

Moxibustión en pacientes con bursitis de hombro

Moxibustion in patients with shoulder bursitis

Misaida Reinoso Sollet ¹ 

Emilia Labrada Aguilera ² 

Richard Garib Hernández ² 

Eliet Cambara Pérez ³ 

¹Policlínico “Julio Grave de Peralta”. Holguín, Cuba.

²Facultad de Ciencias Médicas “Mariana Grajales Coello”. Universidad de Ciencias Médicas de Holguín, Cuba.

³Hospital Clínico Quirúrgico “Lucía Íñiguez Landín”. Holguín, Cuba.

* Autor para la correspondencia. Correo electrónico: misa67@nauta.cu

Recibido: 25/10/2024.

Aprobado: 25/12/2024.

Editor: Yasnay Jorge Sainz

Aprobado: Silvio Emilio Niño Escofet

RESUMEN

Introducción: La bursitis del hombro, provoca una importante limitación de los movimientos en esta articulación, que causa discapacidad funcional al paciente en sus actividades cotidianas.

Objetivo: Determinar los efectos del tratamiento con moxibustión en pacientes aquejados de bursitis de hombro.

Método: Se desarrolló un estudio descriptivo transversal en pacientes con bursitis de hombro que acudieron a la Sala de Rehabilitación Integral del Policlínico Julio Grave de Peralta, de enero a junio de 2024. El universo estuvo constituido por

ABSTRACT

Introduction: Bursitis of the shoulder causes a significant limitation of movements in this joint, which implies functional disability for the patient in his daily activities.

Objective: To determine the effects of moxibustion treatment in patients suffering from shoulder bursitis.

Method: A cross-sectional descriptive study was developed in patients with shoulder bursitis, who attended the Comprehensive Rehabilitation Room of Julio Grave de Peralta Polyclinic, from January to June 2024. The universe consisted of 35 patients between 26 and 54 years old who attended the

35 pacientes entre 26 y 54 años que acudieron al referido servicio, en el periodo señalado; la muestra se seleccionó por un muestreo intencional que incluyó a los pacientes que cumplieron con todas las sesiones de tratamiento y cuyas historias clínicas estaban completas, así la muestra quedó constituida por 21 pacientes.

Resultados: El 61,90 % de los pacientes se encontraron entre los 41 y 54 años de edad, predominó el sexo femenino en un 66,67 %, el 47,62 % refirió un dolor muy difícil de soportar. En el 61,90 % se utilizó la moxibustión, sin otras técnicas de medicina natural y tradicional, el alivio del dolor comenzó a partir de la quinta sesión y alcanzó su máximo valor en la novena, en la que refirieron alivio del dolor el 47,6 %.

Conclusiones: La moxibustión sin otras técnicas asociadas resultó ser el tratamiento más eficaz para el alivio del dolor en la bursitis del hombro.

Palabras clave: bursitis, medicina tradicional, dolor, moxibustión

referred service, in the indicated period; the sample was selected by an intentional sample that included patients who completed all the treatment sessions and whose medical records were complete; thus, it was constituted by 21 patients.

Results: The patients between 41 and 54 years of age represented 61.90%, the female sex predominated in 66.67% and 47.62% reported pain that was very difficult to bear. Moxibustion was used in 61.90%, without other natural and traditional medicine techniques; pain relief started from the fifth session and reached its maximum value in the ninth, in which 47.6% reported pain relief.

Conclusions: Moxibustion, without other associated techniques, turned out to be the most effective treatment for pain relief in shoulder bursitis.

Keywords: bursitis, traditional medicine, pain, moxibustion

Introducción

El hombro es una estructura, que con frecuencia es consultada por cuadros dolorosos. Está compuesta por músculos, tendones, huesos y articulaciones y en cualquiera de estos se puede originar dolor que provoca alteraciones en su función. La bursitis del hombro, provoca una importante limitación de los movimientos en esta articulación, que causa discapacidad funcional al paciente en sus actividades cotidianas, tanto del trabajo como sociales.⁽¹⁾

La bursitis del hombro es una enfermedad muy común en la población, las personas más jóvenes y de mediana edad son las de mayores probabilidades de padecerla cuando realizan actividades que requieren movimientos repetitivos de la articulación o por un trauma directo.

Como principales síntomas tiene el dolor en el área del hombro, dolor a la palpación y al realizar actividades diarias, inflamación, rigidez articular y limitación del movimiento.⁽²⁾

En Cuba constituye el 90 % de las incapacidades dolorosas no traumáticas, solo superada en frecuencia clínica por la lumbalgia o el padecimiento doloroso del cuello. Se manifiesta entre un 6 y un 11 % en pacientes menores de 50 años, se incrementa a un 16 y un 25 % en personas mayores y origina incapacidad en el 20 % de la población.⁽¹⁾

La Medicina Natural y Tradicional entre sus directrices incluye investigaciones dirigidas a la dinámica y evaluación de la eficacia y efectividad de las modalidades terapéuticas para tratar diversas enfermedades, a tono con todas las posibilidades que ofrece su uso, y el alivio del dolor está entre las muchas que demuestran respuestas positivas con su aplicación.⁽³⁾

En la medicina tradicional la bursitis de hombro se encuentra dentro del Síndrome Bi, el cual aparece cuando el WeiQi del organismo no es suficiente y ocurre la invasión del XieQi, viento-frío- humedad, a los canales y colaterales, que además pueden convertirse en fuego e impedir la circulación normal de Qi y Xue, que se manifiesta por dolores articulares asociados a otros síntomas y signos.⁽⁴⁾

Entre los tratamientos de la medicina natural y tradicional aplicados en este tipo de afección la acupuntura es muy utilizada. Es un componente fundamental en la medicina china, el cual tiene una historia de miles de años. Según la teoría de la acupuntura clásica, existe una red de canales (los meridianos) en el cuerpo humano con puntos de acupuntura, situados sobre la piel y los tejidos más profundos, la punción de estos puntos modula la fisiología del cuerpo a través de esa red de canales o meridianos.⁽⁵⁾

De las técnicas de acupuntura empleadas se encuentra la moxibustión, que consiste en la aplicación de calor de la moxa en los puntos de acupuntura o meridiano del cuerpo que ayuda a la circulación del Qi y Xue, además de aumentar el calor en el cuerpo y neutralizar las enfermedades por frío, al tonificar la energía y permitir de este modo aliviar el dolor.⁽⁴⁾

En la mayoría de las ocasiones solo se aplica calor en el punto de acupuntura pero en algunos casos se cauteriza. Esta técnica permite activar los receptores térmicos de la piel y provocar

estímulos que compiten con los sistemas de modulación del dolor a nivel de asta posterior medular para controlar procesos dolorosos, sobre todo osteoarticulares.⁽⁴⁾ Para calentar los puntos de acupuntura, se pueden emplear cigarros de polvo de la planta artemisia sinensis (ajenjo), conos de moxa y otros sistemas de aplicación indirecta de la moxa con intermedio de plantas. El estímulo puede alcanzar diferentes niveles a nivel cutáneo y ejercer diferentes efectos según la capa afectada.⁽⁴⁾

En este contexto surge como problema científico: ¿Cómo mejorar la sintomatología de la bursitis del hombro desde la medicina natural y tradicional? Para el cual se propone como objetivo: determinar los efectos del tratamiento con moxibustión en pacientes aquejados de bursitis de hombro.

Método

Se desarrolló una investigación aplicada, a través de un estudio descriptivo transversal en pacientes con el diagnóstico de bursitis de hombro que acudieron a los servicios en la Sala de Rehabilitación Integral del Policlínico Julio Grave de Peralta, de enero a junio de 2024. El universo estuvo constituido por 35 pacientes entre 26 y 54 años con diagnóstico de bursitis del hombro que acudieron al referido servicio en el período señalado, la muestra se seleccionó por un muestreo no probabilístico intencional que consideró incluir a los pacientes que cumplieron con todas las sesiones de tratamiento y cuyas historias clínicas estaban completas, así la muestra quedó conformada por 21 pacientes.

En la investigación se tuvieron en cuenta las siguientes variables de las cuales todos los datos se obtuvieron de la historia clínica:

Variable dependiente

Sesión en la que se alivió el dolor: variable cualitativa ordinal, para clasificar los pacientes se tuvo en cuenta en cuál de las diez sesiones de tratamiento el paciente refirió alivio del dolor.

VARIABLES INDEPENDIENTES

Edad: variable cuantitativa continua, se consideraron los años cumplidos al momento de la investigación y se le aplicó una escala de intervalos con dos grupos: de 26 a 40 años o de 41 a 54 años.

Sexo: variable cualitativa nominal dicotómica, según el sexo biológico al nacimiento se consideraron dos categorías: Masculino o Femenino.

Intensidad del dolor: variable cualitativa ordinal, para clasificar los pacientes se utilizó la escala de Mc Gil,⁽⁶⁾ que consideró seis categorías:

Grado 0: Sin dolor

Grado I: Mínimo – poco

Grado II: Moderado – incómodo (soportable)

Grado III: Severo – inquietante (difícilmente soportable)

Grado IV: Grave desconcertante (muy difícil de soportar)

Grado V: Máximo – insoportable

Uso de moxibustión y otras técnicas de Medicina Natural Y Tradicional: cualitativa nominal dicotómica, se clasificaron los pacientes en dos categorías: Si o No.

De los métodos generales de investigación se utilizaron.

MÉTODOS TEÓRICOS

Histórico-lógico: para caracterizar el comportamiento histórico tendencial de la moxibustión y su aplicación al tratamiento de la bursitis de hombro desde el plano internacional al local.

Analítico-sintético: basado en los procesos lógicos del pensamiento del análisis y la síntesis permite descomponer el todo de la técnica y la enfermedad en cuestión para su manejo mediante la medicina natural y tradicional.

Inductivo-deductivo: basado en los procesos del pensamiento de inducción y deducción, el procesamiento de la información de los referentes teórico-metodológicos que sustentan la investigación.

Métodos empíricos

Análisis documental: para identificar mediante las historias clínicas, el uso de la técnica de moxibustión en la Sala de Rehabilitación Integral y específicamente en el caso de la bursitis de hombro.

Métodos estadísticos

De la estadística descriptiva: se utilizaron en el procesamiento de la información frecuencias absolutas, porcentos, razón para las variables cualitativas y para las variables cuantitativas se calcularon la media aritmética y la desviación estándar.

Técnicas y procedimientos

A los pacientes que conformaron la muestra, se les explicó el motivo de la investigación y se le solicitó su disposición para participar en el estudio, a través del consentimiento informado todos estuvieron de acuerdo con participar en la investigación, a tono con el diseño de la investigación, el consentimiento informado autoriza el uso de la información de la historia clínica de los pacientes. Se procedió a la revisión de las historias clínicas en las que se pudo constatar que los puntos de acupuntura utilizados fueron Ig4, Ig11, Ig15, Vb21, TF14, en una sesión al día durante 10 días por 10 minutos y al finalizar estas sesiones, fueron valorados nuevamente para determinar la evolución de los síntomas. Con los datos se confeccionó una base de datos en Microsoft Excel versión 2010.

Los métodos previamente declarados permitieron cumplir con los objetivos de la investigación. Los resultados se presentaron en tablas y gráficos estadísticos para su mejor comprensión. Se realizó una revisión bibliográfica y documental exhaustiva del tema, a través del centro de información de ciencias médicas, que permitió el análisis e interpretación de los resultados y su comparación con otros autores para arribar a conclusiones.

Consideraciones éticas

La presente investigación se realizó según los principios de la Declaración de Helsinki y la aprobación del Consejo Científico y del Comité de Ética de la investigación de la institución. Se garantizó el respeto a las personas, es decir su autonomía, la beneficencia, la no maleficencia y la justicia.⁽⁷⁾

Resultados

Tabla I. Edad y sexo de los pacientes atendidos por bursitis del hombro.

Grupos De Edades	Sexo				Total	
	Masculino		Femenino		No	%
	No	%	No	%		
De 26 a 40 años	2	9,52	6	28,57	8	38,10
De 41 a 54 años	5	23,81	8	38,10	13	61,90
Total	7	33,33	14	66,67	21	100,00

Fuente: Historias clínicas

En la tabla I es posible apreciar que el 61,90 % de los pacientes con bursitis del hombro se encontraron entre los 41 y 54 años de edad, el promedio de edad de los pacientes fue de aproximadamente 42 años, con una desviación estándar de $\pm 1,5$ años. En cuanto al sexo predominó el femenino en un 66,67 % para una razón de dos mujeres por cada hombre.

Tabla II. Clasificación de los pacientes según la intensidad del dolor.

Escala del dolor	No	%
Grado 0: Sin dolor	0	0,00
Grado I: Mínimo – poco	0	0,00
Grado II: Moderado – incómodo (soportable)	4	19,05
Grado III: Severo – inquietante (difícilmente soportable)	7	33,33
Grado IV: Grave desconcertante (muy difícil de soportar)	10	47,62
Grado V: Máximo – insoportable	0	0,00
Total	21	100,00

Fuente: Historias clínicas

Moxibustión en pacientes con bursitis de hombro

En la tabla II se aprecia que el 47,62 % se incluyó en el grupo IV de la escala de referencia que se clasifica como un dolor grave desconcertante, muy difícil de soportar, con 10 pacientes, seguido del 33,33 pacientes en el grupo III, el cual es un dolor severo, inquietante, difícilmente soportable con 7 pacientes y en el grupo II se clasificó el 19,05 % de los pacientes, en el cual el dolor referido es moderado, incómodo pero soportable.

Tabla III. Uso de Moxibustión y otras técnicas de medicina natural y tradicional según la intensidad del dolor.

Uso de Moxibustión y otras técnicas de MEDICINA NATURAL Y TRADICIONAL	Intensidad del dolor						Total	
	Grupo II		Grupo III		Grupo IV			
	No	%	No	%	No	%	No	%
Si	1	4,76	3	14,29	4	19,05	8	38,10
No	3	14,29	4	19,05	6	28,57	13	61,90
Total	4	19,05	7	33,33	10	47,62	21	100,00

Fuente: Historias clínicas

En la tabla III se muestra que en el 38,10 % se utilizaron la moxibustión y otras técnicas de medicina natural y tradicional, la mayor frecuencia de pacientes no recibió estas técnicas, elemento que predominó en los tres grupos de clasificación para la intensidad del dolor.

Tabla IV. Sesión de alivio del dolor según la intensidad del mismo.

Sesión de alivio del dolor	Grupos según intensidad del dolor												Total	
	II*		II		III*		III		IV*		IV			
	No	%	No	%	No	%	No	%	No	%	No	%	No	%
1	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
2	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
3	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
4	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
5	1	4,8	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	4,8
6	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
7	0	0,0	2	9,5	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	2	9,5
8	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
9	0	0,0	0	0,0	2	9,5	3	14,3	2	9,5	3	14,3	10	47,6
10	0	0,0	1	4,8	1	4,8	1	4,8	1	4,8	2	9,5	6	28,6
Sin alivio	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	4,8	1	4,8	2	9,5
Total	1	4,8	3	14,3	3	14,3	4	19,0	4	19,0	6	28,6	21	100,0

Fuente: Historias clínicas

*Utilizaron además de la Moxibustión otras técnicas de Medicina Natural y Tradicional

En la tabla IV es posible apreciar que el alivio del dolor comienza en todos los casos a partir de la quinta sesión de tratamiento y alcanza su máximo valor en la novena sesión, en la que refirieron alivio del dolor el 47,6% de los pacientes entre los que predominaron los del grupo III y IV que fueron tratados con moxibustión sin otras técnicas de medicina natural y tradicional. En la décima sesión se reportaron aliviados el 28,6 % de los casos con pocas variaciones entre los grupos. Cabe señalar que el 9,5 % de los pacientes no alcanzó el alivio del dolor en ninguna de las sesiones de tratamiento.

El análisis global muestra que con el uso de la moxa 19 pacientes para un 90,47 % refirieron alivio del dolor en alguna de las 10 sesiones. En el 61,90 % se utilizó la moxibustión, sin otras técnicas de medicina natural y tradicional. Los cuatro pacientes del grupo II aliviaron sus síntomas. Los del grupo III, que eran 7 también refirieron alivio del dolor. En el grupo IV solo 2 pacientes, 1 de ellos con moxibustión y otro con la aplicación de otras técnicas no sintieron alivio de sus síntomas, por lo que necesitaron otros tratamientos.

Discusión

El porcentaje de pacientes que acude a consultas médicas por bursitis del hombro es elevado, se estima que en Cuba constituye el 90 % de las incapacidades dolorosas no traumáticas. La bursitis muchas veces aparece en articulaciones que realizan movimientos repetitivos de forma frecuente, que coincide con las tareas en el hogar realizadas de manera casi exclusiva por las mujeres. Las localizaciones más frecuentes son el hombro, el codo y la cadera, pero también alrededor de la rodilla, el talón y la base del dedo gordo del pie.⁽²⁾

Según Lewis,⁽⁸⁾ la bursitis subacromial o bursitis subdeltoidea (tendinitis calcificante) constituye la principal causa de afecciones dolorosas del hombro en pacientes entre 35 y 55 años y afecta más al hombro derecho. Los presentes resultados coinciden parcialmente con el estudio realizado por Mejías,⁽⁹⁾ al reflejarse los grupos de edad y sexo de los pacientes tratados, se evidencia el predominio del sexo masculino para un total de 90 pacientes para un 60 % y el

grupo de edad de mayor implicación fue el comprendido entre los 50 y 60 años con 90 pacientes para un 60 %.

En la investigación de Verdecia,⁽¹⁾ se manifiesta entre un 6 y un 11 % en pacientes menores de 50 años, se incrementa a un 16 y un 25 % en personas mayores y origina incapacidad en el 20 % de la población. Para la autora y, a tono con que la bursitis es un padecimiento de larga evolución, es frecuente que los pacientes debuten a partir de las edades entre los 40 y 50 años, ya que son de gran actividad y esta impide, no solo mover el brazo, sino que también interrumpe el sueño y debe evitar casi cualquier movimiento.

En cuanto a la intensidad del dolor, Aponte,⁽⁴⁾ en su estudio avala la efectividad de esta técnica de acupuntura en pacientes con bursitis aguda de hombro no traumática, donde los pacientes al inicio se clasifican en la escala IV para dolor. El uso de la escala de McGill,⁽⁶⁾ es muy subjetiva ya que depende en mayor medida de lo referido por el paciente y de que el dolor no se asimila de igual manera. Cuando la inflamación no sobrepasa los límites del umbral del dolor y el paciente no acude a los servicios de salud, se automedica; pero la bursitis es una enfermedad en la que el dolor limita los movimientos de la articulación por la reducción del espacio en la misma, afecta las pequeñas bolsas rellenas de líquido (bursas) que proporcionan amortiguación a los huesos, tendones y músculos alrededor de las articulaciones, lo que provoca que con frecuencia el paciente si necesite atención médica.⁽¹⁾

En opinión de la autora, es muy frecuente que en etapas iniciales, de menor intensidad del dolor o con síntomas menos floridos, no se solicite atención médica y el paciente se auto medique, por lo que al acudir a los servicios de salud el cuadro ha llegado a empeorar, ya que no siempre las soluciones empleadas son las correctas.

Mejías,⁽⁹⁾ encuentra que, dentro de las afecciones dolorosas a las que se les aplica tratamiento con Medicina Natural Y Tradicional resultaron ser más numerosas las bursitis del hombro, con un total de 70 pacientes para un 46,6 %, donde el síntoma está asociado a aquellos pacientes que realizan trabajos forzados y se evidencia que la moxibustión es el tratamiento más aplicado en un total de 90 pacientes para un 60 % de la terapéutica y con gran eficacia.

Por su parte Alonso,⁽¹⁰⁾ y colaboradores, valoran la efectividad de la electroacupuntura y moxibustión en el tratamiento del dolor posquirúrgico del injerto por plastia del ligamento cruzado anterior con remodelación meniscal, con mejoría de los síntomas en la mayoría de los pacientes tratados. Los trabajos de Guillart,⁽¹¹⁾ sobre el uso de la farmacopuntura en la bursitis de hombro (aplicación directa del principio activo en el lugar anatómico donde ocurren los mecanismos patogénicos de la enfermedad), en pacientes con bursitis del hombro evidencian la efectividad de esta terapéutica en 95,0 % de los afectados.

La autora considera que la moxibustión es una práctica médica tradicional muy sencilla, que puede ser aplicada por el personal de enfermería, con muy buena aceptación por los pacientes, lo mínimo de reacciones adversas en su uso al aplicarse correctamente. El hombro doloroso es una de las patologías más frecuentes que incluye la afectación de una o más de sus articulaciones, tiene una incidencia de alrededor de 11,2 casos por 1000 pacientes al año, siempre acompañado de signos y síntomas que limitan su funcionalidad.^(12,13)

Cuando se padece de bursitis de hombro, los movimientos del brazo y el hombro causan mucho dolor, se siente rigidez y dolor cada vez que se mueve o se presiona el hombro o la parte superior del brazo, inflamación, enrojecimiento y aumento de la temperatura en la articulación y también puede haber sueño interrumpido, ya que acostarse sobre el lado inflamado es muy doloroso.^(14,15)

El uso de tratamientos farmacológicos no siempre alcanza el alivio de los síntomas, por lo que en ocasiones se requieren otros tratamientos como los de medicina natural y tradicional. En esos pacientes se utilizó la moxibustión en un grupo de ellos y a otros se les sumaron otras técnicas. Si bien el dolor no es el único síntoma de esta enfermedad, su presencia es la que en mayor medida marca la necesidad de solicitar atención médica.

Aponte Rosa,⁽⁴⁾ en su estudio avala la efectividad de esta técnica de acupuntura en pacientes con bursitis aguda de hombro no traumática, donde los que clasificaban al inicio en la escala IV para dolor, al concluir refieren los síntomas para los grupos I y II, con reducción del dolor e incremento del ángulo de abducción, para una evolución satisfactoria el 83,33 % de los casos.

El aporte científico de esta investigación consiste en la utilización de un enfoque integrativo en el manejo de la bursitis del hombro, que puso de manifiesto la eficacia de la moxibustión en el manejo de la bursitis de hombro, y promueven una atención más personalizada y centrada en el paciente.

Conclusiones

La bursitis de hombro afectó con mayor frecuencia las edades entre 41 y 56 años, el sexo femenino, con predominio de una intensidad del dolor grado IV, que se define como grave desconcertante, muy difícil de soportar. La moxibustión sin otras técnicas asociadas resultó ser el tratamiento más eficaz para el alivio del dolor en la bursitis del hombro.

Referencias Bibliográficas

1. Verdecia Barbie S, Cabrales Fuentes J, Cruz Cruz Y. Efectividad de la acupuntura en el tratamiento de la bursitis subacromial calcificada. Rev Cubana Ortop Traumatol. 2023 [citado 12/10/2024];37(2). Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/ort/v37n2/1561-3100-ort-37-02-e396.pdf>
2. Letourneaux Calderín J, Carballosa Crespo AM, Pardo Pardo I, Jiménez de Castro Morgado MI, Chibás Pardo L. Tratamiento con imanes permanentes en pacientes con bursitis de hombro. VII Jornada Provincial de Medicina Tradicional y Natural. Natuguasó 2021;2021/11/08-2022/01/24. Guantánamo: Universidad de Ciencias Médicas de Guantánamo; 2021. Disponible en: <https://natuguasó2021.sld.cu/index.php/natuguasó/2021/paper/view/99/41>
3. Cuba. Ministerio de Salud Pública. Programa para el desarrollo y la generalización de la Medicina Natural y Tradicional. 2011 [citado 12/10/2024]. Disponible en: <https://files.sld.cu/mednat/files/2014/08/prog-nac-mtn-2012.pdf>

4. Aponte Rosa AV, Alonso Menéndez HC, Hernández Valero D, Guillén Álvarez D. Tratamiento con Moxibustión en el Síndrome Bi de hombro. Rev Méd Electrón. 2008 [citado 12/10/2024]; 30(4). Disponible en: <https://revmedicaelectronica.sld.cu/index.php/rme/article/view/525>
5. Plain Pazos C, Pérez de Alejo Plain A, Rivero Viera Y. La Medicina Natural y Tradicional como tratamiento alternativo de múltiples enfermedades. Rev Cubana Med Gen Integr. 2019 [citado 12/10/2024];35(2). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252019000200012&lng=es&nrm=iso&tlng=es
6. Boyle GJ, Fernández E, Ortet G. El cuestionario de dolor de McGill (McGill Pain Questionnaire - MPQ): consideraciones lingüísticas y estadísticas. Rev Psicología. 2003 [citado 12/10/2024]; 12(1):111–119. Disponible en: <https://revistapsicologia.uchile.cl/index.php/RDP/article/view/17382/18152>
7. Asociación Médica Mundial. Declaración de Helsinki de la AMM – Principios éticos para las investigaciones médicas con participantes humanos. Asamblea General, 75ª Asamblea General, Helsinki, Finlandia, octubre 2024. [citado 12/10/2024]. Disponible en: <https://declaracion-de-helsinki-de-la-amm-principios-eticos-para-las-investigaciones-medicas-en-seres-humanos.pdf>
8. Lewis J. Rotator cuff related shoulder pain: Assessment, management and uncertainties. Man Ther. 2016 [citado 12/08/2024];23:57-68. Disponible en: https://www.sciencedirect.com.translate.google.com/science/article/abs/pii/S1356689X16000400?_x_tr_sl=en&_x_tr_tl=es&_x_tr_hl=es&_x_tr_pto=tc
9. Mejias Pupo M, Ochoa Salas T, Chacón Chacón A, Martínez Rondon A, Díaz Vargas AL, Reyes Torres MM. Efectividad de la Medicina Natural y Tradicional en los servicios de urgencias. AMC. 2015 [citado 12/10/2024];19(5):479-488. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552015000500007

10. Alonso JA, Nava KB, Avendaño RA, Ortiz MC, Torres LL, Patiño AC. Efectividad de la electroacupuntura y moxibustión en el tratamiento del dolor postquirúrgico del injerto por plastia del ligamento cruzado anterior con remodelación meniscal. Estudio de caso UNEVT 2022. Rev Soc Esp Dolor. 2022 [citado 12/10/2024];29(3):192-195. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-80462022000400011

11. Guillart Larduet J, Esteril Mesidoro Y, Morasen Guillart A, Romero Girón E, Luna Vázquez L. Efectividad de la farmacopuntura en pacientes con bursitis del hombro. Medisan. 2016 [citado 12/10/2024];20(5):638-644. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192016000500007

12. Villalobos Vargas K, Madrigal Ramírez EA. Biomecánica de las lesiones en hombro: Revisión bibliográfica crítica desde la perspectiva médico legal laboral. Med Leg Costa Rica. 2019 [Citado 12/10/2024]; 36(2):56-67. Disponible en: https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-00152019000200056

13. Xu H, Chen Y, Tao Y, Zhang Y, Zhao T, Wang M, et al. Modulation effect of acupuncture treatment on chronic neck and shoulder pain in female patients: Evidence from periaqueductal gray-based functional connectivity. CNS Neurosci Ther. 2022 [citado 12/05/2024];28(5):714-723. Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1111/cns.13803>

14. Zhang B, Shi H, Cao S, Xie L, Ren P, Wang J. Revealing the magic of acupuncture based on biological mechanisms: A literature review. BioScience Trends. 2022 [citado 12/10/2024];16(1):73-90. Disponible en: https://www.jstage.jst.go.jp/article/bst/16/1/16_2022.01039/_pdf

15. Gutiérrez López JI, Sánchez de la Torre D, Alvero Santinez JM, Rodríguez Reyna R, Figueredo Tornés JL. Aplicación de la medicina natural y tradicional por profesionales de la salud en el nivel primario de atención. Medisan. 2022 [citado 12/10/2024];26(6):43-50. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/3684/368474071004/html/>

Declaración de conflictos de intereses

Los autores declaran que no existen conflictos de intereses.

Financiamiento

No se recibió ningún tipo de financiamiento en la realización de este trabajo, todos los gastos corrieron por parte de los autores.

Contribución de autoría

Conceptualización: Misaida Reinoso Sollet

Curación de datos: Misaida Reinoso Sollet, Emilia Labrada Aguilera

Análisis formal: Misaida Reinoso Sollet, Emilia Labrada Aguilera, Richard Garib Hernández.

Investigación: Misaida Reinoso Sollet

Recursos: Misaida Reinoso Sollet, Emilia Labrada Aguilera

Software: Richard Garib Hernández

Metodología: Richard Garib Hernández.

Administración de proyecto: Richard Garib Hernández

Supervisión: Richard Garib Hernández, Emilia Labrada Aguilera

Validación: Misaida Reinoso Sollet, Richard Garib Hernández

Visualización: Misaida Reinoso Sollet, Emilia Labrada Aguilera, Richard Garib Hernández

Redacción de borrador original: Misaida Reinoso Sollet, Emilia Labrada Aguilera, Richard Garib Hernández

Redacción: Revisión y edición: Misaida Reinoso Sollet, Emilia Labrada Aguilera, Richard Garib Hernández



Los artículos de la [Revista Correo Científico Médico](#) perteneciente a la Universidad de Ciencias Médicas de Holguín se comparten bajo los términos de la Licencia Creative Commons Atribución 4.0 Internacional Email: publicaciones@infomed.sld.cu