



UNIVERSIDAD DE MEDICINA ORIENTAL JAPÓN NICARAGUA UMO-JN

MINISTERIO DE SALUD

Instituto de Medicina Natural y Terapias Complementarias INMTC

Proyecto de Graduación para Optar al Título de Especialista en Acupuntura

Abordaje Terapéutico de artrosis de rodilla bilateral en adultos mayores atendidos en la clínica de Medicina Natural y Terapias Complementarias del Hospital Escuela “Antonio Lenin Fonseca” Managua del 1 de enero 2026 al 30 de junio del 2026.

Autora: Raquel Elizabeth Álvarez Álvarez
Licenciada en fisioterapia

Tutor: Dr. Francisco Javier Toledo Cisneros
MSc. Epidemiología

Managua, Nicaragua 23 de junio 2025

ÍNDICE

| | |
|--|-----|
| RESUMEN..... | iii |
| INTRODUCCIÓN | 4 |
| JUSTIFICACIÓN..... | 6 |
| OBJETIVOS..... | 8 |
| ALCANCE Y VIABILIDAD | 9 |
| IDENTIFICACIÓN DE LOS BENEFICIARIOS..... | 10 |
| DEFINICIÓN DE LAS METAS | 10 |
| DEFINICIÓN DE LAS TAREAS..... | 11 |
| IDENTIFICACIÓN DE RIESGO..... | 12 |
| PLAN DE ACCIÓN | 14 |
| CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES | 17 |
| PRESUPUESTO | 18 |
| BIBLIOGRAFÍA..... | 20 |
| ANEXOS..... | 21 |

RESUMEN

La artrosis de rodilla bilateral es una enfermedad degenerativa que provoca dolor, rigidez y limitaciones funcionales en ambas rodillas, afectando la calidad de vida de los adultos mayores. El proyecto "Abordaje Terapéutico de Artrosis de Rodilla Bilateral en Adultos Mayores atendidos en la Clínica de Medicina Natural y Terapias Complementarias del Hospital Escuela Antonio Lenin Fonseca" tiene como objetivo ofrecer un tratamiento integral que combine fisioterapia, acupuntura, terapia neural, farmacopuntura y moxibustión para mejorar la movilidad, reducir el dolor y optimizar el bienestar general de los pacientes.

La metodología es de enfoque cuantitativo, descriptivo y longitudinal. Se trabajará con una muestra de 600 pacientes, seleccionados de manera intencionada, entre 55 y 70 años, diagnosticados con artrosis bilateral de rodilla. Se realizará una evaluación inicial utilizando escalas estandarizadas para medir dolor, funcionalidad y calidad de vida. Posteriormente, los pacientes participarán en un protocolo de tratamiento de 10 semanas, con sesiones semanales de fisioterapia y terapias complementarias.

Las evaluaciones de seguimiento se aplicarán a las 4, 8 y 10 semanas para medir los avances en los indicadores clínicos y de percepción del bienestar. Los datos serán procesados mediante estadística descriptiva, permitiendo comparar el estado de los pacientes antes y después de la intervención terapéutica.

Este proyecto se enmarca en el Modelo de Salud Familiar y Comunitario (MOSAFC) del Gobierno de Reconciliación y Unidad Nacional, que promueve la atención integral y la rehabilitación en salud. Se espera que la implementación de este abordaje terapéutico mejore significativamente las condiciones físicas y emocionales de los adultos mayores, sirviendo además como una experiencia replicable y una base para futuras investigaciones sobre terapias integrativas en enfermedades osteoarticulares.

Palabra Clave:

Medicina Natural, Terapias Complementarias, Proyecto, Artrosis de Rodilla Bilateral, Impacto.

Correo: raquelelizabeta424@gmail.com

INTRODUCCIÓN

La artrosis de rodilla bilateral es una enfermedad degenerativa que afecta simultáneamente ambas rodillas, provocando dolor, rigidez, hinchazón y una disminución progresiva de la movilidad. Esta condición se caracteriza por el deterioro progresivo del cartílago articular, que con el tiempo expone las superficies óseas y dificulta el movimiento normal. La artrosis no solo limita la capacidad funcional del paciente, sino que también impacta negativamente en su calidad de vida.

La artrosis de rodilla suele presentarse con mayor frecuencia en personas de edad avanzada, aunque también puede afectar a personas más jóvenes que hayan sufrido lesiones previas en las rodillas. El desgaste gradual del cartílago disminuye la protección natural entre los huesos, generando dolor y fricción al mover la articulación (Clínica de Universidad de Navarra , 2025).

Entre los factores de riesgo se destacan la edad, la obesidad, los antecedentes familiares y las actividades físicas de alto impacto.

El tratamiento de la artrosis de rodilla depende tanto de la extensión del daño como de los síntomas que presente cada paciente. Los enfoques más comunes incluyen cambios en el estilo de vida, fisioterapia, medicamentos antiinflamatorios, inyecciones intraarticulares y, en casos más graves, la cirugía. Cada intervención busca aliviar el dolor, mejorar la movilidad articular y ralentizar la progresión de la enfermedad, adaptándose a las necesidades individuales.

Entre las medidas iniciales, los cambios en el estilo de vida son fundamentales. Se recomienda mantener una dieta equilibrada, realizar ejercicios de bajo impacto de manera regular y evitar actividades que impliquen cargas excesivas sobre las rodillas. La reducción del peso corporal en pacientes con sobrepeso puede disminuir significativamente la presión sobre las articulaciones, contribuyendo a una notable mejoría de los síntomas.

La fisioterapia es una herramienta clave en el tratamiento de la artrosis de rodilla. Su objetivo principal es fortalecer la musculatura que rodea la articulación, mejorar la flexibilidad y controlar el dolor. Dentro de las técnicas utilizadas se encuentran los ejercicios de estiramiento, el fortalecimiento muscular, los masajes terapéuticos, la terapia manual y procedimientos complementarios como la electroterapia, el ultrasonido terapéutico y la aplicación de compresas calientes o frías.

Una de las razones por las que la artrosis afecta con frecuencia las rodillas es que estas son articulaciones de carga, responsables de soportar el peso corporal y el peso adicional que se genera al levantar, cargar o transportar objetos. Además, están sometidas a esfuerzos constantes durante actividades cotidianas como caminar, correr, subir o bajar escaleras, lo que las hace particularmente vulnerables al desgaste progresivo.

En el marco de nuevas propuestas terapéuticas, se plantea la inclusión de esquemas de tratamiento que integren la Moxibustión, farmacopuntura y acupuntura en combinación con la fisioterapia convencional. Estas técnicas complementarias, provenientes de la medicina tradicional china, buscan potenciar el alivio del dolor, mejorar la circulación sanguínea y favorecer la regeneración de los tejidos afectados, ofreciendo una alternativa integral para mejorar el manejo de la artrosis de rodilla bilateral.

JUSTIFICACIÓN

El Gobierno de Reconciliación y Unidad Nacional como parte de la restitución de derechos específicamente a la población atendida en las diferentes unidades de salud, tiene como una de sus prioridades de manera universal e incluso mejorar la calidad de vida desde la promoción, prevención y educación en salud.

El Hospital Escuela “Antonio Lenin Fonseca” en la Clínica de Medicina Natural y Terapias Complementarias, en Managua; se trabaja estrechamente unidos para dar una atención de calidad y calidez respetando la cosmovisión de cada paciente.

De esta manera, se da un abordaje holístico, llegando a ofrecer los servicios de clínica del dolor, medicina natural y terapias complementarias. Dentro de las alternativas medicinales naturales prestadas, se encuentra la moxibustión, terapia neural, farmacopuntura, acupuntura, entre otras técnicas para el manejo del dolor por fuera del abordaje convencional.

Siendo la Artrosis de Rodilla una de las principales causas de ausentismo sobre todo en la población económicamente activa, que se traduce inversión tanto personal como institucional, así como la saturación en la demanda de corrección de la patología en el Hospital Escuela “Antonio Lenin Fonseca” en la Clínica de Medicina Natural y Terapias Complementarias, Managua, ayudando a disminuir el flujo de pacientes que demanda los servicios de fisioterapia.

Como parte de la obra social del Gobierno Nacional, el Ministerio de Salud ha establecido desde el 2007 el Modelo de Salud Familiar y Comunitario (MOSAF), como modelo único de atención en Salud Pública cuyo objetivo fundamental de dicho proyecto se pueden enunciar lo siguiente:

- Orientar la atención hacia la solución integral de los problemas de salud
- Promover la prevención de enfermedades, curación y rehabilitación de la salud

- Asegurar que los servicios lleguen al mismo tiempo y se realicen en los territorios donde se necesiten. (Gobierno de Reconciliación y Unidad Nacional, 2007)
- Se pretende alcanzar relevancia social, poniendo énfasis en la atención adecuada y dirigida a la prevención de las enfermedades más frecuentes en el adulto mayor en los servicios de rehabilitación física. Así mismo lograr el beneficio de los usuarios en salvaguardar su salud y satisfacción plena de vida, evitando costos sociales por la desatención de necesidades originadas por el desconocimiento del manejo terapéutico.

El valor teórico de esta investigación es pertinente porque llena el vacío de desconocimiento acerca del mejor manejo terapéutico en el adulto mayor considerando la gran vulnerabilidad que presente en su salud por aspectos sociales y derechos humanos.

El presente trabajo debe de servir como base de conocimiento para que otros profesionales de la salud, del área de fisioterapia y afines realicen más trabajos de investigación y capacitación continua profesional, ya que se requiere de especialistas y recursos para un adecuado tratamiento y control que en la actualidad.

OBJETIVOS

Objetivo general:

Desarrollar un abordaje terapéutico integral para la artrosis de rodilla bilateral en adultos mayores atendidos en la Clínica de Medicina Natural y Terapias Complementarias del Hospital Escuela “Antonio Lenin Fonseca”, en Managua, durante el período del 1 de enero al 30 de junio de 2026.

Objetivos específicos:

1. Realizar una evaluación integral de la población adulta mayor con artrosis de rodilla bilateral mediante el registro de datos demográficos, antecedentes médicos, y evaluación inicial del dolor, funcionalidad y calidad de vida.
2. Verificar la reducción del dolor y la mejora de la movilidad en pacientes con artrosis de rodilla bilateral mediante el tratamiento combinado de fisioterapia, terapia neural, farmacopuntura, acupuntura y moxibustión.
3. Evaluar periódicamente el progreso de los pacientes, analizar los resultados y proponer mejoras en el protocolo de tratamiento para optimizar el manejo de la artrosis de rodilla bilateral.

ALCANCE Y VIABILIDAD

El Hospital Escuela “Antonio Lenin Fonseca” en la Clínica de Medicina Natural y Terapias Complementarias, Managua está ubicado en el SILAIS Managua, Distrito 2. Es de referencia nacional en Nicaragua que ofrece atención médica en diversas especialidades. Se caracteriza por ser un Hospital Escuela para la enfermedad Renal Crónica en adultos. Cuenta con el Programa más grande de Hemodiálisis del Sistema Público de Salud. Ofrece una amplia cartera de especialidades médicas y quirúrgicas. Tiene fortalezas en Ortopedia y Traumatologías, Nefrologías Neurocirugía, ORL, Urología. Atiende pacientes con Traumas Craneoencefálicos y Politraumatismo.

Brinda cuidados a pacientes con VIH. Realiza diagnósticos y evaluación del deterioro cognoscitivo. Realiza Fisioterapia y Rehabilitación Cognoscitiva.

El proyecto se enfocará en los pacientes adultos mayores con diagnóstico de Artrosis Bilateral de Rodilla que asisten al Hospital Escuela “Antonio Lenin Fonseca” en la Clínica de Medicina Natural y Terapias Complementarias. La viabilidad del proyecto se sustenta en la disposición de los recursos necesarios y la capacitación continua de los especialistas.

Se encontró en el Hospital Escuela “Antonio Lenin Fonseca” en la Clínica de Medicina Natural y Terapias Complementarias. En pacientes de Adulto Mayor atendidos en esta unidad con la patología de Artrosis de Rodilla Bilateral en el proyecto se incluyeron a 600 pacientes entre varones y mujeres siendo un 66.7 % afectados por esta el sexo femenino. Ocupando el masculino el 33.3 %.

IDENTIFICACIÓN DE LOS BENEFICIARIOS

Hospital Escuela “Antonio Lenin Fonseca” en la Clínica de Medicina Natural y Terapias Complementarias. donde el grupo etario entre 55-70 años es el beneficiario directo de las acciones de este proyecto, Además la propuesta pretende que una vez se implemente se divulguen los resultados promoviendo la aplicación de estas terapias a más clínicas del país.

DEFINICIÓN DE LAS METAS

- ✓ Recopilar datos demográficos y antecedentes médicos de los pacientes adultos mayores (55-70 años) para identificar factores de riesgo asociados con la artrosis de rodilla bilateral.
- ✓ Realizar una evaluación inicial del dolor, la funcionalidad y la calidad de vida de los pacientes para establecer una línea base antes de iniciar el tratamiento terapéutico.
- ✓ Diseñar e implementar un protocolo terapéutico que combine fisioterapia con acupuntura y moxibustión para el tratamiento de la artrosis de rodilla.
- ✓ Monitorear el progreso de los pacientes durante las sesiones de tratamiento, evaluando la mejora del dolor, movilidad y calidad de vida a lo largo de las 10 semanas.
- ✓ Realizar evaluaciones periódicas a las 4, 8 y 10 semanas para medir el impacto del tratamiento en el dolor, la movilidad y la calidad de vida de los pacientes.
- ✓ Analizar los datos obtenidos y redactar un informe final con recomendaciones para optimizar el protocolo terapéutico basado en la efectividad del tratamiento y los resultados obtenidos.

DEFINICIÓN DE LAS TAREAS

1. Revisión exhaustiva de literatura:

- ✚ Realizar una búsqueda detallada de estudios previos relacionados con la artrosis de rodilla bilateral en adultos mayores, centrada en su diagnóstico, tratamiento y abordajes terapéuticos, incluyendo fisioterapia, terapia neural, farmacopuntura, acupuntura y moxibustión.
- ✚ Crear un plan detallado que incluya los objetivos del proyecto, la metodología a seguir, el cronograma de actividades, y un presupuesto ajustado para la implementación de las intervenciones terapéuticas.

2. Selección de participantes:

- ✚ Definir y aplicar criterios claros de inclusión y exclusión para seleccionar a los participantes del proyecto, asegurando que estos cumplan con las condiciones necesarias para beneficiarse de las terapias propuestas.
- ✚ Asegurar que los participantes sean adultos mayores entre 55 y 70 años, diagnosticados con artrosis bilateral de rodilla, que estén dispuestos a participar en el estudio y someterse al tratamiento.

3. Recopilación de datos demográficos y antecedentes médicos:

- ✚ Obtener los datos demográficos de los participantes (edad, sexo, historial médico, etc.), para entender mejor los factores que podrían influir en el desarrollo de la artrosis de rodilla bilateral en este grupo.
- ✚ Recopilar antecedentes médicos relevantes para registrar condiciones preexistentes, tratamientos previos y la evolución clínica de la artrosis en cada paciente, lo que ayudará a personalizar el tratamiento y mejorar la efectividad de las intervenciones.

4. Evaluación clínica inicial de los pacientes:

- ✚ Realizar una evaluación inicial del dolor, funcionalidad y calidad de vida de cada paciente mediante instrumentos estandarizados, para establecer un punto de partida y monitorear la evolución a lo largo del tratamiento.

- ✚ Identificar las manifestaciones clínicas específicas de la artrosis bilateral de rodilla en cada participante, incluyendo la movilidad, rigidez, y otros síntomas asociados, lo que guiará el diseño de la intervención terapéutica.

5. Implementación del tratamiento combinado:

- ✚ Aplicar un protocolo de fisioterapia combinado con farmacopuntura, acupuntura y moxibustión, diseñando sesiones que integren ejercicios de fortalecimiento, terapias manuales, electroterapia, y acupuntura, según las necesidades de cada paciente.
- ✚ Monitorear el progreso de los pacientes durante las sesiones, evaluando la mejora del dolor, la movilidad articular y la funcionalidad a través de evaluaciones periódicas cada 4, 8 y 10 semanas.

6. Revisión y comparación de tratamientos existentes:

- ✚ Revisar y comparar los tratamientos tradicionales y complementarios para la artrosis de rodilla bilateral, especialmente aquellos que combinan fisioterapia con terapias alternativas como la acupuntura y moxibustión.
- ✚ Proponer prácticas y protocolos de atención basados en los hallazgos del proyecto, destacando las terapias más efectivas para el tratamiento de la artrosis de rodilla bilateral en adultos mayores y estableciendo recomendaciones para su implementación en la práctica clínica.

IDENTIFICACIÓN DE RIESGO

1.- Riesgos relacionados con los participantes:

Seguridad y Bienestar: Posible agravamiento de síntomas o aparición de nuevos síntomas durante las sesiones de Fisioterapia.

Indiferencia al Tratamiento: Riesgo de abandono del proyecto por parte de los participantes debido a incomodidad, falta de tiempo, falta de interés, falta de motivación.

Consentimiento Informado: Asegurarse de que todos los participantes entiendan completamente los riesgos y beneficios del proyecto.

2.- Riesgos Metodológicos:

Sesgo de Selección: Inclusión de una muestra que no sea representativa de la población objeto.

Variabilidad en la Aplicación de Tratamientos: Diferencias en como los terapeutas aplican los protocolos del tratamiento fisioterapéutico, lo que podría afectar la consistencia de los resultados.

Recolección de Datos: Errores en el registro de datos que pueden conducir a resultados inexactos.

3.- Riesgos Técnicos:

Disponibilidad de Recursos: Falta de acceso a los equipos y materiales necesarios para realizar sus terapias indicadas.

Fallas en Equipos: Mal funcionamiento o averías en los equipos de atención al paciente, como por ejemplo las máquinas de electroterapias y falta de suministros como moxa, agujas de acupuntura.

4.- Riesgos Éticos:

Confidencialidad de Datos: Protección insuficiente de los datos personales y médicos de los participantes en el proyecto.

Conflictos de Interés: Situaciones en que el investigador o el equipo podrían tener intereses personales que afecten la objetividad del proyecto.

Justificación del Proyecto: Asegurarse que este bien justificado y que los beneficiarios potenciales superen los riesgos para los participantes.

5.- Riesgos Financieros:

Presupuestos Insuficiente: Riesgo de no disponer de fondos para completar el Proyecto.

Costos Imprevistos: Gastos adicionales que no fueron anticipados en el presupuesto inicial.

PLAN DE ACCIÓN

El Hospital Escuela “Antonio Lenin Fonseca” en la Clínica de Medicina Natural y Terapias Complementarias. En relación a la población meta, el Proyecto para la prevención, promoción y educación sobre dolor crónico de Artrosis Bilateral de Rodilla en ciudadanos correspondientes al 01 de enero al 30 de junio del 2026 se implementará las siguientes actividades:

Tabla 1.

Plan de acción

| Área de Acción | Descripción de Actividades |
|-----------------------------------|---|
| Preparación | Realizar una búsqueda exhaustiva de estudios y artículos relevantes sobre la Artrosis de Rodilla y su tratamiento en adultos mayores. |
| | Definir objetivos, metodología, cronograma y presupuesto del proyecto. |
| Selección de Participantes | Establecer criterios de inclusión y exclusión para seleccionar pacientes. |
| | Obtener el consentimiento informado de los participantes. |
| Evaluación Inicial | Recopilar los datos demográficos y antecedentes médicos de los participantes. |
| | Realizar una evaluación basal del dolor, funcionalidad y calidad de vida. |

| | |
|--|--|
| <p>Intervención Terapéutica</p> | <ul style="list-style-type: none"> - Acupuntura tradicional: 6 sesiones, aplicadas una vez por semana, desde marzo hasta mediados de abril. - Fármaco puntura: 8 sesiones, aplicadas una vez por semana, desde marzo hasta mayo. - Fisioterapia: combinada con acupuntura y fármaco puntura, incluye ejercicios terapéuticos, terapia manual y electroterapia. Frecuencia: 2 veces por semana durante 10 semanas. - Moxibustión: aplicada de forma complementaria en sesiones alternas a las de acupuntura y fármaco puntura. - Terapia neural: 3 sesiones, una cada 15 días, desde abril hasta junio. - Todas las terapias se aplican en días programados con fichas de seguimiento clínico individuales. |
| <p>Monitoreo Continuo</p> | <p>Supervisar el progreso de los participantes en cada sesión.</p> <hr/> <p>Registrar observaciones de mejora en movilidad y reducción del dolor.</p> |
| <p>Evaluaciones Periódicas</p> | <p>Realizar evaluaciones periódicas a las 4, 8 y 10 semanas para medir el dolor, la movilidad y la calidad de vida.</p> <hr/> <p>Recopilar y registrar los datos de estas evaluaciones.</p> |
| <p>Análisis de Datos</p> | <p>Digitalizar y organizar todos los datos recolectados.</p> <hr/> <p>Elaborar un informe detallado con los resultados, discusiones y conclusiones del proyecto.</p> |

| | |
|-----------------------------------|--|
| Evaluación y Reflexión | Evaluar el proceso de investigación para identificar áreas de mejora. |
| | Analizar cómo los resultados podrían aplicarse para mejorar el manejo de la artrosis de rodilla bilateral en la práctica diaria. |
| Redacción final de informe | <p>Elaboración del Informe: Redactar un Informe detallado con los resultados del proyecto incluyendo discusiones y conclusiones.</p> <p>Revisión y Edición: Revisar el informe para corregir errores y mejorar la calidad.</p> |

Fase explot

PRESUPUESTO

Abordaje Terapéutico de Artrosis de Rodilla Bilateral en Adulto Mayores en el Hospital Escuela “Antonio Lenin Fonseca” en la Clínica de Medicina Natural y Terapias Complementarias Managua. Del 01 enero del 2026 al 30 de junio del 2026.

Tabla 3.

Presupuesto

| No | RUBRO-MATERIAL | COSTO UNITARIO | CANTIDAD | SUBTOTAL |
|----|--|----------------|----------|--------------|
| 1 | Impresión de documentos (3 juegos en Protocolo y 6 en Informe Final) | C\$1,000 | 6 | C\$6,000.00 |
| 2 | Viáticos para levantamiento de los datos | C\$100 | 12 | C\$1,200.00 |
| 3 | Creación de Base de Datos | C\$500 | 3 | C\$1,500.00 |
| 4 | Levantamiento de texto | C\$300 | 4 | C\$1,200.00 |
| 5 | Internet | C\$100 | 6 | C\$600.00 |
| 6 | Transporte | C\$100 | 12 | C\$1,200.00 |
| 7 | Alcohol litro | C\$120 | 5 | C\$600.00 |
| 8 | Algodón (motas) | C\$300 | 15 | C\$4,500.00 |
| 9 | Frascos procainica | C\$350 | 2 | C\$700.00 |
| 10 | Frasco Complejo B | C\$100 | 4 | C\$400.00 |
| 11 | Jeringas 3cc (paquete de 100 unidades) | C\$350 | 100 | C\$35,000.00 |

| No | RUBRO-MATERIAL | COSTO UNITARIO | CANTIDAD | SUBTOTAL |
|-------------------|---|----------------|----------|---------------|
| 12 | Moxa a granel (100 gr) | C\$900 | 5 | C\$4,500.00 |
| 13 | Agujas de acupuntura (paquete de 100) | C\$250 | 10 | C\$2,500.00 |
| 14 | Moxa tipo cigarro (caja) | C\$180 | 10 | C\$1,800.00 |
| 15 | Procaínica 2% (ampollas adicionales) | C\$50 | 20 | C\$1,000.00 |
| 16 | Gasas estériles (paquete) | C\$150 | 10 | C\$1,500.00 |
| 17 | Guantes desechables (caja) | C\$250 | 4 | C\$1,000.00 |
| 18 | Honorarios mensuales profesional terapias complementarias | C\$13,350 | 6 | C\$80,100.00 |
| 19 | Bndejas de aluminio | C\$300 | 2 | C\$600.00 |
| Sub total | | | | C\$145,900.00 |
| Imprevistos (10%) | | | | C\$14,530.00 |
| Total | | | | C\$160,430.00 |

BIBLIOGRAFÍA

Clínica de Universidad de Navarra. (2025). Obtenido de <https://www.cun.es/enfermedades-tratamientos/enfermedades/artrosis-rodilla>

Gobierno de Reconciliación y Unidad Nacional. (2007). *Marco Conceptual del Modelo de Salud Familiar y Comunitario*. Ministerio de Salud, Dirección de Servicios de Salud. Nicaragua: Biblioteca Nacional de Salud.

Lara Palomo, I. (5 de 2014). Abordaje de lumbalgia crónica inespecífica mediante tres modalidades fisioterapéuticas. *DIALNET*, 12(3).

Pintos, J., Caballero, E., & et al. (Septiembre de 2024). Acupuntura versus tratamiento medicamentoso en trabajadores con dolor lumbar. *REVISTA CUBANA DE SALUD Y TRABAJO*, 6(2). Obtenido de <https://revsaludtrabajo.sld.cu/index.php/revsyt/article/view/810>

Saldívar González, A. (4 de 2003). Lumbalgia en trabajadores. Epidemiología. (IMSS, Ed.) *Revista de Medicina*, 41(3), 203-209.

Universidad de Salamanca. (2003). Abordajes terapéuticos en el dolor lumbar crónico. En F. GRÜNENTHAL (Ed.), *Cátedra Extraordinaria del Dolor*, (pág. 140). Salamanca, España.

ANEXOS

ANEXO 1: INSTRUMENTOS DE MONITOREO

MINISTERIO DEL PODER CIUDADANO PARA LA SALUD CLÍNICAS DEL DOLOR Y MEDICINA NATURAL

TARJETA DE PREGUNTAS PARA FICHA DE MANEJO Y SEGUIMIENTO DEL DOLOR

DOLOR

Por favor señale en la siguiente escala el número que mejor describa la intensidad de su dolor durante la última semana:

| | | | | | | | | | | |
|-------|---|---|---|---|---|---|---|---|---|------------|
| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| Sin | | | | | | | | | | el peor |
| Dolor | | | | | | | | | | dolor |
| | | | | | | | | | | imaginable |

Registre en ítem "Ia" en ficha de manejo y seguimiento del dolor.

SÍNTOMA

Elija el síntoma que más le preocupa. Valore las molestias provocadas por el síntoma durante la última semana, y trace un círculo alrededor del número elegido:

| | | | | | | |
|-----------|---|---|---|---|---|-----------|
| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| Mejor | | | | | | Peor |
| imposible | | | | | | imposible |

Registre en ítem "IIa" en ficha de manejo y seguimiento del dolor.

ACTIVIDAD

Ahora elija una actividad (física, social o mental) que sea importante para usted y se vea dificultada o impedida por su dolencia. Valore las molestias que ha experimentado durante la última semana y trace un círculo alrededor del número elegido:

| | | | | | | |
|-----------|---|---|---|---|---|-----------|
| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| Mejor | | | | | | Peor |
| imposible | | | | | | imposible |

Registre en ítem "IIb" en ficha de manejo y seguimiento del dolor.

BIENESTAR

¿Cómo valoraría su sensación general de bienestar durante la última semana?

| | | | | | | |
|-----------|---|---|---|---|---|-----------|
| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| Mejor | | | | | | Peor |
| imposible | | | | | | imposible |

Registre en ítem "III" en ficha de manejo y seguimiento del dolor.

ANEXO 2: SEGUIMIENTO

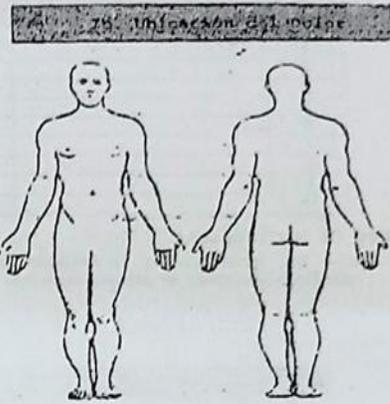
Ministerio del Poder Ciudadano para la Salud
 Clínica del Dolor y Medicina Natural
FICHA DE MANEJO Y SEGUIMIENTO DEL DOLOR

Nombre y Apellidos: _____ N° Expediente: _____
 Fecha de Nacimiento: _____ Edad: _____ Teléfono: _____
 Dirección: _____
 Síntoma/Afección en la primera consulta: _____ Etnia: _____
 Fecha de inicio del tratamiento: _____

| Com. Vite | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
|-----------|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|
| Fecha | | | | | | | | | | |

I. Intensidad y Localización del dolor: Marque con un asterisco (*) la calificación que el paciente le dio al dolor promedio en la última semana, escala (0 a 10) un ítem "Ia". Marque con un asterisco (*) el Área dolorosa a tratar en ítem "Ib".

| Escala Dolor | Escala de Intensidad del Dolor | | | | | | | | | |
|--------------|--------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | No. Consulta | | | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | | | | |
| 3 | | | | | | | | | | |
| 2 | | | | | | | | | | |
| 1 | | | | | | | | | | |
| 0 | | | | | | | | | | |



II. Síntoma/afección y Actividad (promedio última semana):

| N° Cons. | Ia. Síntomas | | Iib. Actividad | | Otros Síntomas |
|----------|--------------|---------------------|----------------|-------------------|----------------|
| | MNHOP | Puntaje Sist. MNHOP | Actividad | Puntaje Actividad | |
| 1 | | | | | |
| 2 | | | | | |
| 3 | | | | | |
| 4 | | | | | |
| 5 | | | | | |
| 6 | | | | | |
| 7 | | | | | |
| 8 | | | | | |
| 9 | | | | | |
| 10 | | | | | |

Observaciones:

ANEXO 3: CONTROL Y EVALUACIÓN

III. Escala de Sensación de Bienestar General:

| Escala de Bienestar (Promedio Global semana) | | | | | | | | | | |
|--|--------------|---|---|---|---|---|---|---|---|----|
| Escala | N.º Consulta | | | | | | | | | |
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| 6 | | | | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | | | | |
| 3 | | | | | | | | | | |
| 2 | | | | | | | | | | |
| 1 | | | | | | | | | | |
| 0 | | | | | | | | | | |

IV. Terapia Complementaria que el/la paciente utilizó:

| N.º Consulta | Diatoma/Ferulón | Terapia aplicada | Observaciones y/o efectos utilizados |
|--------------|-----------------|------------------|--------------------------------------|
| 1 | | | |
| 2 | | | |
| 3 | | | |
| 4 | | | |
| 5 | | | |
| 6 | | | |
| 7 | | | |
| 8 | | | |
| 9 | | | |
| 10 | | | |

V. Uso de Medicación:

¿Qué tan importante es la reducción de medicamentos farmacológicos para usted? (enciérre en círculo, solamente preguntar en primera consulta)

1
2
3
No aplica

No es importante
Un poco importante
Muy importante

| N.º Consulta | Medicamento farmacológico (nombre del medicamento, dosis y frecuencia) | Observaciones |
|--------------|--|---------------|
| 1 | | |
| 2 | | |
| 3 | | |
| 4 | | |
| 5 | | |
| 6 | | |
| 7 | | |
| 8 | | |
| 9 | | |
| 10 | | |

| N.º Consulta | Productos Naturales/Planta Viva |
|--------------|---------------------------------|
| 1 | |
| 2 | |
| 3 | |
| 4 | |
| 5 | |
| 6 | |
| 7 | |
| 8 | |
| 9 | |
| 10 | |

Nombre, firma y sello: _____

ANEXO 4: HOSPITAL ESCUELA ANTONIO LENIN FONSECA



ANEXO 5: APLICACIÓN DE TRATAMIENTO DE ACUPUNTURA EN HOSPITAL
ESCUELA ANTONIO LENIN FONSECA





"El libro es fuerza, es valor, es fuerza, es alimento; antorcha del pensamiento y manantial del amor."

Rubén Darío