






ARTÍCULO ORIGINAL

Caracterización de pacientes con dolor referido por afecciones osteomioarticulares tratados con Medicina Natural y Tradicional

Characterization of patients with referred pain due to osteomyarticular conditions treated with Natural and Traditional Medicine

Daniel Alberto Pérez-Fleites ^{1*}, Dixie Rodríguez-Quintero ¹, Carlos Adrián Miguel-Hernández ¹, Wendy Castillo-García ¹, Yahilenis Romero-Marrero. ²

¹ Universidad de Ciencias Médicas de Matanzas, Filiar de Ciencias Médicas de Colón “Dr. Eusebio Hernández Pérez”, Matanzas. Cuba.

² Universidad de Ciencias Médicas de Matanzas, Facultad de Ciencias Médicas Matanzas “Dr. Juan Guiteras Gener”, Matanzas. Cuba.

*Autor para la correspondencia: danielalbertoperezfleites@gmail.com

Recibido: 2 de mayo de 2021

Aprobado: 24 de noviembre de 2021

RESUMEN

Introducción: Actualmente en Cuba y el mundo la aplicación de métodos de medicina natural y tradicional (MNT) es creciente en diferentes patologías osteomioarticulares.

Objetivo: caracterizar a los pacientes con dolor por afecciones osteomioarticulares atendidos en la consulta de MNT de la sala de rehabilitación del policlínico “Dr. Carlos Juan Finlay”, del municipio Colón en la provincia de Matanzas, entre los meses de junio a diciembre del año 2019.

Método: se realizó un estudio observacional, descriptivo, longitudinal y retrospectivo a partir de 675 pacientes diagnosticados con afecciones osteomioarticulares, de los cuales se seleccionaron 365 que padecían dolor. Se estudiaron las variables: edad, sexo, afecciones osteomioarticular

diagnosticada, modalidad de MNT aplicada y evolución clínica según número de sesiones de tratamiento.

Resultados: Predominaron los pacientes en el rango de edades entre 50 y 59 años (24, 4 %) y del sexo femenino (73, 7 %). Las afecciones dolorosas osteomioarticulares de más incidencia fueron la sacrolumbalgia (32, 1 %), y la cervicalgia (30, 9 %). La modalidad de MNT más utilizada fue la farmacopuntura (40, 5 %). La mejoría clínica fue constatada hasta en el (88, 8 %) de los pacientes con 5 a 9 sesiones de tratamiento. **Conclusiones:** Los pacientes que más acudieron a terapia de MNT fueron principalmente de mediana edad, adultos mayores y del sexo femenino. La mayor incidencia correspondió a la sacrolumbalgia. La farmacopuntura fue el

proceder más empleado. Estos resultados son similares a los de otras fuentes bibliográficas consultadas.

Palabras clave: medicina natural y tradicional; afecciones osteomioarticulares; rehabilitación.

ABSTRACT

Introduction: Currently in Cuba and the world the application of methods of natural and traditional medicine (NTM) is increasing in different osteomyoarticular pathologies. **Objective:** to characterize the patients with pain due to osteomyoarticular affections treated in the MNT consultation of the rehabilitation room of the polyclinic "Dr. Carlos Juan Finlay", from the Colón municipality in the Matanzas province, between the months of June to December of the year 2019. **Method:** an observational, descriptive, longitudinal and retrospective study from 675 patients diagnosed with osteomyoarticular conditions, of which 365 who suffered from pain were

selected. Variables were studied: age, sex, osteomyoarticular affections diagnosed, NTM modality applied and clinical evolution according to number of treatment sessions. **Results:** Patients in the age range between 50 and 59 years (24.4%) and females (73.7%) predominated. The osteomyoarticular pain conditions with the highest incidence were low back pain (32.1%), and neck pain (30.9%). The most used NTM modality was pharmacopuncture (40.5%). Clinical improvement was observed in up to (88.8%) of the patients with 5 to 9 treatment sessions. **Conclusions:** The patients who most attended NTM therapy were mainly middle-aged, older adults, and female. The highest incidence corresponded to sacrolumbalgia. Pharmacopuncture was the most used procedure. These results are similar to those of other bibliographic sources consulted.

Keywords: natural and traditional medicine; osteomyoarticular conditions; rehabilitation.

Cómo citar este artículo:

Pérez-Fleites DA, Rodríguez-Quintero D, Miguel-Hernández CA, Castillo-García W, Romero-Marrero Y. Caracterización de pacientes con dolor referido por afecciones ostiomioarticulares tratados con Medicina Natural y Tradicional. Gac Med Est [Internet]. 2022 [citado día mes año]; 3(3):e254. Disponible en: <http://www.revgacetaestudiantil.sld.cu/index.php/gme/article/view/254>

INTRODUCCIÓN

En las últimas décadas, la Medicina Natural y Tradicional (MNT) ha ganado un papel relevante dentro de la medicina alternativa. Muchas de estas prácticas tienen un origen en Asia y Latinoamérica producto de creencias culturales y religiosas. En países como China más de la mitad de la atención sanitaria aún se basa en la medicina tradicional. El prestigio alcanzado hasta la fecha ha facilitado la extensión de muchas de estas terapias a otras naciones de Europa y los Estados Unidos de América. ⁽¹⁾

La homeopatía, fitoterapia, acupuntura, la moxibustión, farmacopuntura, ozonoterapia, apiterapia, entre otras, promueven efectos beneficiosos gracias a la activación de las



capacidades propias o recursos biológicos con que cuenta el organismo que, a su vez, ayudan a restablecer una armonía con la naturaleza del ser humano o el equilibrio bioenergético afectado tanto por agentes endógenos o exógenos. Los efectos adversos en todos los casos son prácticamente insignificantes, por lo que compiten con la terapia convencional, al tiempo que brindan propiedades muy similares. ^(1, 2)

Uno de los usos más distinguibles de las MNT consiste en el alivio del dolor por afecciones psicósomáticas u osteomioarticulares. El dolor constituye uno de los factores que con más frecuencia es motivo de consultas al médico en estos casos. Pero no siempre se logra su mitigación y de otros síntomas con terapias convencionales. ^(1,3, 4)

Las enfermedades dolorosas osteomioarticulares constituyen la principal causa de discapacidad a nivel mundial. Aproximadamente 1 710 millones de personas las padecen, tanto en países de altos como de bajos ingresos. Afectan principalmente a jóvenes en edad laboral, con las consecuencias económicas que ello implica. El problema pudiera ser de tal magnitud en el futuro, que la Organización Mundial de la Salud (OMS) puso en marcha una iniciativa para el 2030, con el propósito de ampliar las capacidades de los servicios de rehabilitación en todo el mundo. ^(5, 6) Desde hace años se ha ido acumulando evidencia bien documentada acerca del empleo de métodos tradicionales y alternativos que son efectivos en la rehabilitación de afecciones musculoesqueléticas de alta incidencia. ^(7, 8, 9) Aunque muchos expertos se muestran escépticos sobre el tema, la información disponible sugiere que existen varias alternativas por explorar para este tipo de patologías. Por ello se hace realmente imprescindible la realización de frecuentes investigaciones que ayuden a esclarecer y ampliar los conocimientos sobre el verdadero impacto del uso de la medicina tradicional en estas enfermedades. ⁽¹⁰⁾

En Cuba, desde el año 1996 se aprobaron varias políticas que promueven y regulan su uso, tanto en la atención primaria como secundaria aunque ya existía cierta experiencia. El Programa para el desarrollo de las MNT establece las disposiciones para la consolidación de las estrategias de desarrollo. En consecuencia, ha habido una incorporación progresiva de muchos de estos procedimientos en la medicina cubana. Se reconoce que la MNT contribuye a la integralidad orientadora del médico e incorpora a su quehacer diario enfoques preventivos, al tiempo que ofrece herramientas terapéuticas y de rehabilitación para muchos problemas de salud tanto agudos como crónicos. ^(2, 3)

En la sala de Rehabilitación del policlínico “Dr. Carlos Juan Finlay” del municipio de Colón, provincia de Matanzas, se implementan diferentes opciones de las MNT desde hace varios años. Sin embargo, ¿qué características tienen los pacientes aquejados con dolor por enfermedades osteomioarticulares atendidos con MNT en la sala de rehabilitación del policlínico “Dr. Carlos Juan Finlay”, durante junio a diciembre del año 2019?

Este trabajo tiene como objetivo caracterizar a los pacientes con dolor por afecciones osteomioarticulares atendidos en la consulta de MNT de la sala de rehabilitación del

policlínico “Dr. Carlos Juan Finlay”, del municipio Colón en la provincia de Matanzas, entre junio a diciembre del 2019.

MÉTODO

Se realizó un estudio observacional, descriptivo, longitudinal, retrospectivo; con previo consentimiento informado de la institución. El universo estuvo constituido por 675 pacientes diagnosticados con afecciones osteomioarticulares que acudieron a la consulta de Medicina Natural y Tradicional ubicada en la sala de rehabilitación del policlínico “Dr. Carlos Juan Finlay”, municipio Colón, Matanzas, en el período comprendido entre junio y diciembre del 2019. De este total se seleccionaron mediante el muestreo aleatorio simple 365 pacientes que referían dolor y a los que se les indicó como tratamiento la aplicación de las diferentes modalidades de medicina natural y tradicional.

Como criterios de inclusión se tuvo en cuenta:

- Que el paciente estuviese de acuerdo con su inclusión en el estudio.
- Que el paciente presentara el dolor referido como síntoma principal.
- Que el paciente hubiera recibido al menos una primera sesión de tratamiento de MNT con el objetivo de aliviar el dolor.

Como criterios de exclusión:

- Que el paciente se mostrara en desacuerdo con su inclusión en el estudio.
- Que el paciente no presentara dolor referido como síntoma principal.
- Pacientes que no recibieron al menos una sesión de tratamiento de MNT.

Se utilizó como fuente de información y recolección de la información las historias clínicas que se emplean en la sala de rehabilitación, donde se obtuvieron las siguientes variables: edad, sexo, afecciones dolorosa del SOMA (sacrolumbalgia, ciatalgia, enfermedades de la columna cervical (Artrosis cervical y hernia discal), bursitis de hombro, enfermedades de la rodilla (artrosis de la rodilla, sinovitis de la rodilla), modalidades de medicina natural y tradicional (acupuntura, farmacopuntura, electroacupuntura, auriculoterapia), evolución clínica (mejorado, curado, abandono de tratamiento) y número de sesiones de tratamiento aplicado (1 a 4, 5 a 9, 10 a 12).

Se utilizó el método según los meridianos donde se emplearon puntos de acupuntura locales, adyacentes y distales; de estos se escogieron los siguientes: V 23, V 25, V 40, VG 3, VG 4, E 36, V 57, V 60, VB 30, VB 34, VB 39 y puntos Ah-Shi. Para la sacrolumbalgia y ciatalgia se utilizaron los puntos IG 4, IG 11, IG 15, VB 20, VB 21. Los puntos Ashy para las enfermedades del cuello y bursitis del hombro. Los E 34, E 35, E 36, ojos de tigre VB 34, BP 9 y puntos Ah-Shi para enfermedades de rodilla. En farmacopuntura se inyectó en los puntos de acupuntura 0.3cc de lidocaína al 2% más vitamina B1 y B6. Para auriculoterapia se utilizó la semilla de cauto en los puntos Shemen, Subcortex, Riñón, Hombro, Corazón y Pierna. También se utilizaron las técnicas de moxibustión, digitopuntura y ventosa.

La evaluación clínica del resultado del tratamiento se basó en:



- I. Paciente Mejorado: disminución considerable de la intensidad del dolor referido en la consulta de rehabilitación.
- II. Paciente curado: aquel que refirió alivio completo del dolor en la consulta de rehabilitación.
- III. Paciente no mejorado: aquel que refirió sentirse igual que antes de aplicado el tratamiento alternativo, o empeoramiento del dolor y demás síntomas.

Los datos obtenidos se procesaron a través de métodos estadísticos con frecuencias absolutas y relativas porcentuales. Luego fueron llevados a tablas de contingencias para la interrelación de variables cuyos resultados se expresaron en tablas y gráficos para su mejor comprensión.

Se tuvo también en cuenta el consentimiento informado de los pacientes escogidos, además de garantizar el respeto y cuidado a la información personal de los mismos, así como otras consideraciones éticas.

RESULTADOS

Se evidenció que el rango de edad más frecuente fue entre 50 y 59 años con 89 pacientes para un 24,4 %, y en menor cuantía entre los 80 - 89 años con 22 pacientes que representan el 6,0 % del total. (**Tabla 1**).

Tabla 1. Distribución de pacientes según la edad.

Sexo	No.	%
Femenino	269	73,7
Masculino	96	26,3
Total	365	100,0

Fuente: historia clínica individual

Del total de pacientes estudiados 269 pacientes eran del sexo femenino, que representó el 73,7 %; mientras que del sexo masculino se estudiaron 96, para un 26,3 % (**Tabla 2**).

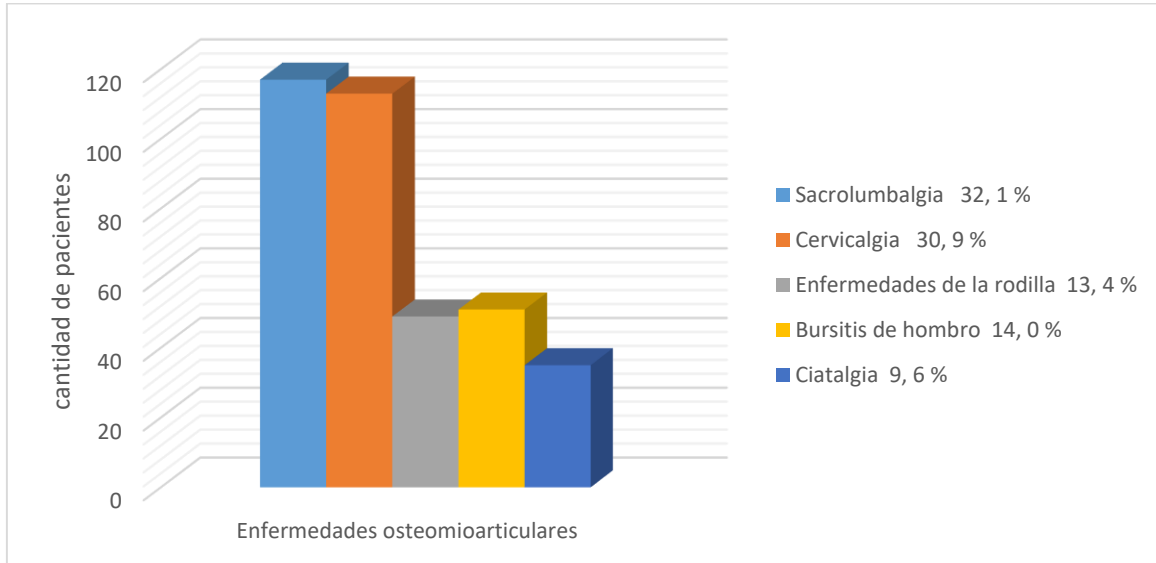
Tabla 2. Distribución de pacientes según el sexo.

Edad (años)	No.	%
30-39	39	10,7
40-49	57	15,6
50-59	89	24,4
60-69	76	20,8
70-79	82	22,5
80-89	22	6,0
Total	365	100,0

Fuente: historia clínica individual

Del total de pacientes estudiados, 117 padecían dolor por sacrolumbalgia, por lo que fue la enfermedad más frecuente con el 32,1 %, seguido de la cervicalgia presente en 113 pacientes y que representó el 31,0 %. En menor medida existieron casos de ciatalgia con 35 pacientes que representan el 9,6 %. **(Gráfico 1).**

Gráfico 1. Cantidad de pacientes según afecciones osteomioarticulares que padecían.



Fuente: historia clínica individual.

Se evidenció que de la modalidad de medicina natural y tradicional más empleada fue la farmacopuntura, que se les aplicó a 148 pacientes, para un 40,5 %. Mientras la electropuntura fue la menos utilizada con 51 pacientes, para solo el 14,0 %. **(Tabla 3).**

Tabla 3. Distribución de pacientes según modalidades de medicina natural y tradicional aplicada.

Modalidades de medicina natural y tradicional utilizada	No.	%
Acupuntura	67	18,4
Farmacopuntura	148	40,5
Electropuntura	51	14,0
Auriculopuntura	99	27,1
Total	365	100,0

Fuente: historia clínica individual

Del total de pacientes estudiados, se evidenció que 310 pacientes tuvieron una evolución clínica mejorada para un 84,9 % del total de pacientes, de ellos 237 mejoraron con 5 a 9 sesiones de tratamiento para un 88,8 % del total de pacientes que mejoraron con ese número de sesiones; y lograron curar 45 al finalizar el número total de sesiones, para un

12, 4 % del total de pacientes. También, del total estudiado 10 descontinuaron la terapia antes de concluir el número completo de sesiones, y esto representó el 2, 7 %. (Tabla 4).

Tabla 4. Distribución de pacientes según evolución clínica y número de sesiones de tratamiento.

Evolución clínica	Número de sesiones de tratamiento aplicada						Total	%
	1 a 4	%	5 a 9	%	10 a 12	%		
Mejorado	23	56, 0	237	88, 8	50	87, 7	310	84, 9
Curado	9	22, 0	29	10, 8	7	12, 3	45	12, 4
Abandonaron del tratamiento	9	22, 0	1	0, 4	0	0	10	2, 7
Total	41	100, 0	267	100, 0	57	100, 0	365	100, 0

Fuente: historia clínica individual

DISCUSIÓN

En el mundo actual existe una tendencia hacia el envejecimiento, y la edad guarda una estrecha relación con los cambios osteoartrosicos que comienzan aproximadamente a partir de la cuarta y quinta décadas de vida catalizando las enfermedades osteomioarticulares. En Cuba también existe esta tendencia por lo que en muchos adultos mayores es común este tipo de padecimientos. ^(1, 2, 7) Por esa razón casi siempre los estudios se han enfocado en pacientes adultos mayores, no obstante, adultos jóvenes entre los 30 y 40 años de edad, también lo padecen. ^(6, 8) El dolor es en la mayoría de las ocasiones el principal síntoma que dificulta realizar actividades diarias con normalidad, y la principal razón de la búsqueda de ayuda médica. Los autores de este trabajo concuerdan en que este artículo reflejó esta situación, ya que aunque predominó la población de mediana edad y adulto mayor también hubo casos de pacientes adultos jóvenes.

En varios artículos similares consultados por los autores, se observó que la mayoría de los que acuden a las consultas de rehabilitación o en la atención primaria a causa de estos padecimientos son las féminas. ^(7, 8, 11, 12) Los autores de este trabajo consideraron que lo anterior pudiera estar atribuido al mayor cuidado que tienen las mujeres sobre los aspectos relacionados con la salud, y con prejuicios de género aún presentes de la población cubana. Mientras que Ferriol Rodríguez *et al.*, ⁽⁸⁾ plantean que el predominio del sexo femenino puede deberse a una menor disposición de los hombres a realizarse procedimientos de MNT, y también a que muchas labores del hogar que recae en las mujeres, pueden contribuir a la aparición de algunas patologías osteomioarticulares específicas.

Los autores de este artículo consideran normal una alta incidencia de lumbalgias y cervicalgias en la población estudiada con respecto a las demás patologías. En las regiones lumbar y cervical se producen más procesos inflamatorios, degenerativos y traumáticos

que en cualquier otra del sistema osteoarticular. Investigaciones postmortem de varios grupos de edades muestran que el desgaste osteoarticular comienza primero en estas regiones mucho antes que otras desde edades tempranas. Incluso tiende a aparecer en ambas regiones casi al unísono. ⁽⁵⁾

La lumbalgia o sacrolumbalgia es una enfermedad musculoesquelética que causa mayor morbilidad en este grupo de dolencias, cada año genera un importante número de consultas en atención primaria. Puede presentarse a cualquier edad, e incluso afectar en un mismo paciente varias veces de la vida después de haber mejorado. Es por si sola la principal causa de discapacidad conocida, debido a las afectaciones funcionales crónicas que provoca, como respiratorias y traumáticas que pueden llegar a requerir intervención quirúrgica. ⁽¹¹⁾

Un estudio realizado en La Habana por Perdomo-Martínez et al., ⁽¹²⁾ a una población entre 18 y 60 años, muestra que el 39,0 % de las personas sufren al menos una vez en la vida de sacrolumbalgia. Además, las afectaciones en la calidad de vida que se producen perduran por varias décadas, lo que se traduciría en continua necesidad de ayuda especializada y rehabilitación. Los cambios degenerativos se desarrollan lentamente pero el dolor y la rigidez llevan a la disminución de la movilidad, que a su vez acelera el proceso. Una vez iniciado estos síntomas, mientras más tiempo transcurra, más difícil será lograr la total recuperación del paciente. ^(2, 12) Por lo que es sumamente positivo que pacientes que busquen atención por esta causa reciban su terapia de rehabilitación lo más temprano posible, donde pudiera incluirse el uso de MNT.

En la población estudiada, el proceder más empleado fue la farmacopuntura, también conocida como quimiopuntura, este es uno de los más destacados de la MNT, ⁽⁸⁾ y consiste en la combinación de acupuntura y sustancias con potencial farmacológico, que puede llegar a ser muy variado. En países como Corea del sur tiene muy buena aceptación tanto por pacientes como por el personal médico que lo aplica. Una reciente revisión incluyó información de bases de datos de China y Corea, de estudios aleatorizados que evaluaron el efecto de la farmacopuntura en la hernia discal intervertebral. Los resultados incluyeron la escala del dolor e índice funcional del dolor de espalda bajo y de miembros inferiores, con los cuales se realizó un metanálisis. Las conclusiones fueron que comparado con los grupos de control que recibieron terapia convencional, la farmacopuntura tiene un efecto significativo en la mejoría del dolor y el estado funcional. ⁽¹³⁾

La farmacopuntura se considera la combinación de medicina tradicional con la occidental moderna, los autores de este trabajo concuerdan en que es muy posible que de esa razón provenga su éxito. De hecho, por si sola la acupuntura es muy recomendable para aliviar el dolor, ya que actúa en los diferentes niveles del sistema nervioso central como son la médula espinal, el tronco encefálico y el diencefalo. De esta manera se producen respuestas reflejas locales y sistémicas, tanto inespecíficas como generales, que pueden estar modulados a sus vez por centros superiores de control nervioso, así como por los sistemas inmunológico y endocrino. De ahí que sea una técnica bastante eficaz en

cuidados paliativos y en la rehabilitación funcional neurológica por alivio del dolor, disfunciones del aparato locomotor con un efecto importante sobre la regulación sistémica. ⁽²⁾

Con respecto al número de sesiones requeridas para lograr la eficacia, Perdomo-Martínez *et al.*, ⁽¹²⁾ registraron de entre 6 y 12 sesiones donde se logró una mejoría del dolor en el 78, 0 % del total de pacientes, y el 84, 0 % logro realizar movimientos amplios. Mientras que en el estudio de Díaz Pita ⁽⁷⁾ *et al.*, la evolución de los síntomas resultó satisfactoria en un 95, 0 %; el 36, 0 % utilizó de 3 a 6 sesiones con ventosas, el 52, 0 % de 7 a 10 sesiones con ventosas, el 88,0 % recibió tratamiento con digitopuntura y un 48, 0 % presentó gastritis como reacción adversa ante el tratamiento convencional. Navarro-Caboverde *et al.*, establecieron 12 sesiones que concluyeron con el alivio de todos los pacientes. ⁽¹⁴⁾ Estudios cuasi experimentales recientes como el de Quintana Rivero *et al.*, han evidenciado una mejoría significativa basada en la escala del dolor referido y amplitud movilidad articular en grupos con periartritis escapulohumeral tratados con farmacopuntura, respecto al otro que se les prescribió medicina alopática. Este resultado se obtuvo después de aplicar el tratamiento alternativo tres veces por semana hasta completar 10 sesiones. ⁽¹⁵⁾

Estos resultados son semejantes a los encontrados en este trabajo, si bien con 1 a 4 sesiones el % fue mucho mejor que los estudios referidos. Sin embargo, es difícil hacer una comparación lo suficientemente similar entre esos estudios y este trabajo, por varios motivos, entre ellos, la heterogeneidad de la distribución de enfermedades estudiadas y de las terapias aplicadas que se tuvieron en cuenta. Además los estudios similares consultados se enfocaron en el tratamiento de una sola entidad y con un solo tipo de terapia (acupuntura o fármacopuntura) fundamentalmente. Por esa razón los autores infieren que quizás el hecho de emplear la farmacopuntura en más de la mitad de los pacientes de este estudio puede haber influido condicionado resultados semejantes. Pero es de destacar que incluso con un número mínimo de sesiones se logró mejores resultados que otros estudios consultados.

La rapidez con que actúa este efecto restaurador, en términos modernos, estaría justificado por varios mecanismos fisiológicos. Por un lado, la aguja insertada en el punto de acupuntura actúa de modulador local al entrar en contacto con vasos sanguíneos y nervios locales, aumentando las concentraciones de citosinas o mediadores químicos que ayudarían a la reparación del tejido dañado en la zona afectada. La punta de la aguja puede tener contacto con receptores de inhibición del dolor si se aplica en el punto correcto. Estas vías inhibitorias llegan hasta el hipotálamo y la hipófisis, y se activan al colocar la aguja en receptores periféricos exactos. La sustancia empleada en la farmacopuntura cataliza este efecto. Por otro lado, se sabe que también se concentran células antiinflamatorias del sistema inmune que con sus propios mediadores acudirían ahora de manera más eficiente al foco escogido. De esta manera, es posible una tendencia a la mejoría que se incrementa proporcionalmente con el número de sesiones en la mayoría de los casos. ⁽¹⁵⁾

Finalmente, en el presente trabajo no se conoció si los pacientes que descontinuaron la terapia por MNT lo hicieron debido a los algunos efectos adversos o fue simplemente por decisión propia. Al menos en los que finalizaron el tratamiento completo no se reportó reacción adversa alguna. Aunque se sabe que la farmacopuntura o acupuntura puede provocar excepcionalmente desde irritación de la zona y aumento del dolor, hasta manifestaciones gastrointestinales. (7, 13)

CONCLUSIONES

En el área de salud donde se realizó este estudio, las afecciones osteomioarticulares son más frecuente en pacientes de mediana edad y adultos mayores; principalmente en el sexo femenino. La sacrolumbalgia y la cervicalgia fueron las enfermedades más frecuentes. Se evidencia la eficacia del efecto analgésico alternativo principalmente a través de la fármacopuntura y sus técnicas afines. Un número importantes de pacientes logró mejorar o aliviar el dolor. También se registró un mejor por ciento de pacientes aliviados en las primeras sesiones del tratamiento comparado a otras fuentes, pero en general los resultados son similares a lo referido en la literatura consultada.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Plain-Palacios C., Pérez de Alejo-Plain A., Rivera-Viera Y. La Medicina Natural y Tradicional como tratamiento alternativo de múltiples enfermedades. Revista Cubana de Medicina General Integral [Internet]. 2019 [citado: Ago 8, 2022]; 35(2):e754. Disponible en:<http://www.revmgi.sld.cu/index.php/mgi/article/view/754>
2. Smith-Austin A. B., Figueredo-Mesa Y., García-Céspedes M. E., Echeverría-Torres M. La Medicina Natural y Tradicional. Su aplicación en la atención secundaria de la salud y a formación por los médicos de ortopedia. EdumedHolguín [Internet]. 2020 [citado: Ago 8, 2022]; [aprox. 9 p.]. Disponible en:<http://edumeholguin2020.sld.cu/index.php/edumeholguin/2020/paper/download/553/364>
3. Martínez-García M. Medicina natural y tradicional en la Atención Primaria de Salud. Medisur [Internet]. 2018 [citado: Ago 2, 2022]; 16(5): 622-624. Disponible en:<http://medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/review/3916>
4. Yeral-Nodal J. L. Temas de medicina del dolor. Editorial Ciencias Médicas: La Habana; 2017. [Citado: Ago 2, 2022]; p: 1-326.
5. Master D. L, Eubanks J. D., Ahn N., U. Prevalence of Concurrent Lumbar and Cervical arthrosis: anatomic study of cadaveric specimens. SPINE. [Internet]. 2009 [citado: Ago 2, 2022]; 34(8). Disponible en:<https://doi:10.1097/BRS.0b013e18195d10b>



6. Cieza A., Causey K., Kamenov K., Hanson SW, Chatterji S., Vos T. Global estimates of the need for rehabilitation based on the Global Burden of Diseases Study 2019: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2019. Lancet [Internet]. 2021 [citado: Jul 30, 2022]; 397(10270):198. Disponible en: <https://www.thelancet.com/action/showPdf?pii=S0140-6736%2820%293240-0>
7. Díaz-Pita G., Lazo-Herrera L. A., Pérez-Martínez C., Ordoñez-Álvarez L. Y., Aguilar-Cuba I. La medicina tradicional en afecciones lumbosacras en el adulto mayor. Rev Ciencias Médicas [Internet]. 2019 [citado: [citado: Ago: 2, 2022]; 2022]; 23(3):397-406. Disponible en: <http://www.revcmpinar.sld.cu/index.php/publicaciones/article/view/3915>
8. Ferriol-Rodríguez M. R., Urbay-Ceballos F., Rodríguez-Domínguez J., Fariñas-Costa D., Momplet-Pérez V., Fleite-Benavides N. La farmacopuntura en el síndrome del hombro doloroso. Acta Médica del Centro [Internet] 2017 [citado: Jul 30, 2022]; 11(3): [aprox. 10 p.]. Disponible en: <http://www.revactamedicacentro.sld.cu/index.php/amc/article/download/57/1033>
9. Castro-Martínez J., Mederos-Luís I. I., García-González A. Integración de contenidos de Medicina Natural y Tradicional desde una perspectiva interdisciplinaria. EDUCENTRO [Internet]. 2016 [citado: Ago 8, 2022]; 8(1 SUP): [aprox. 6p.]. Disponible en: <http://www.reveducentro.sld.cu/index.php/edumc/article/view/572>
10. Zúñiga-Monier B., Caballero-Orduño A. La medicina tradicional y natural y los ensayos clínicos: un reto de las ciencias médicas en el siglo XXI. MEDISAN [Internet]. 2016 [citado: Ago 8, 2022]; 20(4): [aprox. 7p.]. Disponible en: <http://www.medisan.sld.cu/index.scielo.php/san/article/view/662>
11. Dada-Santos M., Zarnowski-Gutiérrez A., Salazar-Santizo A. Actualización de la lumbalgia en atención primaria. Rev Méd Sinerg [Internet] 2021 [citado: Ago 3, 2022]; 6(8):e696. Disponible en: <https://revistamedicasinergia.com/index.php.rms/article/view/696>
12. Perdomo-Martínez C. M, González-González A., Perdomo-Martínez Z. R, Muñoz-Infante Y., Alvarez-Santos L. Efectividad de la acupuntura en el tratamiento de la sacrolumbalgia. Correo Científico Médico [Internet]. 2017 [citado: Jun 1, 2022]; 21(1):127-138. Disponible en: <http://www.recocmed.sld.cu/index.php/cocmed/article/view/2399>
13. Byun D. Y., Kima H., Han S., Kim K. W., Lee J. H., Chung W. S., Song M. Y., Cho J. H. Pharmacopuncture for lumbar herniated intervertebral disc: A systematic review and meta-analysis. Complement Ther Clin Pract. [internet] 2021 [citado: Ago 2, 2022]; 43(101369). Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.ctcp.2021.101369>
14. Navarro-Caboverde Y., Reyes-Sanamé F., A., Salas-Ferrer H., Rodríguez-Monges N., Medina-Arce M., M. Eficacia de la acupuntura y las ventosas en pacientes con

sacrolumbalgia aguda. Correo Científico Médico (CCM) [Internet] 2020 [citado: Ago 2, 2022]; 24(1). Disponible en:<http://scielo.sld.cu/pdf/mdc/v24n2/1029-3043-mdc-24-02-287.pdf>

15. Quintana-Rivero V., Díaz-Cifuentes A., Conteras-Tejado J., Estrada-Díaz G., Aguilar-Rodríguez Y., Díaz-González T. Efectividad de la farmacopuntura y la terapia convencional alopática en la periartritis escapulo humeral. Revista Cubana de Medicina Física y Rehabilitación [Internet] 2020 [citado: Ago 22, 2022]; 12(2) :[aprox, 13 p.]. Disponible en:<http://www.revrehabilitacion.sld.cu/index.php/reh/article/view/3>

Declaración de Conflicto de intereses:

Los autores declaran que no existen conflictos de intereses en realización del presente trabajo.

Fuentes de financiación:

no se recibió financiación para el desarrollo del presente artículo.

Contribución de la autoría:

DAPF: Conceptualización, investigación, metodología, análisis formal, redacción – borrador original, redacción – revisión y edición.

DRQ: investigación, metodología, análisis formal, redacción – borrador original, redacción – revisión y edición.

CAMH: investigación, metodología, análisis formal.

WCG: investigación, metodología, análisis formal.

YRM: revisión, redacción – borrador original, redacción – revisión.

