



ARTÍCULO ORIGINAL

La medicina tradicional en afecciones lumbosacras en el adulto mayor

Traditional medicine for lumbosacral conditions in the elderly

Gicela Díaz Pita¹ <http://orcid.org/0000-0003-2954-7272>

Luis Alberto Lazo Herrera¹ <http://orcid.org/0000-0003-1788-9400>

César Pérez Martínez¹ <http://orcid.org/0000-0003-1385-5094>

Lázaro Yoan Ordoñez Alvarez¹ <http://orcid.org/0000-0001-9605-4369>

Iraida Aguilar Cuba² <http://orcid.org/0000-0003-4920-818X>

¹Universidad de Ciencias Médicas de Pinar del Río. Facultad de Ciencias Médicas Dr. Ernesto Che Guevara de la Serna. Pinar del Río, Cuba.

²Universidad de Ciencias Médicas de Pinar del Río. Policlínico Universitario Raúl Sánchez Rodríguez. Pinar del Río, Cuba.

*Autor para la correspondencia: lazoherrera96@gmail.com

Recibido: 16 de febrero 2019

Aceptado: 25 de abril 2019

Publicado: 1 de mayo 2019

Citar como: Díaz Pita G, Lazo Herrera LA, Pérez Martínez C, Ordoñez Alvarez LY, Aguilar Cuba I. La medicina tradicional en afecciones lumbosacras en el adulto mayor. Rev Ciencias Médicas [Internet]. 2019 [citado: fecha de acceso]; 23(3): 397-406. Disponible en: <http://www.revcmpinar.sld.cu/index.php/publicaciones/article/view/3915>

RESUMEN

Introducción: los métodos empleados por la Medicina Natural y Tradicional son terapéuticos, económicos e inocuos. La lumbalgia es una afección que padecen los adultos mayores en algún momento de la vida.

Objetivo: determinar la efectividad de la medicina tradicional en afecciones lumbosacras en el adulto mayor, del Policlínico Universitario Pedro Borrás Astorga, en el período de septiembre de 2016 a junio de 2017.

Métodos: se realizó una investigación observacional, analítica, de casos y controles, con un universo de 562 adultos mayores que asistieron a consulta de medicina tradicional con dolor lumbosacro, se seleccionó una muestra aleatoria simple de 200 pacientes, separados en dos grupos, de 100 cada uno, el de casos que recibió tratamiento con medicina tradicional y el grupo de controles tratado con medicina convencional; se utilizaron métodos teóricos, empíricos la revisión de la historia clínica, la escala de *Oswestry* e índice *Womac*, se aplicaron técnicas estadísticas (porcentaje y Chi cuadrado).



Resultados: predominaron en ambos grupos las edades entre 60-64 años, el sexo femenino, la ocupación de ama de casa en las féminas y trabajador agrícola en los hombres, la evolución de los síntomas utilizando la medicina tradicional resultó satisfactoria en un 95 %, el 36 % utilizó de 3 a 6 sesiones con ventosas, el 52 % de 7 a 10 sesiones con ventosas, el 88 % recibió tratamiento con digitopuntura y un 48 % presentó gastritis como reacción adversa ante el tratamiento convencional.

Conclusiones: la medicina tradicional resultó ser un tratamiento efectivo para los adultos mayores aquejados de afecciones lumbosacras.

DeCS: MEDICINA TRADICIONAL; ANCIANO; REGIÓN LUMBOSACRA; DOLOR DE LA REGIÓN LUMBAR; FITOTERAPIA; APITERAPIA; MEDICINA CHINA TRADICIONAL.

ABSTRACT

Introduction: the methods used by Natural and Traditional Medicine are therapeutic, economical and harmless. Low back pain is a condition the elderly suffer from at certain moments throughout their lives.

Objective: to determine the effectiveness of traditional medicine in lumbosacral conditions in the elderly, at Pedro Borrás Astorga University Polyclinic, from September 2016 to June 2017.

Methods: an observational, analytical, case and control research was carried out with a target group of 562 old people who attended a traditional medicine consultation with low back pain, a simple random sample of 200 patients was chosen, who were separated into two groups, of 100 each of cases treated with traditional medicine and the control group treated with conventional medicine; theoretical methods were used, empirical review of clinical history, Oswestry scale and Womac index, along with statistical techniques were applied (percentage and Chi-square).

Results: in both groups the ages between 60-64 years predominated, female sex prevailed, the occupation of housewives in women and agricultural workers in men, the development of symptoms using traditional medicine was satisfactory in 95 %, 36 % needed from 3 to 6 sessions with cups, 52 % from 7 to 10 sessions with cups, 88 % underwent treatment with acupuncture and 48 % suffered from gastritis as an adverse reactions regarding the conventional treatment.

Conclusions: traditional medicine proved to be an effective treatment for the elderly suffering from lumbosacral conditions.

DeCS: MEDICINE, TRADITIONAL; AGED; LUMBOSACRAL REGION; LOW BACK PAIN; PHYTOTHERAPY; APITHERAPY; MEDICINE, CHINESE TRADITIONAL.

INTRODUCCIÓN

En la antigüedad se pensaba que las enfermedades eran originadas por el descontento de los dioses o por los demonios, hasta que hace casi 2 500 años, las civilizaciones china, india y griega, sustituyeron la creencia en lo sobrenatural por aquella en la cual la salud era el resultado de un equilibrio de las fuerzas naturales en el cuerpo, y que la enfermedad era la evidencia de su pérdida. Luego, a pesar de que los sistemas médicos chino e indio se han mantenido intactos, basados en el fundamento anterior, en el occidente tal idea fue suplantada por el avance de la medicina científica.⁽¹⁾

La Medicina Natural y Tradicional (MNT), concebida como patrimonio único del hemisferio oriental, con el cursar del tiempo ha expandido su utilización a otros territorios del planeta, donde ha llegado alcanzar gran trascendencia.

La MNT incluye 10 modalidades: la fitoterapia, apiterapia, la medicina tradicional china y todas sus variantes, homeopatía, terapia floral, hidrología médica, ejercicios tradicionales: taiji, tiangong, ozonoterapia, helio talasoterapia y la orientación nutricional, de modo que los métodos y procedimientos que abarcan su empleo hacen rica sus acciones sobre el hombre y que, con el paso del tiempo ocupe un lugar importante en la terapéutica del paciente.^(2,3)

En tal marco, al finalizar la Conferencia Internacional sobre Atención Primaria, celebrada en 1978, la Organización Mundial de la Salud (OMS) emitió su conocida Declaración de Alma-Ata, la que entre diversas propuestas realizó un llamado para incorporar las medicinas alternativas y terapias tradicionales, con eficacia científica demostrada a los sistemas nacionales de salud.⁽¹⁾

Entre las tendencias de la MNT se destaca su creciente incorporación a la práctica profesional, no como un método alternativo motivado por causas de índole económica o como vía para dar solución a los problemas de desabastecimiento, sino como una verdadera disciplina científica que es necesario estudiar, perfeccionar y desarrollar de forma permanente sus habilidades por sus demostradas ventajas éticas y científicas.⁽³⁾

Durante las últimas décadas, la MNT se ha incorporado de manera progresiva a los procedimientos de la medicina cubana, justificado por ser métodos terapéuticos económicos e inoocuos, que cuando son utilizados de forma correcta pueden llegar a ser eficaces, además de ser de fácil aplicación en aquellas afecciones donde el dolor es el síntoma fundamental y en los trastornos psicosomáticos que están influenciados por factores psicosociales.^(4,5,6)

El dolor de espalda es una de las principales causas de consulta médica en el mundo, y la quinta en frecuencia de hospitalización, lo que la convierte en una de las primeras causas de ausentismo laboral y limitaciones en las actividades de la vida diaria en personas activas; de ahí que el costo generado por esta afección sea motivo de preocupación a escala mundial. Al respecto, se comprobó que el 80 % de la población mundial ha padecido lumbalgia en algún momento de la vida.^(6,7,8)

La lumbalgia mejora con el reposo, pero la recurrencia se presenta con relativa facilidad por esfuerzos mucho más leves que el producido en el primer episodio. Este problema de salud mundial genera distintos grados de discapacidad, que repercuten en el individuo y su entorno. El dolor crónico afecta de manera particular a las personas activas y muchas veces no mejora con las terapias convencionales. Las enfermedades musculoesqueléticas constituyen la principal causa de morbilidad e incapacidad entre los adultos de 18 a 64 años de edad en los países desarrollados, de las cuales la lumbalgia aguda es una de las más tratadas y genera una gran atención médica, sobre todo en las consultas externas, como consecuencia de su elevada morbilidad.⁽⁹⁾

En Cuba ocurre el fenómeno de envejecimiento poblacional, muchas personas adultas mayores, presentan enfermedades del sistema osteomioarticular (SOMA) que necesitan para mejorar su estado de salud el tratamiento con medicina tradicional, además estos pacientes muestran cierto grado de deficiencia, invalidez y minusvalía, en su mayoría alteraciones lumbosacras.

Son escasas las investigaciones similares a esta, según datos estadísticos en el área de salud del Policlínico Universitario Pedro Borrás Astorga, se refleja un índice de envejecimiento superior al 30 % del total de la población, de los cuales un 40 % padecen cuadros lumbosacros y en el departamento de medicina tradicional de la sala de rehabilitación se refleja un valor del 55 % de pacientes adultos mayores asistentes por dolores lumbosacros.⁽¹⁰⁾



Por todo lo expuesto, el objetivo de este estudio es determinar la efectividad de la medicina tradicional en afecciones lumbosacras, en adultos mayores del Policlínico Universitario Pedro Borrás Astorga, entre septiembre de 2016 a junio de 2017.

MÉTODOS

Se realizó un estudio observacional, analítico, de casos y controles, en el área de salud correspondiente al Policlínico Universitario "Pedro Borrás Astorga", en el período comprendido entre septiembre de 2016 y junio de 2017.

Se consideró como universo a los 562 adultos mayores que asistieron a consulta de medicina tradicional en el período de estudio con dolor lumbosacro, se seleccionó una muestra de 200 pacientes con dicha afección de forma aleatoria, divididos en dos grupos de 100 pacientes cada uno, uno (de casos) y un segundo grupo (de controles). Se consideraron criterios:

Criterios de inclusión: ser adulto mayor, que haya asistido a la sala de rehabilitación del policlínico en el período de estudio, con diagnóstico de una sacrolumbalgia.

Criterios de exclusión: adultos mayores caquéticos o deteriorados, cardiópatas y enfermedades respiratorias descompensadas, con diabetes mellitus, afecciones tumorales malignas y enfermedades dermatológicas asociadas, que hayan abandonado el tratamiento.

El grupo de casos recibió tratamiento con MNT, se utilizaron las técnicas de moxibustión, digitopuntura, ventosa, farmacopuntura, además de vitaminas del complejo B, según criterio del médico por los síntomas y enfermedad de base que presentaban. Los pacientes recibieron sesiones de tres a seis y de siete a 10, según las características de cada paciente y evolución sintomática, se utilizaron las variables durante 20 minutos por sesión, se estimularon los puntos: V23, V25, V40, V57, V60, Vb30, Vb34, Vb39. Un segundo grupo (de controles) recibió tratamiento convencional con antiinflamatorios, analgésicos y relajantes musculares, según prescripción facultativa.

Se realizó una revisión bibliográfica de materiales y fuentes sobre los diferentes aspectos tratados en la investigación, análisis documental de las historias clínicas, además de otras herramientas como el índice de WOMAC para determinación de dolor, grado de capacidad, y rigidez; escala OSWESTRY para evaluación análoga visual, escala que además incorpora el componente índice de discapacidad de OSWESTRY. Usadas al inicio, durante el quinto y séptimo día con medicamento o quinto y sexto con la terapia tradicional y al final del tratamiento, además de escalas empleadas para aumentar la sensibilidad y optimizar resultados.

Se consideró una evolución satisfactoria cuando se produjo alivio total del dolor o persistían ligeras molestias, que no impedían al paciente incorporarse a sus actividades normales y no satisfactoria cuando los pacientes continuaban con dolor una vez concluido el tratamiento, lo que no les permitía su incorporación a las actividades normales. Para ambos grupos se tuvo en cuenta el periodo de seis a 10 días o sesiones de tratamiento.

Se procesaron los datos a través de métodos estadísticos con frecuencias absolutas y relativas porcentuales, el Chi cuadrado para buscar la significación estadística.

Se consideraron los principios bioéticos junto al consentimiento informado, trato individualizado y se garantizó la confidencialidad en el uso de los datos.



RESULTADOS

Se observó predominio en el grupo de casos de los adultos mayores del sexo femenino (58 %) y del grupo de edades 60-64 años (30 %). En el grupo de controles predominaron también las féminas (56 %) y el grupo de 60-64 años (32 %) (Tabla 1).

Tabla 1. Distribución de los adultos mayores según edad y sexo. Policlínico Universitario "Pedro Borrás Astorga". Septiembre 2016 - junio 2017.

Edad (años)	Sexo							
	Grupo de casos				Grupo de controles			
	Femenino		Masculino		Femenino		Masculino	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
60-64	30	30,0	25	25,0	32	32,0	23	23,0
65-70	15	15,0	11	11,0	13	13,0	11	11,0
75-79	10	10,0	4	4,0	8	8,0	7	7,0
80 y más	3	3,0	2	2,0	5	5,0	3	3,0
Total	58	58,0	42	42,0	56	56,0	44	44,0

N=100

Fuente: Historia clínica

Otro resultado estuvo relacionado con la ocupación, donde en ambos grupos prevalecieron en el sexo femenino las amas de casas con un 47 %, seguido de ayudante de cocina 19 % y en el sexo masculino el trabajador agrícola para el 36 %.

La evolución de los pacientes según tratamiento utilizado aportó que en el 95 % tratados con medicina tradicional y el 71 % tratados con el tratamiento convencional, fue satisfactoria, no así un 29 % de los pacientes que recibieron tratamiento convencional, con una evolución no satisfactoria (Tabla 2).

Tabla 2. Evolución de adultos mayores con afecciones lumbosacras, según el tratamiento utilizado.

Evolución	Tratamiento tradicional		Tratamiento convencional	
	No.	%	No.	%
Satisfactoria	95	95,0	71	71,0
No satisfactoria	5	5,0	29	29,0
Total	100	100	100	100

$\chi^2 = 20,41$ (p < 0,001)

Fuente: Historia clínica

Se distribuyeron los adultos mayores con afecciones lumbosacras según modalidad de tratamiento de medicina tradicional y número de sesiones recibidas, se observó que el 88 % utilizó la digitopuntura como modalidad de tratamiento tradicional, el 36 % de tres a seis sesiones de tratamiento y el 52 % utilizaron de siete a 10 sesiones (Tabla 3).

Tabla 3. Distribución de adultos mayores con afecciones lumbosacras según modalidad de tratamiento de medicina tradicional y número de sesiones recibidas.

Modalidad de tratamiento	Sesiones de tratamiento			
	3 a 6		7 a 10	
	No.	%	No.	%
Moxibustión	17	17	28	28
Digitopuntura	36	36	52	52
Ventosas	18	18	35	35
Farmacopuntura	8	8	4	4

N= 100

Fuente: Historia clínica

En los tipos de tratamiento de medicina tradicional empleados en los pacientes adultos mayores con afecciones lumbosacras se obtuvo como resultado que el 88 % recibieron tratamiento con digitopuntura y un 53 % con ventosas (Tabla 4).

Tabla 4. Distribución de adultos mayores del grupo de casos que emplearon técnicas de MNT para su tratamiento.

Técnica de medicina tradicional	No.	%
Ventosas	53	53
Digitopuntura	88	88
Farmacopuntura	12	12
Moxibustión	45	45

Fuente: Historia clínica

N=100

En cuanto a los efectos adversos según el tratamiento utilizado, se observó que el 48 % de los adultos mayores tratados con medicina convencional presentaron gastritis y un 3 % que recibió tratamiento tradicional presentó mareos y/o reacción vagal.

DISCUSIÓN

Los adultos mayores de 60 a 64 años hacen mayor uso de servicios sociales y de salud, lo cual ocasiona mayores gastos, esto presupone número mayor de recursos, una mejor planificación y utilización de los existentes ya que la población envejece.

En América Latina el envejecimiento va a ritmo acelerado, lo cual contribuye al desarrollo de enfermedades crónicas no transmisibles. Se estima que Cuba sea la nación más envejecida de América Latina para el 2025; se calcula que hacia el 2020 uno de cada cuatro cubanos excederá las seis décadas de vida, en la actualidad posee 15,8 % de personas de 60 y más años en el total de su población, lo cual denota aumento en la expectativa de vida, envejecimiento poblacional y un incremento relativo de las enfermedades asociadas a esta etapa de la vida.^(11,12,13)

De igual forma, se reciben un mayor número de féminas que de varones en todas las consultas de Atención Primaria de Salud, atribuido al mayor cuidado que ellas tienen de los

aspectos relacionados con la salud y con prejuicios de género de la población cubana. Otros autores^(14,15) refieren que es más frecuente el síndrome lumbálgico agudo en las mujeres que en los varones.

Sabogal y colaboradores⁽¹⁵⁾ plantean que la artrosis vertebral está descrita como la primera causa de la lumbalgia que suele aparecer en la década de los 50 y aumenta de forma vertiginosa con la edad; es más frecuente en las mujeres,^(11,16) lo que coincide con la investigación. En el estudio realizado por Valdés Gómez y colaboradores⁽¹²⁾ predominó el sexo femenino y la edad de 65-69 años, similar con el estudio en cuestión.

Se reconocieron las ocupaciones o actividades que realizó el paciente a lo largo de su vida o las que realizaba en el momento del estudio. Se observó que existe una alta asistencia de pacientes a consulta con ocupaciones que exigen esfuerzo físico, en las mujeres prevalecieron las amas de casas (con todos los trabajos que genera esto) y ayudante de cocina; en los hombres los trabajadores agrícola y chofer, esta ocupación llamó interés por su actividad "sedentaria"; no debían padecer este dolor, pero se entiende por la postura adoptada de manera frecuente.

En artículo revisado,⁽⁹⁾ según la ocupación de los ancianos, muestra un predominio de los jubilados, seguidos de las amas de casa, estos resultados coinciden en parte con la investigación realizada. Otros autores⁽¹¹⁾ señalan que esta afección es más frecuente en los hombres, que son quienes están expuestos a mayor carga física y riesgo laboral. Esto puede atribuirse a las diferentes ocupaciones desempeñadas por los hombres, por ejemplo: cargas pesadas, así como empuje y tracción de estas, que provocan gran tensión en la musculatura paravertebral y aumentan la frecuencia de recaídas de las manifestaciones dolorosas, con el consiguiente aumento de cambios degenerativos discales.

Todo esto contribuye a que la crisis dolorosa lumbar sea un problema complejo para el médico de asistencia, quien debe enfrentarlo con una visión amplia e integral, incursionar por diferentes terapias con la finalidad de aumentar la independencia de los pacientes en las actividades de la vida diaria, eliminar o disminuir la necesidad de medicamentos, así como mejorar su disposición y capacidad para el trabajo.

La evolución del tratamiento con medicina tradicional fue satisfactoria. Estos resultados reflejan que existe una relación estadística entre dolencia vs efectividad terapéutica, lo cual es significativo, y confirma que este tratamiento es efectivo para el alivio del dolor lumbosacro. Es usual que el número de sesiones necesarias para lograr alivio del dolor lumbosacro oscile de siete a 10, y responde a la ocupación que realizaban estos pacientes y al sitio del dolor, lo que hizo que los llevara a realizar este número de sesiones para mejorar el problema de salud.

En citas revisadas^(2,8) se observó que la mayoría de los pacientes atendidos con medicina tradicional eliminaron sus síntomas entre los ocho y 12 días de tratamiento y alcanzaron a evolución buena y controlaron sus síntomas, en la investigación realizada los pacientes realizaron en su mayoría hasta 10 sesiones de tratamiento sobre todo con digitopuntura y ventosas.

En esta investigación se realizaron varias terapias, ejecutadas en dependencias a las características de cada paciente, intensidad del dolor y la asistencia a recibir el tratamiento; también se valoraron las contraindicaciones que algunas técnicas exigen. Los tratamientos con MNT rara vez emplean una sola modalidad o recurso terapéutico, debido al interés por potenciar las posibilidades de sanación del paciente, a la búsqueda de efectos sinérgicos y a la baja presentación de interacciones medicamentosas.



Estudio realizado en adultos mayores⁽⁹⁾ han utilizado en mayor medida la terapia tradicional de moxibustión y digitopuntura, estos resultados no coinciden con los de esta investigación, ya que predominó el uso de la digitopuntura y las ventosas.

La mayor parte de las prescripciones farmacológicas se realizan a los ancianos, debido a los factores de riesgo y enfermedades crónicas que en ellos concomitan, muchos fármacos ingeridos en dosis elevadas o en largos períodos, causan insomnio, ansiedad, debilidad, deterioro de la memoria y la capacidad de reaccionar, y actitudes autodestructivas. Sin embargo, las medicinas alternativas no provocan dependencia, y al interactuar con otras medicinas no reaccionan en perjuicio para el organismo.⁽¹⁴⁾ Este es otro de los beneficios de la medicina tradicional que lo hace aceptable.

La intolerancia gástrica, en sentido general, es el efecto indeseado más frecuente durante el consumo de medicamentos, debido a la agresión que estos ejercen en la mucosa estomacal y sus efectos colaterales,⁽¹³⁾ lo cual coincide con el estudio realizado.

La MNT resultó ser un tratamiento efectivo y económico para los adultos mayores aquejados de afecciones lumbosacras, tratados sobre todo con ventosas que mejoraron su padecimiento después de haber recibido entre siete y 10 sesiones de tratamiento.

Conflicto de interés

Los autores declaran que no existe ningún conflicto de interés.

Contribución de los autores

Los autores contribuyeron de igual medida en la confección del estudio.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. 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 Abr [citado 29/10/2018]; 20(4): [aprox. 7p.]. Disponible en: http://scieloprueba.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192016000400019&lng=es
2. Quintana Mayet E, Pantoja Fornés I, Pérez Tauriaux O, Rego Columbie I, Calunga Calderón M. Efectividad del tratamiento acupuntural en pacientes con hipertensión arterial leve. MEDISAN [Internet]. 2015 Jun [citado 29/10/2018]; 19(6): [aprox. 7p.]. Disponible en: http://scieloprueba.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192015000600008&lng=es
3. González Rodríguez R, Cardentey García J. Conocimiento sobre Medicina Natural y Tradicional por residentes de Medicina General Integral. Rev Med Electrón [Internet]. 2016 Oct [citado 29/10/2018]; 38(5): [aprox. 7p.]. Disponible en: http://scieloprueba.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242016000500004&lng=es
4. Castro Martínez J, Mederos Luís II, García González A. Integración de contenidos de Medicina Natural y Tradicional desde una perspectiva interdisciplinaria. EDUMECENTRO [Internet]. 2016 [citado 29/10/2018]; 8(1Sup): [aprox. 6p.]. Disponible en: http://www.revedumecentro.sld.cu/index.php/edumc/article/view/572/html_119
5. Guillaume Ramírez V, Ortiz Gómez MT, Álvarez Artímez I, Marín Quintero E. Aplicación de la Medicina Natural y Tradicional y dificultades para su uso en Estomatología. Rev Cubana



Estomatol [Internet]. 2017 [citado 29/10/2018]; 54(2). Disponible en: <http://www.revestomatologia.sld.cu/index.php/est/article/view/1211/351>

6. Actualización de los Lineamientos de la Política Económica y Social del Partido y la Revolución para el período 2016-2021. [Internet]. 2016 [citado 29/10/2018]; [aprox. 58 p.]. Disponible en: <http://www.granma.cu/file/pdf/gaceta/01Folleto.Lineamientos-4.pdf>

7. Llanes Torres HM. Tratamiento del síndrome lumbálgico agudo con auriculoterapia. Revista Cubana de Medicina General Integral [Internet]. 2016 [citado 29/10/2018]; 32(4): [aprox. 0p.]. Disponible en: <http://www.revmgi.sld.cu/index.php/mgi/article/view/249>

8. Zúñiga Monier B, Caballero Orduño A, Suárez Sánchez OM, Mesa Díaz ME. Efectividad de la terapia acupuntural combinada con masaje en pacientes con sacrolumbalgia aguda inespecífica. MEDISAN [Internet]. 2016 Mar [citado 29/10/2018]; 20(3): [aprox. 7p.]. Disponible en: http://scieloprueba.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192016000300009&lng=es

9. Pérez Pérez RM, Linares Cánovas LP, Linares Cánovas LB, Laza Revolt JJ, Rodríguez Villalonga OL. Pacientes operados por hernia discal lumbar en el hospital "Abel Santamaría Cuadrado". Univ Méd Pinareña [Internet]. 2018 [citado 29/10/2018]; 14(2): [aprox. 9p.]. Disponible en: <http://galeno.pri.sld.cu/index.php/galeno/article/view/534>

10. Dirección Provincial de Salud. Anuario estadístico. Policlínico Universitario Pedro Borrás Astorga de Pinar del Río. 2017

11. Albear de la Torre D, Cedeño Rodríguez E, Fajardo Cardero S, Riveaux Verdecia R. Eficacia de la auriculoterapia en pacientes con sacrolumbalgia aguda. Policlínico del MININT, Santiago de Cuba, Cuba. MEDISAN [Internet]. 2016 [citado 29/10/2018]; 20(6): [aprox. 2p.]. Disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/medisan/mds-2016/mds166a.pdf>

12. Valdés Gómez Y, Irizar Hernández JL, Jiménez Salazar D, Delgado Guerra A. Influencia del proyecto bioenergético Ne Jigo Zen Do en adultos mayores. MEDISAN [Internet]. 2016 Ene [citado 29/10/2018]; 20(1): [aprox. 9p.]. Disponible en: http://scieloprueba.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192016000100009&lng=es

13. Jaramillo AS, Rodríguez M, Macías MÁ. Abordaje y manejo terapéutico del paciente con síndrome equivalente a dolor lumbar en Medicina Tradicional China. Rev Internac de Acupuntura [Internet]. 2016 [citado 29/10/2018]; 10(3): [aprox. 6p.]. Disponible en: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1887836916300515>

14. Río ED, Herrero R, Enrique Á, Peñalver L, García-Palacios A, Botella C, et al. Tratamiento cognitivo conductual en pacientes con dolor lumbar en salud pública: Estudio piloto. Rev de Psicopatología y Psicología Clínica [Internet]. 2015 [citado 29/10/2018]; 20(3): [aprox. 6p.]. Disponible en: <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&profile=ehost&scope=site&authtype=crawler&jrnl=11365420&AN=112611074&h=GBoKa2FhqUmAR>

15. Sabogal IDRE, Arrieta MLJ, Arrieta LR, Flórez MSR. Casos de lumbalgia en trabajadores de facturación central. Clínica San Juan de Dios, Cartagena-2011. Biociencias [Internet]. 2016 [citado 29/10/2018]; 9(2): [aprox. 9p.]. Disponible en: <http://www.unilibrebaq.edu.co/ojsinvestigacion/index.php/biociencias/article/viewFile/93/88>



16. Figueroa Pérez VC, Sarduy Sánchez C, Ávila Zaldívar VE, Castillo Cuello JJ. Tratamiento acupuntural y medicamentoso en el alivio de la cervicalgia. Rev Cubana Med Mil [Internet]. 2015 [citado 29/10/2018]; 44(1). Disponible en: http://bvs.sld.cu/revistas/mil/vol44_1_15/mil06115.htm

