

**Efectivitat d'una intervenció infermera
amb acupuntura envers la salut general
percebuda i els símptomes
psicosomàtics de l'estrès**

Montserrat Mitjans i Martínez

Tutor/a: Dra. Carme Planas i Campmany

Curs acadèmic 2014-2015



ÍNDEX

INTRODUCCIÓ	5
Antecedents i Estat actual del tema	5
Justificació.....	9
Preguntes	9
HIPÒTESI I OBJECTIUS	10
METODOLOGIA	11
Disseny de l'estudi	11
Àmbit estudi	11
Subjectes d'estudi	11
Variables de l'estudi	12
Instruments de mesura	16
Procediment de recollida de dades	16
Anàlisis de les dades	18
CONSIDERACIONS ÈTIQUES	19
DIFICULTATS I LIMITACIONS.....	20
APLICABILITAT I UTILITAT PRÀCTICA	21
CRONOGRAMA.....	23
BIBLIOGRAFIA.....	24
ANNEXES	30
Annex 1: Principis bàsics d'Acupuntura.....	30
Annex 2: Hospital Comarcal de l'Alt Penedès (HCAP).....	33
Annex 4: Escala Simptomàtica de l'Estrès, de Seppo Aro.....	36
Annex 5: Qüestionari sociodemogràfic i laboral	37
Annex 6: Convocatòria sessió informativa	38
Annex 7: Historia de Salut amb Valoració energètica .	39
Annex 8 : Valoració Energètica segons els 5 elements .	42
Annex 9 : Sol·licitud de Participació.....	43
Annex 10: Consentiment Informat	45



RESUM

L'ús de les teràpies naturals és una realitat creixent. En aquest treball s'han unit l'acupuntura com a teràpia amb el benestar infermer.

Objectiu: Avaluar l'efectivitat d'una Intervenció Infermera amb acupuntura envers la salut general percebuda i els símptomes psicossomàtics associats a l'estrès, de l'equip Infermer de l'Hospital Comarcal de l'Alt Penedès en el període 2015-2016.

Àmbit d'estudi: L'estudi es realitzarà a l'Hospital Comarcal de l'Alt Penedès, hospital general bàsic, de la Xarxa hospitalària d'Utilització Pública.

Metodologia: Estudi quasi experimental pretest-postest de tipus grup control no equivalent.

Implicacions per la pràctica: Aquest estudi ajudarà a millorar la percepció de la salut general i els símptomes psicossomàtics de l'estrès de les infermeres, aconseguint augmentar el seu grau de benestar. Alhora que disminuiran les no menys importants, conseqüències sobre l'organització.

Paraules clau: Estrès, estrès laboral, infermeria, salut general, GHQ, símptomes psicossomàtics, acupuntura, teràpies naturals.

ABSTRACT

The use of natural therapies is an increasing reality. This paper has joined acupuncture as a natural therapy and nurse's welfare.

Aim: Evaluate the effectiveness of an acupuncture Nurse Intervention toward the perceived general health and psychosomatics symptoms associated with stress of the nursing Regional Hospital Alt Penedès team during the period 2015- 2016.

Scope of study: The study will be held in the Regional Hospital of Alt Penedès, basic general hospital, from the public hospital network.



Health Universitat de
Barcelona
Campus

i) EU d'Infermeria



Universitat
de Barcelona

Methodology: Pretest-posttest quasi-experimental study of non-equivalent control group type.

Implications for the practice: This study will help to improve the perceptions of the general health and psychosomatic symptoms of stress in nurses, achieving and increase in their level of welfare. At the same time will decrease none less important consequences for organization.

Keywords: Stress, work stress, nursing, general health, GHQ, psychosomatic symptoms, acupuncture, natural therapies.



INTRODUCCIÓ

L'estrès associat amb el treball d'infermeria s'ha documentat àmpliament durant diverses dècades, presenta unes conseqüències molt greus damunt l'individu. Tanmateix també sobre l'organització, atès que augmenta l'absentisme i els accidents, disminueix el rendiment físic i/o psíquic, així com la qualitat de la feina¹.

Les infermeres volen tenir un paper més actiu per identificar iniciatives per reduir l'estrès en el treball, on l'atenció ha de ser col·locada en passar del discurs a l'acció.² Com deia Collière, *Ser cuida't, cuidar-se, cuidar... Va unit i ens acompanya tota la vida*³.

Antecedents i Estat actual del tema

L'àmbit laboral és una de les dimensions vitals que més influeix en la salut psicològica o en el benestar mental de les persones⁴. L'estrès laboral resulta del desequilibri mantingut entre les demandes que l'exercici professional exigeix i les capacitats d'afrontament del treballador. Un afrontament desadaptatiu pot originar ansietat patològica, desgast professional i un major risc d'alteracions psicossomàtiques com la depressió⁵.

L'estrès pot influir sobre la salut perquè modifica el funcionament fisiològic general de l'organisme, de l'activitat neuroendocrina i de la competència immunològica. Indirectament, també pot induir a estimular comportaments poc saludables, com el consum de tabac, d'alcohol, insomni i anorèxia⁶. L'any 1980 Seppo Aro, va elaborar una escala que permetia identificar els símptomes psicossomàtics més rellevants associats a l'estrès⁷. Encara que l'estrès no pot ser considerat com un trastorn mental, la seva intensitat o persistència en el temps són factors de risc coneguts en la gènesis de molts trastorns mentals⁸.



Entre els principals símptomes d'estrès, que pot manifestar una persona, destaquen :

1. Símptomes psicològics/cognitius: ansietat, hostilitat, oblit, dificultat per concentració, depressió, etc.
2. Símptomes fisiològics/motors: sudoració, augment de la tensió muscular, ritme respiratori, pressió arterial, freqüència cardíaca, cefalees, úlceres gastro-duodenals, hipertensió, trastorn del son i tartamudeig, etc.
3. Símptomes conductuals com l'absentisme, la sinistralitat i la baixa productivitat¹⁻⁵.

En la bibliografia científica, s'han trobat estudis que documenten la situació d'estrès laboral percebut en la població en general⁹. L'estudi de Smith, al Regne Unit, conclou que els alts nivells d'estrès laboral poden influir en la fisiologia i el rendiment mental¹⁰. Altres estudis testimonien un agreujament de la situació a causa del context en que vivim, d'austeritat pública i crisi socioeconòmica⁹⁻¹¹.

Els professionals de la salut, destaquen per ser un dels col·lectius amb més possibilitats i risc elevat de patir alts nivells d'estrès, podent arribar amb facilitat al Síndrome de Burnout. Es troben diversos estudis¹²⁻¹³ que posen de manifest que les infermeres presenten, alts nivells d'estrès laboral. Aquests nivells d'estrès, s'han relacionat amb una reducció de la salut física i psicològica, i de la satisfacció laboral, d'un augment de les baixes per malaltia, inclús afavorint un baix rendiment laboral¹⁴.

L'aplicació del qüestionari del General Health Questionnaire de Goldberg (GHQ-28), permet obtenir una aproximació de l'autopercepció que té el personal sanitari en relació al seu propi benestar psicològic¹⁵. Per tal de mesurar els components psicològics d'una mala salut, aquest qüestionari és un dels més utilitzats¹⁶. Donat que els estudis vinculen l'associació d'estrès-burnout-salut¹⁷⁻¹⁸.



Els següents estudis, han utilitzat com a instrument de mesura el GHQ-28: Els resultats d'un estudi belga elaborat per Trybou J, conclouen que existeix una relació positiva entre la influència que estableix l'estrès laboral sobre l'absència per malaltia de les infermeres. Un estudi realitzat a l'Iran on s'avaluava la salut mental, va mostrar una l'alta prevalença d'ansietat i depressió, alhora que els símptomes d'estrès eren alarmants²⁰.

Sánchez-Uriz en un estudi¹⁵ centrat en conèixer el benestar psicològic del personal sanitari, en una mostra de 804 treballadors, identifica una prevalença de malestar psíquic global del 18,2%, del qual un 89,7% en l'àmbit hospitalari i el 10,3% en l'atenció primària, l'autor referencia dades més baixes que les trobades en la bibliografia consultada. En quan a l'àmbit hospitalari, el primer lloc l'ocupa les unitats d'hospitalització (21,9%) seguides d'urgències i cures intensives (20,6%). Al valorar les subescales del test, la que va obtenir major puntuació va ser l'ansietat (93,8%), seguida dels trastorns psicossomàtics (90,4%) i, en darrer lloc es va situar la depressió (46,6%).

A nivell estatal, s'han trobat estudis on han mesurat l'estat general de salut amb relació al Burnout²¹ i la satisfacció laboral²², els resultats avalen que d'una mostra de 70 infermeres, el 17,4% van presentar símptomes psíquics o físics d'origen psicològic. En un estudi recent (2015), realitzat en un hospital d'Ourense es conclou que les infermeres van presentar un alt índex d'estrès arribant al síndrome de Burnout²³.

Els sistemes de salut, a vegades, visualitzen a la persona com un ent únicament físic. Cal desenvolupar abordatges holístics, integradors, traspasant el paradigma positivista, recuperar la memòria, les grans tradicions terapèutiques de la humanitat que s'adreçaven al guariment global²⁴. Tots aquests trets, permeten que les Teràpies Complementàries ocupin un lloc privilegiat per tal d'évitar, detectar i/o abordar precoçment les manifestacions de l'estrès professional.



Per poder cuidar és important parar atenció en un mateix buscant un equilibri entre cos, ment i esperit²⁴. *Ser professionals infermers humanistes, científics i holístics és el que ens permetrà la comprensió de les persones i de les seves diferents experiències de salut, l'holisme engloba l'enfocament complementari de les cures*²⁵.

L'estratègia de la Organització Mundial de la Salut (OMS) sobre la medicina tradicional 2014-2023, es basa en oferir recolzament als estats membres per aprofitar la contribució de la medicina tradicional i medicina complementària a la salut, el benestar i l'atenció de la salut centrada en la persona. Es pretén així que es promogui la seva utilització segura, eficaç i de qualitat a través de la reglamentació i investigació²⁶. Exposa que pot ser impartida per un professional format amb capacitació teòrica i pràctica²⁷. Tanmateix, la institució mundial argumenta que l'acupuntura ha evidenciat progressos importants. Segons els informes presentats per 129 països, el 80% d'ells, reconeixen actualment la seva utilització.

En la literatura s'identifiquen pocs estudis que utilitzin l'acupuntura als professionals de la salut. Les revisions sistemàtiques²⁸⁻²⁹ consultades sobre l'efectivitat de l'acupuntura en la simptomatologia estudiada, manifesten que a causa d'una metodologia de baixa qualitat, i alts nivells d'heterogeneïtat, l'evidència actual caldria més rigurositat.

Un estudi³⁰ portuguès va aplicar l'auriculopuntura amb estudiants d'infermeria amb l'objectiu de disminuir l'angoixa. A Malàisia (2014) un estudi amb 108 pacients amb tractament amb hemodiàlisi, la digitopressió va demostrar ser eficaç per reduir l'ansietat, estrès i angoixa psicològica³¹. Un altre estudi utilitzant l'auriculopuntura en 37 professionals de la salut, per fomentar l'autocura, van concloure que tot i la necessitat de repetir l'estudi, amb un major nombre de participants, va ser una intervenció efectiva per alleugerir l'ansietat i l'estrès³².



Marc teòric

L'acupuntura practicada a la Xina i altres països asiàtics durant milers d'anys, és un dels components rellevants de la medicina tradicional xinesa (MTX)³³. És un procediment terapèutic que consisteix en la introducció d'agulles metàl·liques en punts determinats i precisos de la pell. Tracta d'aconseguir un desplaçament d'energia d'un lloc a l'altre per aconseguir l'Equilibri energètic. Aquests punts estan units mitjançant el que anomenen *Meridians* que, segons el xinesos, són vasos conductors d'un flux anomenat Qi i que es tradueix com *Energia*³⁴ (Annex 1).

Justificació

Aquest treball es justifica per la necessitat d'innovar i plantejar opcions positives per realitzar un abordatge de l'estrès en les infermeres, àmpliament documentat en la literatura. L'acupuntura, és una teràpia que permet cuidar, millorar el benestar, sent molt efectiva en determinats símptomes, consumint escassos recursos, i sense efectes secundaris per la salut. De manera que es fan necessaris més estudis en el nostre àmbit, tant en l'abordatge en la millora del benestar infermer, com per evidenciar l'efectivitat de l'acupuntura.

Preguntes

1. Amb una intervenció infermera amb acupuntura, millora l'estat de salut general percebut i els símptomes psicossomàtics associats a l'estrès de l'equip infermer de l'Hospital Comarcal de l'Alt Penedès?



HIPÒTESI I OBJECTIUS

Hipòtesis substantives

1. L'aplicació d'una intervenció infermera amb acupuntura millora la percepció del nivell general de salut i els símptomes psicossomàtics associats a l'estrès de l'equip infermer de l'Hospital Comarcal de l'Alt Penedès (HCAP).

Objectiu General

1. Avaluar l'efectivitat d'una intervenció infermera amb acupuntura envers la percepció del nivell general de salut i els símptomes psicossomàtics associats a l'estrès de l'equip infermer de l'HCAP en el període 2015-2016.

Objectius Específics

1. Analitzar la percepció del nivell general de salut del equip infermer abans i després de la intervenció del grup experimental i grup control.
2. Analitzar els problemes psicossomàtics associats a l'estrès del equip infermer abans i després de la intervenció del grup experimental i grup control.
3. Comparar la percepció general de salut entre el grup experimental i el grup control un cop realitzada la intervenció.
4. Comparar els símptomes psicossomàtics associats a l'estrès entre el grup experimental i el grup control un cop realitzada la intervenció.



METODOLOGIA

Disseny de l'estudi

Estudi quasi-experimental pretest-postest de tipus Grup control no equivalent. Els participants del grup experimental rebran una intervenció amb acupuntura real i el grup control, una "falsa acupuntura" (Sham Acupuncture).

Àmbit estudi

L'estudi es realitzarà a l'Hospital Comarcal de l'Alt Penedès (HCAP), hospital general bàsic, de la Xarxa Hospitalària d'Utilització Pública (Annex 2).

Subjectes d'estudi

La població diana serà l'equip infermer, que inclou les infermeres, infermers i auxiliars d'infermeria de l'HCAP amb contracte indefinit que compleixin els següents criteris:

Criteris d'inclusió

- Infermeres i/o auxiliars d'infermeria que desenvolupi la seva tasca assistencial a l'HCAP a jornada laboral parcial o completa, torn de treball de nit, matí o tarda.
- Acceptin participar en l'estudi.
- Puntuació major de 8 a l'escala simptomàtica de l'estrès.
- Puntuació igual o major de 7 al qüestionari de salut general percebuda (GHQ-28).

criteris d'exclusió

- Professionals que estiguin embarassades.
- Tenir malalties o antecedents psiquiàtrics.
- Tenir fòbia a les agulles.
- Que prengui fàrmacs psicòtrops.
- Que tinguin coagulopaties.
- Que tinguin al·lèrgies als productes utilitzats en la intervenció
- Estar de baixa laboral o excedència.
- Estar en procés de tractament en acupuntura per un altre professional.
- Haver rebut tractament d'acupuntura en els últims tres mesos.

 Mida de la mostra

Es calcula la mida de la mostra estimant una mitjana, utilitzant la calculadora en excel del programa *fisterra.com*. Amb una població total de 202 persones, aplicant un nivell de confiança del 95%, una variància de 129 (calculat amb una desviació típica obtinguda de la bibliografia trobada on utilitzen en GHQ-28 =11,35)³⁵, amb una precisió de 3 i amb unes pèrdues previstes del 15%, la mida de la mostra es preveu de 52 participants (26 participants a cada grup, amb assignació aleatòria).

 Tècnica de mostreig

La tècnica de mostreig serà no probabilística amb mostreig consecutiu.

S'utilitzarà la tècnica d'emascarament a simple cec.

 Variables de l'estudi **1. Variables sociodemogràfiques:**

- Edat:(anys) valoració numèrica.
- Gènere: femení=1/masculí =2.
- Categoria professional: Infermera =1; Auxiliar d'Infermeria =2.

- Servei on treballes: Urgències = 1; Hospitalització = 2; Bloc Quirúrgic = 3; CCEE = 4; Bloc Obstètric = 5.
- Torn de treball: mati = 1; tarda = 2; nit = 3; mixta = 4.
- Tipus de contracte: a temps complert = 1; a temps parcial = 2.
- N° de baixes laborals en els últims 6 mesos: valoració numèrica.

2. Variable controlada: Intervenció amb punts d'acupuntura.

Es defineixen dos tractaments:

- I) **Intervenció amb acupuntura real (grup experimental):** Inserció d'agulles en determinats llocs del cos, on es manifesta, concentra i es transmet l'energia. Segons les necessitats de cada persona les agulles s'insereixen en uns punts o altres específics d'acupuntura. Son tractaments individualitzats per cada persona.
- II) **Intervenció amb falsa acupuntura "Sham Acupuncture" (grup control):** Inserció d'agulles en punts no específic aleatoritzats del cos que no son punts d'acupuntura. S'insereixen les agulles de manera creïble en llocs distals, a 3 o 4 segments dels llocs on correspondria en l'acupuntura real.

3. Variable dependent o aleatòria :

I) Salut general percebuda

La salut general percebuda és un estat vivencial de les infermeres del seu propi benestar psíquic. Pot prendre dos valors diferenciats:

- a) Percepció de la salut general positiva, equival a un benestar psicològic.
- b) Percepció de la salut general negativa, entès com un malestar psíquic sostingut en el temps i acompanyat amb major o menor mesura de trastorns psicofisiològics que emergeixen en una persona, com a conseqüència de la alteració de les seves relacions amb l'ambient que imposa al subjecte, demandes o exigències les quals, de manera objectiva o subjectiva resulta amenaçant per ell, i sobre les qual té o creu tenir poc o cap control .

Per mesurar l'estat de salut general percebuda s'utilitza el Qüestionari de Salut General percebuda (GHQ-28) de Goldberg. Es mesura amb 28 ítems, distribuïts en quatre dimensions o subescales de set ítems cada una. Tots els ítems es responen utilitzant una escala Likert de 4 punts (de 0 a 3). Les quatre subescales són les següents :

- *Subescala A:* es defineixen els símptomes somàtics d'origen psicològic els ítems són: estar en plena forma, fatiga, esgotament, sensació d'estar malalt, mal de cap, opressió al cap, tenir calor o escalfreds.
- *Subescala B:* es defineixen els símptomes relacionats amb l'ansietat , els ítems són: problemes per conciliar el son, despertar-se de manera freqüent, irritabilitat, tensió psíquica, estar malhumorat, espantat, sensació de que tot cau al damunt, estar a punt d'explotar.
- *Subescala C:* es defineixen els símptomes relacionats amb la "disfunció social" els ítems són: mantenir-se actiu, li costa més temps fer coses, sensació de fer les coses bé, sentir que s'és útil a la vida , incapacitat per prendre decisions, disfruta de les activitats diàries.
- *Subescala D:* es defineixen els símptomes que es relacionen amb l'estat d'ànim avaluant d'aquesta manera característiques depressives els ítems són: pensar que no val res, viure sense esperança, sentiment de no val la pena viure la vida, pensar en "sortir del mig", tenir els nervis desequilibrats, desitjar estar lluny de tot, tenir la idea de treure't la vida¹⁶⁻¹⁷.

El rang de puntuació total del qüestionari va del 0 (absència de simptomatologia) a 84 (grau màxim de simptomatologia). A nivell de cadascuna de les 4 escales el rang es troba entre el 0 (absència de símptomes) a 21 (freqüència màxima de símptomes).

Tots aquells participants amb un resultat en el GHQ-28 d'igual o superior a 7 en escala global o igual o menor de 3 en cada subescala seran considerats amb una percepció de salut general negativa. I aquells participants amb un resultat



menor de 7 seran inclosos com a percepció de salut general positiva (Annex 3).

II) Síntomes psicossomàtics associats a l'estrès

Els símptomes psicossomàtics es consideren dolències físiques per les que no es té la possibilitat de practicar un diagnòstic mèdic que les expliqui. Es consideren trastorns psicossomàtics o psicofisiològics les molèsties físiques que la seva aparició, manteniment o empitjorament poden relacionar-se amb factors psicològics. Aquest símptomes poden manifestar-se de manera aïllada i no constituir necessàriament un síndrome que coincideixi amb algun quadre d'alguna malaltia.

Els símptomes psicossomàtics es mesuren mitjançant 18 ítems que poden prendre quatre valors diferents. Aquests inclouen: Acidesa o cremor d'estómac, la pèrdua de gana, el desig de vomitar o vòmits, els dolors abdominals, les diarrees o orinar freqüentment, la dificultat per quedar-se dormit o despertar-se durant la nit, els malsons i mals de cap, la disminució del desig sexual, els marejos, les palpitations o batecs irregulars del cor, les tremolors o sudoració a les mans, sudoració excessiva sense haver fet esforç físic, la falta d'aire sense haver fet esforç físic, la falta d'energia o depressió, fatiga o debilitat, nerviosisme o ansietat, la irritabilitat o sensació d'ira.

El rang de puntuació pels 18 ítems a l'escala de Likert de quatre punts correspon a: Rarament /mai = 0 punts, Alguna vegada = 1punts, Freqüentment = 2 punts, Molt freqüentment = 3 punts. La suma dels punts de cada ítem permet obtenir un resultat que pot anar des de 0 fins a 54 punts El resultat es considera: menor de 8 = normal, 9-10 = Border-line, i major de 10 = presència d'estrès.

Els símptomes que es presenten regularment amb la menstruació o els que es poden relacionar amb la ingesta de begudes alcohòliques no s'han de senyalar.



Instruments de mesura

Els instruments de recollida de les dades per avaluar l'estat de salut general percebut i els símptomes psicossomàtics associats a l'estrès son:

1. El Qüestionari de Salut General percebuda (GHQ-28), de Goldberg y Williams, traduïda en la versió espanyola per Lobo et alt (1986)¹⁶. Permet obtenir una aproximació de l'autopercepció que té el personal sanitari en relació al seu propi benestar psicològic (Annex 3).
2. Escala simptomàtica de l'estrès, de Seppo Aro (1980) Aquest instrument permet determinar la presència se símptomes subjectius que es desenvolupa sobre la base de l'estrès psicològic de cada treballador, així com, conèixer mitjançant l'índex de incidència dels símptomes que es presenten, si la persona està estressada o no (Annex 4).

Ambdós qüestionaris son auto administrats.

Procediment de recollida de dades

Un cop demanats i obtingut els permisos corresponents a la Direcció d'Infermeria i al Comitè d'ètica es realitzaran els següents passos:

- I. Es farà arribar una carta a l'equip infermer, pel correu integratiu explicant el projecte i convidant a participar-hi. Alhora que s'oferiran diverses sessions presencials per explicar en detall l'estudi (Annex 6). S'oferirà la possibilitat de diferents horaris i dies per assistir-hi, segons la disponibilitat.
- II. Realització de les sessions informatives i entrega dels tres qüestionaris (Annex 3,4,5).
- III. Passats 15 dies d'haver finalitzat les sessions informatives, els qüestionaris seran recollits de manera presencial per les dues investigadores, en dies i horaris prèviament concretats.

- IV. S'identificaran els participants que compleixin els criteris d'inclusió, es passarà el consentiment informat, es resoldran els possibles dubtes i es procedirà amb la signatura del document. Els professionals que no compleixin els criteris d'inclusió seran informats amb caràcter individual.
- V. La selecció dels participants pel grup experimental i grup control, es realitzarà aleatòriament utilitzant el suport informàtic disponible a la web: <http://www.openepi.com>.
- VI. Un cop realitzada la aleatorització dels participants a cada grup es compararà que les mitjanes d'ambdós grups per cada qüestionari, siguin iguals (s'utilitzarà T-Student).
- VII. Es convocaran als participants segons la seva disponibilitat, segons els dies i horaris oferts pels investigadors (veure Cronograma).
- VIII. Les dades de les sessions es registraran en format electrònic.
- IX. Intervenció: Les intervencions d'Acupuntura seran realitzades per la investigadora principal i per una col·laboradora, ambdues amb Diplomatura Universitària d'Infermeria i Màster en Medicina Tradicional Xinesa i Acupuntura per la Universitat de St. Joan de Déu de Barcelona. Les sessions d'acupuntura es realitzaran en dos despatxos annexes del servei de consultes externes, previ acord amb la supervisora del servei, quatre dies a la setmana fixos, matins i tardes. Es compaginaran els dos despatxos per realitzar dues sessions de manera simultània. Cada investigadora realitzarà les sessions dos dies a la setmana, fent el seguiment dels mateixos participants assignats al principi de la intervenció, de manera aleatòria. En cas de contratemps dels participants per assistir a la sessió setmanal, s'oferiran altres alternatives per facilitar la continuïtat setmanal.
Cada professional rebrà 13 sessions, repartides en una sessió a la setmana. La primera sessió serà d'una hora de durada per realitzar la història de salut i la valoració energètica personal (Annex 8). La resta de



sessions tindran una durada de 45 minuts amb l'aplicació d'acupuntura (Annex 7).

Els participants podran posar-se en contacte telefònicament o per correu electrònic amb la investigadora principal per informar d'incidències o dubtes, durant tot el procés.

- X. A les dues setmanes d'haver finalitzat les tretze sessions d'acupuntura, es tornaran a lliurar a tots els participants, el Qüestionari de Salut General percebuda i el de l'Escala de Síntomes Psicosomàtics (Annex 4,5).

Anàlisis de les dades

Per les variables qualitatives es realitzarà un anàlisi de freqüències, taules i gràfics de sectors. Per les variables quantitatives es realitzarà mesures de posició, mesures de tendència central, moda, percentils, mesures de dispersió (variància i desviació estàndard).

Per realitzar la comparació de mitjanes tant del grup experimental com del grup control pretest i posttest, per cada qüestionari es comprovarà que es compleixin els supòsits per poder utilitzar estadística paramètrica (t-Student per dades aparellades). En cas de no complir-se els supòsits, passariem a una prova no paramètrica per dades aparellades.

Per la comparació de mitjanes posttest entre el grup experimental i el grup control per cada qüestionari, es comprovarà que es compleixin els supòsits per poder aplicar estadística paramètrica (t-Student per mostres independents). En cas que no es compleixin els supòsits s'aplicarà estadística no paramètrica.



CONSIDERACIONS ÈTIQUES

Es sol·licitaran els permisos al Comitè d'Ètica d'Investigació Clínica (CEIC) de l'Hospital de Bellvitge, i a la Direcció d'Infermeria de l'Hospital Comarcal de l'Alt Penedès.

Es demanarà el Consentiment Informat per escrit als participants, havent donat tota la informació necessària per signar-lo lliurement. Complint la llei de protecció de dades vigent (Llei 15/1999). Es seguiran les directrius dels Principis de la Declaració de Hèlsinki i de l'Informe de Belmont.

El participant serà derivat al professional mèdic que correspongui, en cas que manifesti un empitjorament de la simptomatologia. Podran abandonar l'estudi en qualsevol moment sense cap repercussió sobre aquesta persona.



DIFICULTATS I LIMITACIONS

Una de les dificultats més importants que pot presentar l'estudi és l'aplicació de la *Falsa acupuntura* al grup control. Hi ha autors que documenten l'existència d'assajos clínics i metanàlisi, on conclouen que la *falsa acupuntura* no és, de cap de les maneres, innòcua, especialment quan es punxa de manera local, a 2-3 cm del meridià. És per aquesta causa que l'estratègia que es realitzarà serà la inserció de l'agulla, 3 o 4 segments de forma molt distal als punts reals que correspondria punxar³⁶⁻³⁷.

Per evitar biaixos, en la recollida de dades les dues investigadores utilitzaran el mateix format realitzant sessions conjuntes per estudiar cada cas i aproximar-se al màxim als punts de tractament, respectant la necessitat individual (Annex7).

La possible medicació que pugui prendre cada participant en el transcurs de les sessions, es registrarà i es tindrà en compte alhora de descriure els resultats.

L'estudi intenta respectar la base de la medicina tradicional xinesa: seguint les ensenyances de la Dra. Radha. És a dir, les intervencions es realitzaran en funció de les necessitats individuals de cada participant, aquest fet podria interpretar-se com un punt feble, però, des de la vessant holística que està dissenyat el treball es pot considerar que segueix un rigor metodològic. Una limitació seria no trobar tots els voluntaris necessaris i tractant-se d'una intervenció de tres mesos de durada amb una sessió setmanal, es podria donar l'abandonament de més participants dels previstos per això s'ha previst un 15% de pèrdues, en el càlcul de la mida de la mostra.



APLICABILITAT I UTILITAT PRÀCTICA

Aquest estudi, detectarà i ajudarà a millorar l'estat la salut general percebuda, així com els possibles símptomes psicossomàtics associats a l'estrès de la població d'estudi, aconseguint augmentar el seu grau de benestar, donat que les principals mesures primàries per resoldre els nivells d'estrès de les infermeres i infermers estan força lluny del que hom desitjaria. Tanmateix, es disminuiran les no menys importants conseqüències sobre l'organització. A partir d'aquest estudi poden emergir noves línies de recerca en l'aplicació de l'acupuntura per afavorir el benestar o/i la millora de simptomatologies més prevalents, tant per afavorir els professionals sanitaris com en la població en general.



PRESSUPOST

Material necessari	Preu	Cedit /facilitat per :
Caixa d'agulles estèrils , mànec de plata amb capçal sense guia / 100u / 0.20x 25 mm	4.57 €	Investigadores
Caixa d'agulles estèrils , mànec de plata amb capçal sense guia / 100u / 0.20x 13 mm	4.57 €	Investigadores
Xinxeta amb adhesiu 100 u	5.06 €	Investigadores
Llavors amb adhesiu 300u	12.90 €	Investigadores
Martell en punta de flor de cirer (1 mànec 12 capçals)	9.25 €	Investigadores
Crema per massatge (Bàlsam del tigre)		Investigadores
Cotó		HCAP
Alcohol al 70%		HCAP
2 Pinces inoxidable punta plana	4 €	Investigadores
2 Palpador auricular pressió 250gr	12€	Investigadores
Desinfectant de mans		HCAP
2 Lliteres		HCAP
2 Manta		HCAP
2 llençols		HCAP
Llençolet de sota i d'alt		HCAP
Aparell de musica . CD musica relaxant .		Investigadores

PREU UNITAT	PREU aproximat per una sessió / participant, segons nº agulles inserides.	
1 Agulla =0.046 €	12 agulles = 0.56 €	18 agulles =0.83 €
Auriculopuntura amb llavor= 0.04 € /u.	12 agulles + 4 llavors = 0.72 €	18 agulles + 4 llavors =0.99 €
Auriculopuntura amb xinxeta= 0.05 € /u	12 agulles + 4 xinxetes = 0.76 €	18 agulles + 4 llavors =1.03 €
Martell cirerer = 0.77 € /u.	12 agulles + 4 xinxetes + martell =1.53 € 12 agulles + martell =1.33 €	18 agulles + 4 llavors + martell =1.8 € 18 agulles + martell = 1.6 €

CRONOGRAMA

Activitats	2015				2016												
	S	O	N	D	G	F	M	A	M	J	JL	A	S	O	N	D	
1. Sol·licitud de Permisos. Aprovació CEIC																	
2 Reclutament , Realització del pre-test. Selecció participants.																	
3. Preparació logística i material per intervencions																	
4. Realització sessions d'Acupuntura (☺) i realització postest																	
5. Preparació de dades i Anàlisi de resultats																	
6 Elaboració informe final																	
7. Elaboració article original. Difusió dels resultats en diferents mitjans i diferents àmbits (professional / científic).																	

(☺) RELACIÓ AL PUNT 4 DEL CRONOGRAMA: REALITZACIÓ DE LES
SESSIONS D'ACUPUNTURA:

☺ Distribució d'horaris i sales						
Mati : Sala A1+ A2		Dilluns	Dimarts	Dimecres	Dijous	Divendres
Tarda : Sala C1 +C2						
Investigadora principal	Mati	8.15h a 14 h		8.15h a 14 h		14h a 15'30 h .
	Tarda		15.30h a 20h		15.30h a 20h	Reunió setmanal ambdues investigadores.
Investigadora I	Mati		8.15h a 14 h		8.15h a 14 h	
	Tarda	15.30h a 20h		15.30h a 20h		
Nº de participants						



BIBLIOGRAFIA

- 1.Generalitat de Catalunya. Direcció General de la Funció Pública. Notes sobre l'estrés en l'àmbit laboral [Internet]. Documentació tècnica. [cited 2015 Jan14].Availablefrom:
http://governacio.gencat.cat/web/.content/funcio_publica/documents/empleats_publics/arxius/estres.pdf
- 2.Happell B, Dwyer T, Reid-Searl K, Burke KJ, Caperchione CM, Gaskin CJ. Nurses and stress: recognizing causes and seeking solutions. J Nurs Manag [Internet]. 2013 May [cited 2014 Dec 2];21(4):638–47. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23700980>
- 3.Collière MF. Encontrar el sentido original de los cuidados enfermeros. Rev Rol Enf. 1999;22(1):27–31.
- 4.Generalitat de Catalunya. Agència de salut pública de Catalunya. La salut i el benestar dels professionals sanitaris. Guia de bones pràctiques per a institucions, equips i professionals [Internet]. 2012. Available from: http://drogues.gencat.cat/ca/professionals/prevencio/prevencio_de_trastorns_mentals/#FW_bloc_7fbec00b-3d51-11e4-81a2-005056257b6c_1
- 5.Mingote Adán JC, Pérez García S, Antón A. Estrés en la enfermería : el cuidado del cuidador [Internet]. Madrid : Díaz de Santos; 2002 [cited 2014 Dec 12]. Available from: http://cataleg.ub.edu/record=b1584396~S1*cat
- 6.Buendia Vidal J. Estrés y psicopatología.1ªed.Madrid: Ediciones Pirámide; 1993.
- 7.Fonseca Marante Y. El estrés psicológico y sus principales formas de expresión en el ámbito laboral. [Internet]. La Habana: Edición electrónica gratuita;2010[cited 2015 Feb 1]. Available from: <http://www.eumed.net/libros-gratis/2010a/643/indice.htm>



8. Retolaza A. Salud Mental y Atención Primaria. 1ªed. Madrid: Editorial Grupo 5; 2013.
9. Bethge M, Radoschewski FM. Physical and psychosocial work stressors, health-related control beliefs and work ability: cross-sectional findings from the German Sociomedical Panel of Employees. Int Arch Occup Environ Health [Internet]. 2010 Mar [cited 2014 Dec 7];83(3):241–50. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19590889>
10. Smith A. The Scale of Perceived Occupational Stress. Occup Med (Chic Ill) [Internet]. 2000 Jul 1;50(5):294–8. Available from: <http://occmed.oxfordjournals.org/cgi/doi/10.1093/occmed/50.5.294>
11. Houdmont J, Kerr R, Addley K. Psychosocial factors and economic recession: the Stormont Study. Occup Med (Chic Ill) [Internet]. 2012 Jun 1 [cited 2014 Dec 7];62(4):316–7. Available from: <http://occmed.oxfordjournals.org/cgi/doi/10.1093/occmed/kqs088>
12. Yoon SL, Kim J-H. Job-related stress, emotional labor, and depressive symptoms among Korean nurses. J Nurs Scholarsh [Internet]. 2013 Jun [cited 2014 Dec 2];45(2):169–76. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23470274>
13. Máximo Molina Linde J, Avalos Martínez F, Giménez Cervantes I. Burnout en enfermería de atención hospitalaria. Enfermería Clínica [Internet]. 2005 Oct [cited 2014 Dec 7];15(5):275–82. Available from: <http://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S113086210571127X>
14. Farquharson B, Bell C, Johnston D, Jones M, Schofield P, Allan J, et al. Nursing stress and patient care: real-time investigation of the effect of nursing tasks and demands on psychological stress, physiological stress, and job performance: study protocol. J Adv Nurs [Internet]. 2013 Oct [cited



2014Dec1];69(10):2327–35.Availablefrom:

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23387943>

- 15.Sánchez-Uriz M, Gamo M^aF, Godoy FJ, Igual J, Romero A. ¿Conocemos el bienestar psicológico de nuestro personal sanitario? Rev Calid Asist [Internet]. Elsevier; 2006 Jul [cited 2014 Dec 8];21(4):194–8. Available from: <http://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S1134282X06707801>
- 16.Lobo A, Muñoz P. Cuestionario de salud general GHQ .Guía para el usuario de las distintas versiones. [Internet]. Barcelona: Masson; 1996 [cited 2014Dec 12]. Available from: http://cataleg.ub.edu/record=b1304407~S1*cat
- 17.Boada J, Diego R de, Agulló E. El burnout y las manifestaciones psicossomáticas como consecuentes del clima organizacional y de la motivación laboral. 2004;16:125–31.
- 18.Miró E, Solanes Á, Martínez P, Sánchez A, Marín R. Relación entre el burnout o « síndrome de quemarse por el trabajo », la tensión laboral y las características del sueño. 2007;19:388–94.
- 19.Trybou J, Germonpre S, Janssens H, Casini A, Braeckman L, De Bacquer D, et al. Job-related stress and sickness absence among belgian nurses: a prospective study. J Nurs Scholarsh [Internet]. 2014 Jul [cited 2014 Nov 25];46(4):292–301.Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24754533>
- 20.Taghinejad H, Suhrabi Z, Kikhavani S, Jaafarpour M, Azadi A. Occupational Mental Health: A Study of Work-Related Mental Health among Clinical Nurses. J Clin Diagn Res [Internet]. 2014 Sep [cited 2014 Dec 8];8(9):WC01–3.Availablefrom: <http://www.pubmedcentral.nih.gov/articlerender.fcgi?artid=4225958&tool=pmcentrez&rendertype=abstract>



21. Ibañez Martínez N, Vilaregut Puigdesens A, Abio Roig A. Prevalencia del síndrome de burnout y el estado general de salud en un grupo de enfermeras de un hospital de Barcelona. *Enfermería Clínica* [Internet]. 2004 Jan [cited 2014 Nov 5];14(3):142–51. Available from: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1130862104738735>
22. Isabel Ríos-Risque M, Godoy-Fernández C. Relación entre satisfacción laboral y salud general percibida en profesionales de enfermería de urgencias. *Enfermería Clínica* [Internet]. 2008 May [cited 2014 Dec 4];18(3):134–41. Available from: <http://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S1130862108707150>
23. Soto-Rodríguez A, Reyes-Fernández M. Síndrome de desgaste profesional (burnout) y estrés en personal de enfermería en un hospital de Ourense. *Rev ROL Enferm*. 2015;38(2):101–6.
24. Teixidó Freixa M, Pont Barceló E. XX aniversari de la formació en teràpies naturals: intervencions autònomes d'infermeria [Internet]. Barcelona: Obra Social Fundació "La Caixa"; 2009 [cited 2014 Dec 12]. Available from: http://cataleg.ub.edu/record=b1957801~S1*cat
25. López Ruiz J, Arqué Blanco M. Instruments complementaris de les cures d'infermeria: document marc: Barcelona, juny-novembre, 2001 [Internet]. Barcelona: Col·legi Oficial d'Infermeria de Barcelona; 2004 [cited 2014 Dec 12]. Available from: http://cataleg.ub.edu/record=b1670726~S1*cat
26. Organización Mundial de la salud. Estrategia de la OMS sobre medicina tradicional 2014-2023. 2013.
27. OMS. Directrices sobre capacitación básica y seguridad en la acupuntura [Internet]. 2012. Available from: <http://apps.who.int/medicinedocs/en/d/Js4932s/>



28. Cheuk DKL, Yeung WF, Chung KF, Wong V. Acupuncture for insomnia. *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2012, Issue 9..pub3
29. Smith CA, Hay PPJ, MacPherson H. Acupuncture for depression. *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2010, Issue 1.
30. Prado JM do, Kurebayashi LFS, Silva MJP da. Eficácia da auriculoterapia na redução de ansiedade em estudantes de enfermagem. *Rev da Esc Enferm da USP* [Internet]. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*; 2012 Oct [cited 2015 Apr 12];46(5):1200–6. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342012000500023&lng=en&nrm=iso&tlng=pt
31. Nant Thin Thin H, Subramanian P, Tan LP, Chong WK. The effects of acupressure on depression, anxiety and stress in patients with hemodialysis: A randomized controlled trial. *Int J Nurs Stud* [Internet]. Elsevier Ltd; 2014 Nov 11 [cited 2014 Dec 18]; Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25468282>
32. Reilly PM, Buchanan TM, Vafides C, Breakey S, Dykes P. Auricular acupuncture to relieve health care workers' stress and anxiety: impact on caring. *Dimens Crit Care Nurs* [Internet]. 2014 [cited 2014 Dec 18];33(3):151–9. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24704740>
33. Acupuncture | NCCAM [Internet]. [cited 2014 Dec 12]. Available from: <http://nccam.nih.gov/health/acupuncture>
34. Sussmann DJ. *Acupuntura. Teoría y Práctica*. 10^a ed. Buenos Aires: Kier; 2000.
35. López Montesinos MJ. Consecuencias psicosociales del trabajo en personal de enfermería como indicadores subjetivos de rendimiento desde el enfoque



de la gestión de los recursos humanos [Internet]. Universidad de Murcia; 2010 [cited 2015 Mar 24]. Available from: <http://www.tdx.cat/handle/10803/10782>

36.Sánchez-Araujo M. Investigación de la acupuntura: el camino que no se recorrió. Rev Int Acupunt [Internet]. 2011 Jan [cited 2015 Jan 31];5(1):27–37. Available from:

<http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1887836911700072>

37.Fleckenstein J. La acupuntura china tradicional y la acupuntura placebo se diferencian por sus efectos sobre los receptores opiáceos mu (MOR). Rev Int Acupunt [Internet]. 2010 Jan [cited 2015 Jan 31];4(1):37–9. Available from: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1887836910700090>

38.Nogueira Pérez AC. Acupuntura. Fundamentos de bioenergética. Ediciones; 1999.

39.Beinfeld H, Korngold E. Entre el cielo y la tierra.Los cinco elementos de la medicina china. 6ª ed. Barcelona: La Liebre de Marzo; 2012.

40.Thambirajah Radha. Acupuntura energética. 1ªed.Barcelona: Masson; 2008.

ANNEXES

Annex 1: Principis bàsics d'Acupuntura

En ocasions, l'acupuntura per la cultura occidental no significa més que: “acus” agulla, “puntura” punció, sent un terme exempt de tot fonament científic. Per la cultura oriental aquest terme, engloba una sèrie de lleis i principis que li permeten entendre l'home com un ent energètic sotmès al flux d'energies³⁸. La paraula Energia és la traducció més pròxima al concepte de Chi o Qi. La vida es defineix a través del Qi malgrat que aquest no es pot mesurar, quantificar, ni observar, és immaterial però tanmateix és essencial. És definida com una força invisible coneguda només pels seus efectes. El Qi es coneix indirectament pel que promou, el que genera i que protegeix. Totes les formes animades de la natura són manifestacions del Qi³⁹. Aquesta energia responsable de la vida i de la salut del organisme, no és un fluid homogeni, està composta per dos forces, el yin i el yang, que estan barrejades en les mateixes proporcions, però variables segons el meridià o segons la part del cos. La barreja proporcionada, constitueix l'equilibri; la barreja desproporcionada és el desequilibri, així doncs, la salut és l'equilibri energètic; la malaltia, el desequilibri³⁴.

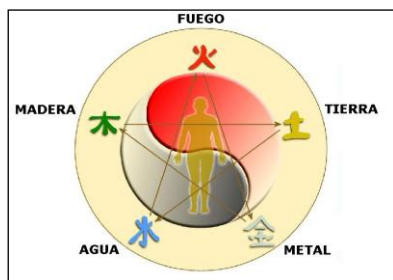
El “Yin i Yang constitueixen el principi de la unitat i dels contraris de la realitat” Su Wen, “són les fonts d'energia de tots els aspectes de la creació s'influeixen mútuament i generen modificacions” Ling Shu⁴⁰.

L'energia es desplaça per la superfície del cos a través de vectors que aquí anomenem Meridians³⁴, són l'accés cap als òrgans, es troben entre la pell i els músculs, alhora que l'energia dels òrgans flueix a través d'aquests meridians. Mitjançant l'estimulació dels punts d'acupuntura podem entrar en contacte amb els meridians i a través d'ells amb l'energia dels òrgans. En total existeixen dotze meridians principals que pertanyen a dotze òrgans, sis són Yin i els altres sis són Yang⁴⁰.

L'aplicació de l'acupuntura varia en funció del país, de l'escola, i del terapeuta. Qualsevol plantejament té els seus avantatges i inconvenients, la Dra. Thambirajah és tal com ho explica en un dels seus llibres *es tracta de arribar a l'equilibri energètic*. Segons la seva opinió, l'acupuntura s'ha d'aplicar de seguint la individualitat i necessitats de cada persona⁴⁰.

Les valoracions energètiques es realitzen a partir del plantejament de la Teoria dels 5 elements (Foc, Terra, Metall, Aigua i Fusta), seguint les ensenyances de la Dra. Thambirajah.

La valoració dels cinc elements; Foc, Terra, Metall, Aigua i Fusta, constitueix la base del nostre món material, on estan interrelacionats, per conservar un equilibri global, a cada element li correspon un òrgan i una víscera:



Font : <http://www.guiadelbuscador.blogspot.com>

- Foc : Cor/ Intestí Prim, San Jiao/ Mestre de Cor
- Terra : Melsa / Estómac
- Metall :Pulmó / Intestí Gruixut
- Aigua : Ronyó / Bufeta

- Fusta : Fetge / Vesícula Biliar.

En conseqüència, la Fusta ajuda a la generació del Foc, l'Aigua és necessària perquè pugui créixer la Fusta, l'Aigua controla el Foc, el Foc fon el Metall, i pot controlar el flux de l'Aigua, així doncs, els elements també tenen una influència de control mútua.

Per una intervenció bona y eficaç, resulta crucial; realitzar una correcta valoració energètica, cercar els punts adequats, utilitzar una tècnica d'inserció de les agulles correcta i aplicar els mètodes terapèutics específics i necessaris. La sensació que pot provocar les agulles son: dolor sord, sensació de formigueig, de meridià, de pesadesa, o de tensió.

Aquestes sensacions es resumeixen amb el concepte de "Qi", que significa "Afluència d'energia"⁴⁰.

Altres tècniques que es poden utilitzar son :

- Digitopressió o acupuntura: mètode d'estimulació de punts d'acupuntura, mitjançant l'aplicació de pressió amb la mà, els dits o el polze .
- Auriculopuntura: es tracta de realitzar estimulació dels punts situats al pavelló auricular, preferentment amb agulles .
- Moxibustió: punts de calor a través de cons d'Artemisa.
- Utilització del martell de flor de cirerer:, s'utilitza picant en zones cutànies per on passa un meridià amb diferent intensitats⁴⁰.

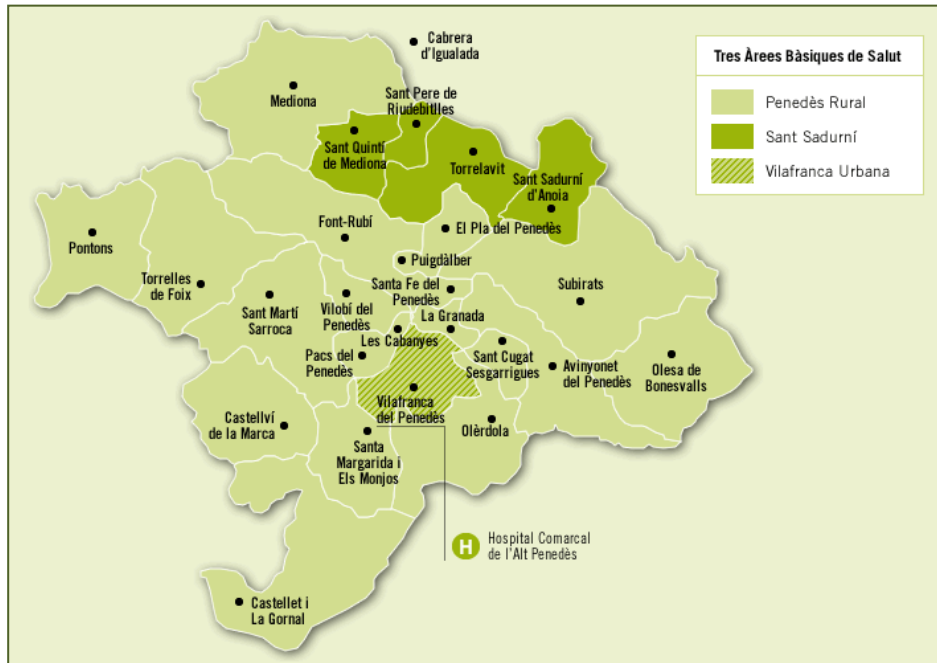
Els punts d'acupuntura a grans trets estan classificats en tres blocs :

- Punts dels 14 meridians
- Punts fora dels meridians: Punts curiosos
- Punts dolorosos: Ashi.

El tamany de les agulles més utilitzades son de 0.25x 25 mm i de 0.25x13 mm . Les agulles més llargues s'utilitzen per braços, cames i tronc i natges. Les més curtes son per mans, peus i espais interdigitals.

Al llarg de la sessió, les agulles queden posades durant 20 minuts. El nombre d'agulles inserides, recomanades van entre les 10 i les 18 agulles⁴⁰.

Annex 2: Hospital Comarcal de l'Alt Penedès (HCAP).



Font : <http://www.csap.cat>.

L'Alt Penedès té una població de 96.287 habitants. L'HCAP és un hospital general bàsic: Dóna resposta completa als requeriments habituals de la població. Disposa de la tecnologia assistencial necessària per atendre les patologies que no requereixen un grau d'especialització important.

La Divisió d'infermeria està formada per: 110 infermeres, 92 auxiliar d'Infermeria, 17 Portalliteres, 14 tècnics de radiodiagnòstics, 10 fisioterapeutes, 8 llevadores, 10 supervidores, amb contracte fix. La divisió mèdica està formada per 104 professionals i la divisió administrativa, compta amb 33 administratius.

Annex 3: Qüestionari de Salut General percebuda (GHQ-28).

Cuestionario de Salud General percibida. (GHQ-28)

Por favor, lea esto cuidadosamente:

Nos gustaría saber si tiene algún problema médico y cómo ha estado de salud en general, durante las últimas semanas. Por favor, conteste a TODAS las preguntas subrayando simplemente la respuesta que a su juicio, mayor puede aplicarse a usted. Recuerde que solo debe responder sobre los problemas recientes y los que tiene ahora, no sobre los que tuvo en el pasado. Es importante que intente contestar TODAS las preguntas. Muchas gracias por su colaboración.

ULTIMAMENTE:

- | | | | |
|--|------------------------|------------------------------|----------------------------|
| A. 1. ¿Se ha sentido perfectamente bien de salud y en plena forma? | | | |
| Mejor que lo habitual | Igual que lo habitual | Peor que lo habitual | Mucho peor que lo habitual |
| 2. ¿Ha tenido la sensación de que necesitaba un reconstituyente? | | | |
| No, en absoluto | No más que lo habitual | Bastante más que lo habitual | Mucho más que lo habitual |
| 3. ¿Se ha sentido agotado y sin fuerzas para nada? | | | |
| No, en absoluto | No más que lo habitual | Bastante más que lo habitual | Mucho más que lo habitual |
| 4. ¿Ha tenido la sensación de que estaba enfermo? | | | |
| No, en absoluto | No más que lo habitual | Bastante más que lo habitual | Mucho más que lo habitual |
| 5. ¿Ha padecido dolores de cabeza? | | | |
| No, en absoluto | No más que lo habitual | Bastante más que lo habitual | Mucho más que lo habitual |
| 6. ¿Ha tenido sensación de opresión en la cabeza, o de que la cabeza le va a estallar? | | | |
| No, en absoluto | No más que lo habitual | Bastante más que lo habitual | Mucho más que lo habitual |
| 7. ¿Ha tenido oleadas de calor o escalofríos? | | | |
| No, en absoluto | No más que lo habitual | Bastante más que lo habitual | Mucho más que lo habitual |
| B. 1. ¿Sus preocupaciones le han hecho perder mucho sueño? | | | |
| No, en absoluto | No más que lo habitual | Bastante más que lo habitual | Mucho más que lo habitual |
| 2. ¿Ha tenido dificultades para seguir durmiendo de un tirón toda la noche? | | | |
| No, en absoluto | No más que lo habitual | Bastante más que lo habitual | Mucho más que lo habitual |
| 3. ¿Se ha notado constantemente agobiado y en tensión? | | | |
| No, en absoluto | No más que lo habitual | Bastante más que lo habitual | Mucho más que lo habitual |
| 4. ¿Se ha sentido con los nervios a flor de piel y malhumorado? | | | |
| No, en absoluto | No más que lo habitual | Bastante más que lo habitual | Mucho más que lo habitual |
| 5. ¿Se ha asustado o ha tenido pánico sin motivo? | | | |
| No, en absoluto | No más que lo habitual | Bastante más que lo habitual | Mucho más que lo habitual |
| 6. ¿Ha tenido la sensación de que todo se le viene encima? | | | |
| No, en absoluto | No más que lo habitual | Bastante más que lo habitual | Mucho más que lo habitual |
| 7. Se ha notado nervioso y "a punto de explotar" constantemente? | | | |
| No, en absoluto | No más que lo habitual | Bastante más que lo habitual | Mucho más que lo habitual |


POR FAVOR VUELVA LA HOJA

- C. 1. ¿Se las ha arreglado para mantenerse ocupado y activo?
Más activo que lo habitual Igual que lo habitual Bastante menos que lo habitual Mucho menos que lo habitual
2. ¿Le cuesta más tiempo hacer las cosas?
Más rápido de lo habitual Igual que lo habitual Más tiempo que lo habitual Mucho más tiempo que lo habitual
3. ¿Ha tenido la impresión, en conjunto, de que está haciendo las cosas bien?
Mejor de lo habitual Aproximadamente lo mismo Peor que lo habitual Mucho peor que lo habitual
4. ¿Se ha sentido satisfecho con su manera de hacer las cosas?
Más satisfecho que lo habitual Aproximadamente lo mismo que lo habitual Menos satisfecho que lo habitual Mucho menos satisfecho
5. ¿Ha sentido que está desempeñando un papel útil en la vida?
Más tiempo que lo habitual Igual que lo habitual Menos útil que lo habitual Mucho menos útil que lo habitual
6. ¿Se ha sentido capaz de tomar decisiones?
Más que lo habitual Igual que lo habitual Menos que lo habitual Mucho menos que lo habitual
7. ¿Has sido capaz de disfrutar de sus actividades normales de cada día?
Más que lo habitual Igual que lo habitual Menos que lo habitual Mucho menos que lo habitual

- D.1. ¿Ha pensado que Vd. es una persona que no vale para nada?
No, en absoluto No más que lo habitual Bastante más que lo habitual Mucho más que lo habitual
2. ¿Has estado viviendo la vida sin esperanza ?
No en absoluto No más que lo habitual Bastante más que lo habitual Mucho más que lo habitual
3. ¿Ha tenido el sentimiento de que la vida no merece la pena vivirse?
No, en absoluto No más que lo habitual Bastante más que lo habitual Mucho más que lo habitual
4. ¿Ha pensado en la posibilidad de "quitarse de en medio " ?
Claramente, no Me parece que no Se me ha cruzado por la mente Claramente lo he pensado
5. ¿Ha notado que a veces no puede hacer nada porque tiene los nervios desequilibrados?
No, en absoluto No más que lo habitual Bastante más que lo habitual Mucho más que lo habitual
6. ¿Ha notado que desea estar muerto y lejos de todo?
No, en absoluto No más que lo habitual Bastante más que lo habitual Mucho más que lo habitual
7. ¿Ha notado que la idea de quitarse la vida le viene repetidamente a la cabeza?
Claramente, no Me parece que no Se me ha cruzado por la mente Claramente lo he pensado

GHQ-28	OPCIONES DE RESPUESTAS			
	1era opción	2ona opción	3era opción	4ª opción
Puntuació	0	1	2	3

Annex 4: Escala Simptomàtica de l'Estrès, de Seppo Aro.

Escala Sintomàtica del Estrés

- ¿Has presentado alguno de estos síntomas en los últimos tres meses? Marque con una X la casilla que corresponda. Los síntomas que se presentan regularmente en la menstruación o los que pueden estar relacionados con la ingesta de bebidas alcohólicas no se han de señalar
- Muchas gracias por su colaboración

	Síntomas Estrés	Raramente / Nunca	Alguna vez	Frecuentemente	Muy Frecuentemente
1	Acidez o ardor en el estomago				
2	Pérdida de apetito				
3	Deseo de vomitar o vómitos				
4	dolores abdominales				
5	Diarreas u orinar frecuentemente				
6	Dificultades para quedarse dormido o despertarse durante la noche				
7	Pesadillas				
8	Dolores de cabeza				
9	Disminución del deseo sexual				
10	Mareos				
11	Palpitaciones o latidos irregulares del corazón				
12	Tembolor o suduración en las manos				
13	Suduración excesiva sin haber realizado esfuerzo físico				
14	Falta de aire sin haber realizado esfuerzo físico				
15	Falta de energía o depresión				
16	Fatiga o debilidad				
17	Nerviosismo o ansiedad				
18	Irritabilidad o sensación de ira				

	OPCIONES DE RESPUESTAS			
Síntomas d'estrés	Rarament / Mai	Alguna vegada	Freqüentment	Molt freqüentment
Puntuació	0	1	2	3

Annex 5: Qüestionari sociodemogràfic i laboral

Data
Nº:

QÜESTIONARI SOCIODEMOGRÀFIC I LABORAL.

Si us plau, respon les preguntes següents o marca amb una creu, el següent qüestionari: Moltes gràcies per la teva col·laboració.

1. Nom			
2. Cognoms			
3. Gènere	Femení	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Masculí
4. Edat (anys)			
5. Nombre de fills			
6. Família monoparental	Si	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> No
7. Categoria professional	Infermer/a	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Auxiliar d'infermeria
8. Anys d'experiència professional (anys)			
9 . Àrea de treball habitual	<input type="checkbox"/> Urgències	<input type="checkbox"/> Hospitalització	<input type="checkbox"/> Altres .Quin?
10. Torn habitual de treball	<input type="checkbox"/> Mati	<input type="checkbox"/> Tarda	<input type="checkbox"/> Nit
11. Tipus de contracte	<input type="checkbox"/> Temps complet	<input type="checkbox"/> Temps parcial	<input type="checkbox"/>
12. Nombre de baixes laborals en l'últim any	<input type="checkbox"/>		
13. Estàs amb tractament amb acupuntura	<input type="checkbox"/> Si	No	<input type="checkbox"/>
14. Pots estar embarassada	<input type="checkbox"/> Si	No	<input type="checkbox"/>
15. Malalties o antecedents psiquiàtriques :	<input type="checkbox"/> Si	No	<input type="checkbox"/>
Quines :			
16 Prens fàrmacs psicòtrops :	<input type="checkbox"/> Si	No	<input type="checkbox"/>
Quins :			
17. Actualment estàs de baixa laboral :	<input type="checkbox"/> Si	No	<input type="checkbox"/>
18. Tens pànic a les agulles	<input type="checkbox"/> Si	No	<input type="checkbox"/>



Annex 6: Convocatòria sessió informativa .

CONVOCATÒRIA SESSIÓ INFORMATIVA :

Tema: PROJECTE D'INVESTIGACIÓ "Efectivitat d'una Intervenció Infermera amb Acupuntura envers l'estat de salut general percebuda i els símptomes psicossomàtics associats a l'estrès, aplicada a l'equip Infermer de l'Hospital Comarcal de l'Alt Penedès " .

Convocats: Infermeres i Auxiliars d'infermeria del HCAP.

Data : _____

Hora : _____

TEMA	OBJECTIUS
Projecte d'investigació	Explicar objectius, el tipus de disseny amb pre-post test , amb grup d'estudi i grup control. Criteris d'inclusió i exclusió. Consentiment informat. Consideracions ètiques.
Sessions d'acupuntura	Explicar què es fa i en què consisteix una sessió d'acupuntura
Participants	Convidar a participar-hi
Precs i preguntes	Resoldre dubtes i aclariments
Qüestionaris	Entrega dels tres qüestionaris : Sociodemogràfic i laboral, Salut general percebuda, escala de símptomes psicossomàtics associats a l'estrès.
Durada	30 minuts.
<p>Moltes gràcies per la vostra col·laboració , Investigadora principal Investigadora -col·laborador,</p> <p style="text-align: right;">Vilafranca del Pdès , ____ de ____ del _____</p>	

Annex 7: Historia de Salut amb Valoració energètica .

NHC: Data:

HISTÒRIA DE SALUT

Nom		
Cognoms		
Data de naixement		
Adreça		
Localitat		
Telèfon		
Adreça electrònica:		
Estat civil :		
Fills :		
Pes		
Talla		

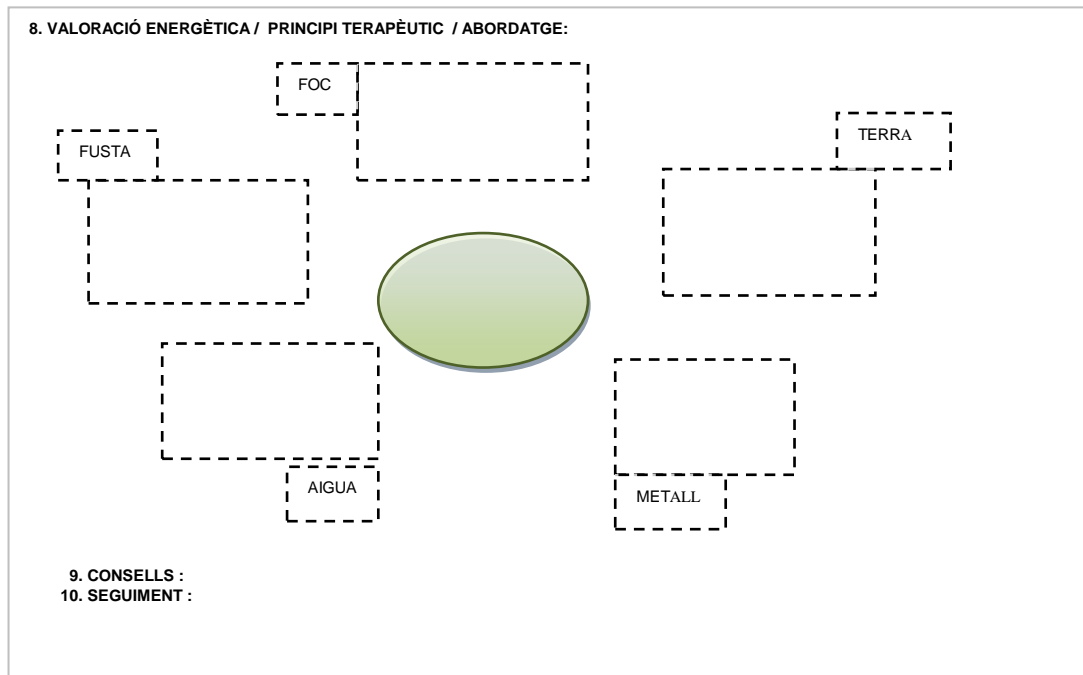
1. **MOTIU DE CONSULTA**

	GHQ-28	Escala simptomàtica d'estrès
Resultat pre-test		
Resultat post -test		

2. **MEDICACIÓ habitual o de Tto:**
3. **ANTECEDENTS PERSONALS :** (IQ , malalties , ...)
4. **ANTECEDENTS FAMILIARS:** (pares , germans , avis , trets psicològics familiars llaços amb la família
5. **HÀBITS I ESTIL DE VIDA PERSONAL:** Trets psicològics personals

Estudis :	
Professió :	
Feina :	
Horaris laborals :	
DESCANS : Son / Dormir	
ELIMINACIÓ : Deposicions : Micció : Cicle menstrual	
Estrès	
Tòxics	
Aficions	
Activitat física	
ALIMENTACIÓ	Esmorzar Mig mati Dinar Berenar Sopar

6. **Resultat Qüestionari Salut general percebuda**
7. **Resultat Escala símptomes psicossomàtics**



Com es realitza una sessió d'acupuntura :

Un cop realitzada la Història de salut, la valoració energètica i/o el seguiment es convidarà al participant a passar a seure's a la llitera. Segons la vestimenta que porti se li indicarà que es tregui la roba mínima necessària per poder punxar amb comoditat.

Un cop assegut o estirat a la llitera, se li explicarà el que se li farà. Pot donar-se que en primer lloc s'utilitzi el martell de 7 puntes en forma de cirerer i es seguirà amb un lleuger massatge a la zona tractada, a continuació es passarà a punxar les agulles. S'aniran buscant els punts, un cop localitzats, es desinfectarà la zona i es demanarà al participant que respiri fons i bufi, per minimitzar el dolor a la punxada.

Es buscarà "la sensació de Qi", i es seguirà buscant la resta de punts.



Health Universitat de
Barcelona
Campus

'i) EU d'Infermeria



Universitat
de Barcelona

Un cop finalitzada la punxada de tots els punts, es demanarà si té dolor en algun punt, tot seguit, es tancarà al participant amb un llençolet i una manta. Per mantenir un ambient relaxant es deixarà música instrumental amb un volum suau. Es reduirà la llum quedant molt tènue i es deixarà sol/a, els 20 minuts de sessió.

Annex 8 : Valoració Energètica segons els 5 elements .

L'estrès com a tal, no es defineix a la MTX, podríem parlar en aquest context d'un estat de desequilibri de Cor, i del Shen. Seguint la valoració energètica dels 5 elements, és presenta amb un augment de Yang de Cor, acompanyat amb una disminució de Yin de cor .

També podria donar-se paral·lelament un augment de yang de fusta, per la tensió viscuda. En els altres elements realitzaríem la valoració energètica segons la història de salut i la simptomatologia psicossomàtica presentada.

ELEMENT	VALORACIÓ ENERGÈTICA	PUNTS D'EQUILIBRI ENERGÈTIC	PUNTS LOCALS	PUNTS AURICULO PUNTURA
FOC	↑ Yang ↓Yin	VG20, VC14. C5 Yingtang,VC17,		Shenmain Orofaringe Ward
FUSTA	↑ Yang Estancament Yin	VB34	VB20	
TERRA				
METALL				
AIGUA				



Annex 9 : Sol·licitud de Participació

FULL D'INFORMACIÓ AL PARTICIPANT

TÍTUL DE L'ESTUDI : Efectivitat d'una intervenció infermera amb acupuntura envers la salut general percebuda i els símptomes psicossomàtics de l'estrès.

INVESTIGADOR PRINCIPAL :

INTRODUCCIÓ

Ens dirigim a tu, per informar-te sobre un estudi d'investigació en el que se t'invita a participar. L'Estudi a estat aprovat pel Comitè Ètic d'Investigació corresponent .

La nostra intenció és que rebis la informació correcte i suficient per avaluar i jutjar si vols o no participar en l'estudi. Per això és necessari que llegeixis amb atenció el full informatiu i nosaltres li resoldrem els dubtes que puguis tenir després de la explicació.

PARTICIPACIÓ VOLUNTÀRIA

Has de saber que la teva participació en aquest estudi és voluntària i que pots decidir no participar o canviar la teva decisió i retirar el consentiment en qualsevol moment.

DESCRIPCIÓ GENERAL DE L' ESTUDI:

Aquest estudi consisteix en avaluar l'efectivitat de l'acupuntura envers la salut general i els símptomes psicossomàtics de l'estrès. Se't passaran tres qüestionaris, un sociodemogràfic, un qüestionari de Salut General percebuda i un tercer de símptomes psicossomàtics a l'estrès. L'estudi està dissenyat per realitzar-lo amb dos grups, un grup experimental que se li aplicarà acupuntura



real i un grup control que se li aplicarà el que es diu *falsa acupuntura* , aquesta consisteix en rebre acupuntura però son punts fora del "meridià" que correspon. Qualsevol participant té la probabilitat del 50% de pertanya a un grup o a un altre.

Les intervencions amb acupuntura seran d'un cop a la setmana durant tres mesos. El dia escollit per realitzar les sessions, ho pactaràs amb la investigadora, segons la teva disponibilitat. S'hauria d'intentar que fos un dia fix a la setmana. Davant qualsevol incidència que puguis tenir se't canviarà el dia.

Una sessió té una durada aproximada de tres quarts d'hora excepte la primera visita que és d'una hora. Els efectes secundaris més freqüents descrits a la bibliografia de l'acupuntura son: petits hematomes.

La intervenció amb acupuntura a part de inserir agulles al llarg del cos , normalment no es sobrepassa les 18 agulles, pot donar-se el cas de necessitar un massatge a la zona cervical, l'aplicació de moxibustió, o/i aplicació d'alguna agulla a les orelles.

CONFIDENCIALIDAD

La intervenció, la comunicació i la cessió de dades de caràcter personal de tots els participants s'ajustarà al redactat a la Llei Orgànica 15/1999 del 13 de desembre de protecció de dades de caràcter personal. Les dades recollides estaran identificades mitjançant un codi i només els investigadors de l'estudi podran relacionar aquestes dades amb tu i la teva valoració energètica.



Annex 10: Consentiment Informat

Jo, (noms i cognoms)

He llegit la fulla d'informació que se m'ha entregat

He pogut fer preguntes sobre l'estudi

He rebut suficient informació sobre l'estudi

He parlat amb: (nom del
investigador).

Entenc que la meva participació és voluntària

Entenc que em puc retirar-me de l'estudi :

1. Quan vulgui
2. Sense haver de donar explicacions
3. Sense cap repercussió

Presto lliurement la meva conformitat per participar en l'estudi i dong el meu consentiment per l'accés i utilització de les meves dades i utilització de les meves dades en les condicions detallades en el full explicatiu.

Firma del pacient

Firma del Investigador

Nom

Nom

Data (*escrita pel pacient*)

Data

Aquest document es firmarà per duplicat , es quedarà una còpia el investigador i l'altre el participant.

Versió:

Data :