



ESCUELA DE ESPALDA VS PROGRAMA EN CASA EN LUMBALGIA CRÓNICA EN PACIENTES DE LA UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR NO. 1

GARRIDO RIVERA E. N.,¹ ESTRADA DURAN D. M.,¹ FLORES CERÓN G.¹

¹ HOSPITAL GENERAL REGIONAL DE ORIZABA NO. 1

dra.garrido22@gmail.com

INTRODUCCIÓN

Según la GPC IMSS-045-08 lumbalgia se define como el dolor en la zona lumbar, con o sin limitación funcional [1]. Su sintomatología dolorosa afecta todos los ámbitos de la vida de quien la padece. [2]. Escala EVA permite valorar la intensidad del dolor; el cuestionario de Oswestry el grado de discapacidad [3]. El ejercicio es el pilar terapéutico de la rehabilitación en diferentes variantes. [3].

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La lumbalgia es un problema de salud pública afecta al 84% de las personas en algún momento de su vida. Es importante definir que tipo de programa muestra una mayor reducción del dolor y mejoría en la capacidad funcional medidas con EVA y Oswestry respectivamente.

OBJETIVO

Comparar escuela de espalda Vs programa en casa en lumbalgia crónica en pacientes de la UMF No.1

HIPÓTESIS

El programa escuela de espalda es mejor que el programa en casa en lumbalgia crónica.



MATERIAL Y MÉTODOS

Estudio longitudinal, prospectivo, comparativo, realizado en derechohabientes IMSS de 25 a 45 años que acudieron a consulta externa de medicina familiar en UMF No. 1 Orizaba, se aplicó escala EVA y cuestionario de incapacidad funcional de Oswestry. Con medición inicial y al término del programa de ejercicio.

ASPECTOS BIOÉTICOS

Investigación sin riesgo con base a aspectos éticos institucionales, apegados a la ley general de salud.

RESULTADOS

Se obtuvo muestra con 50 pacientes divididos aleatoriamente entre programa de casa y escuela de espalda, 54% masculinos y 46% femeninos, 25 pacientes en cada uno de los grupos. La edad promedio de la muestra fue 34 años. Según ocupación 58% empleados, 14% amas de casa y 12% otras. En el grupo de programa de casa: se identificó mejoría promedio del 67% en cuestionario Oswestry y una reducción media de 4 puntos en escala EVA. En el grupo presencial se identificó una mejoría promedio del 71% en cuestionario Oswestry y una reducción media de 4 puntos en escala EVA. En ambos grupos se identificaron porcentajes similares de faltas a tratamiento asociadas a falta de tiempo. Se obtuvo una diferencia del 4% a favor del programa presencial en disminución de incapacidad funcional y mayor disminución del dolor.

CONCLUSIONES

Independientemente del programa más del 50% de los participantes incurrir en faltas al tratamiento. El programa que demostró una superioridad frente al otro fue el presencial, con una disminución mayor en incapacidad funcional, sin considerarse estadísticamente significativo.

Palabras clave: lumbalgia, rehabilitación, Oswestry.



REFERENCIAS

- [1] Kovacs FM, Arana E. Patología degenerativa en la columna lumbar. Radiología. 2016.
- [2] Duque IL, Urrutia IM. Nivel de actividad física y grado de discapacidad en pacientes con dolor lumbar crónico. Hacia promoc. salud. 2017; 22(1): 113-122.
- [3] Hernández A G, Zamora Salas JD. Ejercicio físico como tratamiento en el manejo de la lumbalgia. Revista salud pública. 2017, 19 (1): 123-1