

INSTITUTO SUPERIOR TECNOLÓGICO ESPAÑA

CARRERA DE REHABILITACIÓN FÍSICA

TRABAJO DE INTEGRACIÓN CURRICULAR PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE TECNÓLOGO SUPERIOR EN REHABILITACIÓN FÍSICA

Tema: “APLICACIÓN DE LA PARAFINA EN EL MANEJO DE
ARTRITIS PARA ALIVIA EL DOLOR EN MANOS DE ADULTOS
MAYORES DEL HOGAR SAGRADO CORAZÓN DE JESÚS EN EL CANTÓN
AMBATO”.

Modalidad: Presencial

Autor: Iván Daniel Méndez Trujillo

Director: Lcdo. Ft. Vladimir Santiago Brito Sarabia Mgs.

Ambato - Ecuador

2024

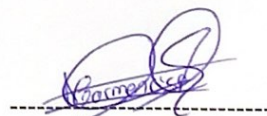
A la Unidad Académica de Titulación de la Carrera de Rehabilitación Física

El Tribunal receptor del Trabajo de integración curricular, presidido por el Doctor en Fisioterapia y Administración de los Servicios de la Salud Jorge Humberto Cárdenas Medina Magister en Pedagogía en Ciencias de la Salud, e integrado por los señores Licenciada en Ciencias de la Salud en Terapia Física y Deportiva Carmen Gissela Cisa Castro ,Magister en Fisioterapia y Rehabilitación con mención en Terapia Inclusiva e Integral, calificador 1 , Licenciada en Terapia Física Carmen Analía De la Cruz López , calificador 2 ; designados por el Colectivo Académico de Carrera del Instituto Superior Tecnológico España, para receptor el Trabajo de Integración Curricular con el tema: : **“APLICACIÓN DE LA PARAFINA EN EL MANEJO DE LA ARTRITIS PARA ALIVIAR EL DOLOR EN MANOS DE ADULTOS MAYORES DEL HOGAR SAGRADO CORAZÓN DE JESUS EN EL CANTÓN AMBATO”**, elaborado y presentado por el señor, Iván Eduardo Méndez Trujillo, para optar por el Grado Académico de Tecnólogo Superior en Rehabilitación Física; una vez escuchada la defensa oral del Trabajo de Integración Curricular, el Tribunal aprueba y remite el trabajo para uso y custodia en las bibliotecas del Instituto Superior Tecnológico España.



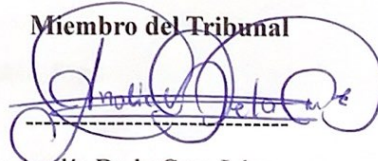
Dr. Jorge Humberto Cárdenas Medina, Mg.

Presidente del Tribunal



Lda. Ft. Carmen Gissela Cisa Castro, Mg.

Miembro del Tribunal



Lda. Ft. Carmen Analía De la Cruz López

Miembro del Tribunal

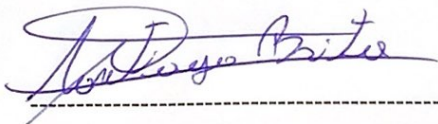
APROBACIÓN DEL DIRECTOR

Título de tercer nivel abreviado Nombre completo título de cuarto nivel abreviado

CERTIFICA:

En mi calidad de Director del trabajo de integración curricular: **“APLICACIÓN DE LA PARAFINA EN EL MANEJO DE LA ARTRITIS PARA CALMAR EL DOLOR EN MANOS DE ADULTOS MAYORES DEL HOGAR SAGRADO CORAZÓN DE JESUS EN EL CANTÓN AMBATO”**, presentado por el Señor Iván Daniel Méndez Trujillo, para optar por el Título de Tecnólogo en Rehabilitación Física CERTIFICO, que dicho proyecto ha sido prolijamente revisado y considero que responde a las normas establecidas en el reglamento de títulos y grados de la Carrera, suficientes para ser sometido a la presentación pública y evaluación por parte del tribunal examinador que se designe.

Ambato, 08 de agosto de 2024



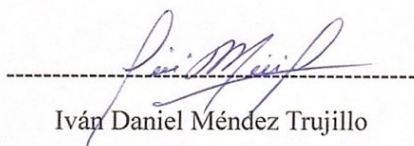
Lcdo. Ft. Vladimir Santiago Brito Sarabia, Mgs.

C.C. 1804560215

DIRECTOR

AUTORÍA DEL TRABAJO DE INTEGRACIÓN CURRICULAR

La responsabilidad de las opiniones, comentarios y críticas emitidas en el Trabajo de Integración Curricular presentado con el tema: **“APLICACIÓN DE PARAFINA EN EL MANEJO DE LA ARTRITIS PARA ALIVIA EL DOLOR EN MANOS DE ADULTOS MAYORES DEL HOGAR SAGRADO CORAZÓN DE JESUS EN EL CANTÓN AMBATO”**, le corresponde exclusivamente a: Iván Daniel Méndez Trujillo, Autor bajo la Dirección de (título de tercer nivel sin abreviar nombres completos título de cuarto nivel sin abreviar), Director (a) del Trabajo de integración curricular; y el patrimonio intelectual al Instituto Superior Tecnológico España.



Iván Daniel Méndez Trujillo

AUTOR



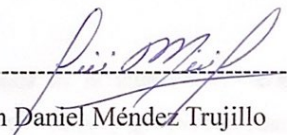
Lcdo. Ft. Vladimir Santiago Brito Sarabia, Mgs.

DIRECTOR

DERECHOS DE AUTOR

Autorizo al Instituto Superior Tecnológico España, para que el Trabajo de integración curricular, sirva como un documento disponible para su lectura, consulta y procesos de investigación, según las normas de la Institución.

Cedo los Derechos de mi Trabajo de integración curricular, con fines de difusión pública, además apruebo la reproducción de este, dentro de las regulaciones del Instituto.



Iván Daniel Méndez Trujillo

C.C. 1801847151

ÍNDICE

AUTORÍA DEL TRABAJO DE INTEGRACIÓN CURRICULAR.....	4
DERECHOS DE AUTOR	5
AGRADECIMIENTO	10
DEDICATORIA.....	11
INTRODUCCIÓN	14
CAPITULO I.....	15
1. ANTECEDENTES Y BASES TEÓRICAS	15
1.1. Planteamiento del problema.	15
1.2. Justificación.....	17
1.3. Objetivos	17
1.3.1. Objetivo general.	17
1.3.2. Objetivos específicos.....	18
☐ Evaluar la condición del dolor en manos de los pacientes con artritis residentes en el Hogar Sagrado Corazón de Jesús, mediante la Escala Visual Analógica (EVA).....	18
☐ Implementar un programa de interacción fisioterapéutico mediante el uso de parafina y masoterapia en grupos de adultos mayores residentes en el Hogar Sagrado Corazón de Jesús. 18	
☐ Comparar los resultados de la intervención terapéutica tras la aplicación de parafina y masoterapia en el grupo de control y grupo experimental de los adultos mayores.18	
CAPITULO II	19
2. MARCO REFERENCIAL	19
2.1. Antecedentes investigativos	19
2.2. Marco Teórico	24
2.3. Marco Conceptual	25
CAPITULO III.....	28
3. METODOLOGÍA Y TÉCNICAS DE INVESTIGACIÓN	28
3.1. Diseño metodológico.....	28
3.2. Enfoque de investigación	29
3.3. Cuestionario o Instrumentos Utilizados	29
3.4. Población.....	30
3.5. Muestreo.....	30
3.6. Recursos	31
CAPITULO IV.....	33
4. ANÁLISIS DE RESULTADOS	33

4.1. Tabulación e interpretación de la encuesta.....	33
4.2. DISCUSIÓN DE RESULTADOS	46
CAPÍTULO V	47
5. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	47
5.1. Conclusiones del Estudio	47
BIBLIOGRAFÍA.....	48
ANEXOS.....	50

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1.....	33
<i>Representación gráfica de la edad de los adultos mayores participantes.</i>	<i>33</i>
Figura 2.....	35
<i>Representación gráfica de los resultados obtenidos en la pregunta: ¿Cuánto tiempo hace que padezca artritis?</i>	<i>35</i>
Figura 3.....	37
<i>Representación control del dolor inicial</i>	<i>37</i>
Figura 4.....	37
<i>Representación dolor final en los adultos mayores.....</i>	<i>37</i>
Figura 5.....	39
<i>Gráfico de barras comparativo que muestra los puntos de reducción del dolor en los Grupos Control y Experimental.</i>	<i>39</i>
Figura 6.....	39
Figura 7.....	40
Figura 8.....	41
<i>NIVEL DE REDUCCIÓN DEL DOLOR FINAL EN MANOS</i>	<i>41</i>
Figura 9.....	44
<i>Representación gráfica de los resultados obtenidos en la pregunta: ¿Ha recibido tratamientos previos para su dolor artrítico?</i>	<i>44</i>

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1	33
<i>Tabulación de las edades de los adultos mayores participantes.....</i>	<i>33</i>
Tabla 2	34
<i>Escala de Daniels</i>	<i>34</i>
Tabla3	34
<i>Resultados obtenidos en la pregunta: ¿Cuánto tiempo hace que padezca artritis? ..</i>	<i>34</i>
Tabla 4	36
<i>Dolor inicial y final en los participantes del Grupo Control (Masoterapia) EVA.....</i>	<i>36</i>
Tabla 5	38
<i>Tabulación de los datos sobre la medición del nivel de dolor inicial y final en los participantes del Grupo Experimental.</i>	<i>38</i>
Tabla 6	42
<i>Tabulación de los datos sobre las respuestas obtenidas en la pregunta: ¿Ha recibido tratamientos previos para su dolor artrítico?</i>	<i>42</i>
Tabla 7	45
<i>Tabulación de las respuestas obtenidas en la pregunta ¿Le gustaría continuar con la terapia de parafina en el futuro?.....</i>	<i>45</i>

AGRADECIMIENTO

La culminación de esta tesis no habría sido posible sin el apoyo y la colaboración de muchas personas, a quienes quiero expresar mi más profundo agradecimiento. Deseo agradecer a mi director de tesis por su inestimable orientación, paciencia y conocimiento a lo largo de este proceso por sus sugerencias ya que fueron fundamentales para la realización de este trabajo.

A mis compañeros y amigos, quienes estuvieron siempre dispuestos a brindar su apoyo y a compartir momentos de estudio y reflexión. Su compañía hizo que este camino fuera mucho más llevadero. A mi familia por su amor incondicional su apoyo y por creer en mí en todo momento, sus ánimos fueron esenciales para mantenerme motivado durante los momentos más difíciles.

¡A todos ustedes mi más sincero agradecimiento!

Iván Daniel Méndez Trujillo

DEDICATORIA

¡A Dios por darme la oportunidad de poder haber llegado a esta etapa de mi vida! A mis padres por su apoyo incondicional, a mi hermano por impulsarme a seguir adelante día a día para la culminación de mi carrera, a mis profesores y mentores por guiarme con su sabiduría y conocimiento y creer en mi capacidad para alcanzar este objetivo, finalmente a mis hijos que son mi fuerza y el regalo más grande que Dios me ha dado.

Iván Daniel Méndez Trujillo

**INSTITUTO SUPERIOR TECNOLÓGICO ESPAÑA
CARRERA DE REHABILITACIÓN FÍSICA
TECNÓLOGO SUPERIOR EN REHABILITACIÓN FÍSICA**

TEMA:

“APLICACIÓN DE PARAFINA EN EL MANEJO DE LA ARTRITIS PARA
ALIVIAR EL DOLOR EN MANOS DE ADULTOS MAYORES DEL HOGAR
SAGRADO CORAZÓN DE JESUS EN EL CANTÓN AMBATO”

AUTOR: Iván Daniel Méndez Trujillo

DIRECTOR: Lcdo. Ft. Vladimir Santiago Brito Sarabia, Mgs

FECHA: 08 de Agosto de 2024

RESUMEN EJECUTIVO

La artritis es una enfermedad inflamatoria crónica que afecta significativamente al sistema musculoesquelético, particularmente en las articulaciones, y es prevalente entre los adultos mayores. Esta condición puede causar dolor severo, rigidez y disminución de la función articular, impactando negativamente la calidad de vida de quienes la padecen. Entre las áreas más afectadas por la artritis se encuentran las manos, cuya funcionalidad es esencial para la realización de las actividades diarias.

La terapia de parafina, que consiste en la inmersión de las manos en cera caliente, es utilizada para reducir el dolor y mejorar la movilidad articular. Este tratamiento es relevante para los adultos mayores, quienes a menudo tienen limitaciones en el uso de medicamentos. El estudio se enfoca en evaluar la efectividad de la terapia de parafina en el manejo del dolor artrítico en las manos de los residentes en el Asilo HOGAR SAGRADO CORAZÓN DE JESÚS DEL CANTÓN AMBATO. Los objetivos específicos son medir el nivel de dolor antes y después del tratamiento, evaluar la mejora en la funcionalidad de las manos y analizar la percepción de la calidad de vida de los pacientes.

Utilizando un diseño mixto que combina métodos cuantitativos y cualitativos, se medirá el dolor con la Escala Visual Analógica (EVA). Este estudio es relevante porque puede proporcionar una opción de tratamiento accesible y seguro para los adultos mayores con artritis, mejorando su calidad de vida. Los resultados podrían beneficiar a los residentes del hospicio y servir de referencia para otros centros geriátricos.

Palabras claves: Adulto mayor, Artritis, Dolor, Termoterapia, Parafina.

INTRODUCCIÓN

La artritis es una condición crónica que afecta a un gran número de personas, especialmente a los adultos mayores, y se caracteriza por la inflamación y el dolor en las articulaciones, entre los métodos terapéuticos no farmacológicos empleados para aliviar el dolor y mejorar la funcionalidad de las manos en personas con artritis, la aplicación de parafina ha demostrado ser efectiva y popular una opción eficaz y segura para muchos adultos mayores que buscan aliviar el dolor y mejorar la movilidad de sus manos, algunos tipos de artritis afectan a más de 40 millones de personas en los Estados Unidos más de la mitad de estas personas tienen enfermedad degenerativa de las articulaciones y casi el 60 por ciento de las personas afectadas por la artritis son mujeres. Mientras que la artritis se presenta principalmente en los adultos, los niños pueden estar en riesgo de sufrir ciertos tipos de artritis, tales como las causadas por lesiones y enfermedades autoinmunes.

Se detalla el planteamiento del problema que comprende los antecedentes del objeto de estudio donde relata una breve reseña histórica que describe el impacto y una alta prevalencia de artritis en adultos mayores, posteriormente se encuentra el enunciado del problema que consiste en convertir el tema en una interrogante con dificultad teórica o práctica a la cual se le dio respuesta así mismo se da a conocer los motivos por los cuales se realizó la investigación sobre los beneficios de la aplicación de parafina como tratamiento para artritis y de esta manera se describen los objetivos específicos que son resultados y beneficios que se alcanzaron en esta investigación.

El esquema metodológico se basa en la forma como se llevó a cabo la investigación lo cual consta del tipo de investigación – población – muestra - tipo de muestreo - técnicas de obtención de información – instrumentos - materiales y la etapa de planificación que es donde se especifica la secuencia de actividades en que se realizó la investigación.

CAPITULO I

1. ANTECEDENTES Y BASES TEÓRICAS

1.1.Planteamiento del problema.

Debido a la creciente tasa de envejecimiento global, existe la necesidad de ampliar la investigación sobre el tratamiento de ciertas patologías, especialmente las enfermedades crónicas incapacitantes que afectan de manera desproporcionada a los adultos mayores siendo una de ellas la artritis la cual se caracteriza por la inflamación de las articulaciones, lo que provoca dolor, movilidad reducida y rigidez, afectando la calidad de vida de los pacientes.

Diversos estudios realizados en América del Sur han demostrado que el dolor artrítico en las manos de las personas de edad avanzada es una problemática relevante la cual se presenta con mayor frecuencia y busca mejorar esta condición en las intervenciones terapéuticas para manejar su estado.

La prevalencia de la osteoartritis de mano se estima en alrededor del 3% en la población anciana; por lo que estudio en Arthritis Research & Therapy revisa los efectos de diversas intervenciones rehabilitadoras en personas con osteoartritis de manos, las intervenciones incluyen desde programas de ejercicios hasta terapias de calor, como la parafina, que han resultado ser efectivas en la reducción del dolor y la mejora de la movilidad física.

De Igual forma en Ecuador el dolor artrítico en manos de adultos mayores se presenta de manera frecuente y ha sido objeto de varios estudios. Journal of Health Research destaca en su artículo científico que los síntomas radiológicos de artrosis en las manos de las personas mayores de 75 años, hasta en un 70-90%, aunque sólo un 10% de estos casos son sintomáticos, siendo más frecuente en las mujeres.

Camacho et al. (2019) expresa que, es necesario comprender ciertas patologías y conocimientos sobre el tratamiento de las enfermedades crónicas incapacitantes, en las personas mayores. Este es el caso de la artritis reumatoide, que en algunos casos puede provocar altos niveles de discapacidad. Aproximadamente un 25-80% de los adultos mayores reportan algún tipo de dolor en algún momento, entre los adultos mayores internados en instituciones, esta cifra llega al 45-80%, y esto ocurre solo en; 25-50% de las personas mayores que van acompañadas de familiares, representan factores psicosomáticos del dolor especialmente en sus manos.

De tal manera se puede decir que el manejo del dolor asociado con la artritis es un desafío constante para los profesionales de la salud a nivel internacional como local. En la ciudad de Ambato las opciones de tratamiento incluyen medicamentos, fisioterapia y diversas modalidades de terapia física, como la termoterapia. Dentro de estas técnicas se puede evidenciar que la termoterapia o la aplicación de parafina es un tratamiento muy importante debido a sus beneficios terapéuticos específicos.

Por lo que se considera importante tratar esta problemática debido al alto nivel de pacientes con este padecimiento, destacando la necesidad de realizar el tratamiento e intervenciones que permitan aliviar el dolor en manos de los adultos mayores logrando una pronta recuperación de la movilidad de sus manos.

Esta evidente condición se muestra con mucha recurrencia diariamente entre los centros de Rehabilitación Física, Hospitales, e Instituciones Benéficas del centro la ciudad de Ambato las cuales brindan acogida y atención a los adultos mayores, razón principal que motiva buscar alternativas que mejoren las condiciones y la calidad de vida de este grupo de personas.

Por tal razón el presente trabajo está dirigido a tratar la condición física y dolor en manos de adultos mayores del Hogar Sagrado Corazón de Jesús del cantón Ambato, buscando la eficacia del tratamiento mediante la aplicación de parafina.

1.2. Justificación

Como menciona (*Monterrey, 2023*) la artritis es una enfermedad crónica sistémica que tiene un gran impacto en la vida emocional, social, y física de los pacientes, ya que la percepción del dolor aumenta el cansancio perjudicando la calidad de vida. Diferentes terapias y múltiples enfoques se han utilizado; como la dieta terapia, que es un proceso de atención específica encaminada a ofrecer mejoras en la dieta y obtención de nutrientes necesarios para pacientes con patologías específicas, este grupo de enfermedades incluye más de 200 padecimientos que provocan dolor y discapacidad en la población que la padece, por eso se debe lograr una detección oportuna crear , innovar las técnicas y combinar termoterapia, que es el uso de parafina y ejercicios con el objetivo de limitar el dolor.

Una de las manifestaciones más comunes y debilitantes de la artritis, es el dolor en las manos. Entre las diversas terapias disponibles para manejar este dolor, la aplicación de parafina ha mostrado resultados prometedores.

1.3. Objetivos

1.3.1. Objetivo general.

Determinar el impacto de la Terapia de Parafina en el manejo de artritis para aliviar el dolor en manos de adultos mayores del Hogar Sagrado Corazón de Jesús del Cantón Ambato.

1.3.2. Objetivos específicos.

- Evaluar la condición del dolor en manos de los pacientes con artritis residentes en el Hogar Sagrado Corazón de Jesús, mediante la Escala Visual Analógica (EVA).
- Implementar un programa de interacción fisioterapéutico mediante el uso de parafina y masoterapia en grupos de adultos mayores residentes en el Hogar Sagrado Corazón de Jesús.
- Comparar los resultados de la intervención terapéutica tras la aplicación de parafina y masoterapia en el grupo de control y grupo experimental de los adultos mayores.
- Reevaluar los resultados obtenidos aplicando aplicando la escala visual analógica. (EVA)

CAPITULO II

2. MARCO REFERENCIAL

2.1. Antecedentes investigativos

Varios estudios han investigado la efectividad de la parafina en pacientes con dolor artrítico, mostrando resultados favorables en la disminución del dolor y la rigidez. Este capítulo ofrece una base científica que sustenta la investigación actual sobre cómo la parafina puede aliviar el dolor artrítico en las manos.

El estudio realizado por la organización benéfica más grande del Reino Unido dedicada a apoyar a las personas con artritis, Versus Arthritis, en 2021 se centró en la terapia de baños de cera para artritis, específicamente para analizar los **“Efectos de la parafina en el dolor y la rigidez de las manos artríticas”**. La investigación concluyó que la parafina es efectiva para aliviar tanto el dolor como la rigidez, lo que contribuye a mejorar la movilidad.

Se utilizó un diseño experimental en el que los participantes recibieron tratamientos regulares con baños de cera de parafina. Las evaluaciones del dolor y la rigidez se realizaron antes y después de los tratamientos utilizando herramientas de medición estandarizadas. Los hallazgos indicaron una reducción significativa en los niveles de dolor y rigidez, mejorando así la movilidad de las manos de los participantes.

La Escuela de Medicina St. Luke's, en el año 2021, desarrolló un estudio sobre el **“Uso de la terapia de parafina para el tratamiento de la artritis”**; el objetivo fue analizar la eficacia de la terapia de parafina en la disminución del dolor y la mejora de la movilidad de las manos afectadas por artritis. Se aplicó terapia de parafina a pacientes con artritis en sesiones programadas. Las evaluaciones del dolor y de la funcionalidad de las manos antes y después del tratamiento se realizaron utilizando métodos de medición

estandarizados. La terapia de parafina redujo de forma considerable del dolor y mejoró de manera significativa la funcionalidad de las manos en pacientes con artritis.

Li YP, Feng YN, Liu CL, Zhang ZJ, investigadores reconocidos por sus aportes en la biomecánica de músculos y tendones, en el año 2020, realizaron un estudio para establecer la **“Efectividad de la terapia con baños de parafina en los síntomas y la función en artritis reumatoide”**. El propósito fue evaluar cómo los baños de parafina afectan la reducción del dolor y la mejora de la función en manos afectadas por artritis reumatoide. Los participantes con artritis reumatoide recibieron sesiones regulares de baños de parafina. Se evaluaron los niveles de dolor y la funcionalidad de las manos antes y después del tratamiento, utilizando herramientas estandarizadas para medir estos parámetros. La terapia con parafina resultó en una disminución notable del dolor y en una mejora significativa en la función de las manos reumatoides.

En el año 2020, Verywell Health desarrolló un estudio experimental sobre los **“Efectos de la parafina en la rigidez y el dolor”**. El propósito fue examinar el efecto de la parafina en la rigidez de músculos y tendones. Aplicando parafina a los participantes en sesiones regulares. Se realizaron mediciones de rigidez y movilidad antes y después del tratamiento usando herramientas estandarizadas para evaluar los cambios observados. El uso de parafina disminuyó notablemente la rigidez en músculos y tendones, lo que conlleva a una mejora en la movilidad. En consecuencia, el tratamiento con parafina resulta ser efectivo para reducir la rigidez y mejorar la movilidad en los músculos y tendones.

En 2020, Physiopedia publicó un estudio sobre **“La terapia de baños de parafina para el alivio del dolor en pacientes con artritis”**. El estudio evaluó los efectos terapéuticos de la parafina en la reducción del dolor y la mejora de la funcionalidad en las manos afectadas por la artritis. La metodología empleada en el estudio incluyó la aplicación de baños de parafina a los pacientes con artritis. Los participantes sumergían sus manos en parafina caliente repetidamente, formando una capa gruesa de parafina en la piel. Posteriormente, las manos se envolvían en bolsas de plástico y se dejaban reposar durante 15-20 minutos. Este tratamiento se realizaba de manera

regular durante varias semanas. La efectividad del tratamiento se evaluó mediante cuestionarios que medían el nivel de dolor, la rigidez de las manos y la funcionalidad articular antes y después del tratamiento.

El estudio concluyó que la terapia con parafina es efectiva para reducir el dolor y mejorar la funcionalidad de las manos en pacientes con artritis. Los participantes reportaron una notable disminución del dolor y una mejora en la capacidad para realizar actividades diarias tras el uso regular de los baños de parafina.

En 2019, el sitio Web Medical News Today, publicó un estudio sobre la **“Aplicación de baños de parafina en pacientes con artritis”**. El objetivo del estudio fue evaluar la efectividad de los baños de parafina en la reducción del dolor y la mejora de la movilidad en pacientes con artritis.

El estudio utilizó una metodología que involucraba la inmersión de las manos de los pacientes en parafina caliente. Los participantes sumergían sus manos repetidamente en la parafina caliente hasta formar una capa gruesa. Luego, las manos se envolvían en bolsas de plástico y se dejaban reposar durante 15-20 minutos. Este procedimiento se realizaba de manera regular durante un período de varias semanas. Para evaluar la efectividad del tratamiento, se usaron cuestionarios que medían el nivel de dolor, la rigidez de las manos y la movilidad articular antes y después de las sesiones de tratamiento.

El estudio concluyó que los baños de parafina son efectivos para reducir el dolor y mejorar la movilidad de las manos en pacientes con artritis. Los participantes reportaron una notable disminución del dolor y una mayor facilidad para realizar actividades cotidianas después del tratamiento regular con baños de parafina.

El artículo científico publicado en 2019, por el grupo de práctica médica de la Universidad de Columbia, Columbia Doctors, proporcionó información sobre el **“Uso de la parafina en el tratamiento de la artritis”**. El objetivo del estudio fue analizar la

efectividad de la terapia con parafina en la reducción del dolor y la mejora de la movilidad en pacientes con artritis.

La metodología del estudio incluyó la aplicación de baños de parafina a pacientes con artritis. Los participantes sumergían sus manos en parafina caliente repetidas veces, formando una capa gruesa en la piel. Luego, las manos se envolvían en bolsas de plástico y se dejaban reposar durante 15-20 minutos. Este procedimiento se realizaba de manera regular durante varias semanas. Para evaluar la efectividad del tratamiento, se utilizaron cuestionarios que medían el nivel de dolor, la rigidez de las manos y la movilidad de las articulaciones antes y después de las sesiones de tratamiento. Los participantes reportaron una disminución significativa del dolor y una mayor flexibilidad en las manos después del tratamiento regular con baños de parafina.

El artículo científico publicado en 2018 por el Hartford Hospital investigó el **“Uso de parafina para el tratamiento de la osteoartritis en las manos”**. Evaluaron la efectividad de la terapia con parafina para reducir el dolor y la rigidez en las manos de pacientes con osteoartritis. En el estudio se empleó una metodología que incluía la aplicación de baños de parafina a los pacientes con osteoartritis. Los pacientes sumergían sus manos en parafina caliente, repitiendo el proceso varias veces hasta que se formaba una capa gruesa en la piel. Posteriormente, las manos se envolvían en bolsas de plástico y se dejaban reposar durante 15-20 minutos. Este procedimiento se realizaba de manera regular durante varias semanas. Para evaluar la efectividad del tratamiento, se utilizaron cuestionarios que medían el nivel de dolor, la rigidez de las manos y la movilidad articular antes y después de las sesiones terapéuticas.

El estudio concluyó que la terapia con parafina es efectiva para reducir el dolor y la rigidez en las manos de pacientes con osteoartritis, mejorando significativamente la movilidad de las articulaciones. Los pacientes reportaron una notable disminución del dolor y una mayor flexibilidad en las manos después del uso regular de los baños de parafina.

El artículo científico publicado en 2017 por Kaiser Permanente estudió el **“Uso de parafina en el tratamiento de la artritis en las manos”**. El estudio tenía como objetivo principal examinar la efectividad de la terapia con parafina en la reducción del dolor y la rigidez en las manos de pacientes con artritis. La metodología empleada en el estudio incluyó la aplicación de baños de parafina a los pacientes con artritis. Los participantes sumergían sus manos en parafina caliente, repitiendo este proceso varias veces hasta formar una capa gruesa. Luego, las manos se envolvían en plástico y se dejaban reposar durante 15-20 minutos. Este procedimiento se realizaba regularmente durante un período de varias semanas. La efectividad del tratamiento se evaluó mediante cuestionarios que medían el nivel de dolor, la rigidez de las manos y la calidad de vida de los pacientes antes y después del tratamiento.

Los pacientes reportaron una notable disminución del dolor y una mayor flexibilidad en las manos tras el uso regular de los baños de parafina.

El artículo científico publicado en 2015 por Thirusa Ramsudh analizó la **“Comparación de los efectos inmediatos de la terapia con parafina y el calor húmedo en manos de pacientes con artritis reumatoide”**. El estudio se centró en comparar la efectividad de la terapia con parafina y el calor húmedo en la reducción del dolor, el aumento del rango de movimiento articular y la mejora de la capacidad de agarre en personas con artritis reumatoide.

La metodología incluyó la participación de pacientes con artritis reumatoide que recibieron tratamientos de parafina y calor húmedo. Los tratamientos se aplicaron en sesiones controladas, donde las manos de los pacientes se sumergieron en parafina calentada o se expusieron a calor húmedo. La evaluación de la efectividad de cada terapia se realizó mediante la medición del dolor percibido por los pacientes, el rango de movimiento articular y la capacidad de agarre antes y después de las sesiones de tratamiento.

Los resultados mostraron que ambas terapias, tanto la parafina como el calor húmedo, fueron efectivas para reducir el dolor y mejorar el rango de movimiento y la

capacidad de agarre de los pacientes. Sin embargo, la terapia con parafina mostró una mejora significativamente mayor en el rango de movimiento en comparación con el calor húmedo. Este hallazgo sugiere que la terapia con parafina podría ser una opción más efectiva para mejorar la movilidad articular en pacientes con artritis reumatoide.

Estas investigaciones resaltan los beneficios de la parafina en la reducción del dolor y mejora de la funcionalidad en manos artríticas, proporcionando evidencia sobre su eficacia y seguridad.

2.2.Marco Teórico

Se ha considerado las propuestas teóricas del capítulo anterior para guiar nuestro estudio experimental. Iniciamos con el diagnóstico de la artritis; que debe

realizarse utilizando la historia clínica, que tendrá en cuenta el dolor articular con ritmo inflamatorio, rigidez matinal prolongada (muchas veces superior a 30 minutos), aumento de la temperatura e impotencia funcional de las diferentes articulaciones (poliartritis), simétricamente, durante más de dos meses, la exploración radiográfica y los resultados de laboratorio son necesarios para confirmar el diagnóstico, después de descartar otras enfermedades, la artritis requiere tratamiento farmacológico de por vida, ejercicios, fisioterapia con agentes físicos, terapia manual y con parafina, en algunos casos, intervención quirúrgica además de los fármacos antirreumáticos modificadores de la enfermedad que ayudan a reducir los síntomas y su progresión (Cuadrado Silva & Marcelo Jerez, 2023)

Según (GONZALEZ, 2015) la parafina es una sustancia de aspecto untuoso, en forma de cera. La historia de la parafina demuestra que esta técnica se ha venido utilizando desde los albores de la medicina.

Según (VENTURA, 2020) la parafina es una sustancia blanca de aspecto untuoso en forma de cera, que se obtiene de la destilación del petróleo. Por sus características de maleabilidad, conductibilidad térmica y punto de fusión, es muy usada como un medio de generación de calor por conducción. El punto de fusión de la parafina a nivel del mar

es de 53°C, temperatura adecuada para fines terapéuticos. En este punto de temperatura la parafina sólida, se vuelve líquida y tiene acción térmica al ceder calor por conducción. Para que la parafina sea apta de emplear en termoterapia, debe ser calentada hasta lograr el punto de fusión. Para ello se utiliza aparatos de uso profesional, pero también elementos domésticos. La parafina al ser una materia combustible, jamás debe ser puesta en contacto directo con el fuego o cualquier fuente de energía térmica.

He aquí que, la termoterapia, utilizada adecuadamente, tiene pocos efectos secundarios y es un complemento valioso en el tratamiento de enfermedades osteomusculares. Afirma (Actius, 2022). *La termoterapia ofrece beneficios al cuerpo mediante efectos fisiológicos. Aplicar calor activa receptores térmicos, interrumpiendo la transmisión del dolor y aumentando el flujo sanguíneo debido a la vasodilatación. Esto mejora el transporte de nutrientes y oxígeno, y permite la eliminación de productos metabólicos e inflamatorios.*

Los beneficios terapéuticos incluyen:

- *Relajación muscular que previene y elimina contracturas, y alivia fatiga y espasmos.*
- *Reducción de la rigidez muscular y articular.*
- *Mejora de la movilidad por aumento de la elasticidad y disminución del tono muscular.*
- *Efecto analgésico y antiinflamatorio, facilitando la llegada de elementos inmunológicos.*
- *Preparación muscular para el ejercicio y prevención de lesiones.*

2.3. Marco Conceptual

El presente marco conceptual integra los aspectos claves del dolor artrítico, las terapias disponibles y su aplicación en adultos mayores, especialmente en contextos de asilos. Este enfoque multidimensional facilita una comprensión integral del problema y el diseño de intervenciones terapéuticas efectivas.

2.3.1. Envejecimiento

El envejecimiento está presente a lo largo del ciclo de la vida desde el proceso de la concepción hasta el fallecimiento. A pesar de ser una circunstancia natural, es difícil aceptarlo como una realidad innata a todo ser. Actualmente se considera un problema de salud pública tanto a nivel nacional como internacional, ya que el cambio en la pirámide poblacional se ha volcado hacia el aumento de esta población y desgraciadamente muchos no están preparados para las secuelas físicas, mentales, sociales y sanitarias que esto implica. (García1, 2014)

El envejecimiento humano es un proceso gradual y de adaptación de tipo biológico, psicológico y social, es consecuencia de cambios genéticamente dispuestos, historia y estilos de vida, ambiente y condiciones sociales a las que estuvo exteriorizado el individuo. En general se caracteriza por una baja en la eficiencia de la actividad de los órganos y sistemas del cuerpo humano y un acrecentamiento del riesgo para alcanzar enfermedades agudas y crónicas. (Mendoza-Núñez, 2020)

2.3.2. Adulto mayor

La expresión "adulto mayor" se refiere a una persona que ha alcanzado una etapa avanzada de la vida, comúnmente definida a partir de los 60 o 65 años de edad. Esta categorización puede variar según contextos y culturas, pero en términos generales, es la etapa de la vida que sigue a la edad adulta y precede a la vejez más avanzada. En esta etapa de vida surgen generalmente enfermedades crónicas como la diabetes, hipertensión, artritis, y enfermedades cardiovasculares. El mayor riesgo son los problemas mentales como la depresión, ansiedad, y demencia, incluyendo el Alzheimer. El riesgo de aislamiento social y soledad, se presenta especialmente si han perdido a amigos y familiares cercanos. Pueden enfrentar también desafíos económicos debido a la jubilación y la disminución de ingresos.

2.3.3. Artritis

La artritis es la inflamación de una o más articulaciones que causa dolor, rigidez y, a frecuentemente, hinchazón. Es una afección que puede afectar a personas de todas las edades, pero es más común en adultos mayores. Existen más de 100 tipos diferentes de artritis, cada uno con diferentes causas y tratamiento.

2.3.4. Terapia de Parafina

La terapia de parafina es un tratamiento terapéutico que utiliza cera de parafina caliente. Se emplea comúnmente para aliviar el dolor en los músculos y las articulaciones. El procedimiento consiste en fundir la cera de parafina en un calentador especial hasta que alcance una temperatura segura para la piel. La zona a tratar (manos, pies, codos, etc.) se sumerge repetidamente en la cera caliente para crear varias capas. Luego, se cubre con plástico y se envuelve con una toalla para mantener el calor. Se deja la cera actuar durante unos 15-20 minutos. Una vez enfriada y endurecida, la cera se retira fácilmente de la piel.

2.3.5. Movilidad articular del adulto mayor

La movilidad articular es la amplitud de movimiento posible de una articulación o de un segmento articular. Es disparejo de una persona a otra en función de varias características como: el sexo, la edad, el tipo de actividad cotidiana. Debido al envejecimiento y a una vida más sedentaria, aumentan las probabilidades de desarrollar problemas de obesidad, enfermedades cardiovasculares, dolores de articulaciones, pérdida de masa muscular y pérdida de movilidad articular entre otros.

CAPITULO III

3. METODOLOGÍA Y TÉCNICAS DE INVESTIGACIÓN

3.1. Diseño metodológico.

El presente trabajo de investigación es de tipo Experimental con un diseño de pretest-posttest, aplicado a grupo Experimental y a otro Grupo Control, Todos los participantes de los grupos son adultos mayores, residentes del Hogar Sagrado Corazón de Jesús del cantón Ambato, a los que se les aplicará un tratamiento diferente en sus manos.

El Grupo Experimental está conformado por “diez” participantes, que recibirán terapias de “parafina”. El Grupo Control conformado también por “diez” participantes recibirán un tratamiento placebo, en este caso, “masaje”.

Primero, se informará a los participantes sobre los objetivos, beneficios y riesgos del estudio y obtendremos su consentimiento informado. Los participantes serán incluidos al grupo experimental o al grupo control, asegurando que ambos grupos tengan diez personas y un equilibrio de género. Se tomarán medidas para minimizar cualquier riesgo o incomodidad durante la intervención.

El tratamiento con parafina se aplicará tres veces por semana durante 8 semanas, con cada sesión durando aproximadamente entre 20 y 25 minutos.

Se utilizarán cuestionarios estandarizados: pretest y posttest; para recoger y registrar los datos cualitativos sobre las experiencias y percepciones de los participantes con respecto a la aplicación de parafina y cualquier cambio observable en la movilidad y funcionalidad de las manos durante el período de intervención; además se aplicará la Escala de Visual Analógica(EVA); para medir el nivel de dolor percibido antes y después de la intervención; además de la observación directa, para registrar cualquier cambio

observable en la movilidad y funcionalidad de las manos durante el período de intervención.

Al finalizar los tratamientos de Parafina y Masaje en los grupos Control y Experimental; se desarrollará el análisis comparativo de los resultados en la reducción del dolor en manos, experimentados en cada uno de los adultos mayores participantes.

3.2.Enfoque de investigación

La presente investigación adopta un enfoque cualitativo y cuantitativo para obtener una visión más amplia del impacto de la parafina en el manejo del dolor de artritis en manos de adultos mayores.

- Cuantitativo ya que, se emplearon datos estadísticos para analizar los resultados del pretest y posttest.
- Cualitativos como la encuesta realizada para conocer las condiciones el impacto de la aplicación de la parafina y la disminución del dolor mediante la escala numérica.
- Correlacional, ya que se busca comparar los cambios tras la aplicación de parafina y masoterapia en las manos con artritis de los adultos mayores del Hogar Sagrado Corazón de Jesús.

3.3.Cuestionario o Instrumentos Utilizados

La información obtenida para este estudio se recopiló mediante varios instrumentos de investigación, tales como:

- **Escala Visual Analógica**

Permite medir la intensidad del dolor con la máxima reproductibilidad entre los observadores .Consiste en una línea horizontal de 10 centímetros, en cuyos extremos se encuentran las expresiones extremas de un síntoma, en el lado izquierdo se ubica la ausencia o menor intensidad y en el lado derecho la mayor intensidad. Se

pide al paciente que marque en la línea el punto que indique la intensidad y se mide con una regla milimetrada.

La intensidad se expresa en centímetros o milímetros, a veces se usa una escala de 0 a 10 donde el paciente califica su dolor. Utiliza imágenes de caritas que muestran los niveles de dolor especialmente para niños y personas con dificultades de comunicación.

- **Encuesta o cuestionario**

La encuesta como instrumento de investigación para este estudio permitió determinar si la aplicación de parafina contribuyó con la mejoría y el alivio del dolor en las manos de los adultos mayores, para lo cual se elaboraron once preguntas para recopilar datos e información sobre las variables cualitativas y cuantitativas relacionadas con nuestro tema de investigación.

3.4.Población

La población de este estudio está compuesta por adultos mayores de 65 años o más, que han sido diagnosticados con artritis reumatoide u osteoartritis en las manos y que residen en el Hogar Sagrado Corazón de Jesús en el Cantón Ambato.

3.5.Muestreo

La muestra se compone de veinte adultos mayores, de ambos sexos, que sufren de dolores artríticos en las manos y que cumplen con los criterios de inclusión y exclusión establecidos previamente.

Criterios de Inclusión

- Diagnóstico clínico de artritis reumatoide u osteoartritis en las manos.
- Adultos mayores de 65 a 99 años.

- Padecimiento de dolor artrítico con mínimo de seis meses.

Criterios de Exclusión

- Presencia de heridas abiertas o infecciones en las manos.
- Alergia conocida a la parafina o aceite de resina.
- Condiciones médicas que contraindiquen la aplicación de calor.

3.6. Recursos

Para el desarrollo de este trabajo fueron necesarios los siguientes recursos:

➤ **Humanos**

Conformado por el investigador, grupo de adultos mayores del Hogar Sagrados Corazón de Jesús, profesionales capacitados para la aplicación de las diferentes terapias.

➤ **Materiales**

- Hojas con la Escala Visual Analógica (EVA)
- Cuestionarios/ Encuestas
- Computadora/ Programa Word / Internet / Sitios Web/Libros digitales
- Lápiz y esferos
- Un bloque de parafina
- Calentador o fundidor digital
- Bolsa de plástico
- Manoplas y toallas

➤ Bibliográficos

Se utilizó la información necesaria tomada de fuentes confiables de libros, artículos científicos, revistas médicas y documentos de investigaciones realizadas sobre el tema de este estudio.

Cada una de las fuentes investigadas fue de gran aporte para el desarrollo de este proyecto que contribuye con la mejora y el alivio del dolor en manos de adultos mayores provocado por la artritis.

CAPITULO IV

4. ANALISIS DE RESULTADOS

4.1.Tabulación e interpretación de la encuesta

Tabla 1

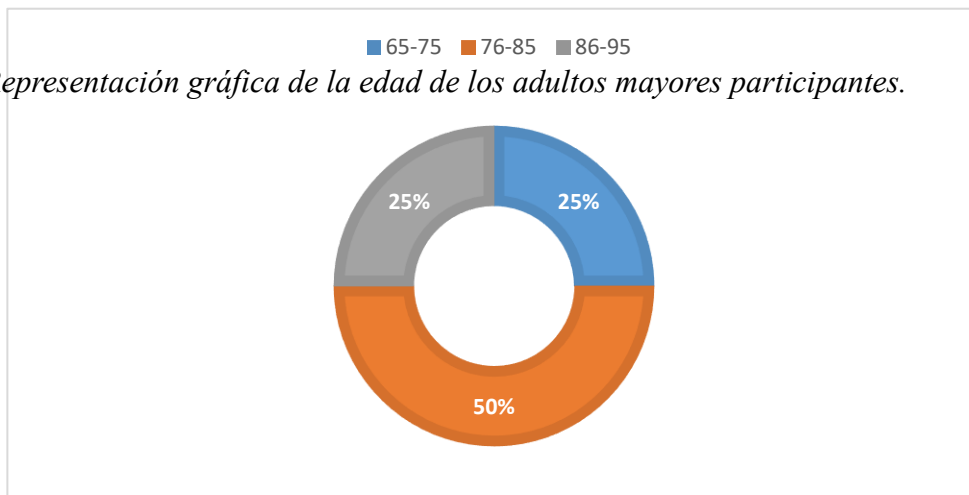
Tabulación de las edades de los adultos mayores participantes.

EDAD	NÚMERO DE PERSONAS	PORCENTAJE %
65-75	5	5
76-85	10	10
86-95	5	5
TOTAL	20	100%

Nota: Representación de Tabulación de las edades de los adultos mayores participantes Fuente:
Elaboración Méndez (2024)

Figura 1

Representación gráfica de la edad de los adultos mayores participantes.



Nota: Representación de Tabulación de las edades de los adultos mayores participantes Fuente:
Elaboración Méndez (2024)

ESCALA DE DANIELS				
RANGO	EDAD	A.M.	A.M.	TOTAL
MOVIMIENTO		HOMBRES	MUJERES	
3-4	65-75	2	2	4
2-3	76-85	5	6	11
2-3	86-95	3	2	5
				TOTAL: 20

Tabla 2

Escala de Daniels

Nota: Representación de escala de Daniels en los adultos mayores participantes Fuente: Elaboración Méndez (2024)

Análisis e interpretación de los datos

De los 20 participantes de la evaluación, de las 5 personas se encuentran en una edad comprendida entre 65-75 años, seguido de 10 personas con la edad comprendida entre 76-85 años , posteriormente el 25% restante que corresponde a 5 personas con la edad entre 86-95 años. Por lo tanto, la mayoría de los participantes de la evaluación se encuentra en una edad media entre los 76-85 años.

Tabla3

Resultados obtenidos en la pregunta: ¿Cuánto tiempo hace que padezca artritis?

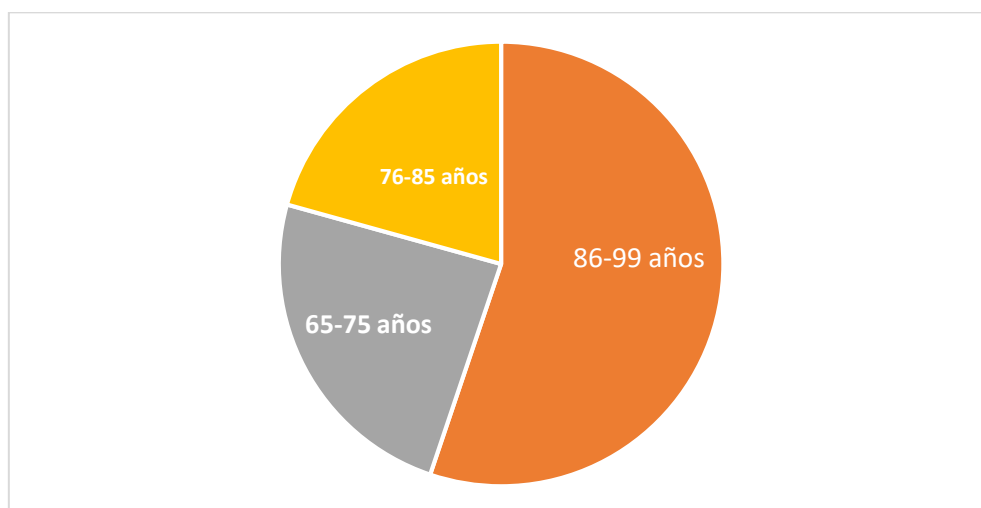
PARTICIPANTES	EDAD	SEXO	TIEMPO DE PADECIMIENTO (AÑOS)
1	65	F	3
2	74	M	4
3	74	F	5

4	75	M	3
5	71	F	2
6	83	M	5
7	81	F	2
8	83	F	4
9	82	M	5
10	85	M	5
11	80	F	5
12	79	M	4
13	81	F	6
14	84	M	6
15	84	F	6
16	88	F	4
17	86	F	6
18	91	F	6
19	91	M	5
20	86	M	4
PROMEDIO			4,5

Nota: Representación del dolor en los adultos mayores participantes Fuente: Elaboración Méndez (2024)

Figura 2

Representación gráfica de los resultados obtenidos en la pregunta: ¿Cuánto tiempo hace que padezca artritis?



Nota: Representación del dolor en los adultos mayores participantes Fuente: Elaboración Méndez (2024)

Análisis e interpretación de los datos

De un total de 20 personas, 0 personas que corresponden al 0 % no padecen dolores artríticos desde hace menos de un año; 14 personas que corresponde al 70% dijo que sufre dolores artríticos desde hace 4 a 6 años; y 7 personas, o sea, el 35 % sufre dolores artríticos en sus manos desde hace más de seis años.

Tabla 4

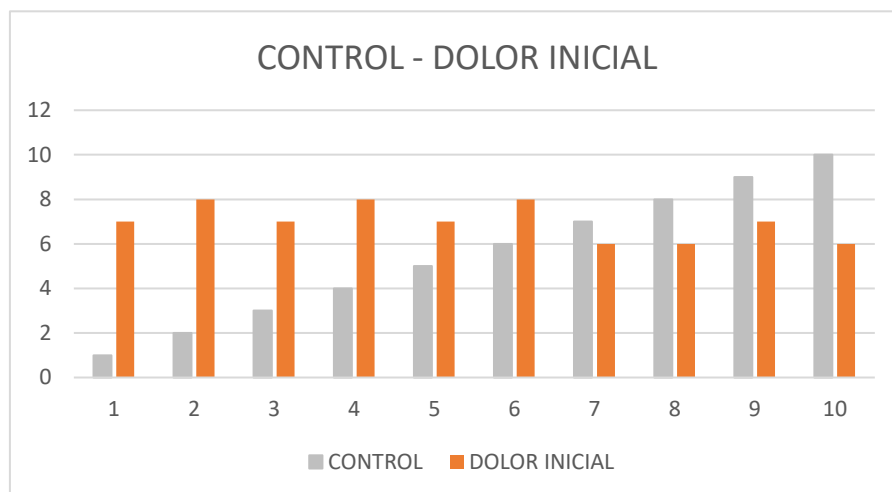
Dolor inicial y final en los participantes del Grupo Control (Masoterapia) EVA

ID	NIVEL DOLOR INICIAL	NIVEL DOLOR FINAL
1	7	6
2	8	6
3	7	5
4	8	7
5	7	6
6	8	6
7	6	6
8	6	5
9	7	6
10	6	5
PROMEDIO	6	5.8

Nota: Representación del dolor inicial y final en los adultos mayores participantes Fuente: Elaboración Méndez (2024)

Figura 3

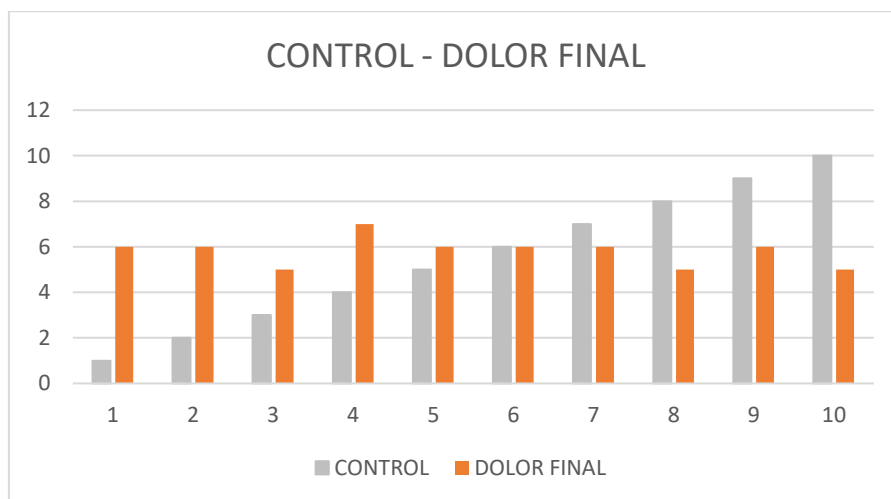
Representación control del dolor inicial



Nota: Representación del dolor inicial en los adultos mayores participantes Fuente: Elaboración Méndez (2024)

Figura 4

Representación dolor final en los adultos mayores.



Nota: Representación del dolor final en los adultos mayores participantes Fuente: Elaboración Méndez (2024)

Análisis e interpretación de los datos

La terapia de masaje muestra una reducción promedio del dolor de 0,2 puntos en la escala EVA. Los resultados indican que la terapia de masaje es efectiva para reducir el dolor artrítico en las manos de los adultos mayores. Este análisis proporciona una idea global de la efectividad de la terapia de masaje en la reducción del dolor en manos artríticas, basado en una muestra de diez participantes.

Tabla 5.

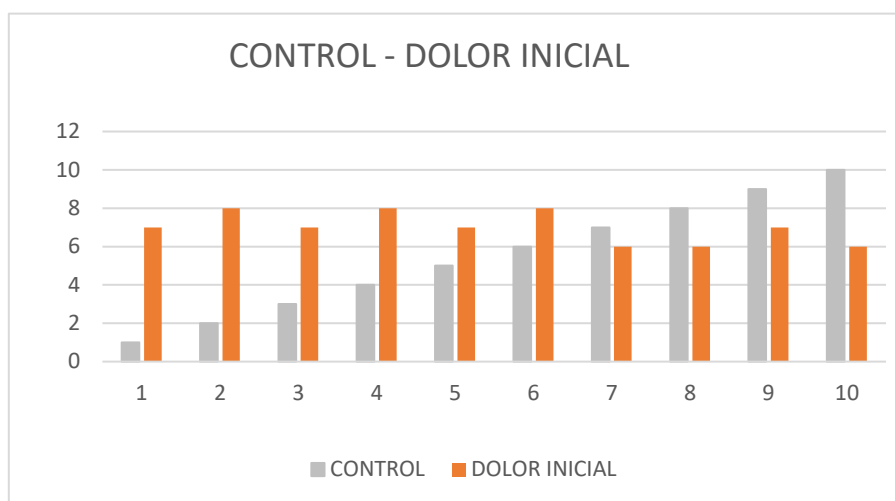
Tabulación de los datos sobre la medición del nivel de dolor inicial y final en los participantes del Grupo Experimental.

ID	NIVEL DOLOR INICIAL	NIVEL DOLOR FINAL	REDUCCIÓN DEL DOLOR (EVA)
1	7	4	-3
2	8	5	-3
3	6	4	-2
4	8	5	-3
5	7	4	-3
6	8	4	-4
7	7	5	-2
8	7	4	-4
9	7	4	-3
10	8	5	-3
PROMEDIO	6	4,4	-1,6

Nota: Medición del dolor inicial y final en los adultos mayores participantes Fuente: Elaboración Méndez (2024)

Figura 5.

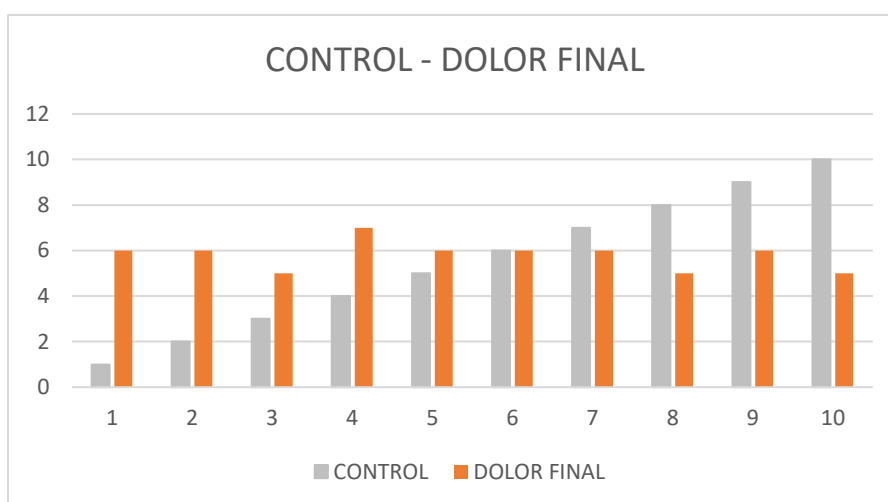
Gráfico de barras comparativo que muestra los puntos de reducción del dolor en los Grupos Control y Experimental.



Nota: Medición de la reducción del dolor inicial y final en los adultos mayores participantes

Fuente: Elaboración Méndez (2024)

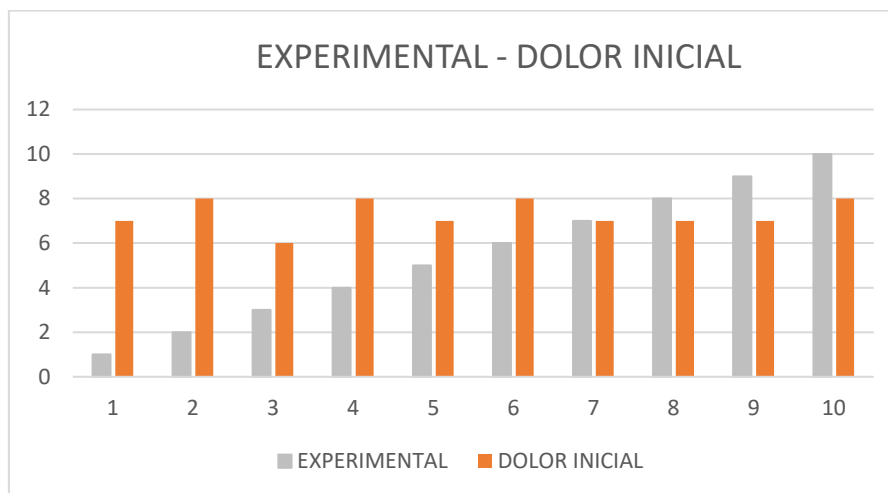
Figura 6



Nota: Medición del dolor final en los adultos mayores participantes *Fuente:* Elaboración

Méndez (2024)

Figura 7



Nota: Medición del dolor inicial en los adultos mayores participantes Fuente: Elaboración Méndez (2024)

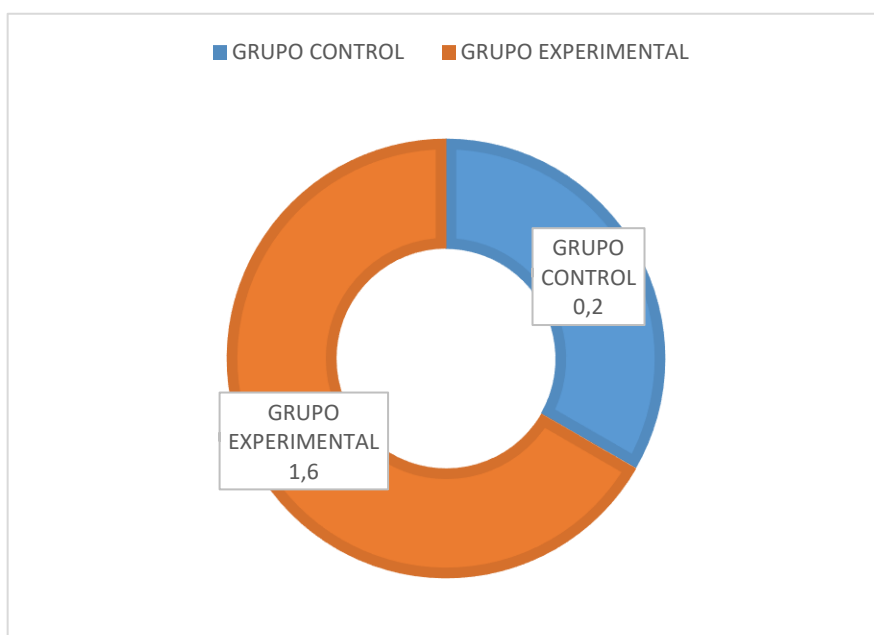
Análisis e interpretación de los datos

Las terapias de Parafina y Masaje muestran una reducción promedio del dolor de 1-6 puntos en la escala EVA. Los resultados indican que las terapias de Parafina y Masaje son efectivas para reducir el dolor artrítico en las manos de los adultos mayores. Este análisis proporciona una idea general de la efectividad de las terapias de Parafina y Masaje en la reducción del dolor en manos artríticas, basado en una muestra de diez participantes.

En nuestro análisis constatamos que las terapias de Parafina y Masaje aplicadas en el Grupo Experimental obtuvo -3 puntos de reducción del dolor en las manos; mientras que el nivel del dolor en manos artríticas fue de -1,6 en el Grupo Control, en el que se aplicó únicamente la terapia de Masaje.

Figura 8

NIVEL DE REDUCCIÓN DEL DOLOR FINAL EN MANOS



Nota: Medición de la reducción del dolor en los adultos mayores participantes Fuente: Elaboración Méndez (2024)

Análisis e interpretación de los datos

La Terapia de Parafina y Masaje obtuvo un puntaje del nivel de reducción del dolor en manos artríticas de 1,6, superior al nivel de reducción del dolor obtenido por la Terapia de Masaje 0,2.

En consecuencia, se demostró que la Terapia de Parafina y Masaje es más eficaz que la Terapia de Placebo.

Tabla 6

Tabulación de los datos sobre las respuestas obtenidas en la pregunta: ¿Ha recibido tratamientos previos para su dolor artrítico?

ID	EDAD	SEXO	¿HA RECIBIDO ALGÚN TRATAMIENTO ANTERIORMENTE?	TIPO DE TRATAMIENTO ANTERIOR
1	65	F	SI	☐ Medicación oral, ☐ Terapia física, ☒ Terapia ocupacional, ☐ Inyecciones, ☐ Otro (especificar):
2	74	M	SI	☒ Medicación oral, ☐ Terapia física, ☒ Terapia ocupacional, ☐ Inyecciones, ☐ Otro (especificar):
3	74	F	SI	☒ Medicación oral, ☒ Terapia física, ☐ Terapia ocupacional, ☐ Inyecciones, ☐ Otro (especificar):
4	75	M	SI	☒ Medicación oral, ☒ Terapia física, ☐ Terapia ocupacional, ☒ Inyecciones, ☐ Otro (especificar):
5	71	F	SI	☒ Medicación oral, ☒ Terapia física, ☒ Terapia ocupacional, ☐ Inyecciones, ☐ Otro (especificar):
6	83	M	SI	☒ Medicación oral, ☒ Terapia física, ☒ Terapia ocupacional, ☐ Inyecciones, ☒ Otro (especificar):

7	81	F	SI	☐ Medicación oral, ☒ Terapia física, ☒ Terapia ocupacional, ☐ Inyecciones, ☐ Otro (especificar):
8	83	F	SI	Medicación oral, ☐ Terapia física, ☐ Terapia ocupacional, ☐ Inyecciones, ☐ Otro (especificar):
9	82	M	SI	☒ Medicación oral, ☒ Terapia física, ☒ Terapia ocupacional, ☐ Inyecciones, ☒ Otro (especificar):
10	85	M	SI	☒ Medicación oral, ☒ Terapia física, ☐ Terapia ocupacional, ☒ Inyecciones, ☐ Otro (especificar):
11	80	F	SI	☒ Medicación oral, ☒ Terapia física, ☒ Terapia ocupacional, ☐ Inyecciones, ☐ Otro (especificar):
12	79	M	SI	☒ Medicación oral, ☐ Terapia física, ☐ Terapia ocupacional, ☒ Inyecciones, ☐ Otro (especificar):
13	81	F	SI	☒ Medicación oral, ☐ Terapia física, ☐ Terapia ocupacional, ☒ Inyecciones, ☒ Otro (especificar):
14	84	M	SI	☒ Medicación oral, ☐ Terapia física, ☐ Terapia ocupacional, ☒ Inyecciones, ☒ Otro (especificar):
15	84	F	SI	☐ Medicación oral, ☐ Terapia física, ☒ Terapia ocupacional, ☐ Inyecciones, ☐ Otro (especificar):
16	88	F	SI	☐ Medicación oral, ☐ Terapia física, ☒ Terapia ocupacional, ☐ Inyecciones, ☐ Otro (especificar):

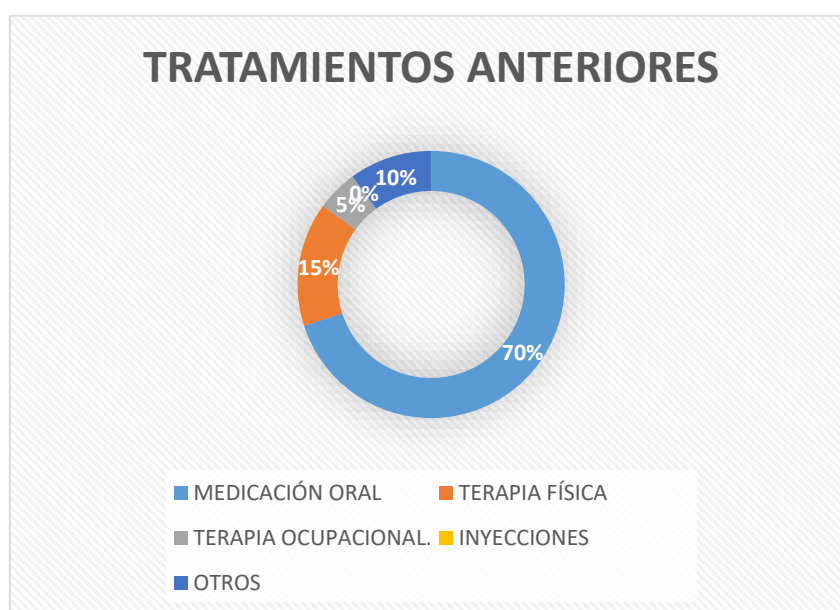
17	86	F	SI	☐ Medicación oral, ☐ Terapia física, ☒ Terapia ocupacional, ☐ Inyecciones, ☐ Otro (especificar):
18	91	F	SI	☐ Medicación oral, ☐ Terapia física, ☒ Terapia ocupacional, ☐ Inyecciones, ☐ Otro (especificar):
19	91	M	SI	☐ Medicación oral, ☐ Terapia física, ☒ Terapia ocupacional, ☐ Inyecciones, ☐ Otro (especificar):
20	86	M	SI	☐ Medicación oral, ☐ Terapia física, ☒ Terapia ocupacional, ☐ Inyecciones, ☐ Otro (especificar):

Nota: Representación de los tratamientos de artritis en los adultos mayores participantes

Fuente: Elaboración Méndez (2024)

Figura 9

Representación gráfica de los resultados obtenidos en la pregunta: ¿Ha recibido tratamientos previos para su dolor artrítico?



Nota: Representación de los tratamientos en los adultos mayores participantes *Fuente:*

Elaboración Méndez (2024)

Análisis e interpretación de los datos

La medicación oral es el tratamiento más frecuente entre los adultos mayores con dolores artríticos, utilizado por el 70% de los participantes. Esto indica una preferencia mayoritaria por métodos farmacológicos para la reducción del dolor. La terapia física y ocupacional fueron aplicadas por aproximadamente el 15% de los participantes cada una. Estos tratamientos sugieren un enfoque multifacético para mejorar la función y reducir el dolor en las manos artríticas. Las inyecciones fueron utilizadas por el 0% de los participantes, indicando que no existe la búsqueda de alivio directo y específico del dolor artrítico mediante tratamientos más localizados. Un 10% de los participantes mencionaron otros tratamientos específicos, lo que refleja la diversidad en las estrategias individuales para abordar los dolores artríticos, que podrían incluir terapias complementarias no convencionales. No se muestran diferencias importantes en la distribución de tratamientos entre grupos de edad o sexo.

Ambos grupos (65-75 años, 76-85 años, 86-95 años; masculino y femenino) muestran una variedad similar de opciones de tratamiento y respuestas en cuanto a la aplicación previa de terapias.

Tabla 7

Tabulación de las respuestas obtenidas en la pregunta ¿Le gustaría continuar con la terapia de parafina en el futuro?

VARIABLE	Nº DE PERSONAS
SI	10
NO	0
TOTAL	10

4.2.DISCUSIÓN DE RESULTADOS

El presente Estudio evaluó la efectividad de dos tratamientos para el dolor artrítico y la mejora de la funcionalidad de las manos en adultos mayores. Se analizaron dos grupos: uno que recibió solo terapia de masaje (grupo control) y otro que recibió una combinación de terapia de parafina y masaje (grupo experimental). Los resultados, obtenidos mediante el Cuestionario y la Escala EVA, mostraron mejoras significativas en ambos grupos en áreas como función global, dolor, trabajo, estética y satisfacción con la función de la mano.

Sin embargo, el grupo experimental, que recibió la combinación de parafina y masaje, presentó mejoras más notables en comparación con el grupo control. En particular, se observaron mayores reducciones en el dolor y una mayor satisfacción con la funcionalidad de la mano, lo que sugiere que la combinación de ambas terapias amplifica los beneficios individuales de cada tratamiento.

CAPÍTULO V

5. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. Conclusiones del Estudio

- La combinación de parafina y masaje resultó en una mayor reducción del dolor en comparación con solo el masaje, sugiriendo que la parafina podría tener efectos analgésicos adicionales que mejoran los beneficios del masaje.
- Los participantes en el grupo experimental mostraron una mayor mejora en la función general de las manos y en la realización de actividades diarias, lo que sugiere una recuperación funcional más efectiva.
- La aplicación de parafina permitió darle mayor movilidad en las articulaciones de las manos.
- El calor de la parafina mejoró la circulación de la sangre de los miembros del grupo experimental.

5.2. Recomendaciones

- Se recomienda aplicar programas de rehabilitación que combinen terapia de parafina y masaje para tratar la artritis en las manos, dado el mayor impacto positivo en la reducción del dolor y, por ende, en la mejora de la funcionalidad.
- Realizar más estudios con grupos humanos más grandes y diversos, para confirmar estos hallazgos y explorar los mecanismos que explican la efectividad de la terapia combinada de parafina y masaje.
- Efectuar un monitoreo constante de los pacientes para evaluar el progreso y retroalimentar las intervenciones según sea necesario, garantizando así la optimización del tratamiento a largo plazo.
- Realizar ejercicio de estiramiento para mejor resultado del tratamiento.

BIBLIOGRAFÍA

Camacho Castillo, Katerin Paola, Del Pilar Martínez Verdezoto, Tania, Ortiz Granja, Luis Bolívar, & Urbina Aucancela, Karina Daisy. (2019). Artritis reumatoide en el adulto mayor. *Revista Cubana de Reumatología*, 21(3), . Epub 01 de diciembre de 2019. Recuperado en 01 de junio de 2024, de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S181759962019000300007&lng=es&tlng=es.

Cuadrado Silva & Marcelo Jerez. (2023). Alteraciones musculoesqueléticas del pulgar por uso constante de dispositivos. 68. Obtenido de <http://dspace.unach.edu.ec/handle/51000/11498>

Fundación Española de Reumatología. (2021). Termoterapia: Uso del calor en el tratamiento de enfermedades reumáticas. Recuperado de <https://www.ser.es/termoterapia-enfermedades-reumaticas>

GONZALEZ, W. D. (2015). *BENEFICIOS DE LA PARAFINA COMBINADA CON EJERCICIOS TERAPEUTICOS, APLICADA A PACIENTES CON SECUELAS MUSCULOESQUELETICAS*. SAN MIGUEL, EL SALVADOR. Obtenido de <https://oldri.ues.edu.sv/id/eprint/17192/1/50108410.pdf>

Hernández, S. L. (2018). Efectos terapéuticos del calor en enfermedades reumáticas. *Revista Iberoamericana de Reumatología*, 33(1), 45-52. <https://doi.org/10.1016/j.iberreuma.2018.01.004>

Monterrey, E. (2023). INTERVECIONES DE ENFERMERIA EN PACIENTES CON ARTRITIS REUMA TOIDE PARA MEJORAR LA CALIDAD DE VIDA. *UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO*, 60.

Obtenido de

<https://ru.dgb.unam.mx/bitstream/20.500.14330/TES01000852851/3/0852851.pdf>

Pérez, A. R., & Martínez, C. D. (2020). Beneficios de la termoterapia en el tratamiento de patologías musculoesqueléticas. *Revista Española de Fisioterapia, 45*(2), 123-130. <https://doi.org/10.1016/j.refis.2020.02.003>

Rodríguez, J. L. (2017). Termoterapia: Fundamentos y aplicaciones clínicas. Editorial Médica Panamericana.

Revista Sanitaria de Investigación. (2024). Caso clínico: Artrosis en adultos mayores. Recuperado de <https://www.revistasanitariadeinvestigacion.com>.

Reumatología Clínica. (2024). Estudio sobre la prevalencia de artritis en adultos mayores en Quito. Reumatología Clínica. Recuperado de <https://www.reumatologiaclinica.org>.

Quirónsalud. (s.f.). Termoterapia. Recuperado de <https://www.quironsalud.com/migueldominguez/es/centro/centros-medicos/centro-rehabilitacion-quironsalud-pontevedra/ayuda-pacientes-familiares-centro-rehabilitacion-quironsalu/termoterapia.ficheros/336462-Termoterapia.pdf>

VENTURA, I. F. (2020). Efectividad de la combinación de parafina y terapia ocupacional en pacientes con diagnóstico de artritis en miembro superior, atendidos en el Hospital Nacional de Santa Rosa de Lima, La Unión año 2019. *Universidad del Salvador*. Obtenido de <https://oldri.ues.edu.sv/id/eprint/23381>

ANEXOS

ANEXO 1. CONSENTIMIENTO INFORMADO

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Confirmando que se me ha proporcionado información oral y escrita de forma muy explícita, con respecto al proceso evaluación y registro de mi información. He tenido tiempo para considerar mi participación en el estudio; además pude realizar las preguntas que se me han presentado, siendo resueltas satisfactoriamente.

Por tal motivo, acepto que mi historial médico pueda ser revisado por el investigador; permito la evaluación fisioterapéutica indicada; entiendo que mi participación es totalmente voluntaria y que puedo retirar mi consentimiento en cualquier momento, sin ninguna consecuencia o pérdida de beneficios para mí.

Doy mi consentimiento para el registro y autorizo el uso y divulgación de mi información de salud, para los propósitos de la investigación luego de haber conocido los beneficios directos e indirectos de mi colaboración en esta investigación:

- No habrá ninguna consecuencia desfavorable para mí, en caso de no aceptar la invitación.
- Puedo retirarme de la investigación si lo considero conveniente.
- No tendré ningún gasto, ni recibiré remuneración alguna por la colaboración en el estudio.
- Puedo solicitar en el transcurso del estudio, información actualizada sobre el mismo al investigador responsable.

Lugar y Fecha:
Nombre del participante:
No de cédula de identidad: Firma:

Nombre del investigador:
No de cédula de identidad: Firma:

NEGATIVA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

No autorizo y me niego a que se me realice la intervención propuesta, asumo la responsabilidad sobre mi salud y deslindo de responsabilidades futuras de cualquier índole al profesional sanitario y a la institución de salud que me atiende, por no realizar la intervención.

Lugar y Fecha:

Nombre del participante:

No de cédula de identidad: Firma:

Nota: Ha sido proporcionada al participante una copia de este documento de Consentimiento Informado.

ANEXO 2. FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS PARA PACIENTES QUE SE LES APLICA LA TERAPIA DE PARAFINA

|Encuesta para Pacientes que se les aplica la Terapia de Parafina

Parte 1: Datos Personales

1. Nombre: _____

2. Edad: _____

3. Género:

- ☐ Masculino
- ☐ Femenino

4. ¿Cuánto tiempo hace que padece artritis?

- ☐ Menos de 1 año
- ☐ 1-3 años
- ☐ 3-5 años
- ☐ Más de 5 años

Parte 2: Evaluación del Dolor Inicial

5. En una escala de 0 a 10, donde 0 es "sin dolor" y 10 es "el peor dolor imaginable", ¿cómo calificaría su nivel de dolor en las manos actualmente?

No Dolor **Poco Dolor** **Dolor Moderado** **Dolor Fuerte** **Dolor Muy Fuerte** **Dolor Insoportable**

↑ ↑ ↑ ↑ ↑ ↑

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10



Escala Visual Analógica - EVA

6. ¿Cuánto afecta su dolor en las manos a sus actividades diarias (por ejemplo, vestirse, cocinar, escribir)?

- ☐ No afecta
- ☐ Afecta ligeramente
- ☐ Afecta moderadamente
- ☐ Afecta severamente
- ☐ No puedo realizar actividades

7. ¿Ha recibido tratamientos previos para su dolor artrítico?

- ☐ Sí
- ☐ No

8. Si respondió "Sí" a la pregunta anterior, ¿qué tratamientos ha recibido?

(Marque todas las opciones que apliquen)

- ☐ Medicación oral
- ☐ Terapia física
- ☐ Terapia ocupacional
- ☐ Inyecciones
- ☐ Otro (por favor especifique): _____

Parte 3: Expectativas de la Terapia de Parafina.

9. ¿Qué espera lograr con la terapia de parafina?

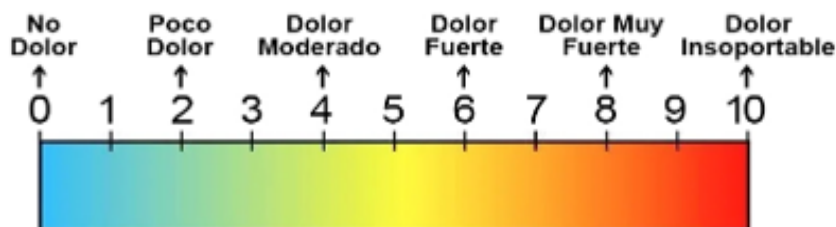
(Marque todas las opciones que apliquen)

- ☐ Reducción del dolor
- ☐ Mejora de la movilidad
- ☐ Mejora de la función de las manos
- ☐ Otros (por favor especifique): _____

Parte 4: Evaluación del Dolor Posterior a la Terapia

(Para ser completada después del período de terapia de parafina)

10. En una escala de 0 a 10, donde 0 es "sin dolor" y 10 es "el peor dolor imaginable", ¿cómo calificaría su nivel de dolor en las manos después de la terapia de parafina?



Escala Visual Analógica - EVA

11. ¿Le gustaría continuar con la terapia de parafina en el futuro?

- ☐ Sí

- ☐ No

Esta encuesta proporcionará una visión detallada del impacto de la terapia de parafina en el dolor artrítico de los pacientes mayores, permitiendo evaluar su efectividad y satisfacción con el tratamiento.

ANEXO 3. EVIDENCIAS FOTOGRÁFICAS.



Imagen 1. Inmersión de manos en la parafina



Imagen 2. Segunda aplicación de parafina en las manos



Imagen 3. Tercera inmersión de parafina en las manos



Imagen 4. Envoltura de toalla en las manos