianas, las alteraciones emocionales y las cogniciones negativas influyeron en su vida personal, familiar, social.

Rodríguez y Velázquez¹¹ elaboran en el año 2018, Cuba, la investigación sobre “Caracterizar dolor y la calidad de vida de los pacientes con tumores malignos que presentan dolor no controlado”. Se utiliza una muestra de 214 pacientes con diagnóstico histológico de enfermedad oncológica con dolor no controlado que acudieron a las consultas multidisciplinarias del Hospital Oncológico “Dr. Celestino Hernández Robau” entre los meses de octubre.

Los resultados indican que los tumores más frecuentes son los de vías digestivas (32,2 %), entre los cuales predominó el dolor de tipo mixto (31,8 %). El tipo de dolor más frecuente entre los pacientes con tumores malignos fue el somático (40,2 %). Dicho síntoma fue descrito como fuerte en el 63,6 % de los pacientes. El carácter episódico predomina sobre el permanente (58,9 %). En cuanto a la salud general la mayoría de los pacientes (85,0 %), la define como mala, la calidad de vida global fue evaluada en su mayoría, como regular (51,4 %) y mala (44,8 %).

Ruella y Ollanda¹², llevan a cabo para el año 2018, Colombia, un estudio sobre la “Efectividad de la acupuntura auricular en el tratamiento del dolor oncológico: ensayo clínico aleatorizado”. El estudio se lleva a cabo con dos grupos paralelos, uno experimental, el cual recibe la aplicación de la acupuntura auricular en puntos del equilibrio energético y en puntos indicados para el tratamiento del dolor, y un placebo, en que se aplica puntos placebos fijos. Ambos grupos reciben la aplicación de agujas semipermanentes en ocho sesiones.

Se enfatiza que, después de las ocho sesiones de auriculoterapia, hubo diferencia significativa entre los grupos en la reducción de la intensidad del dolor y en el consumo de las medicaciones. La acupuntura auricular fue efectiva en la reducción del dolor de pacientes en tratamiento quimioterápico.

Esparza y Vicedo¹³ realizan un estudio en el 2020, España, por nombre “Revisión del impacto del tratamiento con acupuntura en el manejo del dolor lumbar inespecífico”. Se lleva cabo mediante la consulta una búsqueda en la base de datos PubMed. Se muestran 812 resultados, en los últimos 10 años. Se utiliza en el análisis 7 artículos correspondientes a los últimos 7 años (2013-2019). Los artículos revisados se tratan de revisiones sistemáticas, metaanálisis, ensayos clínicos controlados aleatorizados y guías de práctica clínica, ya que aportan evidencia científica.

En todos ellos se realiza una revisión de la efectividad de la acupuntura en el tratamiento del dolor lumbar inespecífico. Se establece como resultado que la acupuntura está recomendada en pacientes con dolor lumbar crónico inespecífico por su costo-efectividad y la baja incidencia de efectos adversos, principalmente si lo comparamos con otros tratamientos.

Méndez y Cardoso¹⁴ desarrollan la investigación en el año 2020, Cuba, cuyo nombre es “Tratamiento acupuntural de la neuralgia del trigémino resistente a la farmacoterapia convencional.” Se reúne la información por medio de las historias clínicas de pacientes de diagnóstico de Neuralgia del trigémino, que tienen resistencia al tratamiento farmacológico convencional. Dichos usuarios recibieron estimulación de puntos acupunturales con agujas y láser puntual, recibieron 3 sesiones semanales durante 4-12 semanas. La medida principal

fue la intensidad del dolor. Como resultado, los usuarios tienen una evolución clínica favorable, con buena tolerancia al tratamiento y alivio significativo de la intensidad del dolor.

Antecedentes Nacionales

En Costa Rica, no existen investigaciones acerca del uso de acupuntura en seres humanos por lo que torna difícil la búsqueda de información relevante con respecto al tema, se consultan base de datos de la biblioteca virtual de CENIT de la Universidad Hispanoamericana, Pubmed, Scielo, Redalyc, Scholar, las bases de datos antes mencionadas contienen información de investigaciones en el área veterinaria. Entre lo más relevante que se logra recolectar en cuanto a información es el reglamento por parte del colegio de médicos.

La acupuntura en la actualidad está regulada por el Colegio de médicos y Cirujanos¹⁵, en la cual, el artículo número 7 de la Ley N°3019 del 08 de agosto de 1962, “Ley Orgánica del Colegio de Médicos y Cirujanos de la República de Costa Rica” describe que el profesional que la lleve a cabo debe “En conocimiento del marco legal y organizativo que regula y condiciona su actividad como especialista en acupuntura, este desarrolla su profesión en el sector público, privado o ambos, aplicando sus conocimientos, habilidades y destrezas en la diversidad de áreas que abarca la especialidad. Esto lo lleva a cabo con liderazgo, empatía, actitud ética, enfoque integral, de manera reflexiva, y crítica, proponiendo a mejorar la calidad de vida de la persona, familia y la comunidad.

1.1.2 Delimitación del problema

La investigación se lleva a cabo en usuarios con un rango de edad entre los 30 a 70 años, que asisten a terapia de Acupuntura en la Clínica del Dr. Hu, con padecimiento de dolor crónico. Tanto hombres y mujeres, de todas las etnias y diferentes profesiones, en el periodo de setiembre 2020.

1.1.3 Justificación

El dolor se encuentra en la lista de distintas manifestaciones clínicas y el progreso de enfermedades. Por lo que se convierte en un motivo recurrente de consulta en los Centros Médicos y a su vez problema de Salud Pública. Dicho síntoma, además de tener un impacto directo en la forma en el que se vive el día a día, repercute notablemente en cómo se efectúan actividades de la vida diaria y la forma en que se relaciona el ser humano emocionalmente con el entorno. Cabe recalcar que es un problema que afecta al ser humano sin importar el sexo, edad, nivel socioeconómico.

El dolor crónico, por lo general, en cuanto al manejo es tratado mediante la utilización de medicina alopática, que en ocasiones genera una serie de efectos adversos provocando un fracaso, en cuanto a la eficacia del tratamiento o procedimiento, En Costa Rica no se cuenta con las suficientes averiguaciones en el campo acupuntura como terapia para el manejo del dolor.

La necesidad de estudiar, implementar y dar a conocer los beneficios en que se proyectan en la calidad de vida, ya puede llegar a sustituir el uso desmedido de tratamientos medicamentosos, que generan dependencia, y gasto económico en usuarios que lo utilizan para el alivio del dolor.

Es por esta razón se pretende dar a conocer los beneficios en el ámbito físico, social y emocional, que obtienen las personas al estar con ausencia de dolor. Se considera relevante recalcar como los profesionales en salud pueden optar por brindar terapias no alopáticas y así mejorar el estado de salud de los usuarios, fomentando la promoción de salud y buscando el bienestar de la población.

La presente investigación surge de la necesidad de dar a conocer como la utilización de la acupuntura puede llegar a mejorar el desarrollo de afectaciones físicas y consigo mejorar la calidad de vida, ya que actúa como método para el alivio del dolor, lo cual es una alternativa progresiva y económica que pueden optar diferentes personas para el manejo de patologías y así optar por otra terapia que puede ser implementado independientemente o en conjunto con el tratamiento médico

El motivo para desarrollar el tema se origina a partir de la inquietud de dar conocer una alternativa diferente para los usuarios que no obtienen los resultados esperados en los diferentes tratamientos farmacológicos para el alivio del dolor. La acupuntura es un método

para que las personas puedan sobre llevar la enfermedad. En disminución o ausencia del dolor, muchos aspectos de la vida diaria se mejoran y consigo se da una adecuada calidad de vida.

1.2 REDACCIÓN DEL PROBLEMA CENTRAL: PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN

¿Cuál es la calidad de vida en pacientes con dolor crónico relacionado con el uso de acupuntura como terapia alternativa para el manejo del dolor en la clínica de Acupuntura de Dr. Hu, en el tercer cuatrimestre del 2020?

1.3 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

1.3.1 Objetivo general

Determinar la calidad de vida en pacientes con dolor crónico relacionado con el uso de acupuntura como terapia alternativa para el manejo de dolor en la clínica de Acupuntura de Dr. Hu en el tercer cuatrimestre del 2020.

1.3.2 Objetivos específicos

1. Caracterizar la población de estudio según aspectos sociodemográficos.
2. Identificar la calidad de vida de los usuarios con dolor crónico que asisten de la clínica de Dr. Hu.
3. Describir los beneficios del uso de la Acupuntura como terapia alternativa para el manejo del dolor en los usuarios que asisten a la clínica del Dr. Hu.

4. Relacionar la calidad de vida con el uso de Acupuntura como terapia alternativa para el manejo del dolor.

1.4 ALCANCES Y LIMITACIONES

1.4.1 Alcances de la investigación

No existen alcances más allá de los objetivos planteados previamente en la investigación.

1.4.2 Limitaciones de la investigación

Debido a la situación de pandemia por COVID 19, la clínica del Dr. Hu se vio afectada, cierra sus instalaciones por unas semanas debido a la orden sanitaria al personal de la clínica, por lo que la aplicación del instrumento se vio atrasada.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1 EL CONTEXTO TEÓRICO-CONCEPTUAL

2.1.1 Calidad de vida

Fernández y Fernández¹⁶ mencionan que el concepto de calidad de vida tuvo sus inicios a finales de los años 60, producto de una investigación científica de la asistencia social benéfica con los trabajos del grupo de Wolganf Zapf1. Para los siguientes años se utiliza la definición calidad de vida para denominar incontables aspectos diferentes de la vida como estado de salud, función física, bienestar físico, adaptación psicosocial, bienestar general, satisfacción con la vida y felicidad.

La calidad de vida abarca diferentes ámbitos del ser humano, se tenía la idea de que calidad de vida solo abarcaba solo ciertas áreas, con el paso del tiempo en investigaciones se incorporan más aspectos que la pueden describir en un aspecto más desarrollado para así poder entender el significado, tomando en cuenta también la etapa de la vida.¹⁶

Villasís y Gómez¹⁷ conceptualizan como algo multidimensional que envuelve el estilo de vida, la vivienda, satisfacción en los estudios y el empleo, así como el contexto económico actual. Explican que puede considerarse como un estado de bienestar que experimentan las personas y que incorpora el conjunto de sensaciones subjetivas y personales del sentirse bien. Compone diferentes variables, como satisfacción, bienestar, felicidad y estado de salud.

El concepto puede ser percibido desde diferentes puntos de vista, pero es de gran importancia que va a tomar en cuenta muchos aspectos como biológicos, económicos, sociales y psicológicos, que va a estar altamente relacionado con la forma en que las personas se desarrollan en su entorno, al igual que las personas que forman parte del mismo , como, por ejemplo, familia y compañeros.¹⁷

Quesada¹⁸ explica que, a lo largo de la creación de diferentes conceptos para dar origen a la calidad de vida, surgen dos grandes dimensiones. La dimensión objetiva, que se rige a partir de una serie de indicadores de carácter existencial y de conformidades donde se desenvuelve la persona, y una dimensión subjetiva, consecuente a cómo la persona siente que se cumplen sus ambiciones, expectativas, favoritismos y el grado de satisfacción de sus necesidades de vida cotidiana.

Las personas a lo largo de la vida se plantean objetivos o metas con la finalidad de cumplirlos, y así obtener diferentes grados de satisfacción que genera un sentido en el diario vivir, en ocasiones pueden ser insignificantes, pero dependiendo de la persona generan alto grado de compromiso y desarrollo de otras necesidades que hacen sentirse completo y realizado como persona.¹⁸

2.1.1.1 Calidad de vida relacionada con la salud

La OMS define que la calidad de vida relacionada con la salud es “La percepción que un individuo tiene de su lugar en la existencia, en el contexto de la cultura y del sistema de valores en los que vive y en relación con sus objetivos, expectativas, normas y preocupaciones.”¹⁹

La salud no solo abarca el aspecto físico, se dice que debe haber un equilibrio al nivel físico, mental y social, para generar un estado de bienestar consigo mismo y así poder desempeñar un adecuado desarrollo de las metas planteadas como persona en su entorno y con los seres humanos a su alrededor. Cabe destacar la perspectiva de cada persona con respecto a su calidad de vida relacionado con la salud.¹⁹

Salas y Garzón²¹ indican que las definiciones de la calidad de vida relacionada con la salud están relacionadas con las diferentes necesidades de las personas, pueden ser básicas, las cuales una vez hayan sido cumplidas, ya no se les presta atención. Existen otras que no desaparecen y están enfocadas en las relaciones con los demás y sentimiento hacia uno mismo. Denominada también estado de salud o estado funcional, es componente de la calidad de vida, debido a las condiciones de salud de las personas y que está regida a partir de las experiencias subjetivas de los pacientes sobre su estado de salud en general.

La calidad de vida relacionada con la salud incorpora solo aquellas dimensiones que la persona experimenta en su estilo de vida, no incluye aquellas en la cual el individuo no es consciente de que las tiene. Por lo que va a dar a conocer solo aquellos elementos de la propia percepción de sí mismo. Cuando se da un abordaje del estado de salud, es de gran importancia realizar diferentes preguntas que conlleven a definir la forma en que el individuo considera su calidad de vida.²¹

Urzuá²² destaca la utilización en la vida cotidiana y es altamente beneficiosa, ya que es una importante herramienta para la formulación de objetivos, guías y políticas para los cuidados en salud en las personas. Además, es muy utilizada para describir el impacto de la enfermedad en la vida de los pacientes y en la evaluación de la efectividad de los tratamientos. Esto alude la utilización de la calidad de vida relacionada con la salud en la cual en el ámbito de la salud puede ser empleada en diversas aplicaciones relacionadas con el estado del usuario que consulta centros médicos. Es una gran herramienta, ya que existen diferentes instrumentos que permiten evaluar de manera rápida y con la información completa y entendible que permite a las personas expresarse y a los profesionales en salud obtener los datos deseados.

2.1.1.2 Dimensiones de la calidad de vida relacionada con la salud

“La CVRS (calidad de vida relacionada con la salud) es un concepto construido a partir de múltiples facetas de la vida y la situación del paciente, a las que denominamos dimensiones.”²³

Funcionamiento físico

Ruiz²³ incluye aspectos relacionado con la salud y el bienestar físico, que lleguen a representar síntomas que afectan el estado de salud. Con esta dimensión, se busca evaluar la incomodidad que la sintomatología representa para realizar labores de la vida diaria. Incluye las deficiencias de la visión, la audición y el habla, y de los trastornos del sueño, así como de la motilidad fina, la motilidad gruesa y la autonomía.

Es una condición general que tienen todas las personas. Son capacidades de cumplir acciones habituales que el ser humano está acostumbrado hacer día a día, se dice que cuando existe una alteración de algún factor propio del mismo se va a dar modificaciones en áreas no relacionadas generando así un desequilibrio de otras dimensiones relacionadas con la calidad de vida.²³

Bienestar psicológico

“Recoge la vitalidad o energía y la competencia percibida para afrontar problemas derivados de la enfermedad o el tratamiento.”²³ Abarca conceptos generales, que van a incluir las herramientas necesarias para el enfrentamiento de las etapas de la enfermedad. Al tener un adecuado bienestar psicológico se va a dar el desarrollo de capacidades y principalmente el crecimiento personal, donde de la persona va a mostrar indicadores de positivismo ante el desarrollo de diferentes patologías a lo largo del desarrollo de la vida.²³

Estado emocional

Los individuos manifiestan pensamientos e ideas con respecto a diferentes situaciones que experimentan, estas se muestran de forma espontánea o impredecible, e incluso puede tener un largo periodo de presencia²³. Estos son componentes de tipo emocional, que ayudan al bienestar psicológico mediante la medición de las preocupaciones, así como la resolución de estas. El estado de emocional puede caracterizar a una persona de acuerdo con las situaciones que esté experimentando.²³

Funcionamiento social

“Evalúa la repercusión del estado de salud sobre el desempeño habitual de las relaciones sociales, el aislamiento social debido a incapacidad física y las alteraciones del desempeño de roles sociales en la vida familiar y laboral.”²³

Las personas interactúan con el entorno, al igual que desarrollan relaciones con individuos que son familiares. Refleja afectación que se puede dar a nivel social y que va a generar consecuencias en las respectivas dimensiones. Es importante llevar a cabo un adecuado abordaje de áreas social, ya que va enlazado con la salud mental.²³

Percepción general de la salud

La salud es valorada de manera individual, según estado y creencias de la persona. El individuo manifiesta las preferencias, los valores, las necesidades y las actitudes relacionadas con la salud. Es fundamental para poder valorar las percepciones individuales en cuanto a reacciones frente al dolor, percepción de dificultades, nivel de esfuerzo y el grado de preocupación por el estado de salud.²³

La persona cuenta con el conocimiento en todo lo relacionado con su estado de salud. Este es un elemento fundamental en la valoración de un usuario, ya que al percibir como representa alguna enfermedad puede generar gran influencia en la forma de cómo se pueda llevar un adecuado abordaje de la persona. Es de gran relevancia saber cómo reacciona el usuario ante síntoma.²³

El dolor es percibido por niveles y está relacionado con el origen de cualquier enfermedad o síntomas, y como interfiere el del dolor en actividades de la vida cotidiana.²³ En las afectaciones físicas y mentales, el dolor es su característica más común, además puede manifestarse de diferentes maneras. La percepción va a depender de cada persona y el grado de enfermedad, esta dimensión se considera entre una de las más importante ya que al existir con más frecuencia afecta la calidad de vida de las personas.

2.1.1.3 Instrumentos para medir la calidad de vida relacionada con la salud

Villasís y Gómez¹⁷ mencionan una serie de instrumentos que se adecuan de acuerdo con la dimensión que se vayan a tomar en cuenta y el estado de salud de la persona. Existen una serie de herramientas de gran ayuda para valorar diversos aspectos de la vida de las personas. Hay unos instrumentos que van a tener mayor énfasis, depender de la dimensión que se quiera estudiar en el momento dado, es importante recalcar que los instrumentos deben tener una estructura que sea adecuada para ser aplicado dependiendo de la población que se vaya a investigar, por lo que hay que tomar en cuenta diferentes características y los objetivos a los que se pretende llegar.¹⁷

2.1.1.3.1 Instrumentos genéricos

Los profesionales en salud las emplean en usuarios o poblaciones, en general para la evaluación de la calidad de vida que se desprende de estos instrumentos es ajena a la afectación actual de los pacientes, por lo que permiten un nivel de comparación más generalizado sobre el daño que producen las enfermedades. Estos instrumentos además son útiles para explorar la efectividad con que se asignan los recursos, por lo que pueden ser de ayuda en la planeación sanitaria; se les puede dividir en tres subgrupos¹⁷:

2.1.1.3.2 Medidas de pregunta única

Se hacen preguntas a las personas acerca de su estado de salud, utilizando, por ejemplo: “¿cómo diría que se encuentra de salud en este momento?”. La respuesta se da mediante una escala ordinal, que va desde muy bien a muy mal, es común que utilicen escalas análogas-visuales¹⁷.

2.1.1.3.3 Perfiles de salud

La ventaja es que intenta estructurar un perfil general sobre como los individuos, perciben la calidad de vida, mediante la valoración indirecta de cuestionarios personales. Los perfiles más empleados son: el Perfil de Salud de Nottingham (Nottingham Health Profile, NHP), el Cuestionario de Salud SF-36 (Short Form-36 Health Survey, SF-36), el Perfil de las Consecuencias de la Enfermedad (Sickness Impact Profile, SIP), el Cuestionario de Evaluación Funcional Multidimensional OARS (OARS Multidimensional Functional Assessment Questionnaire), entre otros muchos¹⁷.

2.1.1.3.4 Cuestionario SF 36

Villasís y Gómez¹⁷ explican que el cuestionario SF-36 (Short Form 36 Health Survey) es un instrumento o escala que se ha adoptado en investigaciones en el ámbito clínico desde inicios del año 1990, para determinar la calidad de vida en personas con afectaciones en el estado de salud. Es de las herramientas mayormente utilizadas, tiene traducciones validadas en diferentes idiomas y países, incluyendo a México. Ofrece una representación general del estado de salud del usuario, con la ventaja de que es auto aplicable, fácil y rápido de llenar, a la vez que también es sencillo de evaluar.

El Cuestionario resulta ser muy útil para evaluar la calidad de vida relacionada con la salud de forma individual, en grupos y población en general. Con dicha herramienta puede darse a conocer los beneficios que se obtienen en diversos estados de salud con respecto al uso de determinados tratamientos y terapias para el bienestar físico, psicológico, social del usuario.¹⁷

2.1.1.3.5 Medidas de utilidad o preferencia

Las personas establecen los beneficios y preferencias a partir de la asignación de los distintos estados de salud ofrecidos por el instrumento, de manera que brindan una puntuación única que es representada numéricamente la calidad de vida. Por lo general, se emplean en una escala que va de 0 (peor estado de salud imaginable, a veces la muerte) a 1 (mejor estado de salud imaginable)¹⁷.

Instrumentos específicos o funcionales

Este instrumento tiene como objetivo fundamental medir la eficacia, efectividad y eficiencia de los procedimientos diagnósticos y terapéuticos de una patología en particular, por lo que

la utilidad central va dirigida a la evaluación de tecnologías sanitarias desde el punto de vista clínico y/o económico.¹⁷

“La decisión de seleccionar entre un instrumento genérico o específico para medir la calidad de vida depende de los objetivos que se persigan; así, los genéricos son especialmente útiles para comparar la calidad de vida entre diferentes poblaciones y padecimientos, por lo que se pueden considerar meramente descriptivos”¹⁷.

Los instrumentos específicos tienen como finalidad de reconocer si las modificaciones a nivel físicos o efectos del tratamiento generan un cambio en la calidad de vida en las personas que padecen una enfermedad o condición.¹⁷

2.1.2 Dolor

El dolor “es una sensación desagradable que se concentra en alguna parte del cuerpo. Se describe a menudo como un proceso penetrante o destructivo de los tejidos (p. ej., lancinante, quemante, constrictivo, desgarrante u opresivo) o como una reacción emocional o corporal (p. ej., terrorífico, nauseabundo).”²⁴

Es un síntoma muy común que se manifiesta de manera sensorial y emocional, como producto de una enfermedad. Debido a la diversidad de patologías, muchas veces, este se puede mostrar de distintos modos y ocasionar reacciones en el comportamiento ya que puede ser expresado de diferentes maneras, por lo que va a depender de la etapa de la vida del ser humano.²⁴

López et al²⁵ explica que a nivel fisiológico existen una serie de receptores nerviosos o receptores nociceptivos, terminaciones de fibras nerviosas localizadas en tejido cutáneo, en

articulaciones, en músculos y en las paredes de las vísceras que al llegar un estímulo doloroso lo transforma en impulsos. El proceso de percepción del dolor inicia cuando se da la activación y sensibilización periférica, donde sucede la transducción por la cual un estímulo nociceptivo se transforma en impulso eléctrico.

Se recibe el estímulo externo activa las células nerviosas receptoras del sistema nervioso central, para que envíen una señal desde la medula espinal hacia el cerebro. Estas células son capaces de percibir calor, frío, presión entre otros, es así que comienzan a mandar las distintas señales de alerta. Estas reacciones pueden ir acompañadas de otros síntomas producto de la reacción del dolor²⁵.

2.1.2.1 Dolor crónico

Cerdá y De Andrés²⁶ definen que es aquel que permanece en el tiempo, por un periodo que va desde los 3 a 6 meses, a pesar de que las causas del mal hayan desaparecido. La persona que experimenta dicho síntoma organiza su vida en torno al dolor, permitiendo que llegue a interferir en actividades de la vida personal, profesional y social. Este tipo de dolor se relaciona infaliblemente como un mecanismo de sufrimiento emocional importante, ya establecido.

Se manifiesta de forma continua durante un largo periodo e incluso puede prevalecer a lo largo de vida. Este puede ser producto de enfermedades en la cual no ha dado la cura, es muy común que este síntoma sea como resultado de un inadecuado abordaje de la enfermedad, también es de prevalencia en personas adultas mayores. Este puede ocurrir en cualquier parte del cuerpo y se puede dar de forma leve o moderada.²⁶

Cerdá y De Andrés²⁶ clasifican en dolor crónico en:

Existen diferentes formas en la cual, este dolor puede sentirse y expresarse, por lo es de vital importancia tomar en cuenta una serie de características que permiten verificar la forma en que se desarrolla en las personas, para que se pueda brindar el respectivo abordaje necesarios para que se dé el alivio o disminución de este²⁶.

Dolor agudo recurrente

Episodios dolorosos que se repiten periódicamente, como, por ejemplo, las migrañas.²⁶

Dolor crónico agudo

Es de duración limitada. Puede tener un periodo de meses o años y acaba con la curación o la muerte del usuario. Este tipo de dolor se da en pacientes oncológicos²⁶.

Dolor crónico no maligno

Este se origina a elementos que desafían la vida del usuario. Un ejemplo es el dolor de la osteoartosis, miembro fantasma o artritis reumatoide²⁶.

2.1.2.2 Valoración del dolor crónico

Berrocoso y Arriba²⁷ explican una serie de pasos para poder valorar un usuario en la que destacan que se debe iniciar con la identificación de características y tipo de dolor presentado, también es muy importante conocer diversas áreas de forma integral, por lo que debe utilizarse estrictamente la anamnesis clínica. Aclaran que se deben utilizar preguntas claves, tales como localización, intensidad, frecuencia y analogía del dolor. Como dato importante a tomar en cuenta es la influencia que tiene el dolor a nivel emocional, si ha experimentado alguna afectación emocional como depresión, ansiedad y estrés.

En las personas el dolor genera muchas incapacidades en el día a día, por lo que van a ver afectadas diversas dimensiones en la calidad de vida del ser humano. Dadas las razones antes expuestas, es gran importancia que el profesional encargado de dar el abordaje al usuario con dolor tenga los conocimientos y herramientas respectivas para poder valorar y evaluar cómo se siente la personas en ese momento que experimenta el dolor.²⁷

“Se debe usar siempre la una escala de dolor para intentar objetivar el dolor y valorar en sucesivas visitas la mejoría o no con el tratamiento. La Atención Primaria emplea la utilización de la escala visual analógica (EVA) que valora la intensidad de dolor del 1 al 10 y permite determinar si el tratamiento pautado es eficaz, así como si se debe aumentar, disminuir dosis o cambiar de fármacos.”²⁷

2.1.2.2.3 Métodos no clínicos para el manejo del dolor

Existen una serie de tratamientos que ayudan a disminuir o ser parte del complemento en el manejo del dolor “Se incluyen bajo esta sección ciertas técnicas como la biorretroalimentación, meditación, imaginación, acupuntura, ciertas formas de manipulaciones espinales y estimulación eléctrica transcutánea.”²⁸

El origen de estos mecanismos se da a partir de la ineffectividad de tratamientos farmacológicos, muchas veces se utilizan en conjunto con medicamentos obteniendo buenos resultado. Se implementa la estimulación de otras zonas diferentes al área afectada, utilizando siempre el principio de la relajación. Hoy en día es muy común su utilización.²⁸

Ropper et al²⁸ explica que el uso de las diferentes terapias puede ser de gran ayuda en el argumento de un método terapéutico exhaustivo para el dolor, debe ser realizado en una clínica especializada brindando las medidas necesarias para proporcionar alivio al dolor,

angustia, ansiedad y acciones que fomenten alivio de la parte del cuerpo dolorosa, aunque sólo sea de forma temporal.

La finalidad de la implementación de estas terapias siempre va encaminada por la reducción de la dosis del fármaco, han tenido resultados mixtos o negativos. Sin importar el caso, es conveniente que los médicos tomen en cuenta estos métodos, dado que las personas que han optado por utilizarlas informan mejoría relativa. Tomando en cuenta el tratamiento elegido, ya sea, médico o quirúrgico, el objetivo debe ser aprobar y favorecer el uso continuo y movilización de la extremidad o parte afectada, ya que si se logra esto se habrá aliviado el dolor y disminuido el sufrimiento.²⁸

Las terapias son de bajo riesgo y costo, en la mayoría de las ocasiones, muchas tienen evidencia científica, por lo que es común que hoy en día los profesionales en salud las recomienden y las empleen ya sea en conjunto con los medicamentos recomendados o por sí solas. En situaciones en que las personas no entienden y logran obtener resultados a sus padecimientos surge la implementación de estos métodos para el alivio del dolor.

2.1.3 Acupuntura

La medicina oriental narra que la energía vital llamada chi que transita por el organismo del ser humano, lo hace a través de 12 vías llamadas meridianos. La enfermedad se origina cuando el flujo de chi en el cuerpo es alterado o se desequilibra. La terapia de acupuntura consiste en la inserción de agujas en la piel muy finas, para estimular puntos anatómicos a lo largo de los meridianos para iniciar el flujo correcto de chi y de esta forma tratar la enfermedad y fomentar un buen estado de salud.²⁹

La medicina tradicional china explica que es una técnica para equilibrar el flujo de energía que fluye a través de los canales, conocidos como meridianos en el cuerpo. A darse la inserción de agujas en puntos específicos en el cuerpo, se va a dar un equilibrio en el flujo de energía. Es muy utilizada como tratamiento de mantenimiento y preventivo en el dolor crónico.²⁹

Para la práctica de la medicina china, se pueden emplear el uso de ventosas, hierbas, consejo dietético, masajes y auriculo- acupuntura. Se toman en cuenta una serie de aspectos como la descripción de la estructura y función de cada órgano, la cual va a dar denominación de cada meridiano y la función energética.²⁹

2.1.3.1 Mecanismo de acción

Collazo²⁹ explica que se da una estimulación de las fibras nerviosas periféricas, posteriormente envía impulsos a la médula espinal y activa diversos centros en el cerebro, para que se dé la liberación de neurotransmisores que despliegan un efecto homeostático en el cuerpo humano. Modula la acción neural en el diencéfalo, que ejerce atribución en las funciones autonómica, endocrina e inmune a través del eje hipotálamo-hipófisis-adrenal, equilibrando la liberación circadiana de Adrenocorticotropa (ACTH), vasopresina y cortisol, conduciendo igual a la homeostasis en el organismo.

Consiste en estimular varios puntos en el cuerpo, utilizando agujas finas y delgadas u otros objetos con la finalidad de provocar una reacción en las fibras nerviosas del cuerpo, emitiendo la señal a la médula espinal y al cerebro, para liberar una serie de sustancias que provocan alivio del dolor. En el momento que es aplicada o bien, algunas veces el efecto

puede darse posterior a su aplicación, este puede darse a partir de la primera sesión o posterior a la aplicación de varias.²⁹

Zas y Ortiz³⁰ indican que las funciones fundamentales que se producen al aplicar la acupuntura son: analgésica, sedante, homeostática, inmunodefensiva, psicológica y de recuperación. Actúa estimulando la liberación de endorfinas y encefalinas, que originan una acción inhibitoria del dolor y la liberación local de serotonina y otros neurotransmisores que participan en el mecanismo de acción de los analgésicos, como el GABA, y la glicina.

Las diversas funciones, en la cual destaca su potente efecto analgésico y, por lo tanto, genera una significativa acción sobre la sintomatología del dolor. Debido a sus diversos efectos en las distintas partes del cuerpo, va a generar mejoras en diferentes padecimientos al nivel físico y emocional. Se cree que su acción es similar a la de la utilización de fármacos, puede ser una alternativa para personas con poca tolerancia a efectos secundarios de los medicamentos.³⁰

2.1.3.2 Procedimiento

Chu Lee et al³¹ para la realización de la terapia no pueden utilizar más de cinco puntos bilaterales, ni más de 10 agujas de acero inoxidable, mango de plata, inoxidable, la longitud de debe ser entre 0,5 y 1,5 cm, y deben estar durante 20 minutos, en requerimiento total son de 10 sesiones de acupuntura. La inserción que es prácticamente indolora se procede a la manipulación acupuntural que consiste en movimientos de vaivén y rotación, hasta que los tejidos impiden seguir moviendo.

Durante la sesión, la persona encargada coloca agujas muy delgadas en diferentes zonas del cuerpo, estas pueden estar ubicadas de forma superficial o profunda, va a depender del

padecimiento. Estas pueden moverse en forma de movimiento de rotación o bien puede quedar de forma estática durante el tiempo requerido de la terapia. En ocasiones se puede llegar a sentir una especie de pinchazo momentáneo que no pasa a mayores complicaciones³¹.

2.1.3.3 Técnicas de acupuntura

La terapia no solo emplea el uso de agujas sino también se emplea una serie de objetos que van a incrementar su efecto terapéutico. Muchos de estos artefactos van a ser colocados para crear un efecto de compresión y calor en la zona afectada y así potencializando el efecto que se desea en el momento dado de su aplicación.³²

Garrido³²menciona que hay técnicas mayormente utilizadas:

2.1.3.4 Moxibustión

Consiste en la aplicación de calor directamente sobre sobre la aguja mediante una especie de masa comprimida derivada de la combustión de la planta Artemisa Vulgaris. Esta técnica puede ser aplicada sin necesidad de insertar agujas. Se debe utilizar los mismos puntos ya establecidos para la acupuntura y según la terapia que se requiera.³²

2.1.3.5 Electro acupuntura

Se conecta a las agujas a equipos de estimulación eléctrica, modificando frecuencia y amplitud de la corriente eléctrica.³²

2.1.3.6 Ventosas

Se emplea el uso de vasos de succión de aire en la piel sobre zonas y puntos, que pueden ser diseñados de cerámica, vidrio, madera u otra materia afín.³²

2.1.3.7 Laser puntura

Es la estimulación de los puntos de acupuntura con equipos de láseres en especial diseñados especialmente.³²

2.1.3.8 Indicaciones de la Acupuntura

Está indicado en afecciones en las que el dolor es el síntoma principal, motivo por la cual es una terapia más empleada en los servicios denominados clínicas del dolor. También se indica en la mayoría de las patologías psicosomáticas o funcionales. Hasta ahora las recomendaciones se han basado más en la experiencia clínica, pero hay muchos estudios que aprueban la eficacia de la acupuntura con investigación clínica controlada.³¹

En la actualidad es la terapia mayormente utilizada y con evidencia científica de efectos analgésicos sobre el organismo. Debido a que en su mecanismo de acción se da la liberación de sustancias que actúan sobre el origen del dolor, es muy eficaz para la liberación de analgésicos naturales en el cuerpo.³¹

2.1.3.9 Uso de acupuntura para el dolor crónico

Garrido³² menciona que, para la utilización de acupuntura como terapia auxiliar para el manejo del dolor, se deben tomar una serie de pasos para poder llevar a cabo su aplicación con éxito:

1. Se debe contar con un diagnóstico previo antes de iniciar la terapia. Con esto el usuario obtendrá resultados más eficaces y así disminuir el tiempo del abordaje en las sesiones de acupuntura.
2. Si durante la aplicación de la terapia surgen, dolores, sensación de mareo, o alguna otra dificultad no se debe dudar en comunicar al especialista o detener la terapia.

3. Es importante que en el caso que el usuario este con tratamiento farmacológico, no debe interrumpirlo. Si tiene consultas en otras áreas, no debe dejar de visitar las respectivas citas con los especialistas.
4. Todas las modalidades terapéuticas juegan un papel como coadyuvantes en el proceso de sanación. Es conveniente conocer las razones de esa elección y poder hacer las sugerencias respectivas según la evidencia existente y la propia experiencia.

Al igual que otras terapias, es importante que los usuarios tengan el conocimiento adecuado, y que lo comenten con el profesional que va a aplicar la terapia, también es importante saber que la personas quien este ofreciendo y dando las sesiones sea un profesional en la rama, ya que si se da alguna complicación sepa cómo dar un adecuado auxilio en la situación.³²

2.2 Modelos y Teorías

2.2.1 Rosemarie Rizzo Parse: Desarrollo Humano

Barboza y Paravic³³ explican que en su teoría se aplica a la unidad de la experiencia vivida de los seres humanos, la experiencia vivida de la salud. Utiliza el término hombre para referirse al hombre y la mujer. El hombre elige entre opciones y tiene la responsabilidad de las opciones.

Enfermería es la ciencia que brinda un servicio a la humanidad, tiene como razón principal al ser humano en interrelación directa con el entorno, la calidad de vida y la salud. Salud es un proceso evolutivo que se origina a partir de las experiencias vividas, involucra la calidad de vida desde la percepción individual de cada grupo o persona, de acuerdo con sus valores y estilos de vida. Persona es el ser humano que convive con diferentes puntos de vista, que le permiten ver el mundo y explicar las situaciones que se presentan en su contexto. Son seres

con apertura para el conocimiento, que va creando sus propias percepciones, a partir de las cuales toma decisiones y desarrolla capacidades de selección. El entorno se refiere a la asociación de ser humano con el entorno está involucrada con procesos relacionados con costumbres, relaciones interpersonales, valores, relación con diferentes contextos y fenómenos que se estructuran a partir de la experiencia de vida.³³

La aplicación de esta teorizante recalca como las personas experimentan el dolor como sintomatología de diferentes patologías, la cual les afecta en diferentes aspectos de la vida y como buscan eliminar o disminuir la dolencia para poder llevar una vida dentro de lo que cabe en armonía. También es importante destacar la labor de los profesionales de enfermería en el proceso de salud- enfermedad, brindando y encaminando al usuario a optar por variedad de medidas la cual puedan favorecer diferentes ámbitos de la vida diaria.

Hay 3 principios por la cual se compone la teoría del desarrollo humano que se proceden de estos temas: significado, pautas rítmicas y trascendencia. Cada uno contiene condiciones de conceptos que requieren una exploración razonable para comprender la profundidad de la teoría del desarrollo humano.³³

2.2.1.1 Primer principio: Estructurar el significado.

Este principio propone que las personas estructuren o elijan el significado de sus realidades y esta elección se da en situaciones con un conocimiento táctico explícito. Recalca como las personas ven el mundo, la imagen que tienen de él.³³

La elección de la terapia de acupuntura para el manejo del dolor está relacionada con las vivencias experimentadas a raíz de la enfermedad se enfoca en conceptos, conocimientos,

tiempo y entorno en la cual se desarrolla cada usuario, lo cual existe el enlace al primer principio de Parse.

2.2.1.3 Concepto: imagen. Paradojas: explícita-tácito

Esto significa poder expresar con palabras lo que es conocido, pero también lo que es desconocido. La imagen de la realidad personal se extiende al lenguaje y la valoración.³³

Optar por la acupuntura va enfocada en lo que la persona desea y busca respuestas la cual las va obteniendo, cuando va experimentando las diferentes sesiones de acupuntura. Las personas presentan curiosidad por buscar otras alternativas para mejorar su calidad de vida, es consciente de cómo se siente y que le afecta.

2.2.1.4 Concepto: valoración. Paradojas: confirmar-no confirmar

Se elige de manera simultánea de acuerdo con las creencias y otras veces en contra de las creencias. Las creencias que más se aprecian se hacen realidad a través de la imagen que se proyecta y son expresadas a través del lenguaje.³³ Al experimentar la enfermedad y no obtener los resultados deseados las personas deben generar cambios para sobrellevar el dolor, es ahí donde se origina utilizar terapias diferentes a la que aplican actualmente. En su proceso de búsqueda, también pueden estar influenciado valores y conceptos de experiencias pasadas, incluso se basan en experiencias de otras personas.

2.2.1.5 Concepto: lenguaje

Como las personas se interrelacionan con otros y el universo, los ritmos paradójicos de hablar, estar en silencio y moverse, estar quieto simultáneamente comprenden una realidad personal de los valores que rigen a cada individuo.³³ Los usuarios expresan sus sentimientos

con respecto a cómo experimentan y la manera del cómo afecta su dolor en la vida cotidiana. Se permite percibir su desesperación ante un fenómeno, en cual no saben cómo abordar.

2.2.1.6 Principio 2: Configuración de patrones rítmicos

Se crean pausas en la vida diaria y estas dicen mucho acerca de sus significados y valores personales.³³ Cabe destacar la representación del dolor en la parte emocional y social del cómo afecta en actividades de la vida diaria, que en diferentes etapas de la vida pueden llegar a generar cambios considerables. Cuando se llega a este punto se da el origen de la reflexión con respecto del cómo se está viviendo.

2.2.1.7 Concepto: Revelación-Ocultación. Paradoja: desenmascarar-enmascarar

Siempre hay más que decir y más que conocer de nosotros mismos y sobre los demás.³³ Las personas que forman parte de la vida del usuario visualizan de manera más sencilla como afecta la sintomatología del dolor. Estas personas llegan a emitir un criterio significativo al respecto, dicha acción hace que la persona enferma tome la decisión de hacer un cambio, por lo decide recurrir al profesional de salud para para fortalecer su estado de salud.

2.2.1.7 Concepto: Permitir-limitar. Paradoja potenciar, restringir.

Esto es acerca de abrir y cerrar puertas al hacer elecciones en la vida. Cuando una puerta se abre otras se cierran y viceversa.³³ Personas que han utilizado todo tipo de tratamientos y medidas necesarias para su bienestar sin obtener resultados, surgen nuevas motivaciones y se generan ideas acerca de terapias alternativas como a la acupuntura para el alivio del dolor.

Concepto: Conexión-separación. Paradoja: atender-distanciarse.

Este es el proceso de moverse en una dirección y alejarse de otras. Formas en que las personas crean pautas para conectarse y separarse de la gente, de los proyectos o de las situaciones.³³

La persona se limita en actividades que antes eran sencillas y al realizar otras interacciones sociales por su padecimiento. El profesional en enfermería juega un papel importante creando confianza brindando información acerca de las diferentes alternativas.

Concepto: Poder. Paradojas: emprender-resistir, comprobar-no comprobar y ser-no ser

El poder transmite el significado de lucha y perseverancia en la vida, es lo que otorga la voluntad de continuar a pesar de las dificultades que se enfrenten.³³ Cabe recalcar que es de gran importancia destacar el poder por parte de esta teorizante, ya que esto representa en mi investigación del como existen diferentes formas de tratar una enfermedad cuando no se obtienen los resultados esperados, es decir, que se tiene la esperanza que a pesar de utilizar diferentes tratamientos sin obtener buenos resultados, se puede optar por otras alternativas que van a eliminar o disminuir el dolor, y así mejorar la calidad de vida de las personas en diversas etapas de la vida. Se representa el sentido de voluntad de las personas a pesar de su proceso de enfermedad, que en muchas ocasiones llevan años padeciendo dolor, intentan con la terapia de acupuntura como una alternativa para el manejo del dolor, obteniendo resultados favorables.

Concepto: creación. Paradojas: certeza-incertidumbre, adaptación-no adaptación

Los individuos se esfuerzan para parecerse a los demás y también para ser únicos. Las elecciones sobre la creación se dan con la realidad de reinventarse.³³ Los usuarios pueden elegir utilizar la terapia de acupuntura en su intento por mejorar la salud, va muy relacionado al ver los resultados de dicha terapia en otras personas, que incluso pueden ser familiares, amigos entre otros, en su intento de estar al nivel de los demás.

La aplicación de la teoría surge a partir de que las personas al experimentar dolor crónico a lo largo de la vida utilizan tratamientos farmacológicos para el alivio del dolor, sin obtener los resultados esperados, es ahí donde las personas buscan otras opciones para poder aliviar o disminuir la dolencia, a partir de la experiencia adquirida con la sintomatología de enfermedad, pueden expresar como se sienten y como esto llega a repercutir en aspectos de relevantes en el día a día. Los usuarios pueden identificar los aspectos en los que se ven afectados para poder llevar una adecuada calidad de vida de acuerdo con su patología actual, conocen muy bien su enfermedad y saben el significado de un adecuado estado de salud. En su incertidumbre por ver mejoría en su estado de salud, se basan en experiencias vividas e incluso de otras personas para buscar terapias en la cual vean resultados deseados en cuanto al alivio del dolor.

CAPÍTULO III
MARCO METODOLÓGICO

3.1 ENFOQUE DE INVESTIGACIÓN

Sampieri³⁴ recalca que es una investigación de enfoque cuantitativo, ya que implica el uso de materiales informáticos, estadísticas, y cálculos matemáticos para obtener resultados. Trata de cuantificar el problema y entender qué tan generalizado está mediante la búsqueda de resultados proyectados en una población.

Los datos se recolectan con la finalidad de determinar la calidad de vida en pacientes con dolor crónico relacionado con el uso de acupuntura como terapia alternativa para el manejo de dolor en la Clínica de acupuntura de Dr. Hu, durante el tercer cuatrimestre del 2020.

3.2 TIPO DE INVESTIGACIÓN

La presente investigación es de tipo descriptivo, como describe Sampieri³⁴ se especifican elementos y características de conceptos, fenómenos, variables o hechos en un contexto determinado. “Definen y miden variables y las caracterizan, así como al fenómeno o planeamiento referido.”

3.3 UNIDADES DE ANALISIS U OBJETOS DE ESTUDIO

3.3.1. Área de estudio

La unidad de investigación corresponde a cada hombre y mujer que asiste a terapia de acupuntura en la Clínica del Dr. Hu, durante el periodo de septiembre del 2020, que cumplan con los criterios de inclusión de la investigación.

3.3.1.1 Población

La población está conformada por 400 usuarios que asisten a terapia de acupuntura en la Clínica del Dr. Hu en el periodo septiembre 2020.

3.3.1.2 Muestra

La investigación cuenta con una población de 400 pacientes, de la cual se extrae una muestra probabilística de $n= 117$, bajo el criterio de un máximo de error de 10 %, y un nivel de confiabilidad deseado del 99 %, según lo establecido por la guía de trabajo de investigación de la Universidad Hispanoamericana.

$$n = \frac{400 \times 2.57^2 \times 0.5}{10\%^2(400-1) + 2.57^2 \times 0.5 \times 0.5}$$

3.3.3 Criterios de inclusión y exclusión

Tabla N°1

Criterios de inclusión y exclusión

Criterios de inclusión	Criterios de exclusión
Personas en edades entre los 30 y 70 años.	
Personas que utilicen terapia de acupuntura para el manejo del dolor crónico en la clínica del Dr. Hu.	Personas que utilicen la terapia de acupuntura para padecimientos sin sintomatología de dolor.

Personas con más de tres sesiones de acupuntura.	Personas de nuevo ingreso.
---	----------------------------

Fuente: Elaboración propia, 2020.

3.4 INSTRUMENTOS PARA LA RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN

Los instrumentos de la investigación están compuestos por búsquedas de artículos y páginas científicas en Google académico y en la biblioteca digital de la Universidad Hispanoamericana. También se emplea el uso de cuestionarios aplicados a los usuarios de la Clínica del Dr. Hu.

3.4.1 Validación del instrumento

La validez del instrumento se realiza por medio de un plan piloto, el cual se aplica a 10 personas que cuentan con características similares a la población en estudio, es decir, se aplica a un 10 % (10 personas) de un total de 100 personas, una vez validado, se le realizan las modificaciones necesarias para la mejora del instrumento y, luego, se procede a la aplicación del instrumento a la población como tal.

3.4.2 Confiabilidad del cuestionario

El instrumento utilizado tiene un Alpha de Crombach de 0.90 según el programa STAT, El alfa de Crombach es una dimensión con valores que oscilan entre 0 y 1. Cuanto más cerca esté de 1 mayor será la fiabilidad. Según el estadístico Roger Bonilla de la Universidad Hispanoamericana, este instrumento cuenta con un alfa de Crombach de 0.90, lo cual es un resultado alto para para determinar la confiabilidad. (Ver anexo #8)

3.6 OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensión	Indicadores	Instrumento
Aspectos sociodemográficos	<p>Aspecto Demográfico</p> <p>refiere a las características generales y al tamaño de un grupo poblacional.³⁵</p>	<p>Hace referencia a la edad, sexo</p>	<p>Demográfico</p>	<p>Edad</p> <p>Sexo</p>	<p>Ítem 1, 2</p>
	<p>Aspecto Social</p> <p>alude a lo perteneciente o lo relativo a la sociedad que son un grupo de personas que comparten una misma cultura que interactúan entre sí para conformar una comunidad.³⁵</p>	<p>Aspectos sociales involucran el estado civil, ocupación</p>	<p>Social</p>	<p>Estado civil</p> <p>Ocupación</p>	<p>Ítem 3, 4</p>

Objetivo específico	Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensión	Indicadores	Instrumento
Identificar la calidad de vida de los usuarios con dolor crónico que asisten de la clínica de Dr. Hu.	Calidad de vida	Se refiere al grado subjetivo de bienestar atribuible o asociado a la carencia de síntomas, el estado psicológico y las actividades que se desea realizar. ²³	La calidad de vida se refiere a bienestar físico, emocional, social y psicológico desde la perspectiva de cada ser humano.	Funcionamiento físico	Autonomía Incapacidad física Actividades de la vida diaria	Ítem 8
				Funcionamiento social	Impacto sobre la productividad laboral Aislamiento social Alteraciones en las relaciones sociales y familiares	Ítem 9

				Percepción general de la salud.	Necesidades de salud Preocupación por el estado de salud	Ítem 10
				Estado emocional	Preocupaciones, estrés, ansiedad, depresión	Ítem 11
				Dolor	Localización del dolor	Ítem 12
					Tipo de dolor	Ítem 13
					Duración del dolor	Ítem 14
					Escala del dolor	Ítem 15
					Interferencia del dolor en la vida cotidiana	Ítem 16
					Dolor en la actualidad	Ítem 17

Objetivo específico	Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensión	Indicadores	Instrumentos
Describir el uso de la acupuntura como terapia alternativa para el manejo del dolor en los usuarios que asisten a la clínica del Dr. Hu.	Uso de acupuntura	Consiste en la introducción de pequeñas agujas en determinados lugares del cuerpo humano para tratar enfermedades. ³¹	Tiene acción de analgesia en el organismo, liberando una serie de sustancias para el alivio del dolor en zonas específicas donde se colocan las agujas.	Acupuntura para el manejo del dolor.	<p>Motivo de utilización de acupuntura</p> <p>Número de sesiones de acupuntura.</p> <p>Dejar de consumir medicamentos para el alivio del dolor.</p> <p>Resultado del uso de acupuntura.</p> <p>Utilización de acupuntura para otras patologías.</p>	<p>Ítem 18</p> <p>Ítem 19</p> <p>Ítem 20</p> <p>Ítem 21</p> <p>Ítem 22</p>

3.7 PLAN PILOTO (VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS)

El instrumento que se utiliza para la recolección de información es un cuestionario que consta de cuatro partes, en la cual se hacen preguntas cerradas. La primera consiste en datos demográficos generales, como sexo, la edad, ocupación, jornada laboral y cantidad de horas laboradas.

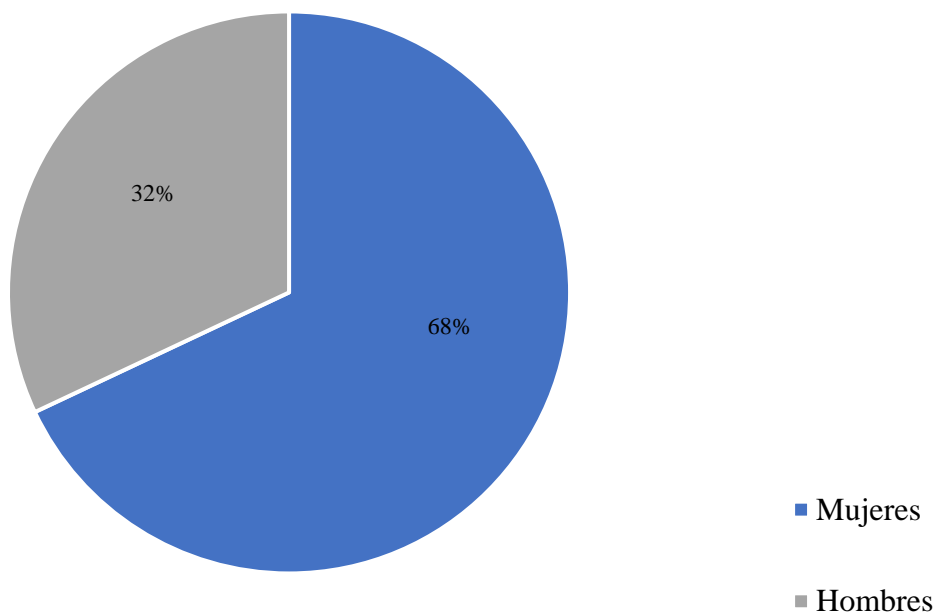
La segunda parte corresponde a aspectos sobre la calidad de vida, en esta sección del cuestionario, se utiliza como guía de referencia en cuestionario SF-36, para medir la calidad de vida relacionada con la salud. Se realizan ciertas modificaciones las cuales son debidamente recomendadas por el Dr. Hu, en cuanto al tiempo de efectividad de uso de la acupuntura, ya que se toman en cuenta tres semanas que es un tiempo aproximado de recuperación.

La tercera parte corresponde a la evaluación del dolor, se lleva a cabo con la escala Eva , que valora la intensidad de dolor del 1 al 10 y permite determinar si el tratamiento pautado es eficaz, así como si se debe aumentar , disminuir dosis o cambiar de fármacos. se toman en cuenta la evaluación de dolor antes y actualmente.²⁷ Por último, la cuarta parte se compone de aspectos propios de la terapia de acupuntura, y su opinión con los resultados de su aplicación.

CAPÍTULO IV
PRESENTACION DE RESULTADOS

4.1 Generalidades

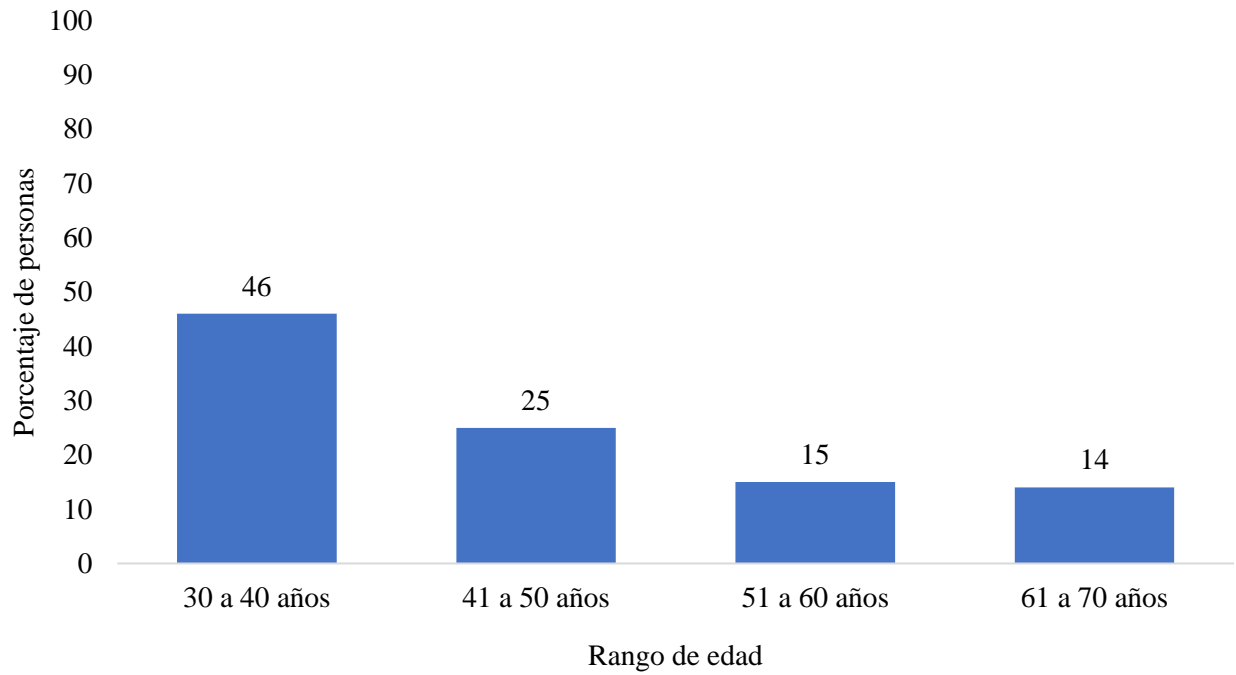
En este capítulo se presentan los resultados del estudio por medio de 18 gráficos y 4 tablas.



Fuente: Elaboración propia, 2020.

Figura N°1. Distribución porcentual de la población según sexo. Clínica Dr. Hu, setiembre 2020.

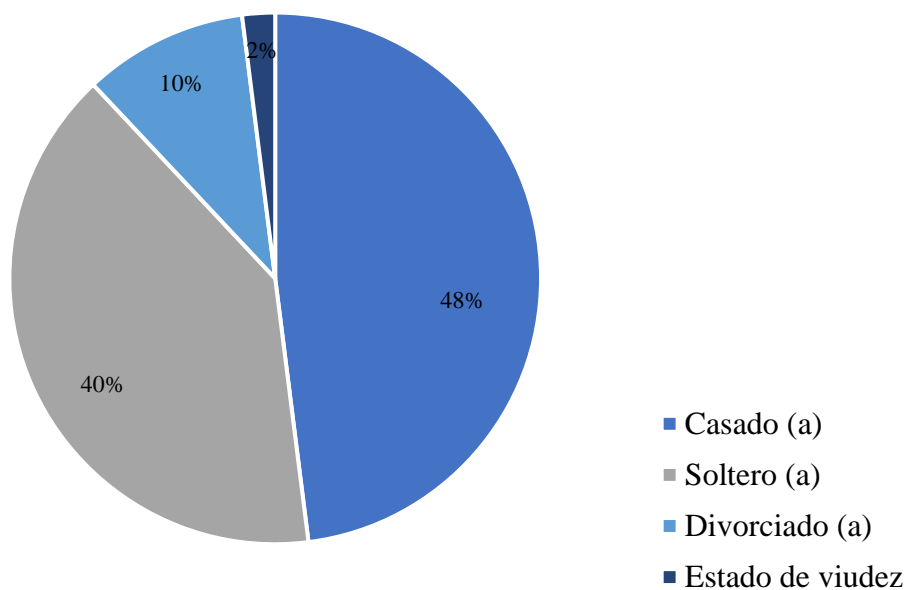
El 68% de la población encuestada son mujeres.



Fuente: Elaboración propia, 2020.

Figura N°2 Distribución porcentual de la población según rango de edad. Clínica del Dr. Hu, setiembre, 2020.

Un 46% de la población encuestada corresponde al rango mayor con edades entre los 30 a 40 años.



Fuente: Elaboración propia, 2020.

Figura N°3 Distribución porcentual de la población según estado civil. Clínica del Dr Hu, setiembre, 2020.

Un 48% de la población encuestada corresponde a un estado civil casado (a).

Tabla N° 1

Distribución porcentual de la población encuestada según profesión. Clínica del Dr. Hu, setiembre 2020

Ocupación	Absoluto	%
Enfermera	10	10
Ama de casa	6	6
Administrador (a)	6	6
Pensionado (a)	6	6
Médico	6	6
Abogado (a)	5	5
Educador	5	5
Comerciante	5	5
Oficinista	5	4
Asistente de pacientes	3	3
Odontólogo	3	3
Estudiante	3	3
Secretaria	3	3
Constructor	2	3
Asistente de redes	2	3
Agente de ventas	2	2
Auxiliar de enfermería	2	2
Ingeniero agrónomo	2	2
Agente de Logístico	1	1
Arquitecto	1	1
Asistente de farmacia	1	1
Atleta de alto rendimiento	1	1
Cad Desingner	1	1
Consultora en mercadeo y ventas	1	1
Contador	1	1
Dependiente	1	1
Diseñador Grafico	1	1
Ejecutiva Bancaria	1	1
Empleado bancario	1	1
Empresario	1	1
Finanzas	1	1
Juez	1	1
Lashista	1	1
Mecánico	1	1
Niñera	1	1
Operario	1	1
Paramédico	1	1
Project Manager	1	1
Psicóloga	1	1
Química	1	1
Sociólogo	1	1
Técnico electromecánico		
	100	100%

Fuente: *Elaboración propia, 2020.*

El 10% de la población pertenecen a la profesión de enfermería.

Tabla N° 2

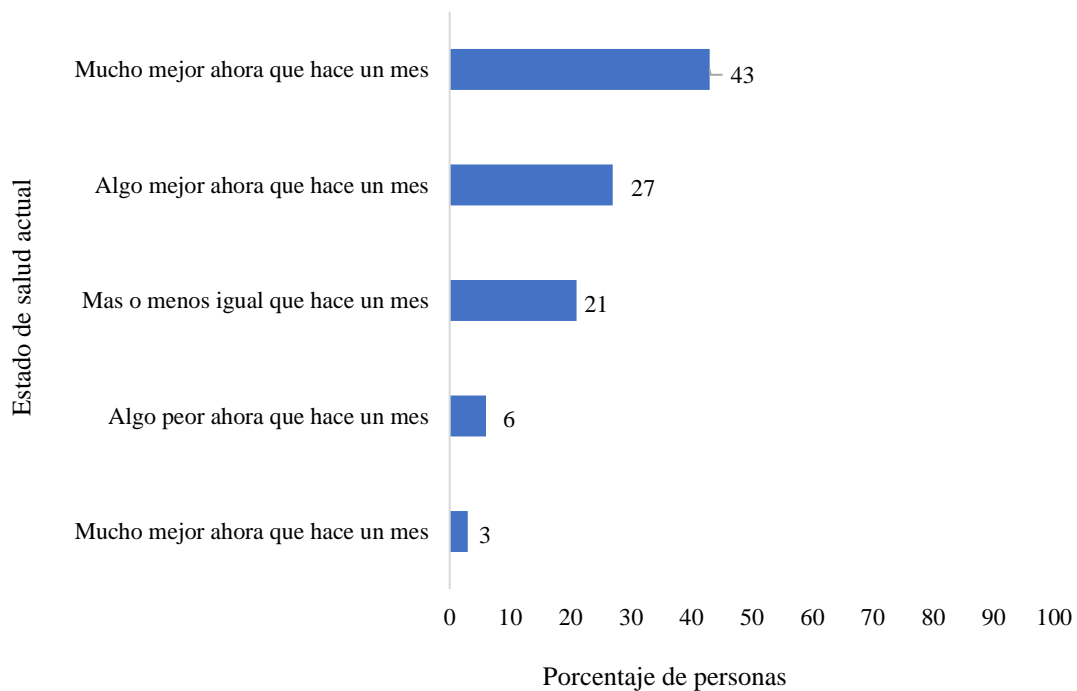
Distribución porcentual de la población encuestada según jornada laboral. Clínica del Dr. Hu, setiembre 2020

Horas laborales	Valor absoluto	%
8 horas	40	40
6 horas	8	33
10 horas	33	8
No corresponde	19	19
	100	100

Fuente: Elaboración propia, 2020

El 40% de la población encuestada, corresponde a una jornada laboral de 8 horas al día.

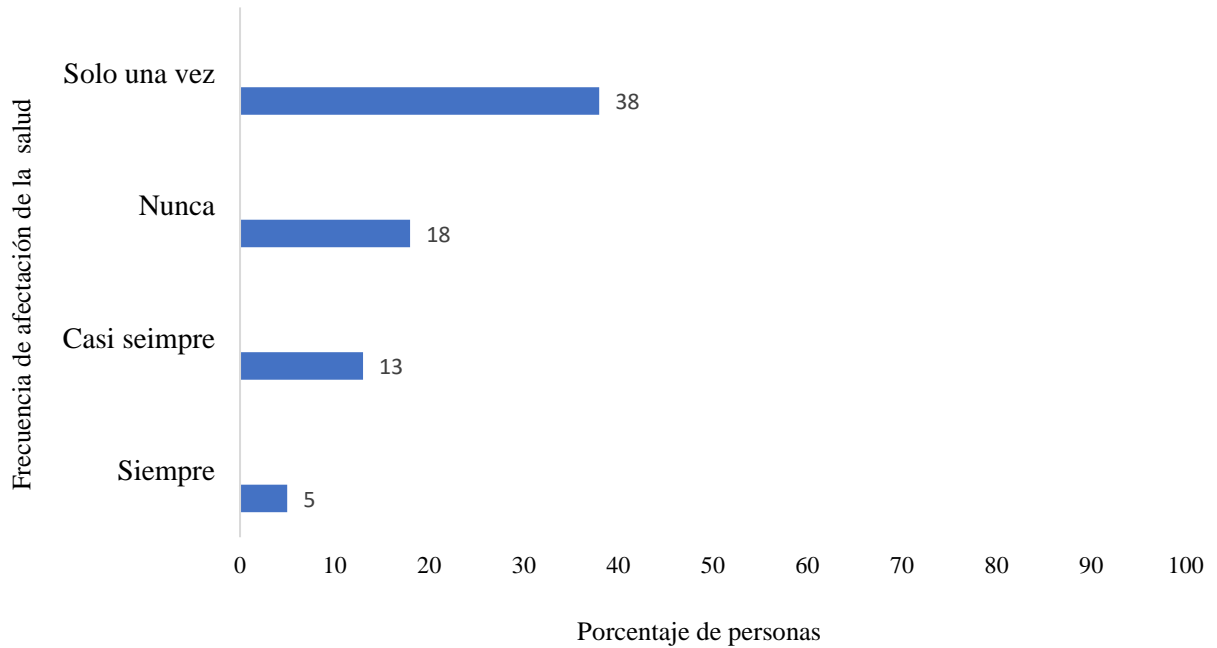
Parte II: calidad de vida



Fuente: Elaboración propia, 2020

Figura N°4. Distribución porcentual de la población según estado de salud actual. Clínica del Dr. Hu, setiembre 2020.

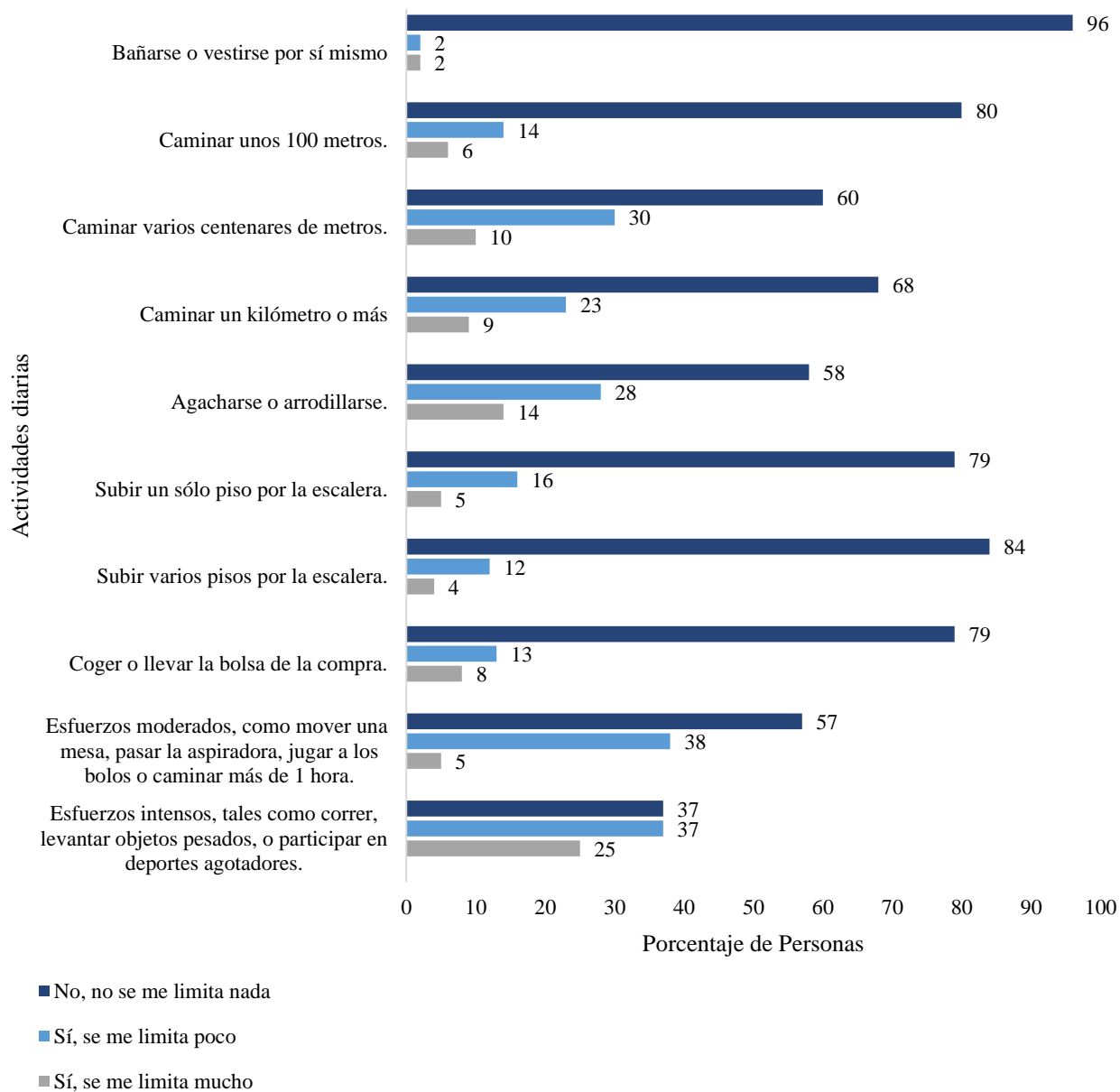
El 43% de la población encuestada presenta un estado de salud mucho mejor ahora que hace un mes.



Fuente: Elaboración propia, 2020

Figura N°5. Distribución porcentual de la población según frecuencia de afectación de la salud física y emocional. Clínica del Dr. Hu, setiembre 2020.

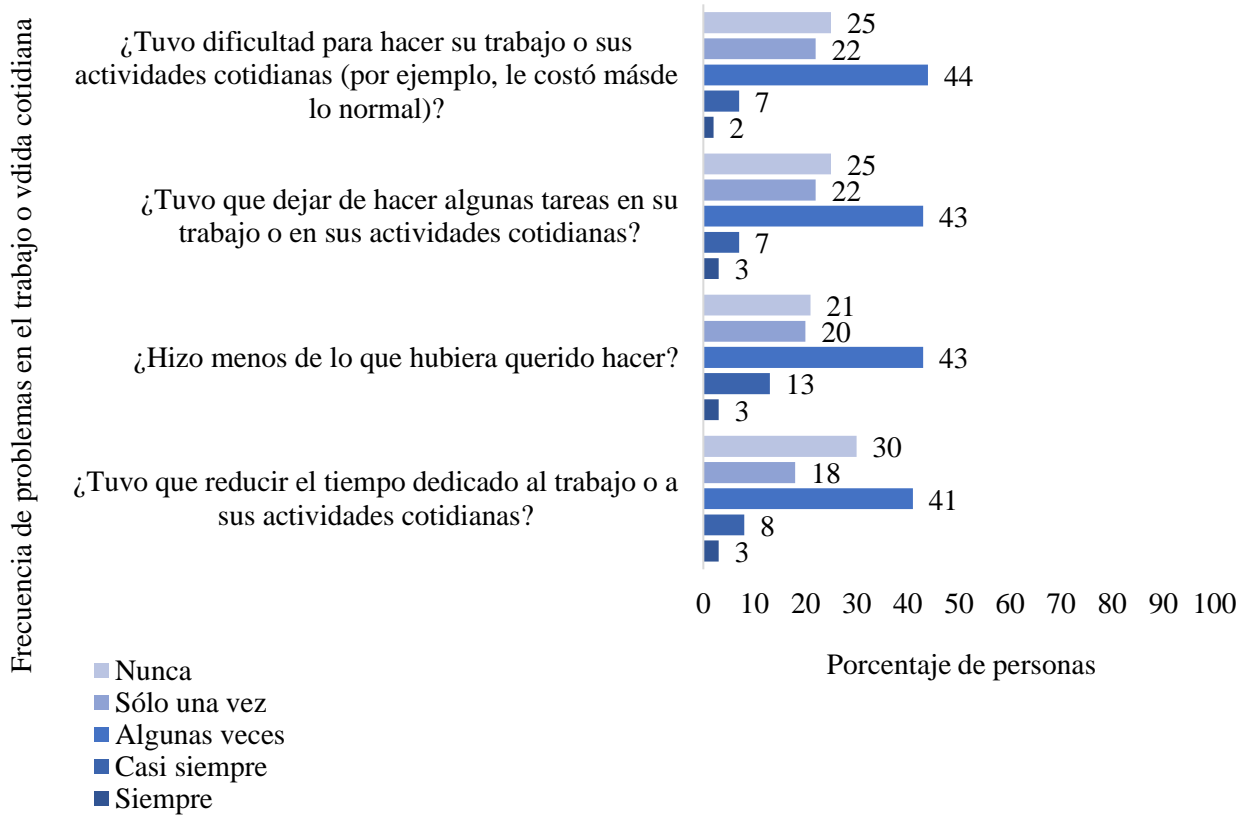
El 38% de la población encuestada indica que en las últimas 3 semanas su salud física y emocional se ha visto afectada en actividades de la vida diaria.



Fuente: *Elaboración propia, 2020*

Figura N°6. Distribución porcentual de la población según actividades diarias. Clínica del Dr. Hu, setiembre 2020.

El 96% de la población encuestada responde que no, se le limita nada hacer actividades como bañarse y vestirse por sí mismo durante las últimas tres semanas. El 80% reconoce que no, no se le limita nada caminar unos 100 metros.

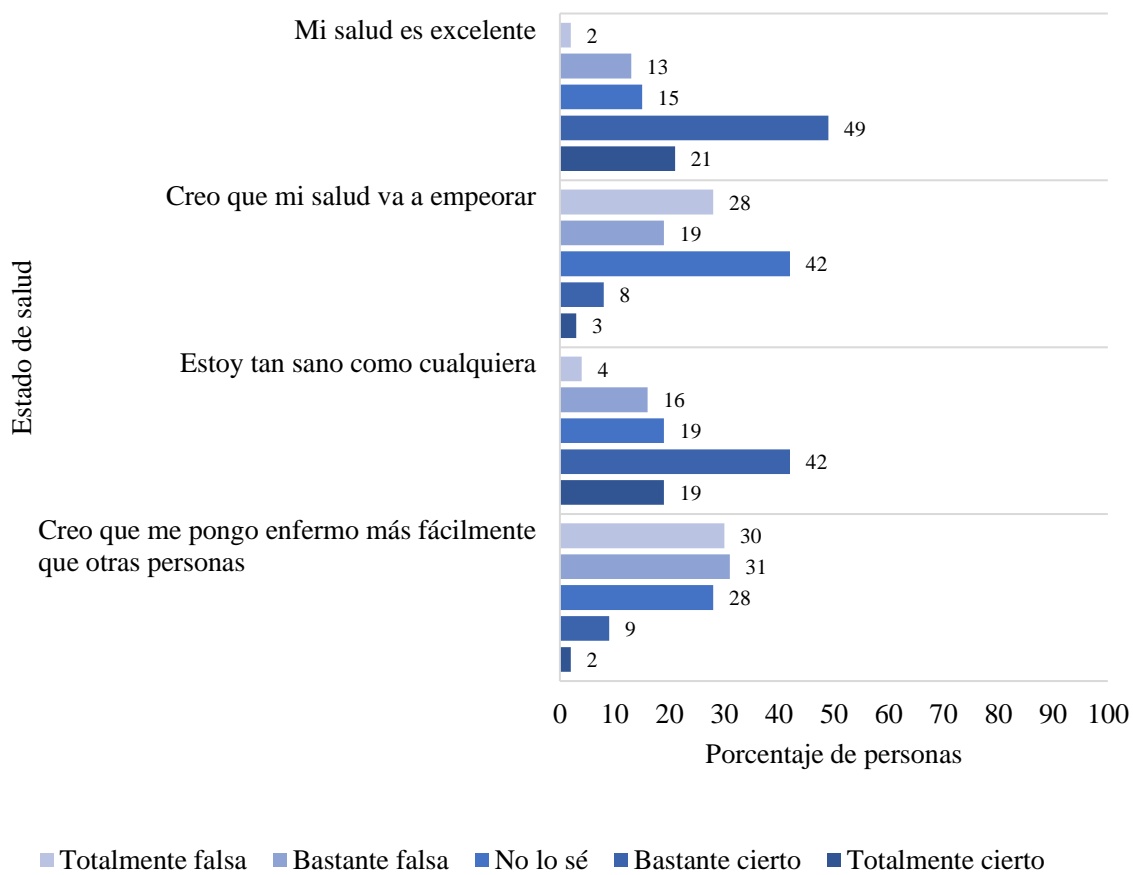


Fuente: Elaboración propia, 2020

Figura N°7. Distribución porcentual de la población según frecuencia de problemas en el trabajo o vida cotidiana. Clínica del Dr. Hu, setiembre 2020.

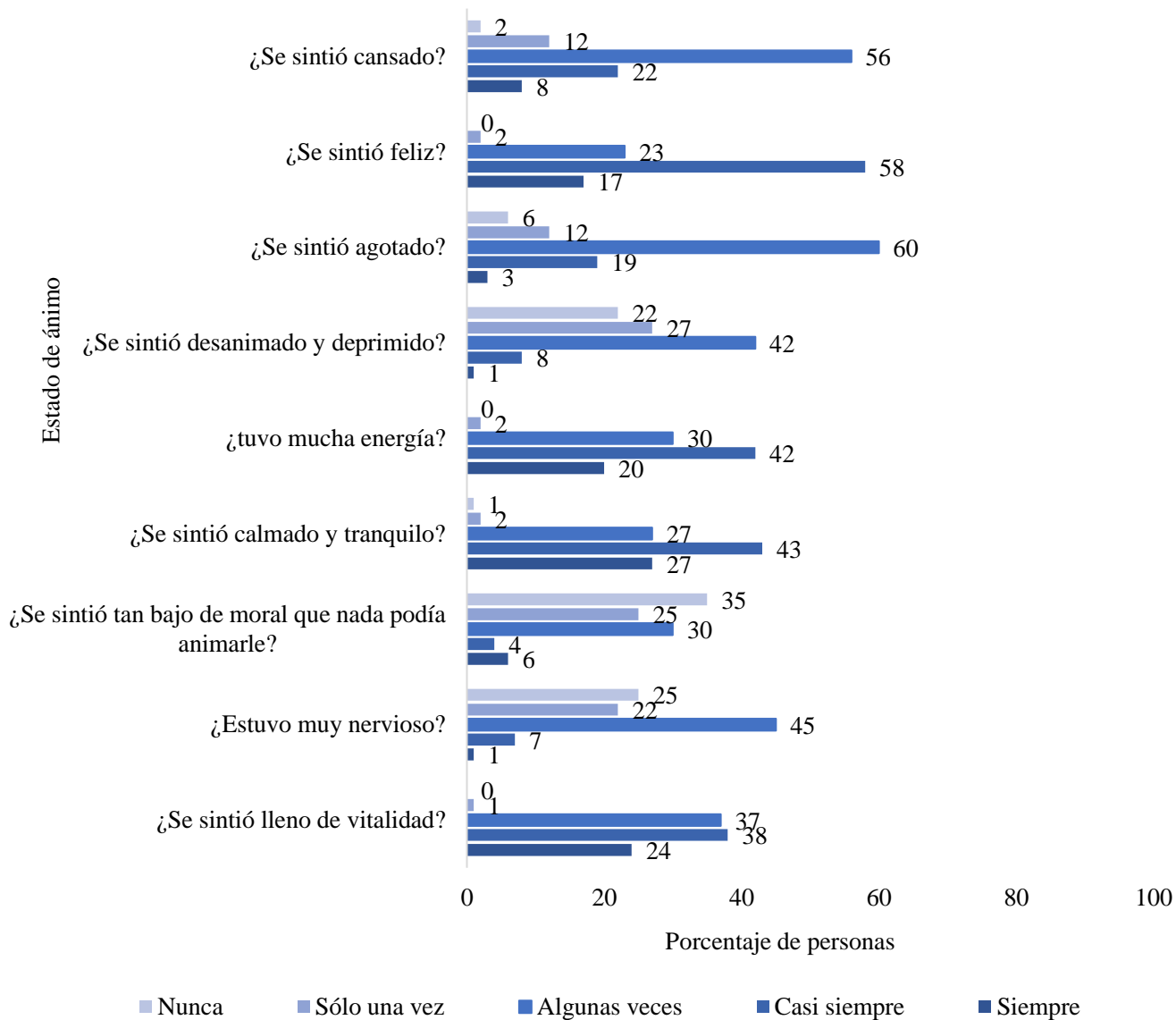
EL 44% de la población encuestada indica que algunas veces tuvo dificultad para hacer su trabajo o sus actividades cotidianas, el 21% responde que nunca hizo menor de lo que hubiera

querido hacer algunas tareas en su trabajo o en sus actividades cotidianas en las últimas tres semanas.



Fuente: Elaboración propia, 2020

Figura N°8. Distribución porcentual de la población según opinión al estado de la salud. Clínica Dr. Hu, setiembre 2020. El 49% de la población encuestada responde que es bastante cierto, que su salud está excelente.



Fuente: Elaboración propia, 2020.

Nº9. Distribución porcentual de la población encuestada, según estado de ánimo. Clínica de Dr. Hu, setiembre 2020.

El 60% de la población indica que algunas veces se sintió agotado en las últimas 3 semanas, el 58% responde que casi siempre se siente feliz y el 56% reconoce que algunas veces se siente cansado.

Parte III. Dolor

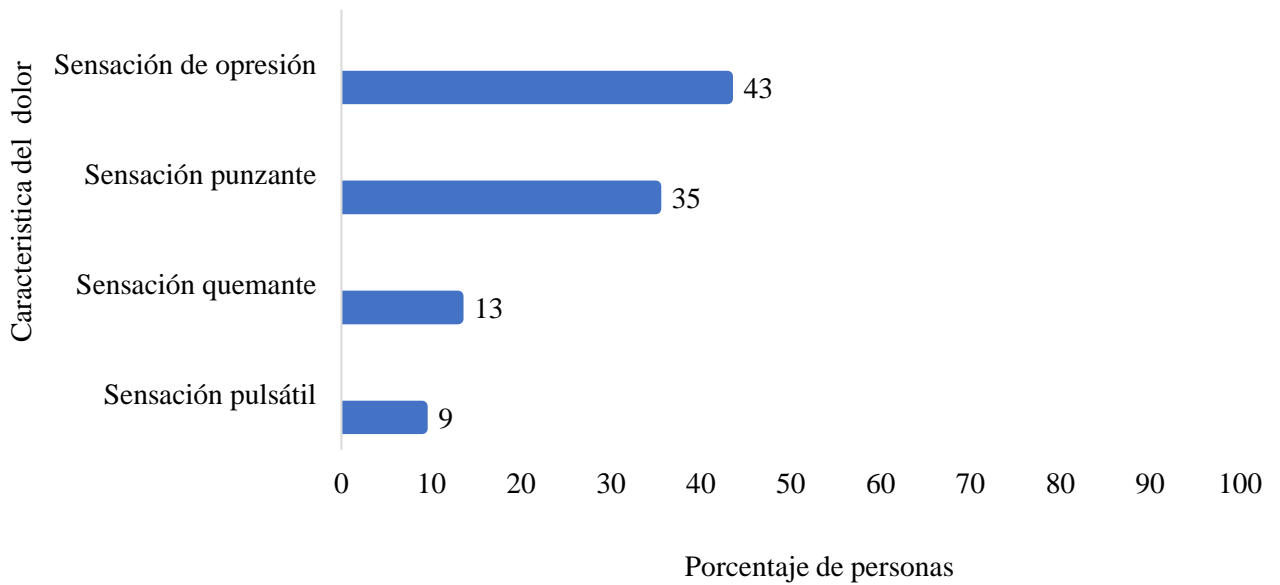
Tabla N° 3

Distribución porcentual de la población según zona anatómica donde se localiza el dolor.
Clínica del Dr. Hu, septiembre del 2020

Zona anatómica	Valor absoluto	%
Espalda baja (Lumbar)	32	32
Cabeza	23	23
Espalda alta (cervical)	21	21
Otras	24	24
	100	100

Fuente: Elaboración propia, 2020.

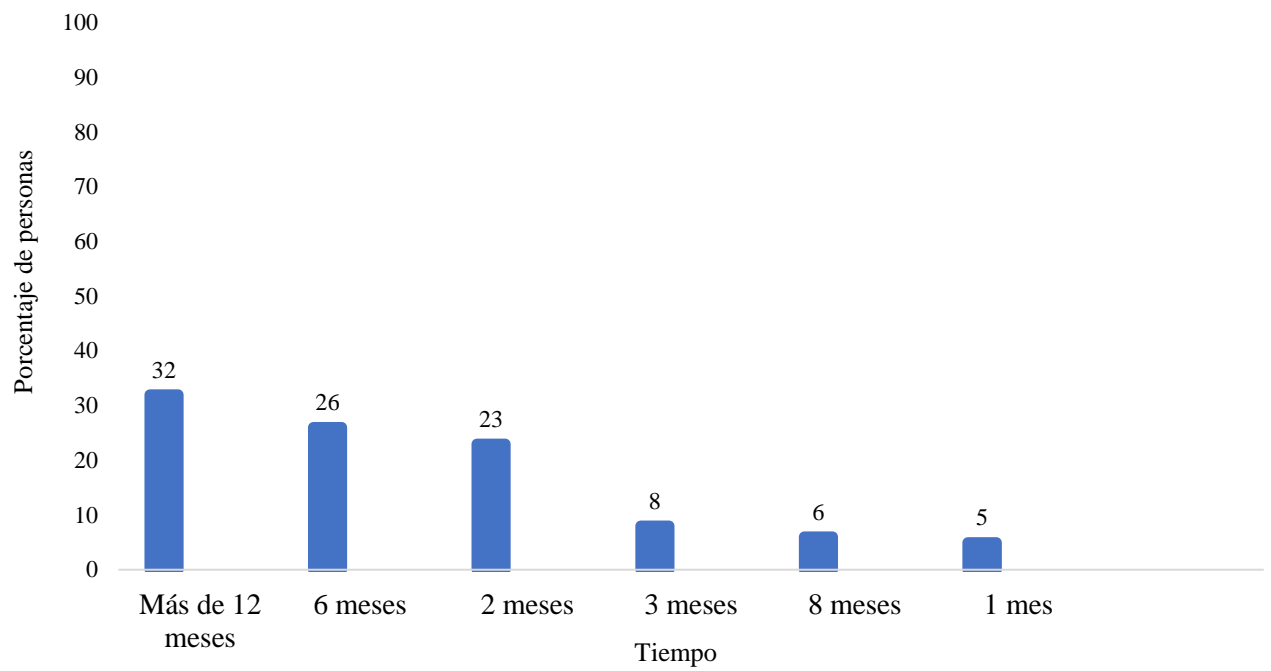
El 32% de la población encuestada tiene como localización de dolor en la zona anatómica de la espalda baja (lumbar)



Fuente: Elaboración propia, 2020

Figura N°10. Distribución porcentual de la población encuestada, según característica del dolor. Clínica de Dr. Hu, setiembre 2020.

El 43% de la población encuestada tiene como característica del dolor sensación de opresión y el 35% presenta un dolor punzante.

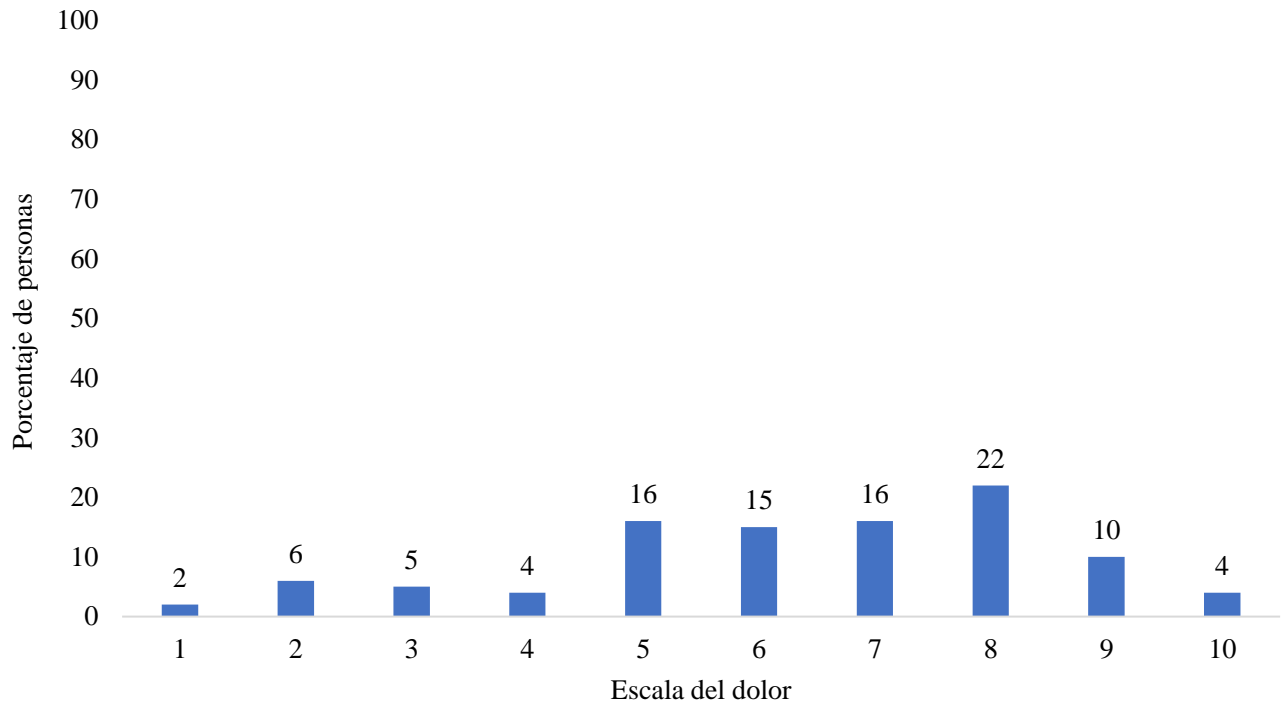


Fuente: Elaboración propia, 2020

Figura N°11 Distribución porcentual de la población encuestada según duración del dolor.

Clínica de Dr. Hu, setiembre 2020.

El 32% de la población encuestada tiene duración del dolor mayor a 12 meses.

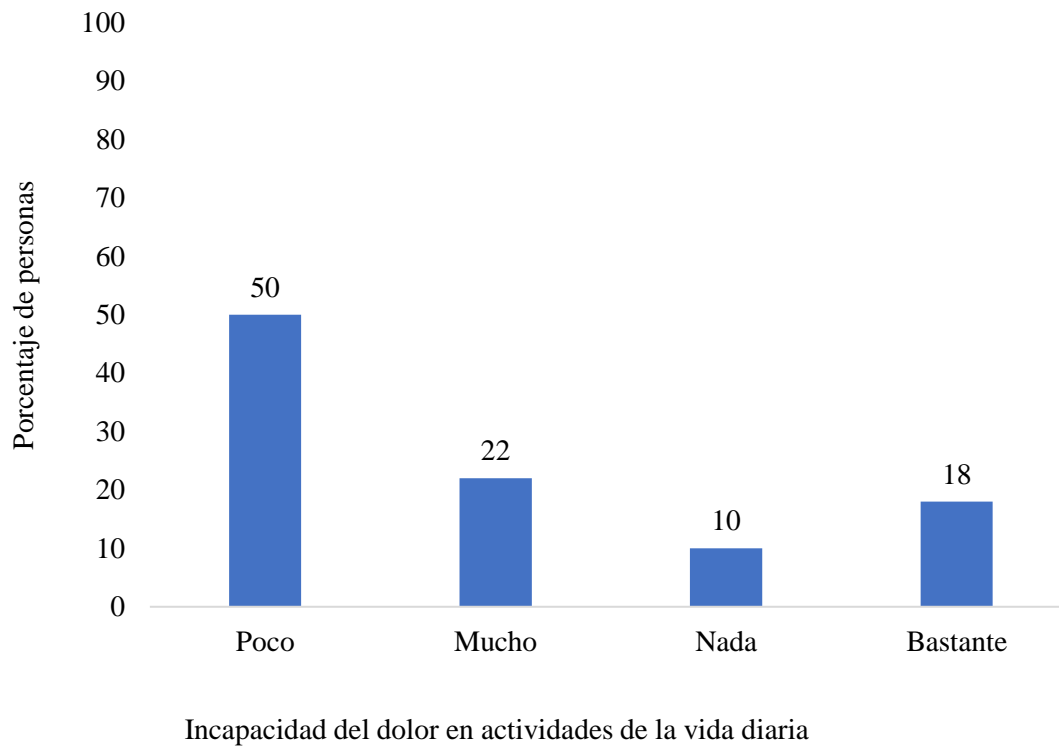


Fuente: Elaboración propia, 2020.

Figura N°12. Distribución porcentual de la población encuestada, según escala de dolor.

Clínica de Dr. Hu, setiembre 2020.

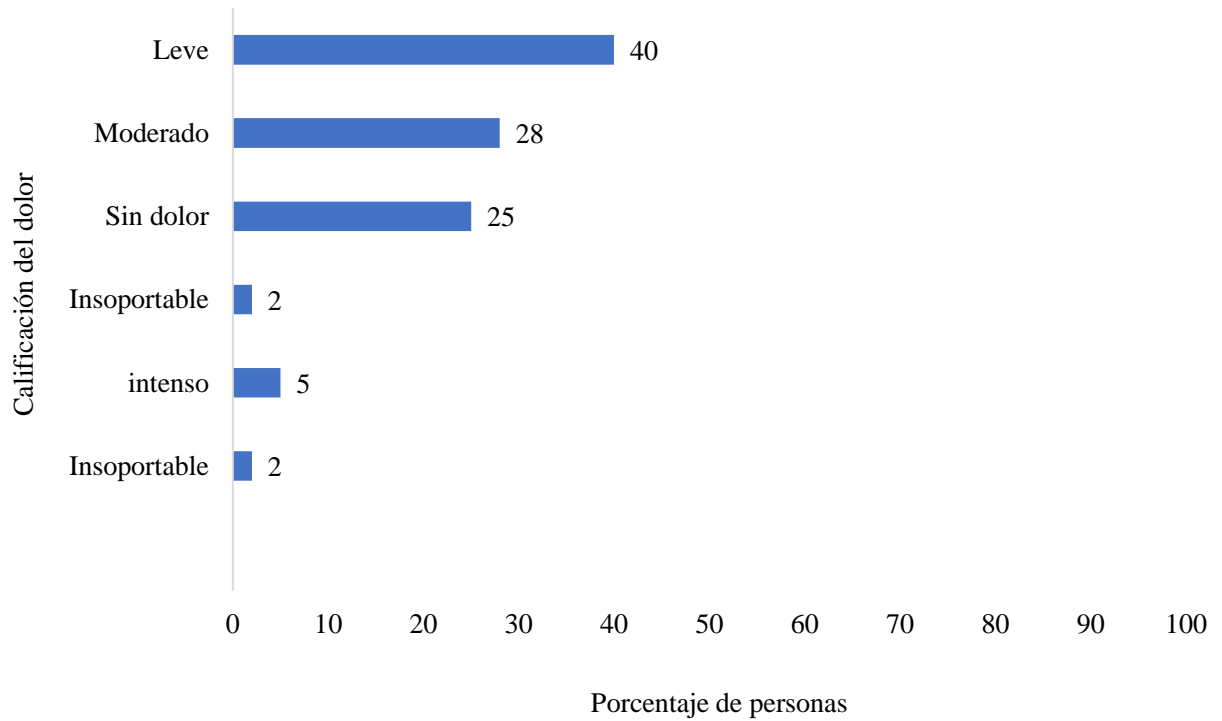
El 22% de la población encuestada indica tener un dolor en 8 con respecto a la escala del dolor (EVA).



Fuente: Elaboración propia, 2020.

Figura N°13. Distribución porcentual de la población encuestada, según incapacidad por dolor en actividades de la vida diaria. Clínica de Dr. Hu, setiembre 2020.

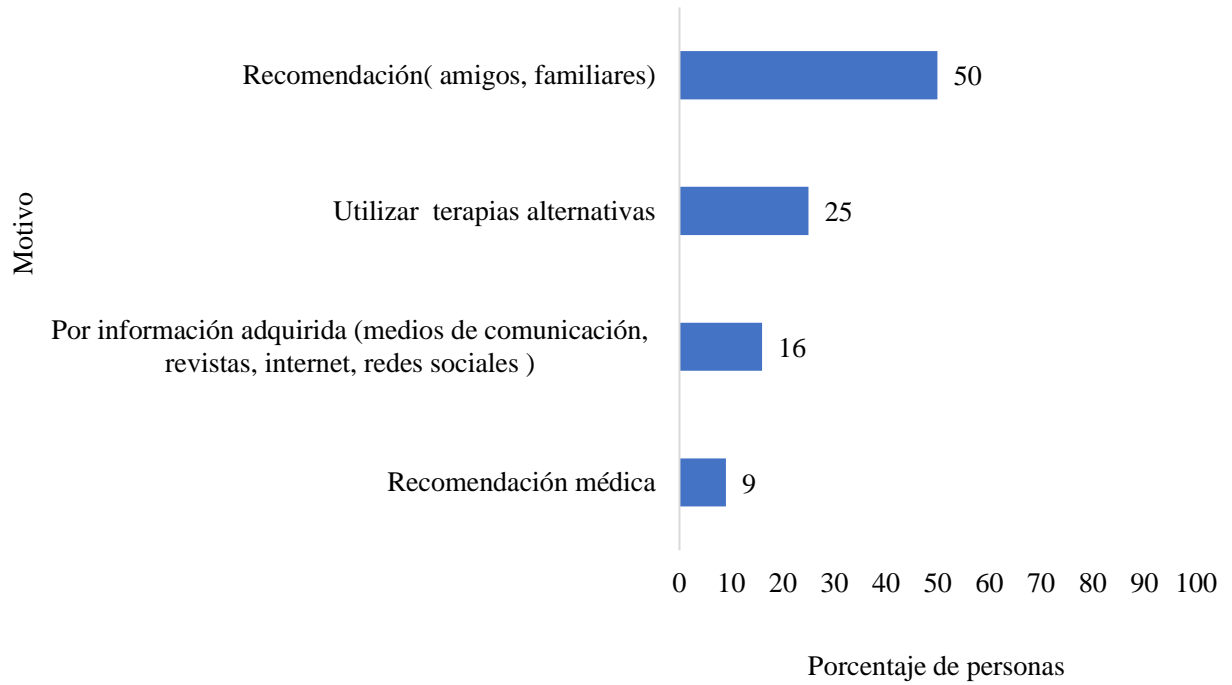
El 50% de la población encuestada responde que el dolor le incapacita poco en actividades de la vida diaria.



Fuente: Elaboración propia, 2020.

Figura N°14. Distribución porcentual de la población encuestada según clasificación del dolor. Clínica de Dr. Hu, setiembre 2020.

El 40% de la población encuestada indica que actualmente califica su dolor como leve según clasificación de la escala EVA.



Fuente: Elaboración propia, 2020.

Figura N°15. Distribución porcentual de la población encuestada según motivo por el cuál decide utilizar la terapia de acupuntura. Clínica de Dr. Hu, setiembre 2020.

El 50% de la población encuestada, está motivada a utilizar la terapia de acupuntura por recomendación de amigos y familiares.

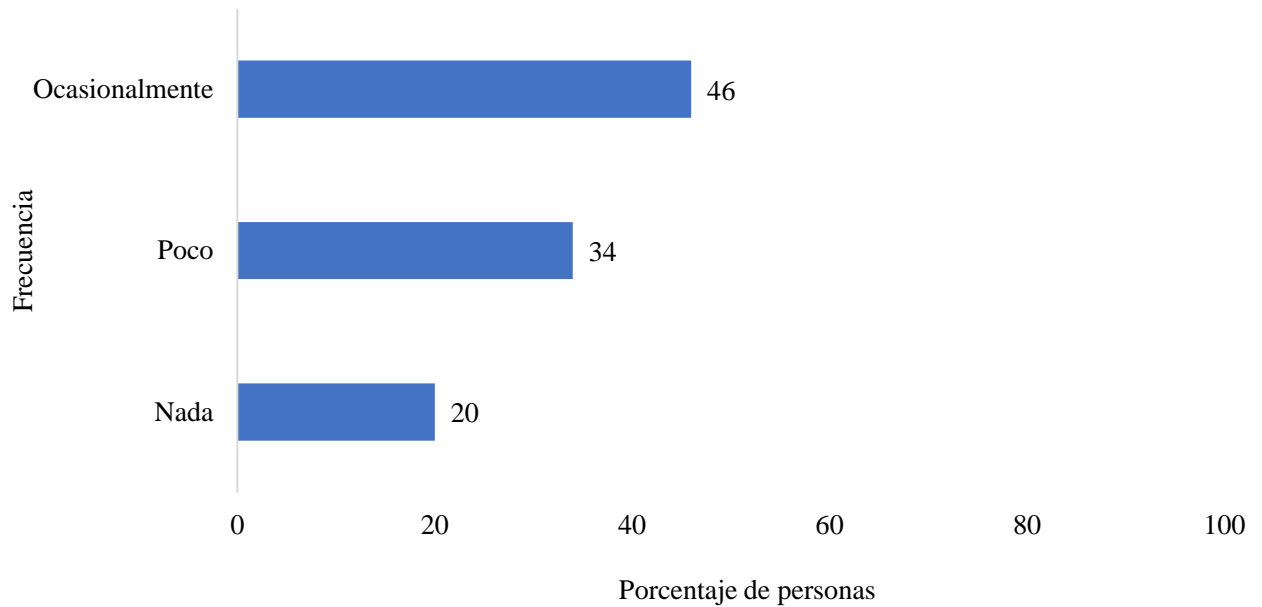
Tabla N° 4

Distribución porcentual de la población según número de sesiones de terapia de acupuntura.
Clínica del Dr. Hu, setiembre del 2020.

Numero de sesiones	Porcentaje
1 a 3 sesiones	64
4 a 6 sesiones	19
7 a 10 sesiones	17
Total	100

Fuente: Elaboración propia, 2020.

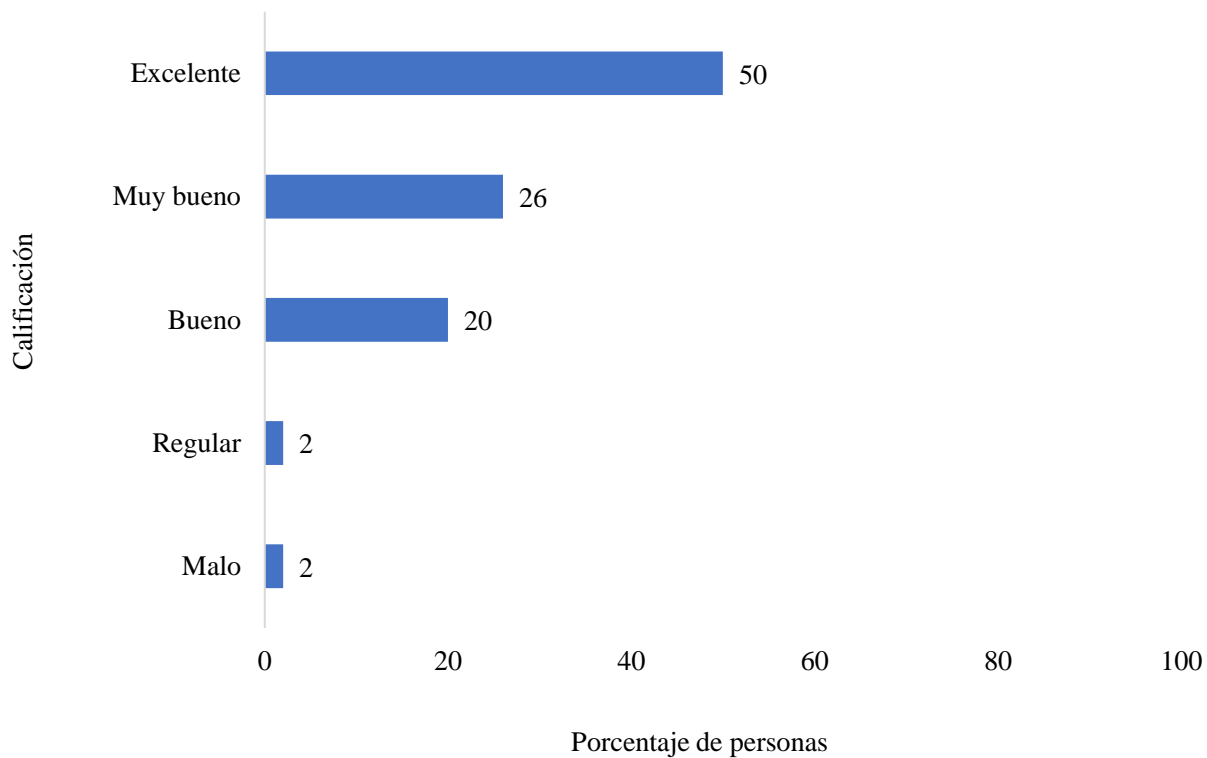
El 64% de la población comienza a notar cambios a partir de 1 a 3 sesiones con el uso de la terapia de acupuntura.



Fuente: Elaboración propia, 2020.

Figura N°16. Distribución porcentual de la población encuestada, según frecuencia de utilización de medicamentos para el alivio del dolor. Clínica de Dr. Hu, setiembre 2020.

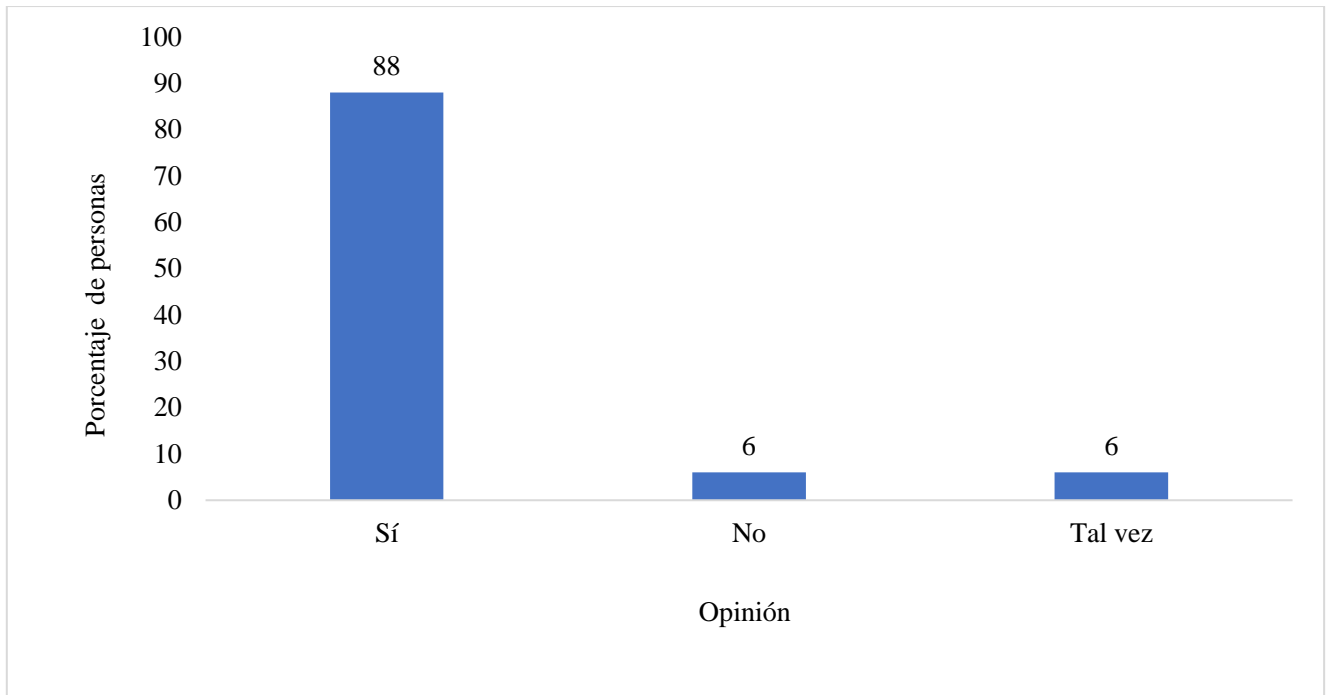
El 46% de la población encuestada consume de forma ocasional medicamentos para el alivio del dolor, el 34% poco, y el 20% nada.



Fuente: Elaboración propia, 2020.

Figura N°17. Distribución porcentual de la población encuestada, según el resultado al utilizar terapia de acupuntura. Clínica de Dr. Hu, setiembre 2020.

El 50% de la población encuestada califica la terapia de acupuntura como excelente.



Fuente: Elaboración propia, 2020.

Figura N°18. Distribución porcentual de la población encuestada, según utilización de terapia de acupuntura para otro padecimiento. Clínica de Dr. Hu, setiembre 2020.

El 88% de la población encuestada, afirma que sí utilizaría la terapia de acupuntura para otros padecimientos diferentes al dolor

CAPÍTULO V

DISCUSIÓN E INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS

5.1 DISCUSIÓN E INTERPRETACIÓN O EXPLICACIÓN DE LOS RESULTADOS

La salud está ligada a una percepción integral de distintos ejes en la vida de las personas. Las circunstancias que llevan a una situación de enfermedad pueden ser distintas, así como el nivel de significancia que le da cada individuo. Ante la presencia del dolor, el paciente busca alternativas que aporten a mejorar su estado actual.

En los resultados obtenidos con respecto a los aspectos demográficos los cuales dan a conocer que el mayor número de participantes corresponden al sexo femenino. Arévalo et al³⁶, 2010, Costa Rica, en su estudio acerca “Terapias, prácticas y acciones en la búsqueda de un mejor estado de salud enfermedad” menciona que la población que esta mayormente está interesada y usa terapias alternativas son las mujeres, con un alto nivel de escolaridad. Recalca también que la terapia de acupuntura ocupa el primer lugar en la más utilizada para tratar padecimientos físicos y emocionales.

En un estudio realizado en España por Faleiros et al³⁷ para el año 2016, “El dolor desde la perspectiva del ciclo de vida: evaluación y medición a través de métodos psicofísicos de estimación de categoría y de magnitud.” Refleja cómo se percibe el dolor dependiendo de la edad, en la cual reitera que en la edad adulta es la que experimenta mayores episodios y que percibe una elevada intensidad de dolor, debido a que existen factores emocionales, sociales y económicos que se relaciona el ser humano con dicha etapa.

El dolor crónico es considerado que afecta con más frecuencia en la población adulta mayor, sin embargo, de acuerdo con los resultados conseguidos muestran que la población mayormente afectada se encuentra en un rango de edad entre los 30 a 40 años y en condición de estado civil casados.

El ser humano se desenvuelve en medio de lo que se puede llamar factores, tales como, la familia, actividades laborales, la vida cotidiana que, si no se lleva a cabo un equilibrio adecuado, comienzan una serie de afectaciones físicas y emocionales que se ven reflejadas en el organismo.

En la población de consulta se encuentra en primer lugar la profesión de enfermería. Los profesionales en enfermería constituyen una base fuerte en diversos ámbitos en que se desarrolla, por lo que siempre están expuestos a gran parte de esfuerzo físico y emocional en las labores de la jornada laboral por lo que puede estar expuesto a problemas físicos. Como alude Bordignon y Monteiro³⁸, 2018, en Brasil, en su estudio acerca de “Problemas de salud entre profesionales de enfermería y factores relacionados.” Las personas están más propensas a desarrollar alteraciones físicas principalmente a nivel del sistema musculoesquelético.

Los profesionales buscan asistencia para tratar su afectación. Arevalo³⁶, menciona que cada día es más común que los profesionales en salud busquen y empleen terapias alternativas para tratar diferentes afectaciones relacionadas con el dolor. Otro factor que influye es la jornada laboral, ya que el tiempo que se dedique al trabajo va a estar relacionado con el desarrollo de afectaciones, físicas y mentales. En este caso, los resultados proyectan que la mayoría de las personas encuestadas tienen jornadas laborales de ocho horas.

El Ministerio de Trabajo en Costa Rica estipula “En trabajos no peligrosos ni insalubres puede ser hasta de ocho (8) horas diarias y cuarenta y ocho (48) horas por semana. Por el hecho que se permite laborar hasta ocho horas por día, también constituye una jornada especial o de excepción.”³⁹

En la segunda parte del cuestionario aplicado a la población se toman en cuenta una serie de aspectos de la vida diaria, trabajo y emociones, por lo que se logra captar información requerida para determinar la calidad de vida. Un estudio realizado por Gonzales et al⁴⁰, en el año 2018, México, “Percepción del estado de salud y la calidad de vida en personas jóvenes, maduras y mayores”, revela que existen factores como la edad, enfermedades y calidad de vida que pueden influenciar en la apreciación del estado de salud o la presencia de enfermedades. Los resultados evidencian que la personas consideran su estado de salud actual mucho mejor ahora que hace un mes, cabe enfatizar que, con la mejoría de sus síntomas, las personas pueden tener una percepción propia de su estado de salud.

Uno de los propósitos que se pretende dar a conocer en la investigación, es cómo mejoran las condiciones de vida y por lo tanto los usuarios pueden realizar acciones habituales de su entorno, tal es el caso de actividades que involucran movimiento. De acuerdo con los resultados de esta investigación, se revela que la mayoría de las personas, no se limita en nada a realizar actividades como bañarse por sí mismo, caminar más de 100 metros y subir las escaleras. Permite identificar que la recuperación a nivel de movilidad es importante, ya que las personas no se van a limitar a realizar acciones funcionales del cuerpo.

La aparición de dolor crónico en las personas genera muchas afectaciones, tal es el caso a nivel laboral en la cual para la investigación es una particularidad muy tomada en cuenta. Según las respuestas brindadas por la población encuestada, se logra reconocer que en las últimas tres semanas algunas veces se le presentaron dificultades para realizar su trabajo y consigo, actividades de la vida cotidiana, muestra que no concurren episodios de afectación que vayan a influir a la no realización o disminución de labores profesionales.

Castillo y Ballesteros⁴¹ refieren que el trabajo es un aspecto muy importante en el desarrollo de las personas en aspectos como comunicación, toma de decisiones, nuevos conocimientos, entre otros. Dan a conocer que la presencia de dolor crónico en actividades laborales implica el desarrollo de problemas a nivel personal, que generan modificaciones en la calidad de vida, también recalcan que, al encontrar estrategias y tratamientos adecuados para poder dar un adecuado abordaje en las personas, va a generar mayor productividad.

Las personas se visualizan a nivel emocional tomando en cuenta una serie de aspectos que indican cómo el dolor puede influir en los sentimientos en su diario vivir. Menciona Vernanza et al⁴², en el año 2019 en España en su estudio sobre “Dolor y emoción, una reflexión para el profesional en ciencias de la salud”. Exponen que el dolor provoca alteraciones emocionales y cognitivas que generan una disminución en la calidad de vida de la persona. También revelan que el dolor está altamente relacionado con la motivación, y que las personas al experimentar dicha sensación tienden a sentirse deprimidos, cansados y con poca iniciativa para realizar actividades que competen al quehacer cotidiano, laboral y social.

Los resultados del desarrollo de la variable emocional aplicado a la población de la clínica del Dr. Hu, resaltan una clara evidencia en aspectos emocionales tomados en cuenta, en un lapso de las tres últimas semanas tales como, el hecho de sentirse agotado la que fue como respuesta que algunas veces, y como segundo lugar las personas responden que siempre se han sentido felices, se permite recalcar un gran beneficio al disminuir el dolor en la población estudiada, no se da la alteración en gran magnitud de aspectos emocionales.

Quesada⁴³, realiza en Costa Rica en el año 2017, la investigación cuyo nombre hace referencia a la “Lumbalgia laboral. Se realiza un análisis de las valoraciones periciales

realizadas en la sección de medicina del trabajo del departamento de medicina legal del Organismo de Investigación del Poder Judicial, en el año 2016”. Explica que el dolor en la zona lumbar se ha convertido en un problema de salud pública, ya que es un motivo frecuente de consulta de los centros médicos, añade que alrededor del mundo las dos terceras partes de la población, ha experimentado este tipo de dolor alguna vez en la vida.

La zona anatómica con mayor prevalencia en la población estudiada es la espalda baja (lumbar) ya que en general las personas que asisten a consulta realizan labores profesionales en salud y son amas de casa, lo que la hace que estén expuestos a padecer con mayor frecuencia dolor en dicha zona debido a su tipo de trabajo. Normalmente, se tiene la idea de que el dolor es una experiencia pasajera y controlable, pero cuando se tiene un dolor persistente puede generar efectos adversos a nivel del estado físico, psicológico, emocional, social.

Martínez et al⁴⁴ señalan que el dolor crónico repercute notablemente en la calidad de vida de personas imposibilitando la realización de los haceres en la vida cotidiana. Describe que por lo general, tiene una duración de tres a seis meses y puede persistir por más tiempo de forma continua o intermitente, también añade que para la evaluación del tipo de dolor se debe llevar a cabo la aplicación de la escala EVA, o sea, la escala del 1-10 para identificar la intensidad del dolor y así dar un adecuado abordaje terapéutico.

Los resultados obtenidos en cuanto al dolor, en su mayoría presentan una duración mayor a 12 meses de acuerdo con su estadio de padecimiento, además de presentar una intensidad de dolor en escala de 8 según EVA. La información permite caracterizar y confirmar que la población estudiada presenta varias características que se identifican como dolor crónico.

Cabe mencionar otro factor que se toma en cuenta y termina por confirmar que las personas al estar recuperadas indican cómo el dolor les incapacita poco en actividades de la vida diaria, debido al alivio por un adecuado abordaje en la terapia de acupuntura.

El dolor actual es valorado especialmente en su estadio, esto es de gran importancia ya que con este dato se permite dar a conocer en la investigación el grado de avance en la disminución o alivio del dolor, dado que las conclusiones de las respuestas brindadas indican que actualmente poco menos de la mitad de la población caracteriza su dolor como leve y en segundo lugar como moderado. Evidenciando con esta descripción cómo se clasifica su dolor en el momento de la aplicación del instrumento, cabe resaltar que las personas ya han recibido varias sesiones de terapia y que en algunos casos reciben sesiones de mantenimiento.

Hoy en día es común que las personas con dolor crónico opten por el uso de otras terapias alternativas, ya sea por sí solas o en conjunto con el tratamiento médico. Martínez et al⁴⁴ mencionan acerca del uso de terapias alternativas para el manejo de dolor crónico, que la acupuntura es una de las prácticas más seguras y empleadas por las personas, ya que tiene evidencia científica de su acción terapéutica. Explican que la evidencia de su eficacia se da comúnmente por testimonio del usuario y familia que experimentan a partir de su aplicación.

En la investigación se toma en cuenta el motivo por el cual se decide usar la terapia de acupuntura, por lo que las personas identifican que es por testimonio de recomendación de familiares, amigos y conocidos. Se reconoce este fenómeno de que se guían por experiencias pasadas de otras personas con padecimientos similares. La terapia de acupuntura es de gran utilidad en dolores del sistema musculoesquelético, sin embargo, en la actualidad está siendo utilizada para tratar problemas emocionales y control del sobrepeso.

Cobos⁴⁵ refiere acerca del mecanismo de acción de la acupuntura que, a partir de la inserción de agujas, se da la liberación de neurotransmisores que van a actuar a nivel del sistema nervioso central, produciendo una acción de analgesia, menciona que los efectos pueden ser inmediatos, que básicamente va a depender del fenómeno que se esté dando en la zona afectada, como por ejemplo si la zona esta inflamada va a requerir de 3 a 4 sesiones para desinflamar.

Poco más de la mitad de la población estudiada indica que comienza a ver resultados significativos a partir de 1 a 3 sesiones aplicadas, cabe identificar que los resultados en los usuarios son bastante eficaces ya que son pocas sesiones, esto respalda del por qué dicha terapia tiene gran popularidad de acuerdo con sus efectos analgésicos en el abordaje del dolor crónico.

En la actualidad existen muchos tratamientos farmacológicos para reducir el dolor, esto implica una dependencia y un gasto económico en las personas, ya que al ser un padecimiento crónico los usuarios los consumen en gran cantidad. Martínez et al⁴⁴ describe que uno de los motivos principales por lo que las personas optan por utilizar otras terapias diferentes a la recomendada por los médicos, es que van en busca de eliminar el alto consumo de medicamentos que generan efectos secundarios, integraciones con medicamentos ya que en ocasiones presentan más de una patología.

Sustentando esta razón se pretende dar a conocer en la investigación como las personas han disminuido o dejan de consumir por completo el uso de medicamentos para el alivio del dolor, por lo que los resultados indican que las personas consumen ocasionalmente medicamentos.

Es de gran relevancia evidenciar cómo califican los usuarios la terapia de acupuntura para el manejo del dolor. La mitad de las personas encuestadas la califica como excelente, este punto es relevante, ya que el medio por el cual las personas se enteran de los beneficios, como se menciona anteriormente, los usuarios tienden a recomendar a partir de experiencias propias, a partir de obtener buenos resultados con la patología actual, implementan su uso para otros padecimientos. Un aspecto importante es que la mayoría de las personas indican que si utilizaran la terapia para otros padecimientos.

En general, queda claramente evidenciado que a partir de la utilización de la terapia de acupuntura las personas pueden optar por esta alternativa para disminuir su dolor, como se indica al inicio del análisis, la sintomatología dolorosa trae consigo alteraciones en diferentes áreas de la vida de ser humano. Con la investigación se da conocer como al disminuir el dolor, se genera un equilibrio en todos los aspectos y de esa forma mejora la calidad de vida.

El Modelo de Rosemarie Rizzo Parse habla se desarrolla a partir de como las personas experimentan su estado de salud. Esta altamente relacionado cuando las personas experimentan el dolor crónico a lo largo de la vida, a partir de su experiencia previa con la enfermedad y no obtener resultados esperados las personas comienzan a buscar alternativas que puedan generar un estado de mejoría en su estado de salud. Es importante recalcar en dentro de la teorizante se destaca que las personas se pueden guiar como experiencias vividas propiamente y de otras personas, tal es el punto que se destaca dentro de la investigación el motivo por el cual las personas deciden utilizar la terapia de acupuntura, que se destaca como la fuente de información es por medio de amigos y familiares, lo que logra evidenciar como las personas pueden tomar como guía experiencias vividas de otras personas.

La autora de la teorizante explica que enfermería no va a tratar en sí las enfermedades sino los problemas que trae consigo la enfermedad, en el caso de la investigación, el dolor crónico trae consigo la modificación de muchos aspectos en la vida de las personas que pueden dar origen a otras afectaciones. En la población encuestada se analizan diferentes dimensiones para dar conocer los beneficios en calidad de vida.

El principio de estructurar el significado habla de cómo las personas logran identificar el estado de sus realidades, está relacionado de como las personan pueden dar a conocer diferentes aspectos de su estado de salud, tal es el caso si pueden realizar actividad física, sociales, entre otros. Se recalca como pueden dar un significado a diversos aspectos de la vida cotidiana y percibir la mejoría en su estado de salud.

La configuración de patrones rítmicos se aplica en como las personas encuestadas como a partir de la utilización de la terapia de acupuntura disminuye el dolor y consigo mejoran muchos aspectos en la vida que son de gran importancia para llevar una adecuada calidad de vida de acuerdo con las condiciones de salud. En la población estudiada se recalca que la mayoría de la población presenta una importante disminución en el grado de dolor, y al existir esta relación cabe recalcar el principio ya antes mencionado por parte de parece del como los cambios en las pautas de la vida cotidiana son un factor muy relevante para poder tener una adecuada calidad de vida.

La teorizante explica en unos de sus principios acerca de confirmar o no confirmar, en cual dentro de investigación destaca el hecho de que las personas elegirían la terapia de acupuntura para otros padecimientos diferentes a la enfermedad actual. Se rigen a partir de

la confirmación de que la terapia funciona por lo que a partir de los resultados esperados en cuanto al estado de salud.

La relación que existe en cuanto al principio de explícita tácito menciona que la realidad de las personas de evidencia a partir del lenguaje y la valoración. Existe una clara evidencia en la investigación del como la mayoría de las personas encuestadas indican que a partir de la tercera sesión de acupuntura comenzaron a ver mejorías en su estado de salud, lo que explica que la terapia es efectiva.

CAPÍTULO VI
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

6.1 CONCLUSIONES

En esta investigación desde la perspectiva socio demográfica de evidencia que en gran porcentaje de la muestra predomina el sexo femenino. Está conformada en su mayoría con edades entre los 30 a 40 años. Dentro de esta misma dimensión resultados destacan entre la ocupación con mayor porcentaje los profesionales en salud.

Se identifica que, a partir de la utilización de la terapia de acupuntura, las personas pueden retomar sus actividades de la vida diaria, tales como trabajar, realizar deporte, actividades sociales. Se denota la mejoría en áreas vitales para el ser humano, lo cual forman parte de la calidad de vida según las necesidades de cada persona.

Se logra evidenciar que la terapia de acupuntura llega a tener efectividad a partir de la primera a tercera sesión, lo cual permite dar a conocer el efecto terapéutico eficaz que puede ser de gran ayuda en personas con patologías en la cual el dolor es crónico. Se evidencia una disminución en el consumo de tratamiento de origen farmacológico, y a su vez los efectos secundarios que estos podrían ocasionar al usuario, esto demuestra los efectos que ejerce la terapia de acupuntura en el organismo.

Los pacientes que consultaron por dolor crónico perciben la experiencia con el uso de acupuntura positivamente, teniendo como opción, la utilización de esta, en otros padecimientos distintos al actual.

En cuanto al dolor, las personas al inicio o antes de utilizar la terapia de acupuntura califican su dolencia en grado 8, de acuerdo con escala de evaluación analógica, según su padecimiento y percepción. Posterior a la terapia categorizan al dolor como leve; la afección persiste debido a que la fuente que genera el dolor está relacionada a las actividades que dan origen a la lesión.

6.2 RECOMENDACIONES

1. Antes de recurrir a utilizar la terapia de acupuntura, es importante verificar que el médico esté debidamente certificado por el colegio de médicos de Costa Rica, como especialista en acupuntura.
2. No se debe utilizar en personas que presenten algún tipo de fobia a las agujas.
3. Se debe mantener informado a los médicos de cabecera, si está usando la terapia de acupuntura.
4. Es importante seguir el número de sesiones de acupuntura indicadas por el médico tratante para obtener los resultados esperados.
5. En caso de que el dolor crónico sea por una lesión se debe cumplir con el reposo recomendado por el médico especialista en acupuntura.
6. Mantener una dieta balanceada.
7. Realizar la actividad física recomendada por el médico.
8. Mantener un peso adecuado.

BIBLIOGRAFÍAS

1. Augello DSL, Trujillo HY, Arjona PM, et al. Acupuntura con estimulación manual en la cefalea migrañosa. *Correo Científico Médico*. 2015[Internet];[12-05-2020];19(4):1-12.Disponible en <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=62877&id=>
2. Collazo y F. Gómez Armenta. Ensayo no aleatorizado del tratamiento con acupuntura de la neuralgia del trigémino resistente a tratamiento convencional. *Rev Soc Esp Dolor* 2015; 22(1): 32-35. [Internet]. [30-05-2020];Disponible en: http://scielo.isciii.es/pdf/dolor/v22n1/05_original4.pdf
3. Sánchez Jaramillo A, Rodríguez M, Macías MA. Abordaje y manejo terapéutico del paciente con síndrome equivalente a dolor lumbar en Medicina Tradicional China. *Revista Internacional de Acupuntura* Volume 10, Issue 3, July–September 2016, Pages95-101[Internet]. [29-05-2020]; Disponible en:<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1887836916300515>
4. Vieiraa M, Paulo F, Martinsa C. Ventajas del uso de la acupuntura en el paciente oncológico: estudio de 2 casos. *Revista Internacional de Acupuntura* Volume 10, Issue 4, October–December 2016, Pages 126-130 [Internet].[30-05-2020];Disponible en: http://www.orientalmed.pt/downloads/ria_acu_45.pdf
5. Schiller, J., Korallus, C., Bethge, M., Karst, M., Schmalhofer, M. L., Gutenbrunner, C., & Fink, M. G. (2016). Effects of acupuncture on quality of life and pain in patients with osteoporosis-a pilot randomized controlled trial. *Archives of osteoporosis*,

[Internet]. [14-07-2020]; 11(1), 34. Disponible en: <https://doi.org/10.1007/s11657-016-0288-x>

6. Perdomo Martínez CM, González González A, Perdomo Martínez ZR, Muñoz Infante Y, Alvarez Santos L. Efectividad de la acupuntura en el tratamiento de la sacrolumbalgia. ccm [Internet]. 2017 Mar [citado 2020 Jun 30]; 21(1): 127-138. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1560-43812017000100011&lng=es.
7. Casas Ros AM, Lorente M. Revisión de la evidencia científica de la indicación de la acupuntura en el tratamiento del dolor. scientificmedicaldata [Internet]. 2017 [14-07-2020]. Disponible en: <https://www.scientificbigdata.com/article.php?1zzOj1dgLv4MXOPUqZFuTjZBGT0BXOLKoRjDg38RvpU=>
8. Xiang, Y., He, J. Y., & Li, R. (2017). Appropriateness of sham or placebo acupuncture for randomized controlled trials of acupuncture for nonspecific low back pain: a systematic review and meta-analysis. Journal of pain research, 11, [Internet]. 2017 [14-07-2020] 83–94. Disponible en: <https://doi.org/10.2147/JPR.S152743>
9. Vickers, A. J., Vertosick, E. A., Lewith, G., MacPherson, H., Foster, N. E., Sherman, K. J., Irnich, D., Witt, C. M., Linde, K., & Acupuncture Trialists' Collaboration (2018). Acupuncture for Chronic Pain: Update of an Individual Patient Data Meta-Analysis. The journal of pain : official journal of the American Pain Society, 19(5) [Internet]. 2017 [14-07-2020], 455–474. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.jpain.2017.11.005>

- 10.** Mazo Sanabria JP, Estrada MG. (2018). Implicaciones del dolor crónico en la calidad de vida de mujeres con fibromialgia. *Psicología en Estudio*, 23, 2308. Epub March 13, 2020[Internet]. 2017 [14-07-2020]. Disponible en <https://dx.doi.org/10.4025/psicolestud.v23.e3844>
- 11.** Pedraza-Rodríguez EM, González-Velázquez VE, Medina-Morales JI, Rodríguez-Rodríguez LL. Caracterización clínica del dolor y la calidad de vida en pacientes con tumores malignos. *Univ Méd Pinareña* [Internet]. 2019 [citado: 30 de mayo del 2020]; 15(2):233-241. Disponible en: <http://galeno.pri.sld.cu/index.php/galeno/article/view/601>
- 12.** Ruela LO, Iunes DH, Nogueira DA, Stefanello J, Gradim CVC. Effectiveness of auricular acupuncture in the treatment of cancer pain: randomized clinical. [Internet]. *Rev Esc Enferm USP*, 2017 [14-07-2020] Disponible en https://www.scielo.br/pdf/reeusp/v52/es_1980-220X-reeusp-52-e03402.pdf
- 13.** Esparza-Miñana JM, Vicedo-Lillo R. Revisión del impacto del tratamiento con acupuntura en el manejo del dolor lumbar inespecífico. *Rev Soc. Esp Dolor* [Internet]. 2020[15-07.2010];;27(1):53-58. Disponible en https://www.resed.es/Ficheros/591/4/10_NC_Esparza.pdf
- 14.** Méndez Alonso, Cardoso Suarez. Tratamiento acupuntural de la neuralgia del trigémino resistente a la farmacoterapia convencional. Estudio retrospectivo. *Revista Internacional de acupuntura. Dolor* [Internet]. 2020[08-12.2020]Vol. 14. Núm. 2. Disponible en <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-internacional-acupuntura-279-sumario-vol-14-num-2-S1887836920X00044>

15. Colegio de Médicos y Cirujanos de Costa Rica. Acuerdo de Junta de Gobierno. Disponible en <http://www.medicos.cr/website/documentos/Comunicados/perfiles/aprobadosAsamblea/Acupuntura.pdf>
16. Fernández López JA, Fernández Fidalgo M, Alarcos C. Los conceptos de calidad de vida, salud y bienestar analizados desde la perspectiva de la Clasificación Internacional del Funcionamiento (CIF). Rev. Esp. Salud Publica [Internet]. 2010 Abr [citado 2020 Jul 20] ; 84(2): 169-184. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S113557272010000200005&lng=es.
17. Villasís KM, Arias Gómez J. Calidad de vida: aproximaciones a su medición. In: Moreno Altamirano L. eds. Epidemiología clínica, 3e. McGraw-Hill; Accessed julio 20, 2020. <https://accessmedicina.mhmedical.com/content.aspx?bookid=1442§ionid=101159884>
18. Perea Quesada R. Educación para la salud y calidad de vida [Internet]. Madrid: Ediciones Díaz de Santos, 2018 [consultado 20 Jul 2020]. Disponible en: <http://elibro.net.uh.remotexs.xyz/es/lc/bibliouh/titulos/57550>
19. Organización Mundial de la Salud. 1996. [Internet]. [consultado 20 Jul 2020]. Disponible en <https://www.who.int/es>
20. Salas Z., O M, Garzón D. La noción de calidad de vida y su medición. Revista CES Salud Pública Volumen 4 No.1 [Internet]. enero - Junio / 2013. [consultado 20 Jul

2020]. Disponible en <file:///C:/Users/Gene/Downloads/Dialnet-LaNocionDeCalidadDeVidaYSuMedicion-4549356.pdf>

21. Urzúa M A. Calidad de vida relacionada con la salud: Elementos conceptuales. Rev. Med Chile. [Internet]. 2010; [consultado 20 Jul 2020]. 138: 358-365. Disponible en <https://core.ac.uk/download/pdf/194224401.pdf>
22. Ruiz MA, Pardo A. Calidad de vida relacionada con la salud: definición y utilización en la práctica médica. Pharmacoconomics - Spanish Research Articles; 2 (1), [Internet]. 2005. [consultado 20 Jul 2020]. Disponible en http://pt.wkhealth.com/pt-pt-core/template-adis/phe/media/Vol_2_Issue_1_p31.pdf
23. Rathmell JP, Fields HL. Dolor: fisiopatología y tratamiento. In: Jameson J, Fauci AS, Kasper DL, Hauser SL, Longo DL, Loscalzo J. eds. Harrison. Principios de Medicina Interna, [Internet].20e. McGraw-Hill; [consultado 20 Jul 2020].<https://accessmedicina.mhmedical.com/content.aspx?bookid=2461§ionid=199172418>
24. López Forniés Ana, Iturralde García de Diego F, Clerencia Sierra M, Galindo Ortiz de Landázuri J. Dolor. Tratado de geriatría para residentes. [Internet]. consultado 20 Jul 2020]. Disponible en http://www.medicos.cr/web/documentos/EMC%202014/seminariodolor/dolor_1.pdf
25. Cerdá Olmedo G, De Andrés J. Dolor crónico. Guía de Actuación Clínica en A. P. [Internet]. [consultado 20 Jul 2020]. Disponible en <http://www.san.gva.es/documents/246911/251004/guiasap014dolorcronico.pdf>
26. Berrocoso Martínez A, de Arriba Muñoz A, Arcega Barazac A, Abordaje del dolor crónico no oncológico. Rev clín med fam [Internet]. 2018[consultado 21 Jul 2020];

11(3): 154-159.Disponible en
<http://www.revclinmedfam.com/PDFs/01f78be6f7cad02658508fe4616098a9.pdf>

27. Ropper AH, Samuels MA, Klein JP, Prasad S. eds. Adams y Victor. Principios de neurología, Vol. 1. 11a ed. Mexico McGraw-Hill Education ; 2019[consultado 21 Jul 2020];2019. Disponible en

<https://accessmedicina.mhmedical.com/content.aspx?bookid=2942§ionid=247159989>

28. Barrows K, Reddy S. Medicina integrativa. In: Papadakis MA, McPhee SJ, Rabow MW. eds. Diagnóstico clínico y tratamiento, 2017. McGraw-Hill; Accessed julio 23, 2020.Disponible en

<https://accessmedicina.mhmedical.com/content.aspx?bookid=2197§ionid=174388950>

29. E. Collazo. Fundamentos actuales de la terapia acupuntural. Rev Soc Esp Dolor [Internet]. 2012; [consultado 22 Jul 2020] 19(6): 325-331.Disponible en

<http://scielo.isciii.es/pdf/dolor/v19n6/revision3.pdf>

30. Saz P, Ortiz M. Acupuntura. Usos terapéuticos. Farmacia Profesional Vol. 20, Núm. 8, Septiembre [Internet]. 2006[consultado 22 Jul 2020]. Disponible en

[file:///C:/Users/Gene/Downloads/13092628%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/Gene/Downloads/13092628%20(1).pdf)

31. Chu Lee I A, Serra Valdés MA, Sixto Chilibingua Villacís , Roberto Eduardo, Aguirre Fernández IV, Maritza Agudo Gonzabay V, Oswaldo Cárdenas López. La acupuntura como alternativa terapéutica en el abordaje de la fibromialgia. Revista Cubana de Reumatología ISSN: 1817-5996 Volumen 18, Número 3; Sep-Dic: [Internet].

2016[consultado 22 Jul 2020].: 313-320.Disponible en <http://scielo.sld.cu/pdf/rcur/v18n3/rcur12316.pdf>

32. Garrido R. Acupuntura y dolor Volumen 30, Issue 6, November–December [Internet]. [consultado 22 Jul 2020].: 2019, Pages 487-493. Disponible en <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S071686401930094X>

33. Vílchez Barboza V, Paravic-Klijn T, Salazar Molina A. La escuela de pensamiento humanbecoming: una alternativa para la práctica de la enfermería, cienc. enferm. [Internet]. 2013 [Consultado el 01 ago 2020] ; 19(2): 23-34. Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/pdf/cienf/v19n2/art_03.pdf

34. Hernández, R., Mendoza, C. (2018). Metodología de la investigación. McGraw-Hill Interamericana. [Consultado el 01 ago 2020] Disponible en <http://ebooks7-24.com/?il=6443>

35. Definición.de. España: Definición de aspectos sociodemográficos.2020. [Actualizado el 01 de enero del 2020; citado el 01 de agosto del 2020]Disponible en <https://definicion.de/>

36. Arévalo M, Weng N, Jiménez H. Terapias, prácticas y acciones en la búsqueda de un mejor estado de salud- enfermedad. Rev. costarric. salud pública vol.20 n.2 San José Jul./Dec. 2011 [Citado 08 de octubre de 2020] Disponible en: https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S140914292011000200011

37. Aparecida F, Faleiros Sousa E, de Cássia Raminelli da Silva T, de Oliveira Moura Siquiera HB, Saltareli S, Falconi Gomez RR, Hortense P. El dolor desde la perspectiva del ciclo de vida: evaluación y medición a través de métodos psicofísicos de

- estimación de categoría y de magnitud. [Internet]. Rev. Latino-Am. Enfermagem.2016[Citado 08 de octubre de 2020] ;24: e2769.Disponible en https://www.scielo.br/pdf/rlae/v24/es_0104-1169-rlae-24-02769.pdf
- 38.** Bordignon, Monteiro. Problemas de salud entre profesionales de enfermería y factores relacionados. [Internet]. Rev. Enfermería Global.2018 [Citado 08 de octubre de 2020]; pág. 435. Disponible en <http://scielo.isciii.es/pdf/eg/v17n51/1695-6141-eg-17-51-435.pdf>
- 39.** Ministerio de trabajo. Asuntos laborales. Disponible en <http://www.mtss.go.cr/temas-laborales/>
- 40.** Razo González AM, Díaz Castillo R, López González MP. Percepción del estado de salud y la calidad de vida en personas jóvenes, maduras y mayores. [Internet]. Vol. 23 Núm. 2, 2018. [consultado 11 octubre 2020]; pp 58-65Disponible en <https://www.medigraphic.com/pdfs/conamed/con-2018/con182b.pdf>
- 41.** Castillo-M, J. A., Ballesteros. S. (2016). El trabajo, la productividad y el dolor crónico. [Internet]. 2016 [Consultado el 05 octubre 2020] Disponible en <https://www.urosario.edu.co/Observatorio-del-Comportamiento-deAutomedicacion/documentos/GUIA-DE-DOLOR-CRONICO-VF.pdf>
- 42.** Vernaza-Pinzón P, Posadas-Pérez L, Acosta-Vernaza C. Dolor y emoción, una reflexión para el profesional en ciencias de la salud. Duazary. [Internet].2019 enero; [Consultado el 09 octubre 2020] 16(1): 145-155.Disponible en <file:///C:/Users/Gene/Downloads/DialnetDolorYEmocionUnaReflexionParaElProfesionalEnCienci-7027151.pdf>

43. Quesada Brenes F. Lumbalgia laboral. “Un análisis de las valoraciones periciales realizadas en la sección de medicina del trabajo del departamento de medicina legal del Organismo de Investigación del Poder Judicial, en el año 2016. Med. leg. Costa Rica [Internet]. 2017 De [Citado el 2020 Oct 12] ; 34(2): 3-19. Disponible en https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-00152017000200003
44. L.M. Martínez Sánchez, G.I. Martínez Domínguez, D. Gallego González, E.O. Vallejo Agudelo, J.S. Lopera Valle, N. Vargas Grisales y J. Molina Valencia. Uso de terapias alternativas, desafío actual en el manejo del dolor. [Internet]. Rev Soc Esp Dolor 2014; [Citado el 12 de octubre 2020] 21(6): 338-344. Disponible en http://scielo.isciii.es/pdf/dolor/v21n6/07_revision2.pdf
45. Cobos Romana R. Acupuntura, electroacupuntura, moxibustión y técnicas relacionadas en el tratamiento del dolor. Rev. Soc. Esp. Dolor [Internet]. 2013 Oct [citado 15 de octubre 2020] ; 20(5): 263-277. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-80462013000500006

ANEXOS

Anexo número 1: Declaración jurada

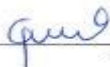
DECLARACIÓN JURADA

Yo Génesis Carolina Guido Vargas, mayor de edad, portador de la cédula de identidad número 7 0223 0417 egresado de la carrera de enfermería de la Universidad Hispanoamericana, hago constar por medio de éste acto y debidamente apercibido y entendido de las penas y consecuencias con las que se castiga en el Código Penal el delito de perjurio, ante quienes se constituyen en el Tribunal Examinador de mi trabajo de tesis para optar por el título de Licenciatura en enfermería, juro solemnemente que mi trabajo de investigación titulado: "CALIDAD DE VIDA EN PACIENTES CON DOLOR CRÓNICO RELACIONADO CON EL USO DE ACUPUNTURA COMO TERAPIA ALTERNATIVA PARA EL MANEJO DEL DOLOR EN LA CLÍNICA DE ACUPUNTURA DEL DR. HU EN EL II CUATRIMESTRE DEL 2020.", es una obra original que ha respetado todo lo preceptuado por las Leyes Penales, así como la Ley de Derecho de Autor y Derecho Conexos número 6683 del 14 de octubre de 1982 y sus reformas, publicada en la Gaceta número 226 del 25 de noviembre de 1982; incluyendo el numeral 70 de dicha ley que advierte; artículo 70. Es permitido citar a un autor, transcribiendo los pasajes pertinentes siempre que éstos no sean tantos y seguidos, que puedan considerarse como una producción simulada y sustancial, que redunde en perjuicio del autor de la obra original. Asimismo, quedo advertido que la Universidad se reserva el derecho de protocolizar este documento ante Notario Público. En fe de lo anterior, firmo en la ciudad de San José, a los 17 días del mes de noviembre del año dos mil veinte.

Genesis Carolina Guido Vargas

Céd. 70223 0417

Firma



Anexo 2: Consentimiento informado

Consentimiento Informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO

“CALIDAD DE VIDA EN PACIENTES CON DOLOR CRÓNICO RELACIONADO CON EL USO DE ACUPUNTURA COMO TERAPIA ALTERNATIVA PARA EL MANEJO DEL DOLOR EN LA CLÍNICA DE ACUPUNTURA DEL DR. HU 2020.”

Nombre de la Investigadora: Génesis Guido Vargas

Número de cédula: 7 0223 0417

Nombre del participante: _____

A. PROPÓSITO DEL PROYECTO: La presente investigación está conducida por la estudiante Génesis Guido Vargas, con el fin de obtener el grado licenciatura de la carrera de enfermería en la Universidad Hispanoamericana. El objetivo de la investigación es determinar la calidad de vida en pacientes con dolor crónico relacionado con el uso de acupuntura como terapia alternativa para el manejo de dolor en la clínica de Acupuntura de Dr. Hu.

B. ¿QUÉ SE HARÁ?: Su colaboración se centraliza en la respuesta de una serie de preguntas relacionadas al tema desarrollado anteriormente, mediante un instrumento llamado cuestionario, esto con el fin de obtener la información necesaria para lograr el objetivo del estudio. Su participación tendrá una duración de minutos, los que el participante necesite para completar el cuestionario. Los únicos requisitos para participar en la investigación son: haber sido tratado con terapia de acupuntura como tratamiento para el alivio del dolor en la clínica de Dr. Hu.

C. RIESGOS: La participación en este estudio no significa riesgo alguno para ningún individuo.

D. BENEFICIOS: Como resultado de su participación en este estudio, que se obtendrá, es dar a conocer como mejora la calidad de vida, al haber una disminución del dolor como resultado del uso de la terapia de acupuntura para el alivio del dolor.

E. Antes de dar su autorización para este estudio usted debe haber conversado con la investigadora; Genesis Guido Vargas, quien debió haber contestado de forma satisfactoria todas sus preguntas. Si quisiera más información más adelante, puede obtenerla comunicándose con el investigador a cargo, al correo electrónico genesis.guido@uhispano.ac.cr Cualquier consulta adicional puede comunicarse a la Universidad Hispanoamericana al teléfono 2211-3000, de lunes a viernes en el horario de 8 am a 5 pm.

F. Recibirá una copia de esta fórmula firmada para su uso personal.

G. Su participación en este estudio es voluntaria. Tiene el derecho de negarse a participar o a interrumpir su participación en cualquier momento, sin que esta decisión afecte la calidad de la atención médica o de otra índole que requiera.

H. Su participación en este estudio es confidencial por lo que en caso de publicarse los resultados de esta investigación o divulgarse en una reunión científica, se garantiza estrictamente el anonimato de todas las personas participantes en el estudio.

I. No perderá ningún derecho legal por firmar este documento.

He leído o se me ha leído, toda la información descrita en esta fórmula, antes de firmarla. He tenido la oportunidad de hacer preguntas y éstas han sido contestadas en forma adecuada.

Por lo tanto, accedo a participar como sujeto de estudio en esta investigación.

Fecha: _____

Firma del sujeto: _____

Firma del Investigador
Estudiante enfermería
Universidad Hispanoamericana

Anexo número 4: Documento de autorización



Clínica de Acupuntura Dr. Hu

Rev.
Irlcany Solera,

Señores
Universidad Hispanoamericana

Estimados Señores:

Clínica de Acupuntura del Dr, Hu, Razón Social: MTC Medical S.A, cedula Jurídica 3-101-771192 les saluda.

Por medio de la presente autorizamos a la Señorita Genesis Guido Vargas portadora de la cedula 702230417, a realizar su proyecto de modalidad de graduación tesis en nuestras instalaciones. Hacemos de su conocimiento que hemos autorizado a la señita Guido a desarrollar su estudio, siempre y cuando sea para fines estrictamente investigativos, con la finalidad de contribuir en área de la educación e investigación relacionado con la salud, por lo que se le brindará toda la información pertinente para el éxito de dicho estudio.

Se extiende la misma a solicitud de la interesada a los 12 días del mes de Marzo, 2020.

Atentamente,


Dr. Yu Chen Hu
Médico Cirujano Cod: 7604

Dr. Yu Chen Hu
Cod: 7604
Céd: 800680112
Tel: 22963019

SAN JOSE, ROHRMOSER, TEL: 2296-3019/ 8431-3611

Anexo número 5: Carta de tutora

CARTA DE LA TUTORA

San José, 17 noviembre de 2020

Máster Vanessa Aguilar Zeledón
Sub-Directora Carrera Enfermería
Universidad Hispanoamericana

Estimada señora:

La estudiante Genesis Carolina Guido Vargas, cédula 7-0223-0417, me ha presentado para efectos de revisión y aprobación, el trabajo de investigación denominado: **“CALIDAD DE VIDA EN PACIENTES CON DOLOR CRÓNICO RELACIONADO CON EL USO DE ACUPUNTURA COMO TERAPIA ALTERNATIVA PARA EL MANEJO DEL DOLOR EN LA CLÍNICA DE ACUPUNTURA DEL DR. HU EN EL II CUATRIMESTRE DEL 2020”**, el cual ha elaborado para optar por el grado académico de Licenciatura en Enfermería.

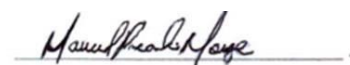
En mi calidad de tutora, he verificado que se han hecho las correcciones indicadas durante el proceso de tutoría y he evaluado los aspectos relativos a la elaboración del problema, objetivos, justificación; antecedentes, marco teórico, marco metodológico, tabulación, análisis de datos; conclusiones y recomendaciones.

De los resultados obtenidos por el postulante, se obtiene la siguiente calificación:

a)	ORIGINAL DEL TEMA	10%	10
b)	CUMPLIMIENTO DE ENTREGA DE AVANCES	20%	20
c)	COHERENCIA ENTRE LOS OBJETIVOS, LOS INSTRUMENTOS APLICADOS Y LOS RESULTADOS DE LA INVESTIGACION	30%	30
d)	RELEVANCIA DE LAS CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	20%	18
e)	CALIDAD, DETALLE DEL MARCO TEORICO	20%	17
	TOTAL		95

En virtud de la calificación obtenida, se avala el traslado al proceso de lectura.

Atentamente,



MSc. Marisel Picado Monge
Cédula identidad 304080459
Carné Colegio Profesional E-12171

Anexo número 6: Carta de lectora

CARTA DEL LECTOR

San José, 06 de enero de 2021

Máster Vanessa Aguilar Zeledón
Carrera Enfermería
Universidad Hispanoamericana

Estimada señora:

La estudiante Genesis Carolina Guido Vargas, cédula de identidad número 702230417, me ha presentado, para efectos de revisión y aprobación, el trabajo de investigación denominado: "CALIDAD DE VIDA EN PACIENTES CON DOLOR CRÓNICO RELACIONADO CON EL USO DE ACUPUNTURA COMO TERAPIA ALTERNATIVA PARA EL MANEJO DEL DOLOR EN LA CLÍNICA DE ACUPUNTURA DEL DR. HU EN EL II CUATRIMESTRE DEL 2020". El cual ha elaborado para optar por el grado académico de Licenciatura en Enfermería.

En mi calidad de lector, he verificado que se han hecho las correcciones indicadas durante el proceso de lectoría y he evaluado los aspectos relativos a la elaboración del problema, objetivos, justificación; antecedentes, marco teórico, marco metodológico, tabulación, análisis de datos; conclusiones y recomendaciones.

De los resultados obtenidos por el postulante, se obtiene la siguiente calificación:

a)	ORIGINAL DEL TEMA	10%	10%
b)	CUMPLIMIENTO DE ENTREGA DE AVANCES	20%	20%
c)	COHERENCIA ENTRE LOS OBJETIVOS, LOS INSTRUMENTOS APLICADOS Y LOS RESULTADOS DE LA INVESTIGACION	30%	28%
d)	RELEVANCIA DE LAS CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	20%	18%
e)	CALIDAD, DETALLE DEL MARCO TEORICO	20%	20%
	TOTAL		96

En virtud de la calificación obtenida, se avala el traslado al proceso de defensa.

Atentamente,

MARKRUIZ
PEREZ RETANA

MSc. Maricruz Pérez Retana
Cédula identidad 1-1262-0892
Carné Colegio Profesional E-8704

Anexo numero 7

02 de febrero de 2021

Máster.
Vanessa Aguilar Zeledón
Directora Carrera de Enfermería
Universidad Hispanoamericana

Estimada señora:

La estudiante Genesis Guido Vargas, cédula de identidad número 702230417, me ha presentado el documento digital de su trabajo final de investigación denominado: "CALIDAD DE VIDA EN PACIENTES CON DOLOR CRONICO RELACIONADO CON EL USO DE ACUPUNTURA COMO TERAPIA ALTERNATIVA PARA EL MANEJO DEL DOLOR EN LA CLINICA DE ACUPUNTURA DEL DR.HU EN EL SEGUNDO CUATRIMESTRE DE 2020", para efectos de revisión y comprobación. Tras su lectura puedo dar fe que contiene todas las correcciones que el Tribunal Examinador indicó en el momento de la defensa oral, por lo que manifiesto mi aval para la entrega de documentos finales.

Atentamente,



Msc. Marisel Picado Monge
Cédula de identidad 3-0408-0459
Carné Colegio Profesional E-12171

Anexo número 8

UNIVERSIDAD HISPANOAMERICANA
CENTRO DE INFORMACION TECNOLOGICO (CENIT)
CARTA DE AUTORIZACIÓN DE LOS AUTORES PARA LA CONSULTA, LA
REPRODUCCION PARCIAL O TOTAL Y PUBLICACIÓN ELECTRÓNICA DE LOS
TRABAJOS FINALES DE GRADUACION

San José, 04 de Febrero del 2021

Señores:

Universidad Hispanoamericana

Centro de Información Tecnológico (CENIT)

Estimados Señores:

El suscrito (a) Génesis Guido Vargas con número de identificación 7 0223 0417 autora del trabajo de graduación titulado CALIDAD DE VIDA EN PACIENTES CON DOLOR CRÓNICO RELACIONADO CON EL USO DE ACUPUNTURA COMO TERAPIA ALTERNATIVA PARA EL MANEJO DEL DOLOR EN LA CLÍNICA DE ACUPUNTURA DEL DR. HU EN EL TERCER CUATRIMESTRE DEL 2020, presentado y aprobado en el año 2021 como requisito para optar al título de Licenciatura en Enfermería ; (SI) autorizo al Centro de Información Tecnológico (CENIT) para que con fines académicos, muestre a la comunidad universitaria la producción intelectual contenida en este documento.

De conformidad con lo establecido en la Ley sobre Derechos de Autor y Derechos. Conexos N° 6683, Asamblea Legislativa de la República de Costa Rica.

Cordialmente,



Firma y Documento de Identidad

Anexo numero 9 Instrumento

Estimado (a) participante:

El presente cuestionario tiene como objetivo “Calidad de vida en pacientes con dolor crónico relacionado con el uso de acupuntura como terapia alternativa para el manejo del dolor en la clínica de acupuntura del Dr. Hu en el II cuatrimestre del 2020.” Este es el proyecto final de investigación como requisito para optar por el grado académico de Licenciatura en Enfermería. Se basa en responder una serie de preguntas que se realizan por medio de un cuestionario. Su participación y las respuestas brindadas son de forma anónima, se conserva un alto grado de confidencialidad, la información solo será utilizada para fines estrictamente educativos. Su participación en este estudio es voluntaria. Tiene el derecho de negarse a participar o a interrumpir su participación en cualquier momento.

Indicaciones: Se solicita que marque con una equis (x), la opción que más se aproxime a su condición actual.

Parte I: Datos generales

1. ¿Indique cuál es su sexo?

() Femenino

() masculino

2. Indique ¿cuántos años cumplidos tiene actualmente?

() entre 30 años a 40 años

() entre 41 años a 50 años

() entre 51 años a 60 años

3. Indique su estado civil

Soltero

casado (a)

Unión Libre

Divorciado

Estado de viudez

4. Indique su ocupación

5. De las siguientes opciones cuál corresponde a su jornada laboral

Seis horas al día

Ocho horas al día

Diez horas al día

No corresponde

Otro _____

Parte II: Calidad de vida

6. ¿Cómo diría usted que es su salud actual, comparada con la de hace un mes?

Mucho mejor ahora que hace un mes

Algo mejor ahora que hace un mes

Mas o menos igual que hace un mes

Algo peor ahora que hace un mes

Mucho peor ahora que hace un mes

7. Durante las 3 últimas semanas, ¿con qué frecuencia la salud física o los problemas emocionales le han dificultado sus actividades sociales (como visitar a los amigos o familiares)?

Siempre

Casi siempre

Algunas veces

Solo alguna vez

() Nunca

8. Las siguientes preguntas se refieren a actividades o cosas que usted podría hacer en un día normal. Su salud actual, ¿le limita para hacer esas actividades o cosas? Si es así, ¿cuánto?

	Sí, me limita mucho	Sí, me limita poco	No, no me limita nada
Esfuerzos intensos, tales como correr, levantar objetos pesados, o participar en deportes agotadores.			
Esfuerzos moderados, como mover una mesa, pasar la aspiradora, jugar a los bolos o caminar más de 1 hora.			
Coger o llevar la bolsa de la compra.			
Subir varios pisos por la escalera.			
Subir un sólo piso por la escalera.			
Agacharse o arrodillarse.			
Caminar un kilómetro o más			
Caminar varios centenares de metros.			
Caminar unos 100 metros.			
Bañarse o vestirse por sí mismo			

9. Durante las 3 últimas semanas, ¿con qué frecuencia ha tenido alguno de los siguientes problemas en su trabajo o en sus actividades cotidianas, a causa de su salud física?

	Siempre	Casi siempre	Algunas veces	Solo alguna vez	Nunca
¿Tuvo que reducir el tiempo dedicado al trabajo o a sus actividades cotidianas?					
¿Hizo menos de lo que hubiera querido hacer?					
¿Tuvo que dejar de hacer algunas tareas en su trabajo o en sus actividades cotidianas?					
¿Tuvo dificultad para hacer su trabajo o sus actividades cotidianas					

(por ejemplo, le costó más de lo normal)?					
---	--	--	--	--	--

10. Por favor diga si le parece **CIERTA o FALSA** cada una de las siguientes frases

	Totalmente cierta	Bastante cierta	No lo sé	Bastante falsa	Totalmente falso
Creo que me pongo enfermo más fácilmente que otras personas					
Estoy tan sano como cualquiera					
Creo que mi salud va a empeorar					
Mi salud es excelente					

11. Las preguntas que siguen se refieren a cómo se ha sentido y cómo le han ido las cosas durante las 3 últimas semanas. En cada pregunta responda lo que se parezca más a cómo se ha sentido usted. Durante las últimas 3 semanas ¿con qué frecuencia...

	Siempre	Casi siempre	Algunas veces	Solo una vez	Nunca
¿Se sintió lleno de vitalidad?					
¿Estuvo muy nervioso?					
¿Se sintió tan bajo de moral que					

nada podía animarle?					
se sintió calmado y tranquilo?					
tuvo mucha energía					
¿Se sintió desanimado y deprimido?					
¿Se sintió agotado?					
¿Se sintió feliz?					
¿Se sintió cansado?					

Parte III: Dolor

12. Seleccione la zona anatómica donde se localiza su dolor

- Cabeza
- Espalda alta (cervical)
- Espalda baja (lumbar)
- Otro_____

13. De acuerdo con su padecimiento, ¿Tiene su dolor alguna de las siguientes características?

- Sensación de opresión
- Sensación punzante
- Sensación quemante
- Sensación Pulsátil

14. ¿Por cuánto tiempo ha experimentado dolor de acuerdo con su padecimiento?

- Más de 12 meses
- 6 meses
- 3 meses
- otro_____

15. En una escala del del 1 al 10. ¿Como califica su dolor de acuerdo con su padecimiento?

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Sin dolor

Mucho dolor

16. ¿Cuánto le incapacita el dolor en actividades de la vida diaria?

() Bastante

() Mucho

() Poco

() Nada

17. ¿Cómo calificaría su dolor en estos momentos?

() Sin dolor

() Leve

() Moderado

() Intenso

() Insoportable

Parte IV: Acupuntura

18. Seleccione el motivo por el cual decidió utilizar la terapia de acupuntura

() Recomendación(amigos, familiares)

() Recomendación médica

() Por información adquirida (medios de comunicación, revistas, internet, redes sociales)

() Utilizar terapias alternativas

() otro_____

19. ¿A partir de cuantas sesiones de acupuntura ha comenzado a notar cambios en su estado de salud?

() una a tres sesiones

() cuatro a seis sesiones

() seis a diez sesiones

() otro_____

20. A partir de la utilización de la terapia de acupuntura. ¿Ha dejado de consumir medicamentos para el alivio del dolor?

Poco

Nada

ocasionalmente

21. Como considera el resultado del uso de acupuntura para como terapia alternativa para el manejo del dolor

Excelente

Muy bueno

Bueno

Regular

Malo

22. ¿Utilizaría la terapia de acupuntura para tratar otras enfermedades diferentes a su padecimiento actual?

Sí

No

Anexo número 10

. alpha p1- p14, item

Test scale = mean(unstandardized items)

Average

Item	Obs	Sign	item-test correlation	item-rest correlation	interitem covariance	alpha
p1	99	+	0.6237	0.5419	.1781355	0.9022
p2	100	+	0.6706	0.5883	.173223	0.9004
p3	96	+	0.6947	0.6212	.172292	0.8986
p4	95	+	0.7155	0.6618	.1782364	0.8974
p5	98	+	0.6986	0.6395	.1779598	0.8978
p6	97	+	0.7517	0.6978	.1732128	0.8956
p7	99	+	0.6016	0.5266	.1837623	0.9026
p8	98	+	0.8130	0.7699	.169602	0.8923
p9	100	+	0.7871	0.7445	.1749877	0.8944
p10	100	+	0.6514	0.5728	.1764345	0.9006
p11	97	+	0.6956	0.6345	.1768134	0.8981
p12	100	+	0.6775	0.6088	.1778069	0.8994
p13	98	+	0.6777	0.6167	.1803725	0.8990
p14	99	+	0.2806	0.2123	.2006568	0.9107
Test scale						0.9059

Anexo número 9 Plan piloto

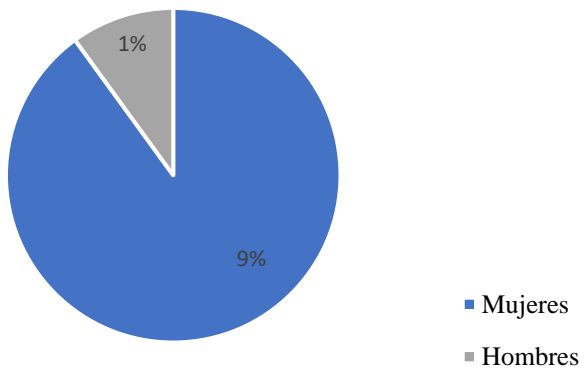
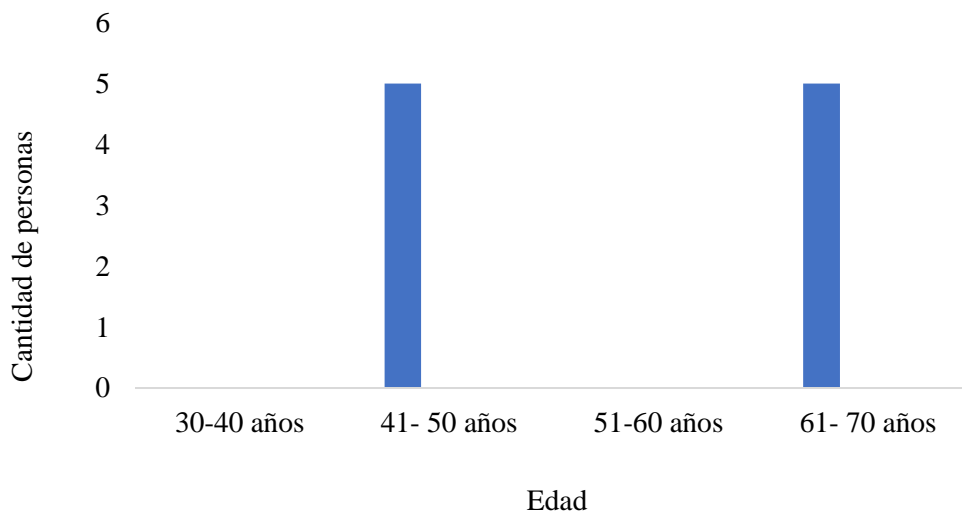


Figura N°1. Distribución porcentual de los pacientes de la Clínica del Dr. Hu, según sexo, setiembre 2020. Fuente: Elaboración propia, 2020.



Figura

N°3 Distribución de los pacientes con dolor crónico de la Clínica del Dr Hu, setiembre, 2020.

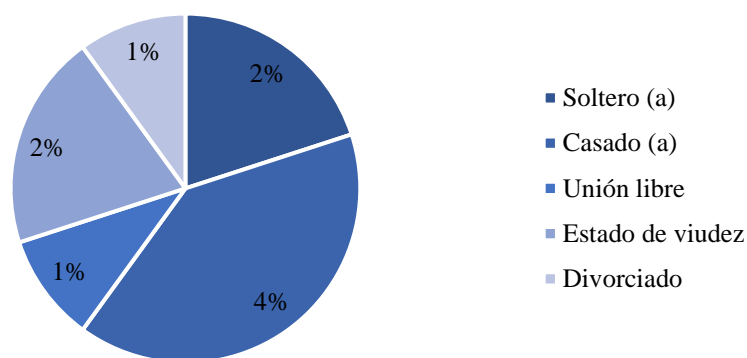


Figura N°3 Distribución de los pacientes con dolor crónico de la Clínica del Dr Hu, según estado civil. setiembre, 2020. Fuente: Elaboración propia, 2020.

Tabla N° 1

Distribución de los pacientes de la Clínica del Dr. Hu según profesión, septiembre 2020.

Ocupación	Valor absoluto	%
Ama de casa	6	6
Cuidadora	1	1
Pensionada	1	1
Comerciante	1	1
Ingeniero en Logística	1	1
	100%	100%

Fuente: Elaboración propia, 2020.

Tabla N° 2

Distribución de los pacientes de la Clínica del Dr. HU, según jornada laboral, setiembre 2020.

Horas laborales	Valor absoluto	%
8 horas	1	1
6 horas	0	0
10 horas	7	7
Otro	2	2
	100	100%

Fuente: Elaboración propia, 2020.

Parte II: Calidad de vida

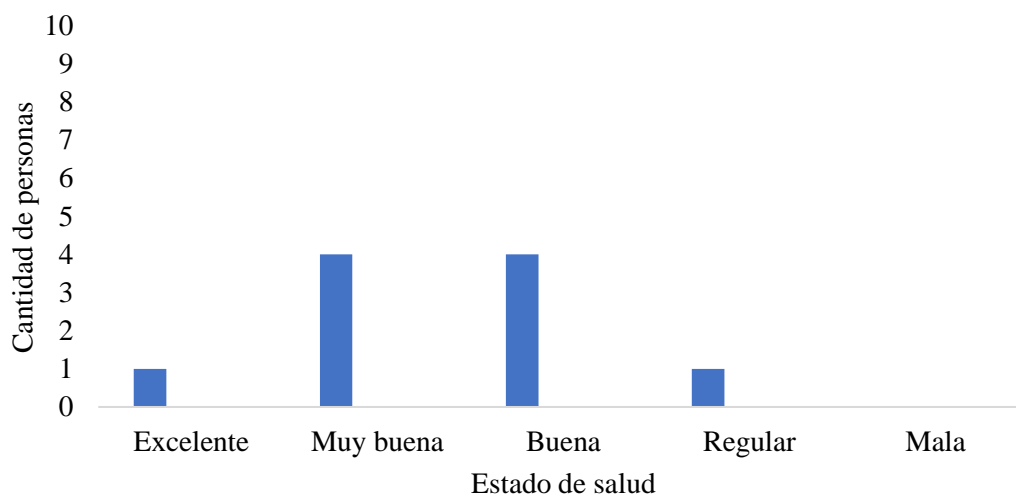


Figura N°4. Distribución porcentual de los pacientes con dolor crónico de la Clínica del Dr.

Hu, según estado de salud, setiembre 2020. Fuente: Elaboración propia.

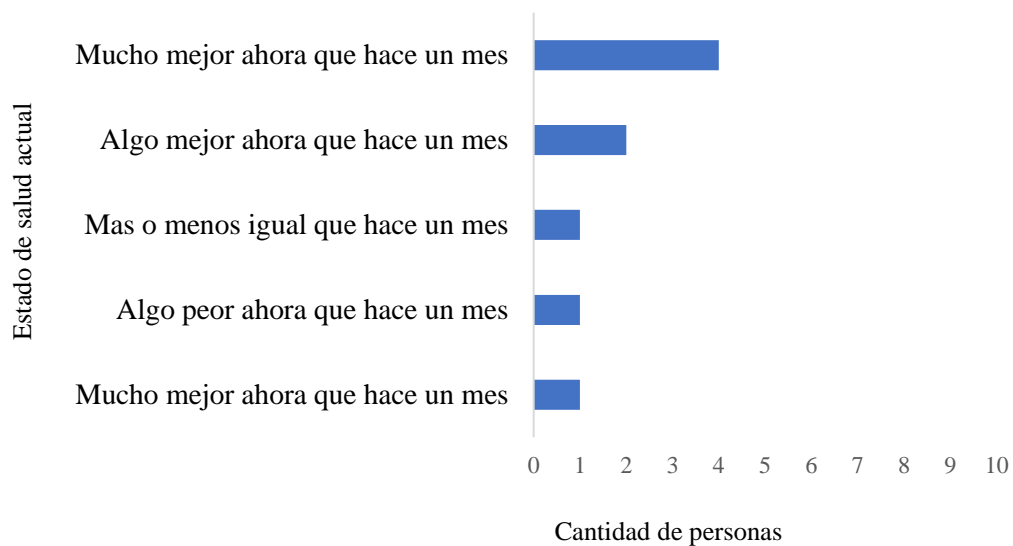


Figura N°5. Distribución porcentual de los pacientes con dolor crónico de la Clínica del Dr.

Hu, según estado de salud actual, setiembre 2020.

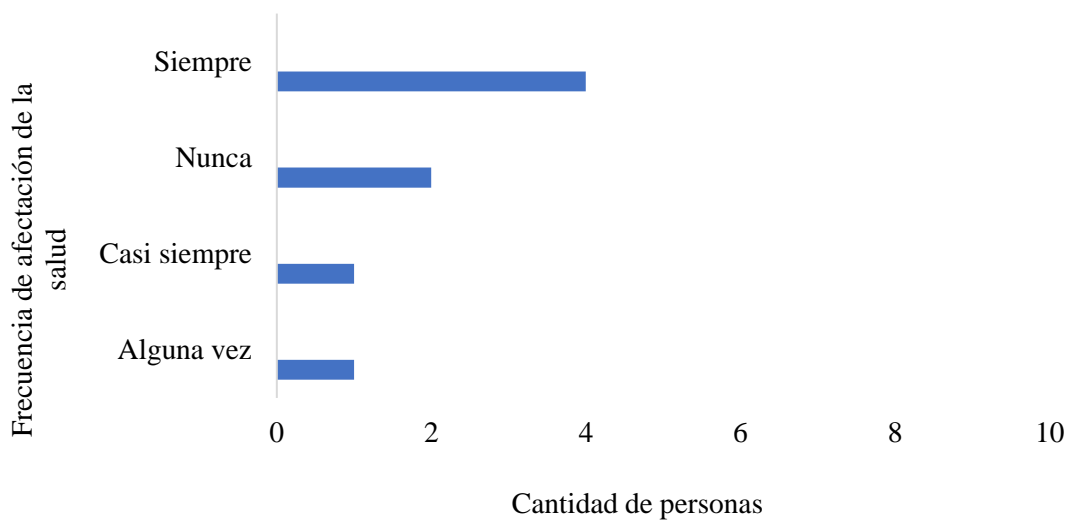


Figura N°6. Distribución porcentual de los pacientes con dolor crónico de la Clínica del Dr.

Hu, según afectación de la salud, setiembre, 2020.

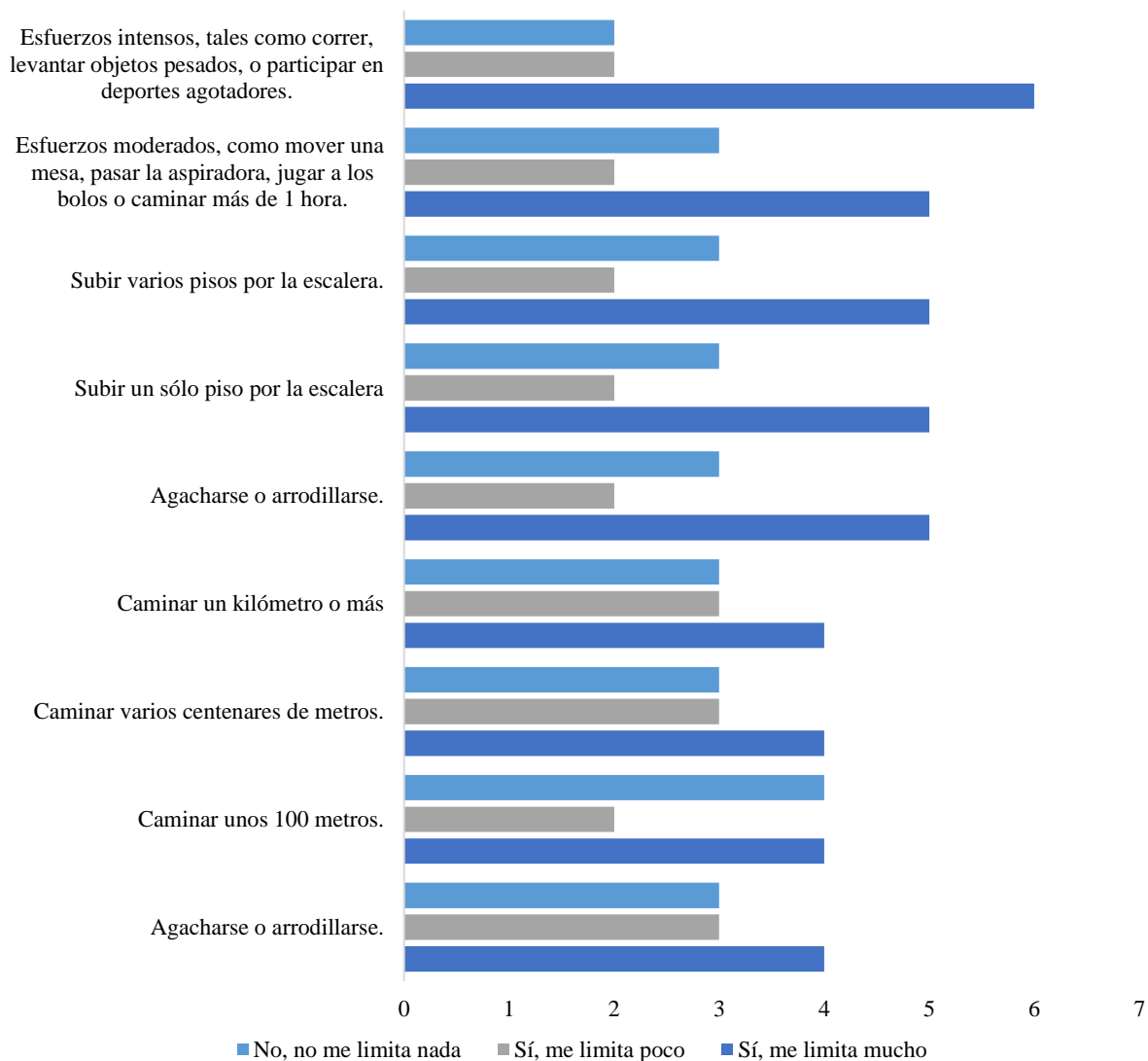


Figura N°7. Distribución porcentual de los pacientes con dolor crónico de la Clínica del Dr.

Hu según actividades de la vida diaria, setiembre 2020. Fuente: Elaboración propia.

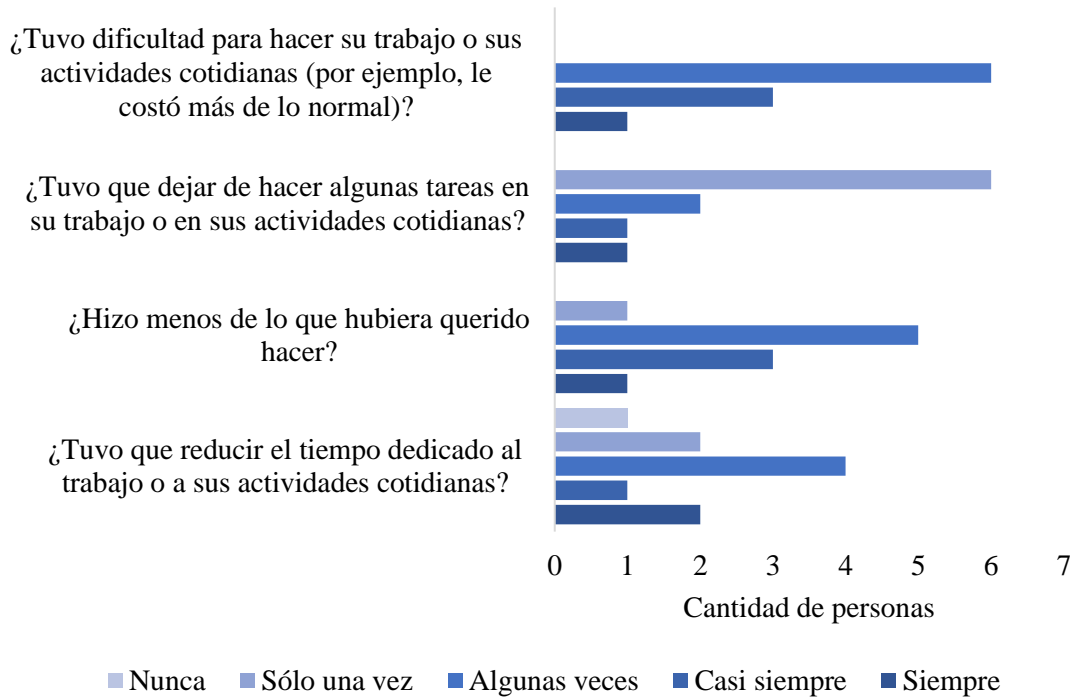


Figura N°8. Distribución porcentual de los pacientes con dolor crónico de la Clínica del Dr. Hu según frecuencia de problemas en el trabajo o vida cotidiana, setiembre 2020. Fuente: Elaboración propia, 2020.

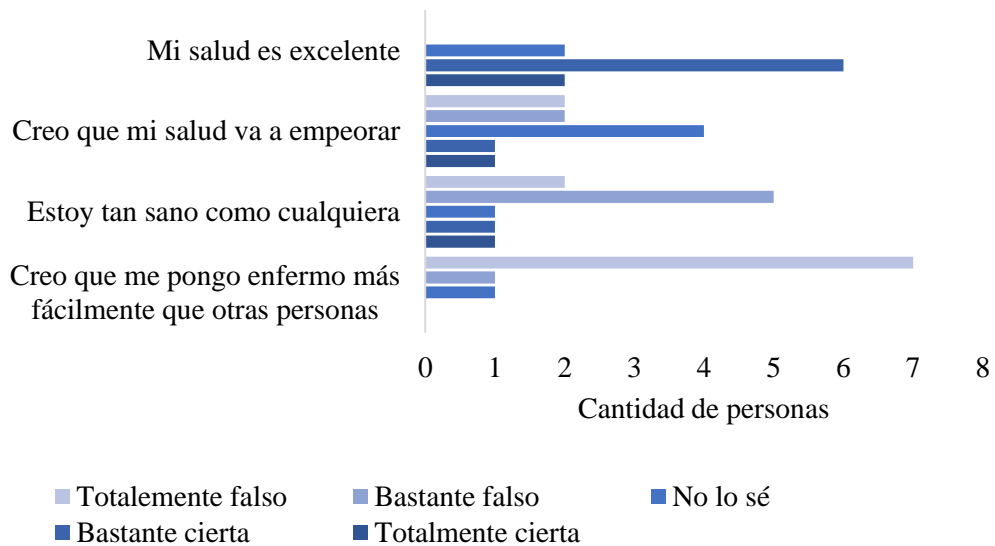


Figura N°9. Distribución porcentual de los pacientes con dolor crónico de la Clínica del Dr. Hu, según opinión acerca del estado de salud, setiembre 2020. Fuente: Elaboración propia, 2020.

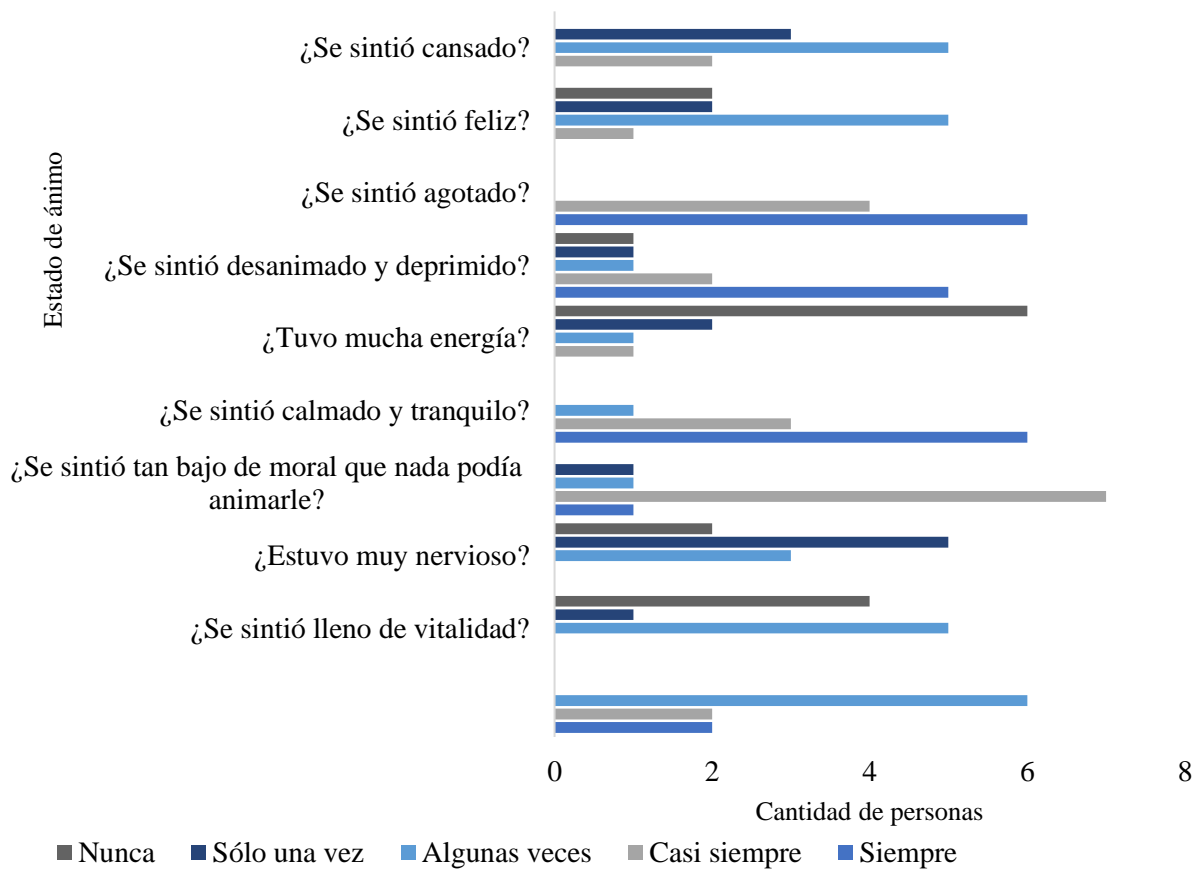


Figura N°10. Distribución porcentual de los pacientes con dolor crónico de la Clínica del Dr. Hu, según estado de ánimo, septiembre 2020. Fuente: Elaboración propia.

Parte III. Dolor

Tabla N° 3

Distribución porcentual de los pacientes de la Clínica del Dr. Hu según zona anatómica donde se localiza el dolor., septiembre del 2020

Zona anatómica	Valor absoluto	%
Espalda baja (Lumbar)	1	1
Espalda alta (cervical)	4	4
Otros	5	5
	10	10

Fuente:

Elaboración propia, 2020

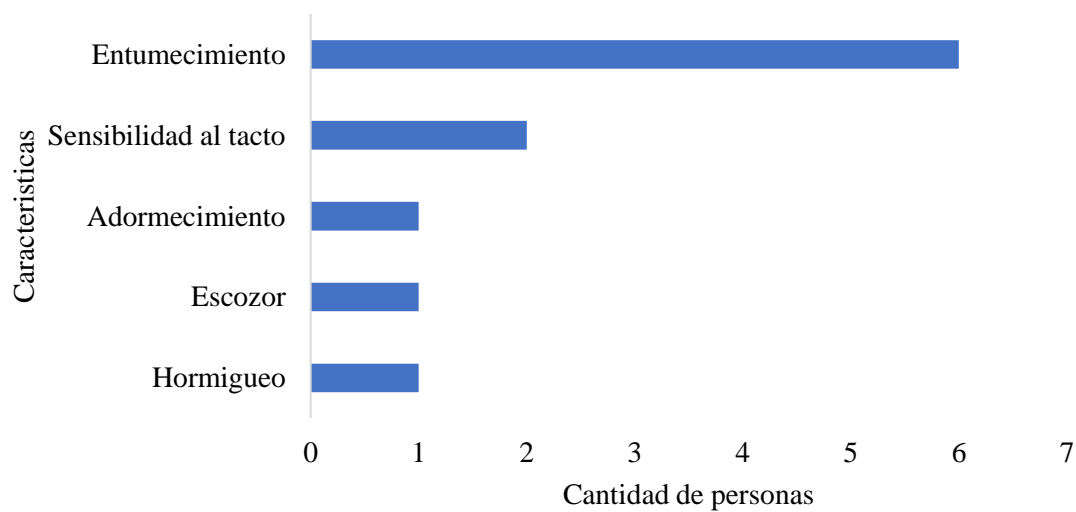


Figura N°11. Distribución porcentual de los pacientes con dolor crónico de la Clínica del Dr. Hu, según localización del dolor, setiembre 2020.

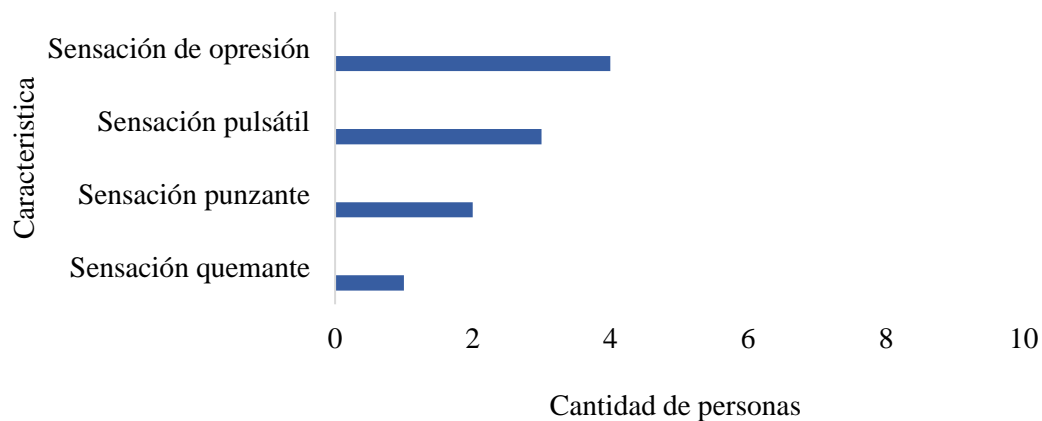


Figura N°12. Distribución porcentual de los pacientes con dolor crónico de la Clínica del Dr. Hu, según característica del dolor, setiembre 2020.

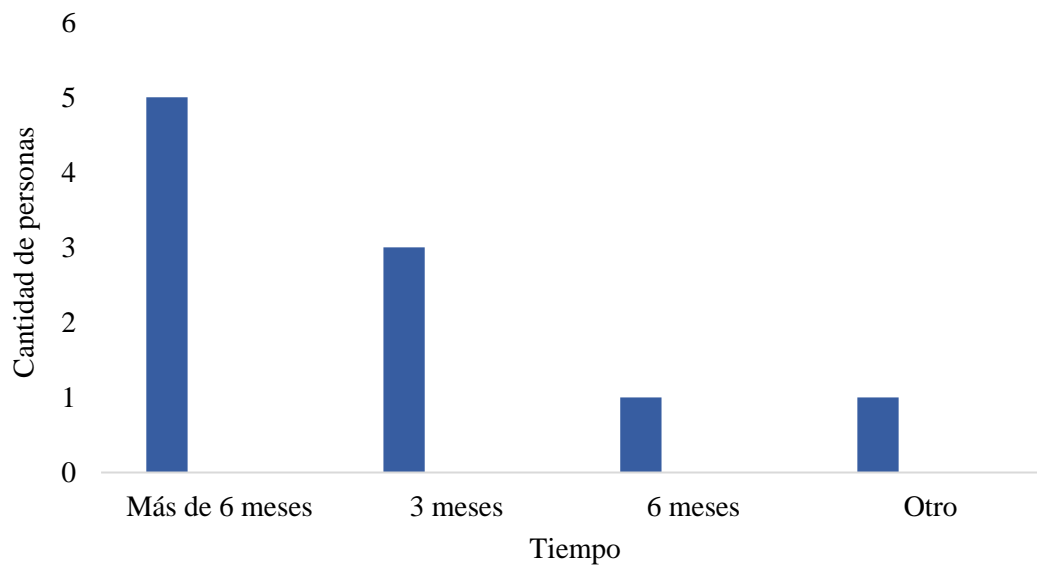


Figura N°13 Distribución de los pacientes con dolor cronico según duración de dolor.

Clínica de Dr. Hu, setiembre 2020. Fuente: Elaboración propia.

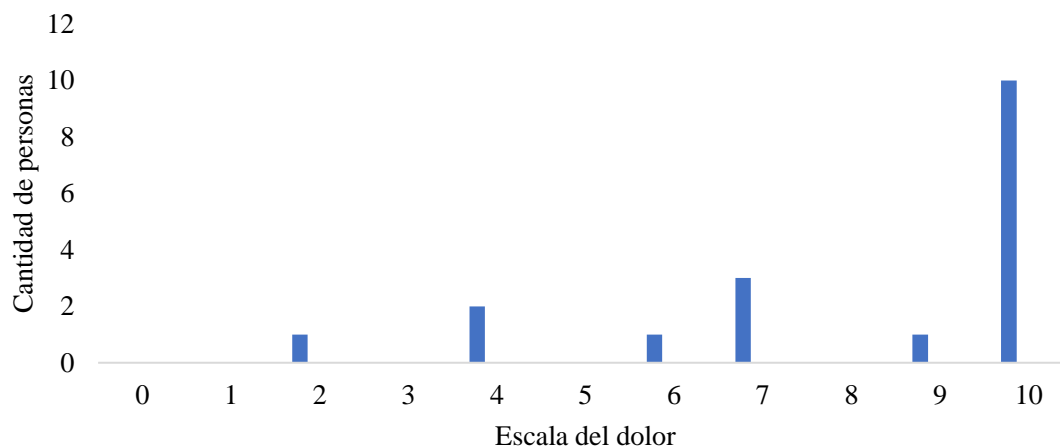
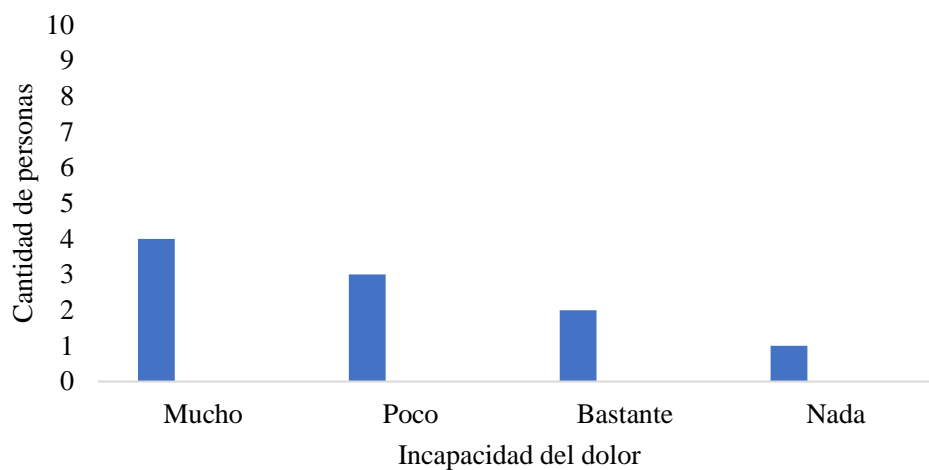


Figura N°14. Distribución porcentual de los pacientes con dolor crónico de la Clínica del

Dr. Hu, según calificación de escala analógica del dolor, setiembre 2020. Fuente:

Elaboración propia, 2020.



FiguraN°14. Distribución porcentual de los pacientes con dolor crónico de la Clínica del

Dr. Hu, según incapacidad del dolor en actividades de la vida diaria, setiembre 2020.

Fuente: Elaboración propia, 2020.

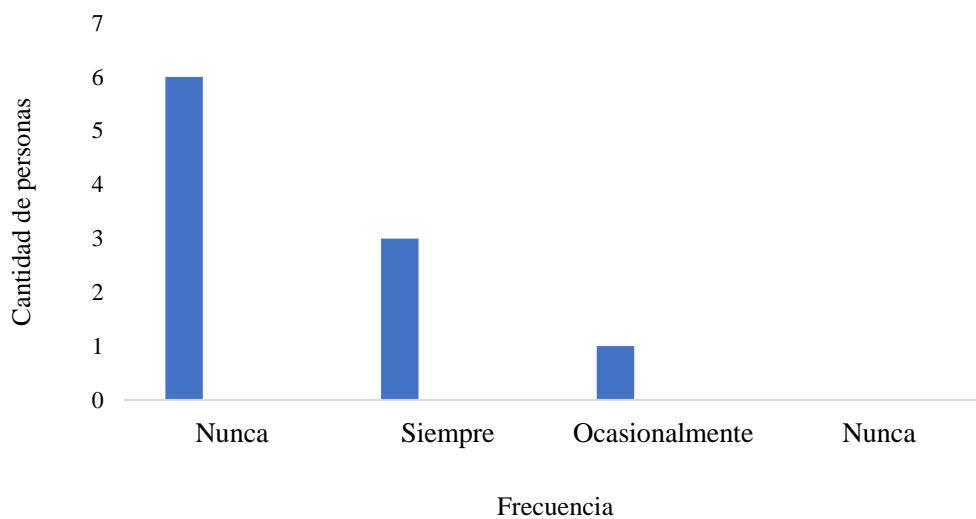


Figura N°15. Distribución porcentual de los pacientes con dolor crónico de la Clínica del Dr. Hu, según utilización de medicamentos para el alivio del dolor, setiembre 2020.

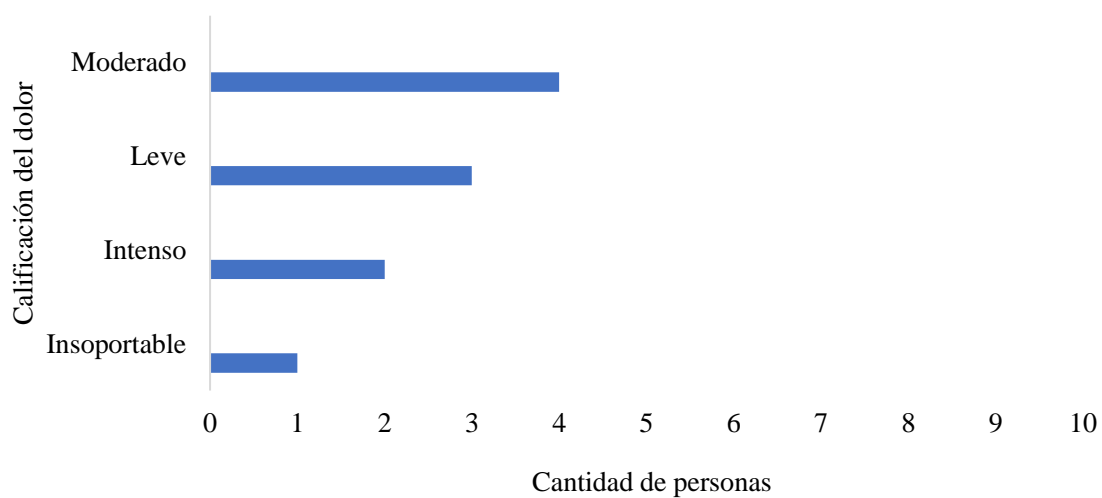


Figura N°16. Distribución porcentual de los pacientes con dolor crónico de la Clínica del Dr. Hu, según clasificación del dolor actual, setiembre 2020. Fuente: elaboración propia, 2020.

Parte IV: Acupuntura

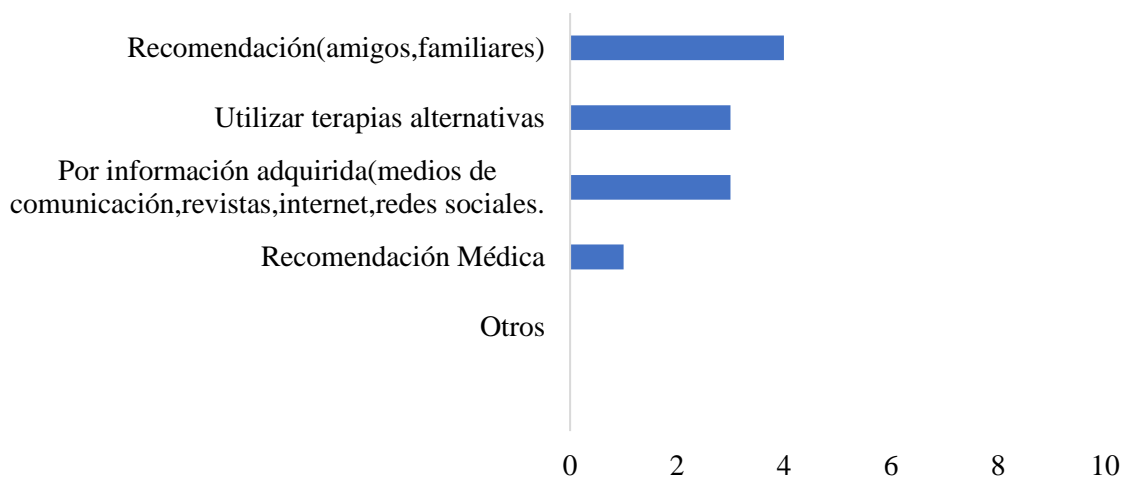


Figura N°17. Distribución porcentual de los pacientes con dolor crónico de la Clínica del Dr. Hu, según motiva para utilizar terapia de acupuntura, setiembre 2020. Fuente: elaboración propia, 2020.

Tabla N° 4

Distribución porcentual de los pacientes de la Clínica del Dr. Hu, según número de sesiones, septiembre del 2020.

Numero de sesiones	Valor absoluto
1 a 3 sesiones	5
4 a 6 sesiones	4
7 a 10 sesiones	1
Total	10

Fuente: Elaboración propia, 2020.

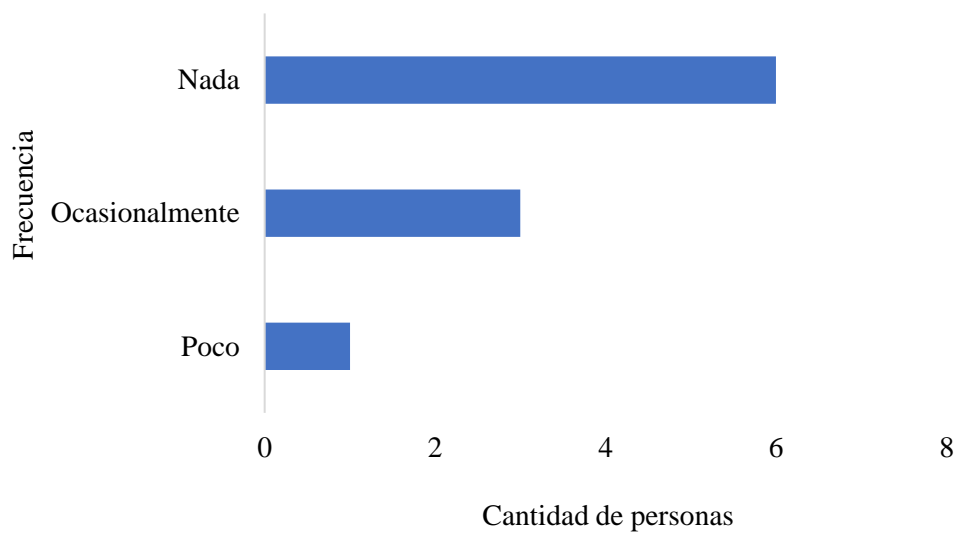


Figura N°18. Distribución de los pacientes de la Clínica del Dr. Hu, según frecuencia en el uso de medicamentos para el alivio del dolor, setiembre 2020. Fuente: Elaboración propia.

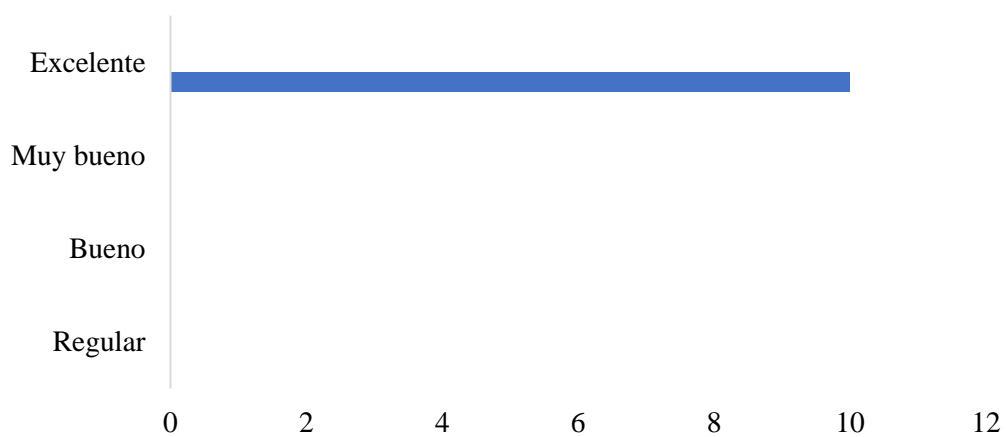


Figura N°17. Distribución de los pacientes de la Clínica del Dr. Hu, según resultado del uso de acupuntura para el alivio del dolor, setiembre 2020.

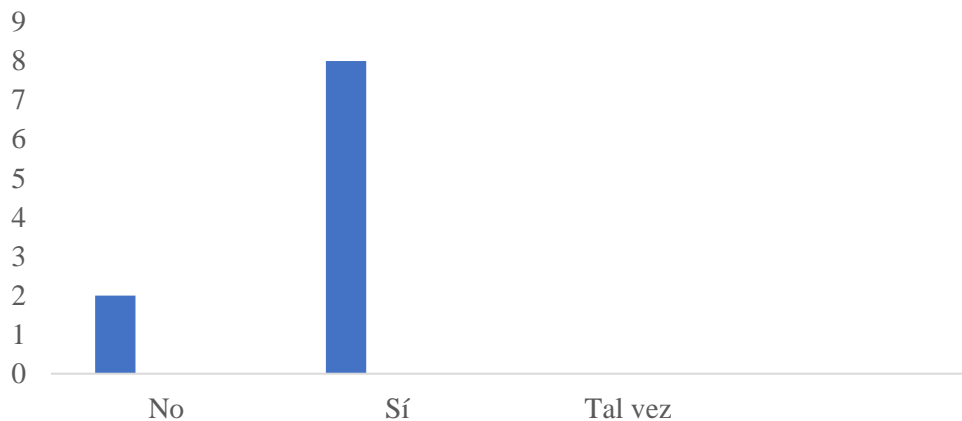


Figura N°19. Distribución porcentual de los pacientes con dolor crónico de la Clínica del Dr. Hu, según utilización de la terapia para tratar otras enfermedades diferentes a su padecimiento actual.

Dedicatoria

Dedico con todo mi corazón mi padre Álvaro Guido Leal, que siempre me ha apoyado incondicionalmente. Tus esfuerzos son impresionantes y tu amor es para mi invaluable. Me has proporcionado todo y cada cosa que he necesitado durante el transcurso de mi carrera.

Tus ayudas fueron fundamentales para culminar mi proyecto de tesis.

De verdad, tengo mucho que agradecerte.