



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

GARRIDO RIVERA E. N.,<sup>1</sup> ESTRADA DURAN D. M.,<sup>1</sup> FLORES CERÓN G.<sup>1</sup>

<sup>1</sup> 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