



Universidad de Ciencias Médicas
Facultad de Ciencias Médicas Calixto García
Habana- Cuba.
Evento Científico AMBIMED 2025



Artículo original

Satisfacción de los pacientes atendidos con terapia neural

Ivanis Idael Corría Milán^{1*} <https://orcid.org/0000-0001-9934-2462>

Rolando Javier Álvarez Pérez² <https://orcid.org/0000-0003-0606-2993>

Annier Jesus Fajardo Quezada² <https://orcid.org/0000-0002-2071-3716>

Dayane García Jiménez² <https://orcid.org/0009-0003-0379-0538>

Carlos David Boris Miclin³ <https://orcid.org/0009-0003-7658-7645>

¹Policlínico Universitario Jimmy Hirzel. Granma. Cuba.

²Universidad de Ciencias Médicas de Granma Celia Sánchez Manduley. Granma. Cuba.

³Universidad de Ciencias Médicas de Santiago de Cuba. Santiago de Cuba. Cuba.

* Autor para la correspondencia: oslymm3@gmail.com

RESUMEN

Introducción: la atención médica debe brindar los servicios diagnósticos y terapéuticos más adecuados para conseguir una atención sanitaria óptima, la satisfacción de los pacientes es una medida de calidad de la asistencia médica, lo que contribuye a la evaluación final del centro sanitario

Objetivo: evaluar el grado de satisfacción de los pacientes tratados con terapia neural.

Métodos: Se realizó un estudio descriptivo, prospectivo, transversal en pacientes atendidos en la Clínica del Dolor del Hospital Universitario Clínico Quirúrgico Celia

Sánchez Manduley de Manzanillo, Granma en el período comprendido de enero a diciembre del 2023.

Resultados: el rango de edad que predominó fue el de 50 – 54 años en el 24,81 % de los pacientes, con un predominio del sexo femenino en el 50,74 %. El 43,01 % de los pacientes poseían una enfermedad sistémica moderada. El 73,55 % de las mujeres y el 73,13 % de los hombres presentaron dolor severo antes del tratamiento. Al evaluar la intensidad del dolor después del tratamiento se encontró alivio del dolor en el 95, 29 % de las mujeres y el 95, 52 de los hombres. El 95,40 % de los pacientes sometidos a la terapia neural estuvo muy satisfecho con el tratamiento

Conclusiones: el mayor grado de satisfacción lo obtuvieron los pacientes que se sintieron protegidos por el personal especializado, le brindaron confianza durante el tratamiento y aliviaron el dolor. La mayoría de los pacientes expresaron estar satisfechos con el tratamiento neuralterapéutico.

Palabras clave: Alivio del dolor; Dolor; Medicina natural y tradicional; Medicina neural terapéutica; Nivel de satisfacción.

Introducción

La calidad de la atención médica se define como el conjunto de servicios diagnósticos y terapéuticos más adecuados para conseguir una atención sanitaria óptima. ⁽¹⁾ La Organización Mundial de la Salud (OMS) le confiere atributos y dimensiones: la efectividad para obtener los objetivos deseados para el cuidado de salud apoyado en la evidencia científica, la eficiencia para obtener los mejores resultados con la menor cantidad de recursos, y asegurar la accesibilidad a una atención oportuna. ⁽²⁾

Desde la primera década de este siglo diversos hospitales establecieron metas para asegurar el bienestar y la seguridad de los pacientes. Su objetivo fue implementar modificaciones en cuanto a la seguridad del enfermo, detectar las

áreas problemáticas dentro de la atención médica y describir las soluciones consensuadas, basadas en la evidencia científica.⁽³⁾

Gempeler⁽⁴⁾ señala que la satisfacción del paciente es un término que se introdujo en la medicina en los años 90, conociéndose desde entonces, su carácter subjetivo y lo difícil de su medición.

Este es un gran indicador de atención y calidad de la asistencia médica, que puede evaluar la estructura, el proceso y el resultado de los servicios de salud. Por tanto, la satisfacción de los pacientes, después del tratamiento con terapia neural, es una medida de calidad de la asistencia que contribuye a la evaluación final del centro sanitario.⁽⁵⁾

La Terapia Neural (TN) es una técnica originada en Alemania que se utiliza para el manejo de dolor crónico,⁽⁶⁾ el tratamiento consiste en la inyección de anestésicos locales en nervios periféricos, cicatrices, glándulas, ganglios nerviosos autónomos y otros tejidos. Está diseñada para reparar la disfunción del sistema nervioso autónomo (SNA) y su principal objetivo es corregir las posibles anomalías en las vainas nerviosas; esto lo lograría mediante la recuperación de la reactividad eléctrica de la membrana neural.⁽⁷⁾

Existen pocas investigaciones acerca del empleo de la TN procaínica como medio de tratamiento en la neuralgia cervicobraquial, de allí la importancia que el personal de salud conozca sobre la misma para que sea aplicada con más frecuencia, pues el bajo costo, la efectividad y las ventajas que tiene, se interpreta en una baja posibilidad de complicaciones y en una alta aceptación como tratamiento.⁽⁸⁾ La presente investigación tuvo como objetivo evaluar el grado de satisfacción de los pacientes tratados con terapia neural.

Métodos

Se realizó un estudio descriptivo, prospectivo, transversal en pacientes atendidos en la Clínica del Dolor del Hospital Universitario Clínico Quirúrgico Celia Sánchez Manduley de Manzanillo, Granma en el período comprendido de enero a diciembre del 2023.

En cuanto a los criterios de inclusión se tomaron en cuenta los pacientes mayores de 19 años, de cualquier sexo, con estado físico I, II y III según la Sociedad Americana de Anestesiología (ASA) y aquellos pacientes que recibieron terapia neural para el tratamiento del dolor agudo de causa somática.

Se excluyeron los pacientes con discrasias sanguíneas o anticoagulados, miasténicos en crisis, alérgicos o que presenten contraindicación a cualquiera de los medicamentos utilizados en el estudio, pacientes con diagnóstico de psicopatía y aquellos con incapacidad de comunicación oral o mental que le impedían responder la encuesta. La muestra estuvo constituida por 544 pacientes que cumplieron con los criterios de selección.

Se consideraron las siguientes variables: edad, sexo, estado físico, evaluación del dolor antes del tratamiento y después de terminado el mismo, nivel de satisfacción del paciente.

El dolor se evaluó según la Escala Análoga Visual (EVA).

- _ Sin dolor: cuando la puntuación fue de 0.
- _ Leve cuando la puntuación fue de 1 a 3.
- _ Moderado: cuando la puntuación fue de 4 a 7.
- _ Severo: cuando la puntuación fue de 8 a 10.

Grado de satisfacción con la terapia neural

Se realizó una encuesta según una escala válida para medir la calidad del tratamiento desde la perspectiva de los pacientes (CdR) que tomó como base preguntas dirigidas hacia factores que pudieran afectar la satisfacción de los pacientes:

1. ¿Considera usted que la terapia neural le ayudó a mejorar sus síntomas?. (Sí – 0 punto), (No – 1 punto).
2. ¿Antes de comenzar el tratamiento se sintió bien informado sobre el procedimiento de que se le iba a realizar? (Sí – 1 punto), (No – 0 punto).

3. ¿El personal médico le transmitió confianza durante el tratamiento? (Sí – 0 punto), (No – 1 punto).

4. ¿Experimentó algún efecto secundario significativo después de la terapia?

(Sí – 1 punto), (No – 0 punto).

5. ¿Repetiría el tratamiento con terapia neural en caso de necesitarlo nuevamente?

(Sí – 1 punto), (No – 0 punto).

6. ¿Recomendaría la terapia neural a amigos y familiares? (Sí – 1 punto), (No – 0 punto).

7. ¿Considera usted que el tiempo de recuperación tras recibir el tratamiento con terapia neural fue rápido?

(Sí – 0 punto), (No – 1 punto).

8. ¿Se sintió bien atendido por el personal de la Clínica del Dolor? (Sí – 0 punto), (No – 1 punto).

9. ¿Sintió un alivio inmediato luego de cada sesión de terapia neural? (Sí – 0 punto), (No – 1 punto).

10. ¿La terapia neural cumplió con sus expectativas? (Sí – 0 punto), (No – 1 punto).

Al sumar el resultado de la encuesta los valores finales fueron:

_ Muy satisfecho: cuando la puntuación fue de 8 a 10.

_ Satisfecho: cuando la puntuación fue de 4 a 7.

_ Poco satisfecho: cuando la puntuación fue de 1 a 3.

_ Insatisfecho: cuando la puntuación fue de 0.

Se aplicó la encuesta por parte del personal entrenado y se completaron los datos necesarios con base a la valoración de los pacientes atendidos con terapia neural.

Para resumir la información de la muestra en estudio se utilizaron estadígrafos descriptivos como la media aritmética, la desviación estándar, el mínimo y máximo

para todas las variables cuantitativas que se analizaron. Para todas las variables cualitativas, se calcularon las frecuencias absolutas y relativas.

Después de seleccionar al paciente por la hoja de cargo de la Clínica del Dolor, se consignaron los datos básicos, como identificación y tipo de tratamiento a realizar (terapia neural local, segmental, intravenosa, y en campos de interferencia) en el formato de recolección de datos. No se le informó al paciente, al anestesiólogo encargado, ni al personal de la Clínica del Dolor, si el paciente estaba incluido en la observación.

Consideraciones éticas

El estudio se realizó de acuerdo con los principios de la Declaración de Helsinki, (15) del año 2013, sobre las investigaciones en seres humanos. Este estudio fue aprobado por el Comité de Ética de la investigación y el Consejo Científico del Hospital en estudio.

Resultados

El rango de edad que predominó fue el de 50 – 54 años con una prevalencia en el 24,81 % de los pacientes, con un predominio del sexo femenino en el 50,74 % de los pacientes. (Tabla 1)

Tabla 1. Distribución según edad y sexo de los pacientes

Edad (años)	Sexo				Total	
	Masculino		Femenino			
	No.	%	No.	%	No.	%
20 – 24	3	1,12	4	1,45	7	1,29
25 – 29	9	3,36	7	2,54	16	2,94
30 – 34	21	7,84	29	10,51	50	9,19

35 – 39	20	7,46	32	11,59	52	9,38
40 – 44	33	12,31	27	9,78	60	11,03
45 – 49	42	15,67	56	20,29	98	18,01
50 – 54	86	32,09	48	17,39	135	24,81
55 – 60	54	20,15	73	26,45	127	23,35
Total	268	100	276	100	544	100

El 43,01 % de los pacientes poseían una enfermedad sistémica moderada o factores de riesgo a la salud según la clasificación de la Asociación Americana de Anestesiología. (Tabla 2)

Tabla 2.Pacientes según estado físico.

Estado Físico	Masculino		Femenino		Total	
	No.	%	No.	%	No.	%
ASA I	78	29,1	86	31,16	164	30,15
ASA II	133	49,63	101	36,59	234	43,01
ASA III	57	21,27	89	32,25	146	26,84
Total	268	100	276	100	544	100

El 73,55 % de las mujeres y el 73,13 % de los hombres presentaron dolor severo antes del tratamiento. Para el caso de los pacientes que presentaron dolor moderado fue mayor la cantidad de pacientes femeninas con un 20,29 % respecto a los pacientes masculinos con un 16,05 %. (Figura 1)

Figura 1. Evaluación de la intensidad del dolor previo al tratamiento.

Al evaluar la intensidad del dolor después del tratamiento se encontró alivio del dolor en el 95, 29 % de las mujeres y el 95, 52 de los hombres. Para el caso de los pacientes que presentaron dolor leve, fue mayor la cantidad de hombres con un 4,1% respecto la cantidad de mujeres con un 3,62 %. (Figura 2)

Figura 2. Evaluación de la intensidad del dolor después del tratamiento.

En la evaluación del grado de satisfacción podemos observar que el 95,40 % de los pacientes sometidos a la terapia neural estuvo muy satisfecho con el tratamiento recibido. (Tabla 3)

Tabla 3. Grado de satisfacción global con la Terapia Neural.

N	Frecuencia	%
	544	100

Grado de satisfacción	Muy satisfecho	519	95,40
	Satisfecho	22	4,04
	Poco satisfecho	1	0,19
	Insatisfecho	2	0,37

Discusión

En Cuba en el año 1995 el doctor ecuatoriano Augusto Paz León ⁽⁹⁾ introduce la TN en la isla, desde entonces la TN tiene un mayor desarrollo en las provincias del oriente del país destacándose Holguín, Granma, y en el centro de la isla la provincia de Camagüey. La TN se utiliza en disímiles enfermedades, siendo las afecciones del sistema osteomioarticular motivo de consulta más frecuente.

Un estudio realizado por Valarezo-García, et al. ⁽¹⁰⁾ refiere que el rango de edad que predominó fue el de 41 a 50 años con una prevalencia en el 28.38 % de las pacientes, lo cual difiere con los resultados obtenidos en el presente estudio, estos resultados pueden deberse a las diferencias sociodemográficas entre los pacientes de ambos estudios, lo cual pudo influir en los grupos etarios más afectados.

La escala ASA es una de las más usadas a nivel mundial para evaluar el estado de salud general de los pacientes. Lo que distingue a la escala es que se basa exclusivamente en la evaluación clínica, por lo que no hay que usar pruebas de laboratorio o diagnósticas. ⁽¹¹⁾

Álvarez Pérez, et al. ⁽¹²⁾ evidenciaron que el 50.9 % de los pacientes utilizados en su estudio pertenecía al grupo II de la ASA, lo cual concuerda con la presente investigación, estos resultados pueden ser producto a que en la sociedad actual existe un alto índice de enfermedades crónicas que aparecen con la adultez media.

García Olivera, et al. ⁽¹³⁾ en su investigación expresa que el 55,7 % de los pacientes tenían un grado severo de dolor al iniciar el estudio y al término de este el 92,9 %

referían ausencia de dolor, lo cual arrojó resultados similares a la presente investigación, esto se podría explicar por el efecto de la TN al reajustar el organismo para restablecer su homeostasis y autocuración y por su capacidad de excitar las propiedades eléctricas de la célula, restaurando el potencial fisiológico y la actividad energética del organismo.

Castillo C et al.⁽¹⁴⁾ refieren en su estudio que 70,4 % de los pacientes expresaron estar muy satisfechos con el tratamiento recibido por parte del servicio de Anestesiología y Reanimación, resultados que coinciden con los del presente estudio.

Conclusiones

El mayor grado de satisfacción lo obtuvieron los pacientes que se sintieron protegidos por el personal especializado, le brindaron confianza durante el tratamiento y aliviaron el dolor. La mayoría de los pacientes expresaron estar satisfechos con el tratamiento neuralterapéutico.

Referencias Bibliográficas

Paravic Klijn T, Lagos Garrido ME. TRABAJO EN EQUIPO Y CALIDAD DE LA ATENCIÓN EN SALUD. Cienc enferm [Internet]. 30 de diciembre de 2021 [citado 21 de febrero de 2025]; 27. Disponible en: <https://revistas.udec.cl/index.php/cienciayenfermeria/article/view/7070>

Centeno Castillo C, Cantillo Gamboa GA, Cordero Escobar I. Satisfacción de los pacientes intervenidos quirúrgicamente que recibieron anestesia general orotraqueal. Revanestesia [Internet]. 9 de abril de 2024 [citado 21 de febrero de 2025]; 23:e2186. Disponible en: <https://revanestesia.sld.cu/index.php/anestRean/article/view/2186>

Neiva Lemos J, Cardoso Neiva Lemos LD, Fontoura Solla DJ, Dantas Cardoso Neiva Lemos D, Pinheiro Módolo NS. Patient satisfaction in ambulatory anesthesia assessed by the Heidelberg Peri-anaesthetic Questionnaire: a cross-sectional study. Braz J Anesthesiol. 2022;73(3):258-66. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.bjane.2021.12.003>

Aquino Mesino JF De. Satisfacción del paciente de la valoración preanestésica en pacientes hospitalizados en la Unidad Médica de Alta, Especialidad Manuel Ávila Camacho. [Tesis de Anestesiología]. Benemérita Universidad Autónoma de Puebla. Puebla, México.2020. [acceso 21/03/2023]. Disponible en: <http://www.repositorioinstitucional.buap.mx/handle/20.500.12371/15710&ved>

Pozdnyakova A, Tung A, Dutton R, Wazir A, Glick DB. Factors affecting patient satisfaction with their anesthesiologist: An analysis of 51,676 surveys from a large multihospital practice. *Anesth Analg*. 2019;129(4):951-9. DOI: <https://doi.org/10.1213/ANE.0000000000004256>

Cleves Beltrán L, Mejía Velásquez R, Pinzón Correa C, Zambrano Benavides M. Efecto de la terapia neural en la percepción del dolor crónico postoperatorio en pacientes adultos [tesis]. Bogotá D.C.: Fundación Universitaria Juan N. Corpas; 2021 [citado 2024 abr]. Disponible en: <https://repositorio.juanncorpas.edu.co/handle/001/152>

Lauro Aliaga J, Fernández Sosaya J, Manchego Enríquez J, Mendocilla-Risco M, Mogrovejo Sedano M, Lopera JJ. Revisión narrativa de la evidencia científica de la Terapia Neural. *Rev Peru Med Integr*. 2022;7(4):[14 de diciembre de 2022]. [citado 2024 abr 25]. Disponible en: <https://rpmi.pe/index.php/rpmi/article/view/690>

Col CR, Camargo R, Chacón L, González Y, Santos D, Torres M. Terapia neural con procaína para el dolor miofascial desde la perspectiva del odontólogo. *Acta Bioclín*. 2020;10(20):77–91. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8929508>

Collazo YAS, Espinosa LMV, Tejeda NME. Terapia Neural en enfermedades musculoesqueléticas. *Ciencia&Conciencia*. 2022;5(1). Disponible en: <https://convencionsalud.sld.cu/index.php/convencionsalud22/2022/paper/download/2107/1674>

Valarezo-García C, Espinosa PV. Efecto terapéutico de la acupuntura en el dolor lumbosacro. RevInt Acupuntura. 2022;16(2):100189. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1887836922000102>

Sandoval EVC. Grado de concordancia entre la clasificación del estado físico ASA otorgado por el servicio de medicina interna y/o cardiología comparada con el otorgado por el servicio de anestesiología a pacientes programados para cirugía electiva [Tesis]. Ciudad de México: Instituto Mexicano del Seguro Social; 2023. Disponible en: <https://ru.dgb.unam.mx/bitstream/20.500.14330/TES01000840542/3/0840542.pdf>

Álvarez Pérez RJ, Corría Milán II, Fajardo Alcalá R, García Jiménez D, Boris Miclin CD. Efectividad de la Terapia Neural en mujeres con lumbociatalgia. Estudio de casos y controles. Revgaleno(Internet). 2025 (citado 12/2/2025); 23:e2183. Disponible en: <https://revgaleno.sld.cu/index.php/ump/article/view/2183>

García Olivera EM, Álvarez Pérez RJ, Fajardo Alcalá R, Corría Milán II, Alcalá Brocard Z. Efectividad de la Terapia Neural en pacientes con Neuralgia Cervicobraquial. Estudio de casos y controles. Revanestesia (Internet). 2024 (citado 12/2/2025); 23:e2183. Disponible en: <https://www.revanestesia.sld.cu/index.php/ric/article/view/2183>

Castillo CC, Cantillo Aragón JA, Cordero Escobar I. Satisfacción de los pacientes intervenidos quirúrgicamente que recibieron anestesia general orotraqueal. Rev Cub Anest Rean [Internet]. 25 de junio de 2024 [citado 6 de julio de 2025];23. Disponible en: <https://revanestesia.sld.cu/index.php/anestRean/article/view/2186>