



**Universidad
Norbert Wiener**

**UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
PROGRAMA DE SEGUNDA ESPECIALIDAD EN ENFERMERÍA
EN CENTRO QUIRÚRGICO**

**EFFECTIVIDAD DE LA ACUPRESIÓN EN EL PLIEGUE DE LA MUÑECA
PARA LA PREVENCIÓN Y TRATAMIENTO DE NÁUSEAS Y VÓMITOS EN
PACIENTES POST OPERADOS**

**TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR EL TÍTULO DE
ESPECIALISTA EN ENFERMERÍA EN CENTRO QUIRÚRGICO**

**PRESENTADO POR:
HUANCA MENDOZA, GLENDA**

ASESOR: Mg. ARÉVALO MARCOS, RODOLFO AMADO

**LIMA – PERÚ
2019**

DEDICATORIA

En primer lugar, al supremo hacedor por permitirnos alcanzar el presente logro académico que sirve de vía para desarrollar eficazmente nuestra profesión de la manera más técnica y humana posible, y a nuestra familia por su invaluable apoyo y comprensión.

AGRADECIMIENTO

A los docentes de la segunda especialidad en enfermería de la Universidad Norbert Wiener por su abnegado compromiso formativo, vocación de servicio y aporte profesional en el desarrollo del presente trabajo.

ASESOR:

Mg. AREVALO MARCOS, RODOLFO AMADO

JURADO

Presidente: Mg. Ruby Cecilia Palomino Carrión

Secretario: Mg. Jaime Alberto Mori Castro

Vocal: Mg. Maria Rosario Mocarro Aguilar

ÍNDICE

	Pág.
DEDICATORIA	iii
AGRADECIMIENTO	iv
ASESOR	v
JURADO	vi
ÍNDICE	vii
ÍNDICE DE TABLAS	ix
RESUMEN	x
ABSTRACT	xi
CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN	12
1.1 Planteamiento del problema	12
1.2 Formulación del problema	15
1.3 Objetivo	16
CAPÍTULO II: METODOLOGÍA	17
2.1 Diseño de estudio: Revisión sistemática	17
2.2 Población	17
2.3 Procedimiento de recolección de datos	18
2.4 Técnica de análisis	18
2.5 Aspectos éticos	19
CAPÍTULO III: RESULTADOS	20
3.1 Tablas	20
CAPÍTULO IV: DISCUSIÓN	32
4.1 Discusión	32

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	35
5.1 Conclusiones	35
5.2 Recomendaciones	35
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	37

ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
TABLA 1: Estudios revisados que evidencian la efectividad de la acupresión en el pliegue de la muñeca para la prevención y tratamiento de náuseas y vómitos en pacientes post operados.	20
TABLA 2: Resumen de estudios que evidencian la efectividad de la acupresión en el pliegue de la muñeca para la prevención y tratamiento de náuseas y vómitos en pacientes post operados.	30

RESUMEN

Objetivo: Sistematizar la evidencia respecto de la efectividad de la acupresión en el pliegue de la muñeca para la prevención y tratamiento de náuseas y vómitos en pacientes post operados. **Metodología:** Se efectuó revisión sistemática de investigaciones internacionales, mediante base de datos: Epistemonikos, NCBI, PubMed, Elsevier, Google Académico y Scielo, fueron analizadas mediante el sistema grade. Se realizó la búsqueda utilizando descriptores DECS y MESH para la búsqueda en español e inglés. El 20% (2/10) de los artículos corresponden a EE. UU y Australia, el 60% (6/10) a China, Dinamarca, Irán, Corea Holanda, e Inglaterra. **Resultados:** El 60% (6/10) de las evidencias indican que la acupresión en el pliegue de la muñeca es efectiva para la prevención y tratamiento de náuseas y vómitos en pacientes post operados, y el 40% (4/10) indican que no es efectiva para la prevención y tratamiento de náuseas y vómitos en pacientes post operados. **Conclusiones:** 06 de 10 evidencias demuestran que la acupresión en el pliegue de la muñeca es eficaz para la prevención y tratamiento de náuseas y vómitos en pacientes post operados, y 04 de 10 evidencias demuestran que no es efectiva

Palabra clave: Acupresión, náuseas y vómitos, post operados.

ABSTRACT

Objective: Systematize the evidence on the effectiveness of acupressure in the fold of the wrist for the prevention and treatment of nausea and vomiting in post-operated patients. **Methodology:** A systematic review of international research is carried out, obtained by means of data base: Epistemonikos, NCBI, PubMed, Elsevier, Google Scholar and Scielo, which have been analyzed through the grade system to locate the degree of evidence. The search was carried out using the descriptors DECS and MESH for the search in Spanish and English respectively. 20% (2/10) of the reviewed articles correspond to EE. UU and Australia respectively, 60% (6/10) to China, Denmark, Iran, Korea Holland, and England respectively. Results: 60% (6/10) of the evidences indicate that acupressure in the wrist fold is effective for the treatment and prevention of vomiting and nausea in post-operated patients, and 40% (4/10) indicate that Acupressure in the fold of the wrist is not effective for the prevention and treatment of nausea and vomiting in post-operated patients. **Conclusions:** 06 out of 10 evidences demonstrate that acupressure in the wrist fold is effective for the treatment and prevention of vomiting and nausea in post-operated patients, and 04 out of 10 evidences show that acupressure in the wrist fold is not effective for the treatment and prevention of vomiting and nausea in post-operated patients.

Key words: Acupressure, nausea and vomiting, post-operative.

CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN

1.1. Planteamiento del Problema

El ente gestor y promotor de la salud en el mundo, la Organización Mundial de la salud (OMS), nos refiere que la náusea y el vómito postoperatorio identificado por sus siglas en inglés como NVPO es una complicación de interés y problemática pública a nivel mundial. Estimando que entre el 25% y el 30% de los pacientes sometidos a anestesia e intervenidos quirúrgicamente padece de náuseas vómitos post operatorios, y que aproximadamente un 0.21% no consiguen mejorar el cuadro clínico pese a la utilización adecuada de tratamientos disponibles (1).

La OMS también indica, que las náuseas y vómitos post operatorios representan las consecuencias secundarias más desagradables y regulares por las que se ven afectados todos los pacientes que son sometidos a eventos quirúrgicos y anestésicos. Estimando que, en el mundo, un promedio de 75 000 000 de pacientes son intervenidos con un procedimiento quirúrgico y

anestésico en periodo anual, las que generan náuseas y vómitos post operatorios, afectando la calidad de vida y produciendo un desequilibrio de bienestar, al aumentar el riesgo de deterioro nutricional, favoreciendo la aparición de complicaciones postoperatorias no esperadas (2).

La OMS nos indica complementariamente, que en los grupos de personas afectados por un problema de salud y que son sometidos a cirugía se presenta una elevada incidencia de vómitos y náuseas posteriores a la cirugía que puede alcanzar aproximadamente el 70%, Dependiendo el nivel de complejidad con el que se presenta de factores convergentes en el cuadro clínico que presenta el paciente. Esta afectación regularmente generada por la anestesia origina un tránsito lento en las unidades de cuidado post quirúrgicos (UCPO) y de una acentuada insatisfacción en los pacientes que son sometidos a estos procedimientos (3).

En nuestro país, se han desarrollado estudios limitados respecto de los vómitos y náuseas posteriores a la cirugía, siendo el más representativo el que se ha desarrollado en el Hospital Nacional Edgardo Rebagliatti Martens (ESSALUD) el que indica que entre otros aspectos relevantes que los grupos constituidos por pacientes que presentan un elevado riesgo regularmente se ven afectados por NVPO corresponde aproximadamente al 69.7%, independientemente del género y sexo de los pacientes (4).

El riesgo latente de ser afectado por NPVO se vincula con 03 grandes grupos de factores considerados dependientes del paciente: tipos de cirugía, grado de complejidad y técnica anestésica utilizadas. Los conocimientos generales de los factores indicados no presentan aplicaciones clínicas concretas. A efecto de evitar o reducir las NVPO se hace necesario efectuar un proceso de selección y estratificación de aquellos factores que son los más influyentes a través de un mecanismo o sistema de puntuación que logre una mayor precisión de la magnitud del riesgo latente al que se enfrentan los pacientes post operatorios (5).

La exactitud de un sistema o escala de puntuación de los vómitos y náuseas post quirúrgicos debe contar con base técnica fundamentada en la potencia para poder discriminar de forma adecuada que pacientes pueden padecer o no los vómitos y náuseas post quirúrgicos. Sin embargo, es conveniente precisar que el sistema de puntuación que aborda los vómitos y náuseas post quirúrgicas no presenta una rigurosa precisión, presentando por el contrario puntuaciones un tanto diferentes ante cuadros clínicos similares, lo que se manifiesta en las estadísticas observadas (6).

A pesar del desarrollo de nuevos medicamentos (antieméticos) considerados el tipo de intervención más adecuada en el tratamiento de vómitos y náuseas post quirúrgicos, estos síntomas continúan siendo un problema para muchos pacientes después de una intervención quirúrgica, ya que los fármacos que se aplican como tratamiento no presentan siempre un resultado efectivo, presentando solamente una efectividad parcial, y efectos adversos desagradables como la sedación, cefalea, entre otros aspectos como el incremento de costos producto de la extensión en la hospitalización (7).

Las diversas complicaciones como las náuseas y vómitos post operatorias han llevado a explorar alternativas no farmacológicas, que regularmente derivan de la medicina tradicional milenaria asiática. Tal es el caso del uso de la acupresión que es sumamente recomendado en el manejo y prevención de los vómitos y náuseas post quirúrgicos, existiendo investigaciones actuales que prueban y avalan la efectividad de dicho método por su simplicidad, utilidad, bajo costo de inversión, pero sobretodo porque previene complicaciones post quirúrgicas (8).

La técnica de acupresión derivada de la medicina tradicional de origen asiático se aplica mediante la presión ejercida en puntos exactos del cuerpo ubicados regularmente en los puntos concretos de las palmas y plantas de la mano y el pie respectivamente, en los pabellones auriculares, en las muñecas de los brazos, y en otros múltiples lugares ubicados en toda la extensión de la anatomía corporal humana, utilizándose dispositivos de acupresión u los

dedos, en sesiones periódicas, con la finalidad de rehabilitar la salud y el bienestar integral de los pacientes (9).

El punto PC6 de acupresión, se denomina también NeiGuan, el que representa de los puntos de acupresión más importantes y más utilizados; viene a ser uno de los puntos acumuladores; que regulan los movimientos de energía en la parte pectoral del cuerpo, la armonía del estómago y la digestión, el flujo sanguíneo en su regulación y relax del pensamiento; localizado entre tendones flexor radio –carpo y el palmar largo, a 2 cm por encima de la muñeca (articulación que une los huesos cúbito y radio al carpo) (10).

El papel de las enfermeras en los servicios de centro quirúrgico es preponderante y fundamental durante el tratamiento del paciente post operado puesto que es ella quien detecta precozmente la aparición de náuseas y vómitos derivados de la anestesia o de diferentes factores, actuando de manera rápida para minimizarlos, en esta responsabilidad surge como inquietud el buscar alternativas no farmacológicas que se puedan realizar a efecto de generar una mejor capacidad de control en estas complicaciones (11).

Por lo tanto, el objetivo de esta investigación es brindar una visión general y analizar los efectos de la acupresión en el tratamiento y prevención de NVPO. Más específicamente, esta investigación determina si la acupresión en el pliegue de la muñeca es efectiva en la prevención y tratamiento de los vómitos nauseas del paciente post quirúrgico.

1.2. Formulación del Problema

Se formula la pregunta para el presente estudio de revisión sistemática aplicando la metodología PICO, según detalle que se indica a continuación

P = Paciente/ Problema	= Intervención	C = Intervención de comparación	O = Outcome Resultados
Pacientes Post operados	Acupresión en el pliegue de la muñeca	No corresponde	Efectividad para la prevención y tratamiento de náuseas y vómitos

¿La acupresión en el pliegue de la muñeca es efectiva para la prevención y tratamiento de náuseas y vómitos en pacientes post operados?

1.3. Objetivo

Sistematizar la evidencia disponible respecto de la efectividad de la acupresión en el pliegue de la muñeca para la prevención y tratamiento de náuseas y vómitos en pacientes post operados.

CAPÍTULO II: METODOLOGÍA

2.1. Diseño de Estudio

La presente investigación presenta un diseño de estudio que corresponde a revisiones sistemáticas que resumen múltiples resultados de investigaciones. Es un aspecto fundamental de la profesión de enfermería que se fundamenta en la evidencia por su estricta metodología, y reconoce las investigaciones sobresalientes para absolver cuestionamientos de la práctica cotidiana de carácter clínico (12).

2.2. Población

Respecto de la población de la presente investigación se encuentra conformada por la verificación bibliográfica 64 artículos de los cuales se han seleccionado 10 artículos científicos internacionales difundidos e indexados en bases científicas virtuales, y corresponden a artículos presentados y propalados en idiomas inglés, chino, portugués y castellano, con una

periodicidad no mayor a 10 años de antigüedad computados regresivamente a partir del 2019.

2.3. Procedimiento de Recolección de Datos.

La recopilación de la data se efectúa mediante la evaluación bibliográfica de estudios internacionales que presentaron el tópico primordial relativo a la efectividad de la acupresión en el pliegue de la muñeca para la prevención y tratamiento de vómitos y náuseas en pacientes post quirúrgicos.

Del total de artículos que fueron ubicados, se consideraron los más relevantes de acuerdo al nivel de evidencia, excluyéndose los que presentaron menos relevancia. Estableciéndose que se realizaba la procura de los artículos siempre que se tuviera accesibilidad al íntegro del texto del estudio científico.

Nos valemos del siguiente algoritmo de búsqueda que se indica:

Efectividad AND Acupresión AND Náuseas y Vómitos

Efectividad AND Acupresión AND Náuseas y Vómitos AND Post operatorio

Efectividad AND Acupuntura AND Náuseas y Vómitos AND Post operatorio

Base de datos:

Epistemonikos, NCBI, Elsevier, Scielo, Google Académico, y Pubmed.

2.4. Técnicas de Análisis.

En lo que atañe a la evaluación de la revisión sistemática se ha procedido elaborar tablas de resumen (Tablas Nro. 1 y Nro. 2) que contienen las principales referencias de cada artículo que se ha seleccionado, evaluando cada uno con la finalidad de realizar un proceso comparativo de la cualidad

y/o atributo en la que se concuerde o se evidencien discrepancias. En adición a lo mencionado, de acuerdo al criterio técnico que se desarrolla, se ha realizado una evaluación técnica de cada artículo, determinándose desde este punto de partida el nivel de calidad y fuerza de recomendación de cada evidencia respectivamente.

2.5. Aspectos éticos.

Los estudios seleccionados han sido evaluados de acuerdo a la compatibilidad y concordancia con las disposiciones técnico normativas que se encuentran vigentes a la fecha en el ámbito de la bioética en la investigación científica, comprobando la cabal ejecución de principios que rige la ética en su aplicación.

CAPÍTULO III: RESULTADOS

3.1. Tablas 1: Estudios revisados sobre la efectividad de la acupresión en el pliegue de la muñeca para la prevención y tratamiento de náuseas y vómitos en pacientes post operados.

DATOS DE LA PUBLICACIÓN

1. Autor	Año	Título del Artículo	Revista donde se ubica la publicación	Volumen y Número
Lee A, Fan L	2009	Stimulation of the wrist acupupressure point P6 for preventing postoperative nausea and vomiting. Estimulación del punto de acupresion P6 de la muñeca para prevenir las náuseas y los vómitos postoperatorios (13).	Cochrane Database https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19370583 China	Volumen 02 Número 3281

CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Diseño de Investigación	Población y Muestra	Aspectos éticos	Resultados Principales	Conclusión
Revisión Sistemática	40 Artículos Científicos	No refiere	Participaron 4858 pacientes de ambos sexos. En donde la acupresion de muñeca en el punto P6 redujo considerablemente: náuseas (RR 0,71; IC del 95%: 0,61 a 0,83); vómitos (RR 0,70; IC del 95%: 0,59 a 0,83), y la necesidad de antieméticos de rescate (RR 0,69; IC del 95%: 0,57 a 0,83). La heterogeneidad de ensayos fue moderada. No hubo evidencia de diferencia entre la estimulación del punto de acupresión P6 y los fármacos antieméticos en el riesgo de náuseas (RR 0,82; IC del 95%: 0,60 a 1,13), vómitos (RR 1,01, IC del 95%: 0,77 a 1,31), o la necesidad de antieméticos de rescate (RR 0,82; IC del 95%: 0,59 a 1,13).	Se concluye que si se aplica en el pliegue de la muñeca (en el punto P6), la técnica de acupresión, esta técnica es efectiva al prevenir y tratar los vómitos y nauseas en el paciente post operado. Sin embargo, no hubo diferencia sustancial cuando se comparó la acupresión y los fármacos antieméticos.

DATOS DE LA PUBLICACIÓN

2. Autor	Año	Título del Artículo	Revista donde se ubica la publicación	Volumen y Número
Majholm B, Maller A.	2011	Acupressure at acupoint P6 for prevention of postoperative nausea and vomiting: a randomised clinical trial. Acupresión en el punto de acupuntura P6 para la prevención de náuseas y vómitos postoperatorios: un ensayo clínico aleatorizado (14).	Eur J Anaesthesiol https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21544020 Dinamarca	Volumen 28 Número 06

CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Diseño de Investigación	Población y Muestra	Aspectos éticos	Resultados Principales	Conclusión
Ensayo Clínico Aleatorizado.	112 Pacientes	Consentimiento informado	Los pacientes eran de sexo femenino, programadas para cirugía de senos asignadas al azar a estimulación con P6 o al control simulado. Las que fueron sometidas a estimulaciones en el punto de acupuntura tradicional P6, mediante una pulsera denominada Vital Band. Las pacientes no presentaron diferencias sustanciales en la incidencia de la náusea [estimulación con P6, 35.1% (intervalo de confianza del 95%, IC 22.7-47.5%) versus control simulado, 43.1% (IC del 95% 29.5-56.7%; P = 0.433)] o vómitos [estimulación con P6, 25.9% (IC 95% 14.6-37.2%) versus control simulado, 26.9% (IC 95% 14.8-39.0%; P = 1.000)]. Aproximadamente, un tercio de los pacientes informaron efectos secundarios causados por la pulsera, por ejemplo, enrojecimiento, hinchazón y sensibilidad.	Se concluye que el acupresión no es efectiva cuando se aplica en el pliegue de la muñeca de pacientes sometidos a cirugía de mama, para la prevención y tratamiento de vómitos y náuseas en pacientes post operados.

DATOS DE LA PUBLICACIÓN

3. Autor	Año	Título del Artículo	Revista donde se ubica la ubicación	Volumen y Número
Noroozinia H, Mahoori A, Hasani E, Gerami F, Sepehvand N.	2013	<p>The effect of acupressure on nausea and vomiting after cesarean section under spinal anesthesia</p> <p>El efecto de la acupresion sobre las náuseas y vómitos después de una cesárea bajo anestesia espinal (15).</p>	<p>Acta Med</p> <p>https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23605600</p> <p>Irán</p>	<p>Volumen 51</p> <p>Número 03</p>

CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Diseño de Investigación	Población y Muestra	Aspectos éticos	Resultados Principales	Conclusión
Ensayo Clínico Aleatorizado	152 Pacientes	Consentimiento Informado	<p>Los sujetos en el grupo de acupresión recibieron una constante presión por intermedio de una banda de material elástico aplicado a la muñeca específicamente (sin punción de la piel) en el punto conocido como Nei-Guan en acupuntura, por el lapso ½ hora previo a la anestesia espinal. La incidencia de NVPO se evaluó el tiempo que duro la cirugía, en el ambiente de recuperación y en la 1ª, 2ª y 3ª horas después de la cirugía. Se hallaron diferencias sustanciales en la incidencia de vómitos y nauseas post operatorios entre los grupos de acupresión y control, con una reducción en la tasa de incidencia de náuseas del 35,5% al 13,2%. La cantidad de vómitos y el grado de malestar fueron, respectivamente, menores y menores en el grupo de estudio.</p>	<p>Se concluye que es efectiva la acupresión aplicada al pliegue de la muñeca en la prevención y tratamiento de vómitos y náuseas en pacientes post operados, cuando se aplica 30 minutos antes de la cirugía.</p>

DATOS DE LA PUBLICACIÓN

4. Autor	Año	Título del Artículo	Revista donde se ubica la ubicación	Volumen y Número
White P, Zhao M, Tang J, Wender R, Yumul R, Slonisky A, et al.	2012	Use of a disposable acupressure device as part of a multimodal antiemetic strategy for reducing postoperative nausea and vomiting Uso de un dispositivo de acupresión desechable como parte de una estrategia antiemética multimodal para reducir las náuseas y los vómitos postoperatorios (16).	Anestes Analg https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22504214 Australia	Volumen 115 Número 01

CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Diseño de Investigación	Población y Muestra	Aspectos éticos	Resultados Principales	Conclusión
Ensayo Clínico Aleatorizado	100 Pacientes	Consentimiento Informado	Se formaron 02 grupos de estudio que no difirieron en sus características demográficas o factores de riesgo para PONV. La incidencia de vómitos a las 24 horas se redujo significativamente en el grupo de acupresión (10% frente a 26%, P = 0,04, intervalo de confianza del 95% para la reducción del riesgo absoluto del 1% al 31%). La incidencia general de vómitos de 0 a 72 horas después de la cirugía también se redujo significativamente del 30% al 12% en el grupo de acupresión (P = 0,03, intervalo de confianza del 95% 2% -33%). Además, el uso complementario del dispositivo de acupresión parece mejorar la satisfacción del paciente con su manejo de NVPO y la calidad de la recuperación a las 48 horas después de la cirugía	Se concluye que el uso de la técnica de acupresión en combinación con medicamentos antieméticos son efectivos en la prevención y tratamiento de los vómito y náuseas en pacientes post operados en periodo de 0 a 72 horas después a la cirugía.

DATOS DE LA PUBLICACIÓN

5. Autor	Año	Título del Artículo	Revista donde se ubica la publicación	Volumen y Número
Nilsson I, Karlsson A, Lindgren L, Bergenheim T, Koskinen L, Nillsson U.	2015	The efficacy of P6 acupressure with sea band in reducing postoperative nausea and vomiting in patients undergoing craniotomy: a randomized double blinded, placebo controlled study La efectividad de la acupresion P6 con banda de mar para reducir las náuseas y los vómitos postoperatorios en pacientes sometidos a craneotomía: un estudio aleatorizado, doble ciego controlado con placebo (17).	J Neurosurg Anesthesiol https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24978062 EE.UU.	Volumen 27 Número 01

CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Diseño de Investigación	Población y Muestra	Aspectos éticos	Resultados Principales	Conclusión
Ensayo Clínico Aleatorizado	95 Pacientes	Consentimiento Informado	Se asignaron a los pacientes de manera aleatoria en un grupo de acupresión P6 (n = 43) o un grupo simulado (n = 52). Las bandas se aplicaron unilateralmente al final de la cirugía. No encontramos ningún efecto significativo de la acupresión P6 con Sea-Band en las náuseas o vómitos postoperatorios en pacientes sometidos a craneotomía. Tampoco hubo ninguna diferencia en la aplicación de antieméticos de rescate. En total, el 67% experimentó NVPO, y esto fue especialmente un problema a las 24 horas en pacientes que se recuperaron de una cirugía infratentorial en comparación con la cirugía supratentorial (55% frente a 26%; P = 0.014).	Se concluye que la acupresión aplicada en el pliegue de la muñeca al final de la cirugía no presenta efectividad significativa en la prevención y tratamiento de los vómitos y náuseas vómitos en pacientes post operados.

DATOS DE LA PUBLICACIÓN

6. Autor	Año	Título del Artículo	Revista donde se ubica la publicación	Volumen y Número
Noll E, Shodhan S, Romeiser J, Madariaga M, Page C, Santangelo D, Guo X, et al..	2019	A randomized controlled pragmatic trial of acupressure therapy on quality of recovery after surgery.. Un ensayo pragmático controlado aleatorio de terapia de acupresion sobre la calidad de la recuperación después de la cirugía (18).	Eur J Anaesthesiol https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/30985537 Australia	Volumen 11 Número 01

CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Diseño de Investigación	Población y Muestra	Aspectos éticos	Resultados Principales	Conclusión
Ensayo Clínico Aleatorizado	163 Pacientes	No refiere	Los pacientes fueron aleatorizados (acupresión n = 55, simulacro n = 53, ninguna intervención n = 55). El cambio postoperatorio medio (DE) en la QoR-15 no difirió estadísticamente (P = 0.27) entre los grupos de intervención, simulacro y sin simulación: 15.2 (17.8), 14.2 (21.9), 9.2 (21.7), respectivamente. La satisfacción del paciente (en una escala de 0 a 10) fue estadísticamente diferente (P = 0.01) entre estos tres grupos: 9.1 (1.5), 8.4 (1.6) y 8.2 (2.2), respectivamente. Los cambios en la puntuación del dolor y el consumo equivalente de morfina no fueron significativamente diferentes entre los grupos.	Se concluye que la aplicación en el pliegue de la muñeca de dos días de tratamiento con acupresión postoperatoria (hasta seis tratamientos) no presenta efectividad significativa en la prevención y el tratamiento de los vómitos y náuseas post cirugía.

DATOS DE LA PUBLICACIÓN

7. Autor	Año	Título del Artículo	Revista donde se ubica la publicación	Volumen y Número
Gilbert R, Farish N, Bergland E, Conaway M, Hance J, Ketcham S, et al.	2017	The use of short term acupressure to prevent long term NVPO. El uso de la acupresion a corto plazo para prevenir la NVPO a largo plazo (19).	J Perianesth enfermera https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/28938980 Inglaterra	Volumen 32 Número 05

CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Diseño de Investigación	Población y Muestra	Aspectos éticos	Resultados Principales	Conclusión
Ensayo Clínico Aleatorizado	705 Pacientes Adultos	Consentimiento Informado	Los participantes del grupo experimental usaron una pulsera, que administró acupresión al punto de presión P6 de una muñeca. Las pulseras del grupo control fueron mal posicionadas. Las bandas permanecieron colocadas hasta el momento en que se dio de alta a los pacientes de la unidad de atención pos anestesia o hasta un máximo de 2 horas. Los datos sobre náuseas, vómitos y uso de antieméticos se rastrearon durante las primeras 24 horas postoperatorias.	Se concluye que la acupresion postoperatoria a corto plazo en el pliegue de la muñeca no muestra efectividad en la prevención y tratamiento de los vómitos y náuseas durante el lapso de 24 horas posteriores a la cirugía efectuada.

DATOS DE LA PUBLICACIÓN

8. Autor	Año	Título del Artículo	Revista donde se ubica la Publicación	Volumen y Número
Kwon J, Shin Y, Juon H.	2016	Effects of Nei Guan P6 accupressure wristband on nausea, vomiting, and retching in women after thyroidectomy. Efectos de la pulsera de acupresion Nei Guan P6 sobre las náuseas, los vómitos y las arcadas en las mujeres después de la tiroidectomía (20).	Cancer Nurs https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25730589 Korea del Sur	Volumen 39 Número 01

CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Diseño de Investigación	Población y Muestra	Aspectos éticos	Resultados Principales	Conclusión
Ensayo Clínico Aleatorizado	60 Pacientes Adultos	Consentimiento Informado	Los participantes fueron asignados a 1 de 3 grupos (n = 20 cada uno). El grupo control recibió la atención habitual sin la pulsera. El grupo de placebo recibió atención de enfermería habitual más una pulsera en el sitio que no es P6. El grupo de tratamiento recibió atención habitual más una ubicada en el punto P6 de acupuntura por el lapso de ½ hora previo a la aplicación de la anestesia; Se quitó la pulsera antes de abandonar la sala de recuperación. Los datos se recopilaron en 3 periodos: en la sala de recuperación y a las 6 y 24 horas después de la cirugía. Las puntuaciones de náuseas del grupo de tratamiento fueron significativamente más bajas que las puntuaciones de los grupos placebo o de control en la sala de recuperación (F = 6.229, P = .044). No hubo diferencias significativas en los vómitos o las arcadas entre los grupos.	Se concluye que la acupresión en el pliegue de la muñeca es efectiva en la prevención y tratamiento de los vómitos y náuseas de pacientes intervenidos de tiroidectomía. Sin embargo, es preciso señalar que no suprimió las arcadas.

DATOS DE LA PUBLICACIÓN

9. Autor	Año	Título del Artículo	Revista donde se ubica la publicación	Volumen y Número
Cooke M, Rickard C, Rapchuk I, Shekar K, Marcshall A, Comans T, et al	2014	PC6 acupoint stimulation for the prevention of postcardiac surgery nausea and vomiting. Estimulación del punto de acupuntura PC5 para la prevención de náuseas y vómitos en cirugías pos cardíacas (21).	BMJ https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25394818 Holanda	Volumen 04 Número 11

CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Diseño de Investigación	Población y Muestra	Aspectos éticos	Resultados Principales	Conclusión
Ensayo Clínico Aleatorizado	712 Pacientes Adultos	Consentimiento Informado	Los participantes se asignarán al azar para recibir una banda de muñeca en cada muñeca que proporcione acupresión a la PC 6 utilizando la estimulación de punto de acupuntura o un placebo. La asignación al azar se generó por computadora, utilizo tamaños de bloques variados al azar y se ocultará antes de la inscripción de cada paciente. Las pulseras permanecieron en su lugar durante 36 horas disminuyendo la sensación de náuseas y vómitos.	Se concluye que la acupresión en el pliegue de la muñeca en ambos brazos es efectiva en la prevención y tratamiento de los vómitos y náuseas de pacientes post quirúrgicos cardíacos.

DATOS DE LA PUBLICACIÓN

10. Autor	Año	Título del Artículo	Revista donde se ubica la publicación	Volumen y Número
Yilmaz S, Iyigun E, Can M.	2018	Effect of accupressure application to the P6 accupoint before laparoscopic cholecystectomy on postoperative nausea vomiting Efecto de la aplicación de acupresión al punto de acupresión P6 antes de la colecistectomía laparoscópica en náuseas y vómitos postoperatorios (22).	Int. J Nurs Stud https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/30053681 EE.UU.	Volumen 87 Número 01

CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Diseño de Investigación	Población y Muestra	Aspectos éticos	Resultados Principales	Conclusión
Ensayo Clínico Aleatorizado	111 Pacientes Adultos	Consentimiento Informado	La aplicación de la pulsera de acupresión en el punto de acupresión P6 en pacientes sometidos a colecistectomía laparoscópica resultó ser más eficaz para disminuir la gravedad de las náuseas en la segunda hora postoperatoria y la incidencia de náuseas a las 2-6 h, después de la operación, en comparación con el grupo placebo. (p <0.05). Sin embargo, no se presentaron diferencias sustanciales en relación al grupo de intervención y el de control. Por lo tanto, no se encontró que la aplicación de acupresión al punto de acupresión P6 sea clínicamente eficaz para disminuir los vómitos postoperatorios, el requerimiento de medicamentos antieméticos y el dolor, la ansiedad o la necesidad de analgésicos (p> 0.05)..	Se concluye que la estimulación del punto P6 de acupuntura mediante acupresión es clínicamente efectiva en la prevención y el tratamiento de las náuseas y vómitos postoperatorios en pacientes que han sido intervenidos quirúrgicamente por colecistectomía en modalidad laparoscópica.

Tabla 2: Resumen de estudios sobre la efectividad de la acupresión en el pliegue de la muñeca para la prevención y tratamiento de náuseas y vómitos en pacientes post operados

Diseño de Estudio / Título	Conclusiones	Calidad de Evidencia. (según sistema Grade)	Fuerza de recomendación	País
Revisión Sistemática/ Estimulación del punto de acupresión P6 de la muñeca para prevenir las náuseas y los vómitos postoperatorios	Se concluye que si se aplica en el pliegue de la muñeca (en el punto P6), la técnica de acupresión, esta técnica es efectiva al prevenir y tratar los vómitos y nauseas en el paciente post operado. Sin embargo, no hubo diferencia sustancial cuando se comparó la acupresión y los fármacos antieméticos.	Alta	Fuerte	China
Ensayo Clínico Aleatorizado/ Acupresión en el punto de acupuntura P6 para la prevención de náuseas y vómitos postoperatorios: un ensayo clínico aleatorizado	Se concluye que la acupresión no es efectiva cuando se aplica en el pliegue de la muñeca de pacientes sometidos a cirugía de mama, para la prevención y tratamiento de vómitos y náuseas en pacientes post operados.	Alta	Fuerte	Dinamarca
Ensayo Clínico Aleatorizado/ El efecto de la acupresión sobre las náuseas y vómitos después de una cesárea bajo anestesia espinal	Se concluye que es efectiva la acupresión aplicada al pliegue de la muñeca en la prevención y tratamiento de vómitos y náuseas en pacientes post operados, cuando se aplica 30 minutos antes de la cirugía.	Alta	Fuerte	Irán
Ensayo Clínico Aleatorizado/ Una iniciativa de mejora de la calidad para mejorar la adherencia a las directrices nacional para el manejo de la neumonía adquirida en comunidad; atendida en los departamentos de emergencia.	Se concluye que el uso de la técnica de acupresión en combinación con medicamentos antieméticos son efectivos en la prevención y tratamiento de los vómito y náuseas en pacientes post operados en periodo de 0 a 72 horas después a la cirugía.	Alta	Fuerte	Australia

Ensayo Aleatorizado	Clínico	Se concluye que la acupresión aplicada en el pliegue de la muñeca al final de la cirugía no presenta efectividad significativa en la prevención y tratamiento de los vómitos y náuseas vómitos en pacientes post operados.	Alta	Fuerte	EE.UU
Ensayo Aleatorizado/	Clínico	Se concluye que la aplicación en el pliegue de la muñeca de dos días de tratamiento con acupresión postoperatoria (hasta seis tratamientos) no presenta efectividad significativa en la prevención y el tratamiento de los vómitos y náuseas post cirugía.	Alta	Fuerte	Australia
Ensayo Aleatorizado/	Clínico	Se concluye que la acupresion postoperatoria a corto plazo en el pliegue de la muñeca no muestra efectividad en la prevención y tratamiento de los vómitos y náuseas durante el lapso de 24 horas posteriores a la cirugía efectuada.	Alta	Fuerte	Inglaterra
Ensayo Aleatorizado/	Clínico	Se concluye que la acupresión en el pliegue de la muñeca es efectiva en la prevención y tratamiento de los vómitos y náuseas de pacientes intervenidos de tiroidectomía. Sin embargo, es preciso señalar que no suprimió las arcadas.	Alta	Fuerte	Korea
Ensayo Aleatorizado/	Clínico	Se concluye que la acupresión en el pliegue de la muñeca en ambos brazos es efectiva en la prevención y tratamiento de los vómitos y náuseas de pacientes post quirúrgicos cardiacos.	Alta	Fuerte	Holanda
Ensayo Aleatorizado/	Clínico	Se concluye que la estimulación del punto P6 de acupuntura mediante acupresión es clínicamente efectiva en la prevención y el tratamiento de las vómitos y náuseas postoperatorios en pacientes que han sido intervenidos quirúrgicamente por colecistectomía en modalidad laparoscópica.	Alta	Fuerte	EE.UU

CAPÍTULO IV: DISCUSIÓN

4.1. Discusión.

A efecto de obtener los resultados correspondientes se ha procedido a analizar si la acupresión en el pliegue de la muñeca es efectiva en el tratamiento y prevención de vómitos y náuseas en pacientes post operados.

En la presente revisión sistemática de 10 evidencias revisadas, se observa que el 10% (1/10) corresponden a revisiones sistémicas, y el 90% (9/10) a ensayos clínicos aleatorizados, de la calidad de las evidencias debemos precisar que el 100% (10/10) corresponden a una calidad alta con fuerza de recomendación fuerte.

En lo que corresponde a procedencia de las evidencias encontradas debemos indicar, que; el 20% (2/10) de los artículos revisados corresponden a EE. UU y Australia respectivamente, el 60% (6/10) a China, Dinamarca, Iran, Korea Holanda, e Inglaterra respectivamente. Ubicadas en las bases

de datos que se indican: Epistemonikos, NCBI, PubMed, Elsevier, Google Académico y Scielo.

Lee A, Noroozinia H, White P, Kwon J, Cooke M, Yilmaz S (13, 15, 16, 20, 21, y 22), refieren que los vómitos y las náuseas durante la fase post operatoria representan una problemática muy frecuente luego de la intervención quirúrgica y la aplicación de anestesia. Los medicamentos denominados antieméticos presentan una parcial efectividad en la prevención de las NVPO. Siendo una alternativa en el enfoque de atención preventiva el generar estimulación en el punto de acupuntura PC6 ubicado en el pliegue de la muñeca para evitar los síntomas adversos. Han sido encontradas 259 investigaciones relevantes Se encontraron 259 estudios relevantes realizados entre los años 1986 y el 2015, donde han participado 27667 pacientes que presentaron cirugía efectiva. participantes sometidos a cirugía electiva. Siete de las investigaciones se realizaron en 1727 niños y niñas. Permitiendo la técnica de acupresion pasar en el tratamiento de vómitos y náuseas de técnicas invasivas a técnicas no invasivas mediante la aplicación de las pulseras de acupresion, La estimulación aplicada en el punto de acupuntura PC6 al ser comparada con 06 diferentes tipos de medicinas antieméticas (ciclizina, metoclopramida, dexametasona ondansetron, droperidol y proclorperazina).

Encontrándose un efecto positivo por parte de la acupresion respecto de los vómitos post operatorios y sobre las náuseas post operatorias. Sin embargo, se observó que optimizaba y potenciaba el resultado cuando se utilizaban las bandas de acupresion y los fármacos en dosis bajas. Siendo indispensable realizar mayores estudios de alta calidad para comprobar el último resultado.

Además, los efectos de carácter secundarios vinculados con la estimulación del punto de acupresion PC6 se evidenciaron leves, breves y desaparecían de forma espontánea, por citar un ejemplo la formación de ampollas, irritación en la piel, cierto síntoma de dolor y rubor.

Majholm B, Nilsson I, Noll E y Gilbert R (14, 17, 18 y 19), indican que la mayoría de los estudios realizados para documentar un efecto de la estimulación P6 mediante la acupresión de los pliegues de la muñeca en la prevención de las NVPO se aplican antes de la inducción de la anestesia y continúan la estimulación al menos 6-24 horas después de la operación. Aplicando bandas de presión antes de la inducción de la anestesia y quitando la pulsera o banda de acupresión después de 24 horas de la operación. Un procedimiento similar se da en pacientes con cirugía cardiovascular. Observándose en todos los casos que no se lograron demostrar ningún efecto positivo de acu presión en P6 punto de acupuntura en las NVPO por aspectos relacionados con la ubicación de la banda, el nivel de presión que se realiza, incidiendo también si esta presión pueda favorecer o no de acuerdo a la presión que se genere en la circulación sanguínea o la presión del paciente entre otros aspectos.

Se necesita investigación adicional, centrándose en las perspectivas de los profesionales, pacientes, organizaciones, el entorno social y las características de la acupresión. Este conocimiento puede ser utilizado para desarrollar y revisar las directrices y protocolos y para adaptar la acupresión y protocolizar su aplicación. Incluso se argumenta que la acupresión debe adaptarse a las recomendaciones de las guías individuales en lugar de la directiva en su conjunto.

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Los mejores artículos científicos revisados evidencian que:

5.1. Conclusiones.

De las evidencias 6 de 10 evidencias demuestran que es efectiva la acupresión del pliegue de muñeca en la prevención y tratamiento de los vómitos y náuseas en pacientes pos operado.

También se concluye que 4 de 10 evidencias demuestran que no es efectiva la acupresión en el pliegue de la muñeca para la prevención y tratamiento de los vómitos y náuseas en pacientes pos operados.

5.2. Recomendaciones

Se sugiere a las direcciones de los hospitales que tienen a su cargo centros quirúrgicos, que fomenten el desarrollo investigativo de los profesionales que laboran en dichos centros, a efecto que estos profesionales que cuentan con habilidades y capacidades específicas de las particularidades del ámbito clínico (tipos de intervenciones quirúrgicas, perfil clínico del paciente, facilidades y limitantes procedimentales) conformados en equipos interdisciplinarios, puedan plantear alternativas de solución en base a investigaciones que traten la problemática de las náuseas y vómitos post operatorios o tópicos similares.

Se sugiere a los departamentos de enfermería establecer estrategias que promuevan la implementación de observatorios de desarrollo investigativo y tecnológicos, a cargo de responsables del área, los que mediante el uso de aplicaciones informáticas tipo Web, APP(s), Mail u Otros, mantengan informados al personal de las capacitaciones, tendencias y desarrollos investigativos respecto de las intervenciones en la prevención de vómitos y

náuseas post hospitalarios u otros, generando e inculcando en el personal una avidez por el conocimiento y la investigación.

Se sugiere a los responsables del servicio de centro quirúrgico, establecer líneas de base, a las que se les ha implementado protocolos de intervención, enfocados según las evidencias que han demostrado el aporte en el bienestar recuperativo de los pacientes que son sometidos a intervenciones quirúrgicas y anestésicas, y los resultados evidenciarlos de manera periódica, permitiendo al personal ver el proceso evolutivo de los indicadores productividad y calidad a efecto de establecer una cultura de mejora continua en el área.

Se sugiere a los enfermeros especialistas de los centros quirúrgicos procurar mediante la capacitación una constante actualización respecto del proceso evolutivo, avances tecnológicos, innovación de estrategias, y metodologías de la acupresión, u otros temas relacionados con la práctica y experiencia de enfermería en el tratamiento y prevención de vómitos y náuseas en pacientes post operados. Permitiendo que estos conocimientos se incorporen en el escenario laboral para que el profesional procure una mejor calidad asistencial en beneficio de los pacientes. Así como también difundir el conocimiento en el área recuperativa (diferentes áreas de hospitalización) donde el paciente es trasladado después de la intervención quirúrgica y/o anestésica.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. Eventos Post Operatorios en el mundo. Proyecto Especial [Internet]. 6 de marzo de 2018 [citado 2 marzo del 2019]; Disponible en: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/180665/75146/9789241548441_eng.pdf?sequence=1
2. Organización Mundial de la Salud. Guías Clínicas de Intervención. para Centros Quirúrgicos. Centro de prensa [Internet]. 6 de marzo de 2018 [citado 2 de enero del 2019]; Disponible en: http://whqlibdoc.who.int/hq/20903/EIP_GPE_EQC_2003_1.pdf.
3. Organización Mundial de la Salud. Clinica Post Operatoria [Internet]. 6 de marzo de 2018 [citado 2 de enero del 2019]; Disponible en: http://whqlibdoc.who.int/hq/20003/EIP_GPE_EQC_2003_1.pdf.
4. Ministerio de Salud del Perú. Norma Técnica para la Elaboración y Uso de Práctica Clínica. Sala de Comunicaciones [Internet]. 28 de octubre de 2015 [citado 2 de enero del 2019]; Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/33000.pdf>
5. Organización Panamericana de la Salud. Proceso de Implementación de Guías Clínicas de Intervención. Centro de prensa [Internet]. 6 de marzo de 2018 [citado 16 de abril del 2019]; Disponible en: https://www.paho.org/mex/index.php?option=com_content&view=article&id=463:catalogo-maestro-guias-practica-clinica-mexico&Itemid=499
6. Cartolín A. Mejora del uso de la investigación basada en evidencias para el post operatorio. Ciencia Aplicada en la Salud [Internet]. 2 de

septiembre de 2012 [citado 2 de enero del 2019]; Disponible en:
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/17116254>

7. Hadagali M, Chua L. Consenso de las ratios de calidad en los centros quirúrgicos. Clínica de Emergencia [Internet]. 1 de diciembre de 2014 [citado 2 de enero del 2019]; 239(6):1003-14. Disponible en:
<http://www.agreetrust.org/aboutjt-agree/introduction0/>
8. Mayoral C. Avance Internacional de estándares para el desarrollo de acupresión. Enfermería Ciudad Real [Internet]. 29 de mayo de 2014 [citado 2 de enero del 2019]; Disponible en:
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/229473437>
9. Ramos G, Sánchez A, Gallaguer S, Rodríguez M, Morales E. Manuales e Instructivos de Acupresión[Internet]. 2017 [citado 2 de enero del 2019]; 15 (4):265-71. Disponible en: http://www.med-informatica.net/TERAPEUTICASTAR/UrgenciasGuiaMPS92009_1_DocNewsNo19038DocumentNo10949.pdf
10. Norman G, Christie J, Liu Z, Westby MJ, Jefferies JM, Hudson T, et al. Efectos de la auditoria y la retroalimentación en la práctica profesional clínica post operatoria. Base de Datos Cochrane de Revisiones Sistemáticas [Internet]. 12 de julio de 2017 [citado 10 de octubre de 2018]; Disponible en:
<https://www.cochrane.org/es/CD0002059/efectos-de-la-auditoria-y-la-retroalimentacion-feedback-en-la-practica-profesional-y-las-medidas-de>
11. Choudhary K, Choudhary KN, Mohanty S, Soni P. Visitas de Extension Educativa: Efectos de la acupresión. Revista Internacional de Investigación y Revisión Médica [Internet]. 31 de enero de 2016 [citado 22 de septiembre de 2018]; 4(01). Disponible en:
<https://www.cochrane.org/es/CD0900409/visitas-de-extension->

educativas-efectos-sobre-la-practica-profesional-y-los-resultados-de-salud

12. Urra E, Barría R. La revisión sistemática y su relación con la práctica basada en la evidencia en salud. *Rev Latino-Am Enfermagem* [Internet] 2010 [Citado el 9 octubre 2019]; 18(4):8. Disponible en http://www.scielo.br/pdf/rlae/v18n4/es_23.pdf

13. Lee A, Fan L Estimulación del punto de acupresión P6 de la muñeca para prevenir las náuseas y los vómitos postoperatorios. *Cochrane Database*. [Internet]. 11 de diciembre de 2014 [citado 22 de septiembre de 2018]; 2(3):247-9. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19370583>

14. Majholm B, Maller A. Acupresión en el punto de acupuntura P6 para la prevención de náuseas y vómitos postoperatorios: un ensayo clínico aleatorizado. *Eur J Anaesthesiol* [Internet]. 11 de diciembre de 2014 [citado 22 de septiembre de 2018]; 6(1):92-6. Disponible en: <http://https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21544020>

15. Noroozinia H, Mahoori A, Hasani E, Gerami F, Sepehvand N. El efecto de la acupresión sobre las náuseas y vómitos después de una cesárea bajo anestesia espinal. *Acta Médica* [Internet]. 11 de diciembre de 2014 [citado 22 de septiembre de 2018]; 6(3):12-6. Disponible en: <http://https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23605600>

16. White P, Zhao M, Tang J, Wender R, Yumul R, Slonisky A, et al. Uso de un dispositivo de acupresión desechable como parte de una estrategia antiemética multimodal para reducir las náuseas y los vómitos postoperatorios. *Anestes Analg* [Internet]. 11 de diciembre de 2014 [citado 22 de septiembre de 2018]; 4(8):58-9. Disponible en: <http://https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22504214>

17. Nilsson I, Karlsson A, Lindgren L, Bergenheim T, Koskinen L, Nilsson U. La efectividad de la acupresión P6 con banda de mar para reducir las náuseas y los vómitos postoperatorios en pacientes sometidos a craneotomía: un estudio aleatorizado, doble ciego controlado con placebo. *J Neurosurg Anesthesiol* [Internet]. 11 de diciembre de 2014 [citado 22 de septiembre de 2018]; 6(4):157-9. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24978062>

18. Noll E, Shodhan S, Romeiser J, Madariaga M, Page C, Santangelo D, Guo X, et al. Un ensayo pragmático controlado aleatorio de terapia de acupresión sobre la calidad de la recuperación después de la cirugía. *Eur J Anaesthesiol* [Internet]. 11 de diciembre de 2014 [citado 22 de septiembre de 2018]; 3(2):191-6. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/30985537>

19. Gilbert R, Farish N, Bergland E, Conaway M, Hance J, Ketcham S, et al. El uso de la acupresión a corto plazo para prevenir la NVPO a largo plazo. *J Perianesth enfermera* [Internet]. 11 de diciembre de 2014 [citado 22 de septiembre de 2018]; 8(1):342-6. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/28938980>

20. Kwon J, Shin Y, Juon H. Efectos de la pulsera de acupresión Nei Guan P6 sobre las náuseas, los vómitos y las arcadas en las mujeres después de la tiroidectomía. *Cancer Nurse* [Internet]. 11 de diciembre de 2014 [citado 22 de septiembre de 2018]; 5(1):592-6. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25730589>

21. Cooke M, Rickard C, Rapchuk I, Shekar K, Marcshall A, Comans T, et al. Estimulación del punto de acupuntura PC5 para la prevención de náuseas y vómitos en cirugías pos cardíacas. *BMJ* [Internet]. 11 de diciembre de 2014 [citado 22 de septiembre de 2018]; 13(3):281-6. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25394818>

22. Yilmaz S, Iyigun E, Can M. Efecto de la aplicacion de acupresion al punto de acupresion P6 antes de la colecistectomia laparoscopica en nauseas y vomitos postoperarios. Int. J Nurs Stud [Internet]. 11 de diciembre de 2014 [citado 22 de septiembre de 2018]; 65(11):592-6. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/30053681>