



PERÚ

Ministerio
de SaludHospital de Emergencias
Villa El Salvador"Decenio de la Igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"
"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

N° 106-2022-DE-HEVES

RESOLUCIÓN DIRECTORAL

Villa El Salvador, 07 JUN. 2022

VISTO:

El Expediente N° 22-005327-001, que contiene el Informe N° 019-2022-MC-UGC-HEVES de fecha 27.04.22 y el Proveído N° 034-2022-UGC-HEVES de fecha 27.04.22, de la Unidad de Gestión de la Calidad; el Informe Técnico N° 009-2022-UMFyR-SAT-DAADyT-HEVES de fecha 02.03.22 y el Proveído N° 038-2021.DAADYT-HEVES de fecha 02.03.22, de la Jefa del Departamento de Atención de Apoyo al Diagnóstico y Tratamiento;

CONSIDERANDO:

Que, mediante Decreto Supremo N° 008-2017-SA, modificado por el Decreto Supremo N° 011-2017-SA, se aprobó el Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, estableciendo al Hospital de Emergencias Villa El Salvador, como un órgano desconcentrado del Ministerio de Salud; dependiente de la Dirección de Redes Integradas de Salud de su Jurisdicción;

Que, mediante Resolución Jefatural N° 381-2016-IGSS de fecha 27.05.16, se aprobó el Manual de Operaciones del Hospital de Emergencias Villa El Salvador, documento de gestión de carácter técnico y normativo que tiene como objeto establecer la organización del Hospital de Emergencias Villa El Salvador, necesario para el logro de los objetivos institucionales, precisando su naturaleza, alcance, base legal, procesos, funciones generales y estructura orgánica, las funciones de sus órganos, sus relaciones interinstitucionales, relación de recursos humanos y otras disposiciones pertinentes;

Que, los numerales I y II del Título Preliminar de la Ley N° 26842, Ley General de Salud, señalan que la salud es condición indispensable del desarrollo humano y medio fundamental para alcanzar el bienestar individual y colectivo, por lo que la protección de la salud es de interés público, siendo responsabilidad del Estado regularla, vigilarla y promoverla;

Que, el artículo 57 del Reglamento de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo, aprobado con Decreto Supremo N° 013-2006-SA, dispone que para desarrollar sus actividades los establecimientos de salud con internamiento deben contar con los documentos técnicos normativos y guías de práctica clínica;

Que, mediante Resolución Ministerial N° 519-2006/MINSA de fecha 30.05.06, se aprobó el documento técnico: "Sistema de Gestión de la Calidad en Salud", en cuyo componente de la garantía y mejora enfatiza que la evaluación de la tecnología sanitaria se constituye en uno de sus principales ejes temáticos del sistema;

Que, con Resolución Ministerial N° 308-2009/MINSA, se aprobó la NTS N° 079-MINSA/DGSP-INRV.01, se aprobó la Norma Técnica de Salud de la Unidad Productora de Servicio de Medicina de Rehabilitación, que tiene por objetivo general establecer los criterios técnico- administrativos para la organización y funcionamiento de la Unidad Productora de Servicios de Medicina de Rehabilitación (UPS-MR), según niveles de complejidad en los establecimientos de salud públicos y privados;

Que, en atención al Informe Técnico N° 009-2022-UMFyR-SAT-DAADyT-HEVES de fecha 02.03.22 y el Proveído N° 038-2021.DAADYT-HEVES de fecha 02.03.22, de la Jefa del Departamento de Atención de Apoyo al Diagnóstico y Tratamiento se remite el Proyecto de DOCUMENTO NORMATIVO: GUIA TECNICA DE PUNCIÓN SECA EN ATENCIÓN AMBULATORIA EN EL HOSPITAL DE EMERGENCIAS VILLA EL SALVADOR, y el sustento técnico respectivo para su aprobación mediante acto resolutivo correspondiente;

Que, la referida GUÍA TÉCNICA tiene por objetivo general establecer procedimientos médicos, en el tratamiento de pacientes con dolor musculoesquelético, en la especialidad de Medicina Física y Rehabilitación del Hospital de Emergencia Villa El Salvador;

Que, mediante el Proveído N° 034-2022-UGC-HEVES de fecha 27.04.22, la Unidad de Gestión de la Calidad ha emitido pronunciamiento favorable sobre el Proyecto de DOCUMENTO NORMATIVO: GUIA TECNICA DE PUNCIÓN SECA EN ATENCIÓN AMBULATORIA EN EL HOSPITAL DE EMERGENCIAS VILLA EL SALVADOR, en atención al Informe N° 019-2022-MC-UGC-HEVES de fecha 27.04.22, que





concluye que, el referido Documento Normativo, cumple con lo establecido en la Resolución Directoral N° 160-2021-DE-HEVES que aprueba la Directiva Administrativa N° 001-HEVES/2021/OPP/V.01 "Directiva Administrativa para la Elaboración de Documentos normativos en el Hospital de Emergencias Villa El Salvador" y la Resolución Ministerial N° 826-2021/MINSA de fecha 05.07.21;

Que, mediante Informe N° 078-2022-UAJ-HEVES de fecha 17.05.22, la Unidad de Asesoría Jurídica emite la opinión favorable correspondiente sobre la propuesta de Proyecto de DOCUMENTO NORMATIVO: GUIA TECNICA DE PUNCIÓN SECA EN ATENCIÓN AMBULATORIA EN EL HOSPITAL DE EMERGENCIAS VILLA EL SALVADOR;

Que, la referida propuesta de Documento Normativo denominado GUIA TECNICA, cumple con las disposiciones previstas en las "Normas para la Elaboración de Documentos Normativos del Ministerio de Salud", aprobadas por Resolución Ministerial N° 826-2021/MINSA de fecha 05.07.21; y la Directiva Administrativa N°001-HEVES/2021/OPP/V.01 "Directiva Administrativa para la elaboración de documentos normativos en el Hospital de Emergencias Villa El Salvador", aprobada mediante Resolución Directoral N° 160-2021-DE-HEVES;

Que, con la finalidad de continuar con el desarrollo de las actividades y procesos técnico-administrativos a nivel institucional, resulta pertinente atender lo solicitado por el Departamento de Atención de Apoyo al Diagnóstico y Tratamiento, y en consecuencia emitir el correspondiente acto resolutorio, aprobando el proyecto de DOCUMENTO NORMATIVO: GUIA TECNICA DE PUNCIÓN SECA EN ATENCIÓN AMBULATORIA EN EL HOSPITAL DE EMERGENCIAS VILLA EL SALVADOR, de acuerdo al marco normativo vigente;

Que, el Artículo 10° Literal c) del Manual de Operaciones (MOP) del Hospital de Emergencias Villa El Salvador, aprobado por Resolución Jefatural N° 381-2016-IGSS de fecha 27.05.16, establece las atribuciones y responsabilidades del Director Ejecutivo, entre las cuales se encuentra, la prerrogativa de expedir Resoluciones Directorales en asuntos que sean de su competencia, y en tal sentido, es su prerrogativa aprobar instrumentos técnicos para el mejor desarrollo y cumplimiento de las actividades institucionales del Hospital de Emergencias Villa El Salvador;

Con la visación del Jefe (e) de la Unidad de Asesoría Jurídica, el Jefe de la Unidad de Gestión de la Calidad y la Jefa del Departamento de Atención de Apoyo al Diagnóstico y Tratamiento; y

De conformidad a lo establecido en la Ley N° 26842, Ley General de Salud; el Decreto Supremo N° 008-2017-SA, que aprobó el Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, y su modificatoria mediante Decreto Supremo N°011-2017-SA; las Normas para la Elaboración de Documentos Normativos del Ministerio de Salud, aprobado mediante Resolución Ministerial N° 826-2021/MINSA, la Directiva Administrativa N° 001-HEVES/2021/OPP/V.01 "Directiva Administrativa para la Elaboración de Documentos Normativos en el Hospital de Emergencias Villa El Salvador", aprobado mediante Resolución Directoral N° 160-2021-DE-HEVES y el Manual de Operaciones (MOP) del Hospital de Emergencias Villa "El Salvador", aprobado con la Resolución Jefatural N° 381-2016/IGSS;y

SE RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO.- APROBAR el DOCUMENTO NORMATIVO: GUIA TECNICA DE PUNCIÓN SECA EN ATENCIÓN AMBULATORIA EN EL HOSPITAL DE EMERGENCIAS VILLA EL SALVADOR, por las consideraciones expuestas, el cual consta de cinco (5) folios, y que forman parte de la presente Resolución Directoral.

ARTÍCULO SEGUNDO.- DISPONER que la Unidad de Comunicaciones e Imagen Institucional, publique la presente Resolución Directoral, en el portal institucional del Hospital de Emergencias Villa El Salvador.

REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE y CÚMPLASE



CLUD/SQDC/JHJM/SDP/ERRC.

Distribución:

- () Unidad de Asesoría Jurídica
- () Unidad de Gestión de la Calidad.
- () Unidad de Comunicaciones e Imagen Institucional
- () Departamento de Atención de Apoyo al Diagnóstico.
- () Archivo



MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL DE EMERGENCIAS VILLA EL SALVADOR
A.C. CARLOS LUIS URBANO DURAND
CMP: 018710 RNE: 018686
DIRECTOR DE HOSPITAL II

GUÍA TÉCNICA DE PUNCIÓN SECA EN ATENCIÓN AMBULATORIA EN EL HOSPITAL DE EMERGENCIAS VILLA EL SALVADOR

I. FINALIDAD

Realizar procedimientos médicos de manera segura y eficiente a los pacientes con dolor musculoesquelético del Hospital de Emergencias Villa El Salvador.

II. OBJETIVOS

2.1. Objetivo General

Establecer procedimientos médicos, en el tratamiento de pacientes con dolor musculoesquelético, en la especialidad de Medicina Física y Rehabilitación del Hospital de Emergencias Villa el Salvador.

2.2. Objetivos Específicos

2.2.1. Estandarizar los procedimientos médicos mínimamente invasivos, en el tratamiento de pacientes con dolor musculoesquelético, en la especialidad de Medicina Física y Rehabilitación del Hospital de Emergencias Villa el Salvador.

2.2.2. Implementar una fuente de información y herramienta, para mejorar la eficiencia en el tratamiento de pacientes con dolor musculoesquelético, en la especialidad de Medicina Física y Rehabilitación del Hospital de Emergencias Villa el Salvador.

III. AMBITO DE APLICACIÓN

La presente Guía técnica será de conocimiento y aplicación obligatoria, por parte del personal médico especialista en medicina física y rehabilitación del Hospital de Emergencias Villa El Salvador.

IV. NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO A ESTANDARIZAR

Procedimiento de Punción Seca en Atención Ambulatoria

V. CONSIDERACIONES GENERALES

5.1. Definiciones Operativas

5.1.1 Definición del Procedimiento:

La técnica de Punción seca (PS) o "dry needling" se define como la técnica invasiva por la cual se introduce una aguja de acupuntura en el cuerpo sin introducir sustancia alguna. Dentro de la punción seca podemos diferenciar varias técnicas según la profundidad de aplicación.

a) **Punción superficial o Técnica de Baldry:** Consiste en introducir agujas de acupuntura en la piel y en tejido celular subcutáneo que recubre el Punto Gatillo Miofascial (PGM). La aguja se puede introducir con una profundidad máxima de 1 cm y mantener puesta durante unos 15 minutos. Produciendo un efecto de estimulación a nivel de fibras aferentes sensitivas A delta, estímulo que puede mantenerse hasta 72 horas después del cese de la estimulación.

b) **Punción profunda:** Se distingue varias técnicas dentro de la punción profunda.

- **Técnica de entrada- salida rápida de Hong:** Consiste en la entrada y salida rápida al punto gatillo miofascial, produciendo una respuesta de espasmo local, que es una contracción involuntaria de un músculo; suele considerarse indicativa de haber pinchado en una zona con punto gatillo y, por lo tanto, asegura el éxito de la punción. (Minaya & Valera, 2016)
- **Técnica de estimulación intramuscular de Gunn:** Consiste en la punción de los músculos paravertebrales profundos de los segmentos relacionados con las zonas del dolor del paciente y la punción de músculos periféricos en los que se puede evidenciar acortamiento.

5.2. Conceptos Básicos

5.2.1. **Aguja.** Una aguja, en el ámbito médico, es un tubo hueco fino y de metal con un extremo puntiagudo que permite penetrar en los tejidos.

5.2.2. **Aguja de acupuntura.** Aguja de acero inoxidable un poco más gruesa que un cabello humano. Las agujas de acupuntura se introducen en la piel en puntos específicos del cuerpo para controlar el dolor y otros síntomas

5.2.3. **Dolor.** Es una experiencia sensorial y emocional desagradable asociada o similar a la asociada con daño tisular real o potencial.

5.2.4. **Dolor musculo-esquelético.** también denominado osteomuscular, es aquel que se produce por disfunción o daño que afecta a huesos, músculos, tendones o ligamentos. También puede involucrar los tejidos blandos que conectan los músculos, huesos y órganos.

5.2.5. **Espasmo local.** La respuesta de espasmo local (REL), es una contracción involuntaria, enérgica y fugaz de las fibras que forman la banda tensa en la que se aloja el PGM. suele considerarse indicativa de haber pinchado en una zona con punto gatillo, y, por lo tanto, es de esperar que asegure el éxito en la punción.

5.2.6. **Médico especialista en medicina Física y Rehabilitación.** También llamados Fisiatras, es la especialidad que se ocupa de la evaluación, tratamiento y seguimiento de niños y adultos con enfermedades del Sistema Muscular, Esquelético y Neurológico, que produzcan dolor y/o algún grado de limitación funcional, ya sea transitoria o permanente.

5.2.7. **Punción.** Introducción de un instrumento agudo, como un trocar o una aguja, en un tejido, órgano o cavidad

5.2.8. **Punción seca.** Es una técnica invasiva utilizada para eliminar puntos dolorosos musculares (o puntos gatillo), que se pueden generar debido a sobrecargas, movimientos bruscos, etc. Se llama **punción seca** porque no introducimos ningún anestésico ni sustancia.

Cuando usamos el término nódulo no debe entenderse como una tumefacción de forma esférica, ya que en muy raras ocasiones presenta este aspecto. Cuando se usa el término nódulo con respecto a un PGM, debe entenderse que la zona donde éste se encuentra es ligeramente más voluminosa, así como más dura y más tirante que el resto de la banda tensa.

5.2.9. **Punto Gatillo Miofascial.** El **punto gatillo miofascial** se trata de un nódulo que es palpable sobre la piel y se localiza en una banda tensa del músculo. Éste provoca un dolor con un patrón característico y se pueden encontrar alrededor de todo nuestro cuerpo.



5.2.10. Técnica o Procedimiento Invasivo. Es aquel procedimiento realizado por un profesional de la medicina en el cual el cuerpo es agredido químico y/o mecánicamente, o se introduce un tubo o un dispositivo médico

5.3. Requerimientos básicos

5.3.1. Infraestructura

Consultorio de la unidad de Medicina Física y Rehabilitación, áreas de servicio de hospitalización.

5.3.2. Recursos humanos

Médico Especialista en Medicina Física y Rehabilitación

5.3.3. Equipos y materiales.

a) Material Médico no fungible

- Coche de curaciones equipado
- Riñonera
- Campo estéril
- Camilla
- Silla fija con espaldar

b) Material Médico fungible

- Guantes descartables
- Algodón
- Alcohol 70°
- Agujas de acupuntura 30# × 1.5"
- Agujas de acupuntura 32# × 1.0"
- Mandil
- Gorra
- Mascarilla

5.3.4 Requisitos:

- Indicación médica.
- Consentimiento informado.

VI. CONSIDERACIONES ESPECIFICAS

6.1. Indicaciones

- Síndrome miofascial
- Contractura muscular

CIE 10 M79.1
CIE 10 M62.4

6.2. Contraindicaciones

- Belonefobia.
- Paciente no colaborador.
- Punción profunda de músculos profundos en personas con trastornos de la coagulación.
- Hematomas
- Fracturas recientes o en proceso de consolidación.
- Inflamación en los tejidos que forman parte del problema.



GUÍA TÉCNICA DE PUNCIÓN SECA EN ATENCIÓN AMBULATORIA EN EL HOSPITAL DE EMERGENCIAS VILLA EL SALVADOR

- Suturas tendinosas miofasciales o ligamentosas recientes.
- Incapacidad de comunicar intensidad de dolor.
- Infección sistémica activa.
- Lesión o infección cutánea cercana a zona de punción.
- Fibromialgia en fase aguda del dolor.
- Neoplasia cercana a zona de punción.

6.3 Procedimiento

N°	Procedimiento	Responsable
1	Obtiene el consentimiento informado del paciente (Anexo 1).	Médico Especialista en Medicina Física y Rehabilitación
2	Verifica y prepara los materiales e insumos. Se recomienda una buena iluminación de la sala de procedimientos.	
3	Realiza lavado de manos	
4	Se coloca EPP: mascarilla, gorro, mandil, guantes	
5	Realiza preparación física del paciente. Coloca al paciente en posición adecuada, facilitando el acceso al músculo a tratar. Explica al paciente lo que se va a realizar con empatía.	
6	Realiza reevaluación física del paciente para corroborar las zonas de dolor para la aplicación del procedimiento.	
7	Establece los puntos de aplicación y la profundidad de las agujas utilizadas en la punción seca (escoger la técnica de punción).	
8	Aplica técnicas de asepsia y antisepsia de la piel en la zona a tratar (utiliza torunda de algodón empapada en alcohol 70°).	
9	Introduce la aguja sostenida solo por su mango a través de la piel mediante el tubo guía.	
10	Palpación del sitio exacto de la zona a introducir la aguja, con los dedos de la mano no dominante. La aguja es sostenida por la mano dominante con los dedos pulgar e índice; y el dedo medio, se coloca adyacente, a la zona de aplicación; para controlar el movimiento y profundidad necesaria durante la penetración de la aguja, y así; alcanzar el punto gatillo. En el caso de punción estática se deja la aguja colocada por un periodo de tiempo de 10 a 15 minutos.	
11	Retira la aguja con cuidado lentamente y desecha en el contenedor de objetos punzocortantes.	
12	Retira EPP y realiza el lavado de manos	
13	Dar las pautas finales al paciente entre ellas la frecuencia de aplicación de acuerdo a la evolución del dolor.	
14	Registra procedimiento, resultados y/o complicaciones en la Historia Clínica	

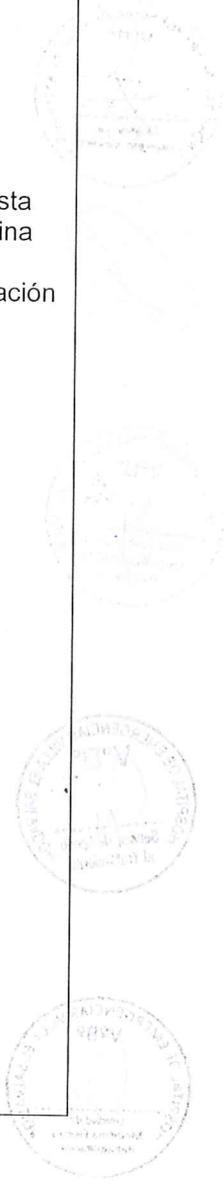


Figura N° 01: Introducción de la aguja de punción seca



6.4. Complicaciones

- Lesión de vasos, nervios o tendones adyacentes
- Equimosis

VII. RECOMENDACIONES

- Reevaluación en 1 semana.
- Si hubiese dolor o irritación local, puede indicarse paracetamol 500 mg VO cada 8 horas por ese día.

VIII. ANEXOS.

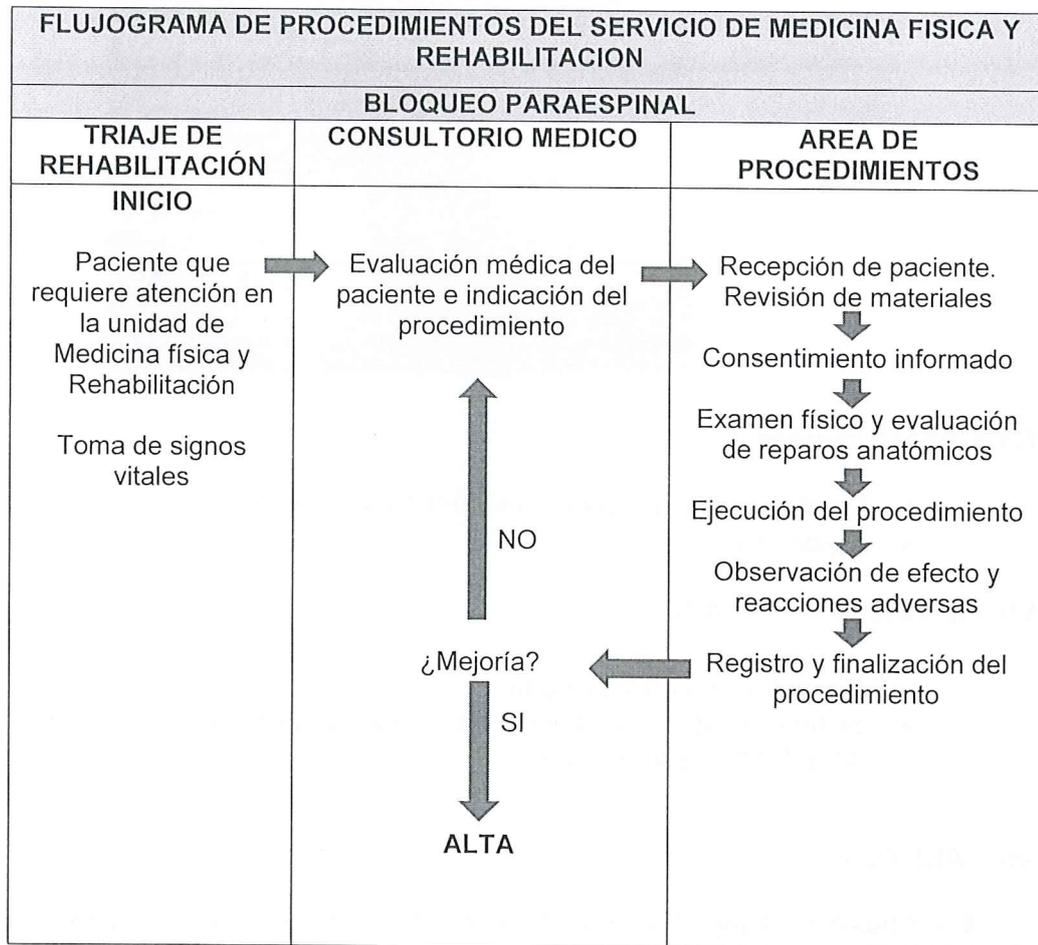
8.1. Anexo 1: Flujograma de procedimientos del servicio de Medicina Física y Rehabilitación

8.2. Anexo 2: Consentimiento informado



GUÍA TÉCNICA DE PUNCIÓN SECA EN ATENCIÓN AMBULATORIA EN EL HOSPITAL DE EMERGENCIAS VILLA EL SALVADOR

Anexo 1: Flujoograma de procedimientos del servicio de Medicina física y rehabilitación



GUÍA TÉCNICA DE PUNCIÓN SECA EN ATENCIÓN AMBULATORIA EN EL HOSPITAL DE EMERGENCIAS VILLA EL SALVADOR

Anexo 2: Consentimiento informado

Fecha:..... Hora:..... N° HCI:.....
 Nombres y Apellidos del Paciente:

DNI:

He sido amplia y detalladamente informado sobre mi enfermedad por el Médico Tratante: Siendo mis
 Diagnósticos:.....

DECLARACION DEL PACIENTE

1. Declaro que se me ha informado amplia, completa y oportuna sobre el diagnóstico que padezco, el tratamiento propuesto para mi enfermedad, las ventajas, los riesgos y posibles consecuencias de este tratamiento, así como las complicaciones y consecuencias del no tratamiento o procedimiento. Comprendo perfectamente que el procedimiento va a consistir en lo siguiente: (términos sencillos): **Colocación de agujas de acupuntura en puntos dolorosos.**
 Que los beneficios que se espera obtener con la realización de dicho procedimiento son los siguientes: **Disminución del dolor, descontractura muscular.**
 Y que los posibles riesgos y complicaciones del Procedimiento (reales y potenciales) más importantes son: **Enrojecimiento de la piel en los puntos de aplicación, pequeño hematoma en piel**
 Conozco que los principales efectos adversos farmacológicos son los siguientes: **Ninguno**
 Y que el Pronóstico y recomendaciones posteriores al procedimiento son:
Guardar reposo en casa por 24 horas.
 Me han explicado y he comprendido satisfactoriamente la naturaleza y propósito de (los) este procedimiento, también me han aclarado todas las dudas y se me ha informado los posibles riesgos y complicaciones, así como las otras alternativas de tratamiento o procedimiento. Soy consciente que no existen garantías absolutas del resultado del procedimiento.

2. Declaro que tengo conocimiento de la enfermedad y de la condición de ésta, y de tener factores de riesgo asociados como son:
 pueden incrementar el riesgo de complicaciones.

3. Que, al estar plenamente INFORMADO de lo expuesto anteriormente, sin estar bajo presión y en forma voluntaria firmo y otorgo mi consentimiento al médico tratante del "Hospital de Emergencias Villa El Salvador", para proceder con el **procedimiento médico fisiátrico** necesario para salvaguardar mi vida; además tengo conocimiento que puedo Revocar el presente documento.

4. Doy mi consentimiento en forma voluntaria y en pleno uso de mis facultades mentales, físicas y en mi entendimiento libre de coerción o alguna otra influencia indebida y habiendo sido debidamente informado sobre **el procedimiento médico fisiátrico** a que seré (á) sometido (a) mi representado (a), he procedido a suscribir de puño y letra mi aceptación al proceder para que se me efectúe el procedimiento descrito arriba, y los procedimientos complementarios que sean necesarios o convenientes durante la realización de este, a juicio de los profesionales que lleven a cabo por lo que firmo el presente Consentimiento Informado.



FIRMA Y/O HUELLA	FIRMA Y SELLO
NOMBRE DEL PACIENTE O REPRESENTANTE LEGAL:	NOMBRE DEL PERSONAL RESPONSABLE DE LA INTERVENCIÓN, PROCEDIMIENTO O ATENCIÓN:
DNI:	DNI:

GUÍA TÉCNICA DE PUNCIÓN SECA EN ATENCIÓN AMBULATORIA EN EL HOSPITAL DE EMERGENCIAS VILLA EL SALVADOR

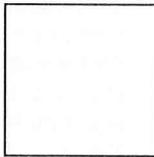
CLÁUSULA DE REVOCATORIA

YO, Al firmar la presente cláusula, **REVOCO** el consentimiento otorgado a los médicos para proceder con el acto operatorio, asumiendo plena responsabilidad de lo que esto implica, declaro que por razones estrictamente personales, y siempre bajo el uso pleno de mis facultades mentales y mi libre voluntad, dejo sin efecto el Consentimiento Informado y Autorización para someterme a la intervención quirúrgica y/o al procedimiento. Con esta decisión asumo responsablemente los riesgos potenciales que de ella se deriven y exonero de toda responsabilidad al equipo médico y demás profesionales de la salud que venían manejando mi caso, al Centro Quirúrgico, servicio de Anestesiología y al "Hospital de Emergencias Villa El Salvador".

Lima, de del 20

FIRMA DEL PACIENTE O REPRESENTANTE LEGAL

DNI:


(HUELLA DIGITAL)
INDICE DERECHO

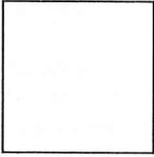
CLÁUSULA DE NO CONSENTIMIENTO

YO, Al firmar la presente cláusula, **DECLARO NO CONSENTIR** voluntaria y plenamente la realización del procedimiento/intervención quirúrgica planteado en el presente documento. Con esta decisión asumo responsablemente los riesgos potenciales que de ella se deriven y exonero de toda responsabilidad al equipo médico y demás profesionales de la salud que venían manejando mi caso, al Centro Quirúrgico, servicio de Anestesiología y al "Hospital de Emergencias Villa El Salvador".

Lima, de del 20

FIRMA DEL PACIENTE O REPRESENTANTE LEGAL

DNI:


(HUELLA DIGITAL)
INDICE DERECHO

Los analfabetos podrán utilizar su huella digital (dedo índice), en lugar de la firma.

Se exceptúa el Consentimiento Informado en caso de intervenciones de emergencia o la atención de emergencia destinada a enfrentar la situación que pone en peligro inminente la vida o salud del paciente, según lo dispuesto en los artículos 4 y 40 de la Ley N° 26842, Ley General de Salud, respectivamente.

El Derecho a negarse a recibir o continuar un tratamiento se encuentra contemplado en el Artículo N° 17, del Reglamento de la Ley 29414 que Establece los derechos de las personas usuarias de los Servicios de Salud, aprobado por Decreto Supremo 027 – 2015 – SA

IX. BIBLIOGRAFÍA.

- 9.1. Castellón KF. Aplicación de punción seca y ejercicios isométricos en puntos gatillo miofasciales como tratamiento de dolor cervical. [Tesis de grado]. Quetzaltenango: Universidad Rafael Landívar; 2017.
- 9.2. Llamas R, et al. Comparison of the Short-Term Outcomes Between Trigger Point Dry Needling and Trigger Point Manual Therapy for the Management of Chronic Mechanical Neck Pain: A Randomized Clinical Trial. *Journal of Orthopaedic & Sports Physical Therapy*. 2015;44(11):852-61.
- 9.3. Llamas R. Efectividad del tratamiento con punción seca profunda frente a un protocolo de fisioterapia manual en el músculo trapecio superior. [Tesis doctoral]. Alcalá de Henares: Universidad de Alcalá. Departamento de Enfermería y Fisioterapia. 2014.
- 9.5. Meulemeester KE, et al. Comparing Trigger Point Dry Needling and Manual Pressure Technique for the Management of Myofascial Neck / Shoulder Pain: A Randomized Clinical Trial. *J Manipulative Physiol Ther*. 2016;40(1):11–20.
- 9.6. Miota-Ibarra J, Ge HY, Wang C, Martínez Vizcaíno V, Graven-Nielsen T, Arendt-Nielsen L. Latent myofascial trigger points are associated with an increased antagonistic muscle activity during agonist muscle contraction. *The journal of pain*. 2011;12(12):1282-8.
- 9.7. Muñoz-Ortego J, et al. Indicaciones médicas de la acupuntura: revisión sistemática. *Medicina Clínica*. 2016.
- 9.10. Travell y Simons, Dolor y disfunción miofascial. El manual de puntos gatillo. 3ra edición, 2019.
- 9.11. Vazquez-Delgado E, Cascos-Romero J, Gay-Escoda C. Myofascial pain syndrome associated with trigger points: a literature review: Epidemiology, clinical treatment and etiopathogeny. *Med Oral Patol Oral Cir Bucal*. 2009;14(10):494-8.



