



Rehabilitación post-accidente: optimización del retorno funcional

Este boletín deberá citarse como:

Cuba. Centro Nacional de Información de Ciencias Médicas. Biblioteca Médica Nacional. Rehabilitación post-accidente: optimización del retorno funcional. Bibliomed [Internet]. 2025 Nov [citado Día Mes Año];32(11):[aprox. 15 p.]. Disponible en: <http://files.sld.cu/bmn/files/2025/11/bibliomed-nov-2025.pdf>

Editorial

En el ámbito de la medicina contemporánea, la rehabilitación post-accidente se erige como un pilar fundamental para garantizar el retorno funcional óptimo de los pacientes, minimizando las secuelas físicas y psicosociales derivadas de traumatismos severos. A nivel mundial, los avances en este campo han incorporado tecnologías de vanguardia, como la robótica asistida, la realidad virtual y las terapias basadas en evidencia, que promueven una recuperación integral y personalizada. Sin embargo, el acceso a estos recursos varía significativamente según los contextos socioeconómicos, lo que impone desafíos éticos y logísticos en la equidad sanitaria.

En Cuba, a pesar de las limitaciones económicas y el bloqueo persistente, el sistema de salud ha priorizado estrategias de rehabilitación con un enfoque multidisciplinario y comunitario. Programas como los implementados en los Institutos de Medicina Física y Rehabilitación (IMFR) destacan por integrar terapias convencionales con modalidades innovadoras adaptadas a las condiciones locales, incluyendo la fisioterapia avanzada, la estimulación neuromuscular y el acompañamiento psicológico. La formación especializada de profesionales y la investigación en medicina regenerativa —con el uso potencial de células madre y biomateriales— reflejan el compromiso con la excelencia clínica, incluso en escenarios de recursos limitados.

No obstante, persisten retos: la disponibilidad de equipos de alta gama y la actualización continua de protocolos requieren mayor inversión y cooperación internacional. La telemedicina emerge como una herramienta prometedora para extender los servicios de rehabilitación a zonas remotas, aunque su implementación demanda infraestructura y capacitación.

La rehabilitación post-accidente debe evolucionar hacia modelos precoces, intensivos y centrados en el paciente, combinando innovación y sostenibilidad. Cuba, con su modelo de salud pública, puede contribuir a este paradigma desde la solidaridad científica y la adaptación creativa, demostrando que la optimización funcional no es privilegio de pocos, sino derecho de todos.

El boletín bibliográfico Bibliomed, en su edición del mes de **Noviembre 2025**, presenta una actualización sobre **“Rehabilitación post-accidente: optimización del retorno funcional.”** en el orden siguiente:

Compilación bibliográfica: listado de citas bibliográficas organizadas según el estilo bibliográfico Vancouver (edición vigente), con actualización de los últimos cinco años y con enlace al texto completo, localizadas en las fuentes de información disponibles en la Biblioteca Virtual en Salud de Cuba (BVS).

Más información: compilación bibliográfica de sitios web de salud nacionales e internacionales, que proporcionan información adicional o complementaria sobre el tema que se aborda.

Valor añadido: listado bibliográfico de documentos impresos o digitales localizados en el depósito bibliográfico de la BMN, los cuales pueden ser consultados en los servicios de Sala de Lectura o Referencia de dicha institución.

Síntesis Factográfica: datos y cifras estadísticas representados gráficamente sobre el tema referido en este boletín, según la Plataforma de la [Organización Mundial de la salud](#) (OMS), [Organización Panamericana de la Salud](#) (OPS) y el [Anuario Estadístico de Salud 2023](#) del Ministerio de Salud Pública de Cuba (MINSAP).

Dra.C. Maria del Carmen González Rivero
Biblioteca Médica Nacional
Cuba

REHABILITACIÓN POST-ACCIDENTE: OPTIMIZACIÓN DEL RETORNO FUNCIONAL

1. Alessandro L, Olmos LE, Bonamico L, Muzio DM, Ahumada MH, Russo MJ, et al. Multidisciplinary rehabilitation for adult patients with stroke. **[Rehabilitación multidisciplinaria para pacientes adultos con accidente cerebrovascular]**. Medicina (B. Aires) [Internet]. 2020 [citado 20 Jun 2025];80(1):54-68. Disponible en: <https://www.medicinabuenosaires.com/PMID/32044742.pdf>
2. An Z, Li K, Yang X, Ke J, Xu Y, Zhang X, et al. Community-based rehabilitation services implemented by multidisciplinary teams among adults with stroke: a scoping review with a focus on Chinese experience. **[Servicios de rehabilitación comunitaria implementados por equipos multidisciplinarios en adultos con ictus: una revisión exploratoria centrada en la experiencia china]**. BMC Public Health. 2024;24(740):2-14. <https://doi.org/10.1186/s12889-024-18218-1>
3. Barría Aburto PE. **Nuevas aproximaciones para la rehabilitación de pacientes con Accidente Cerebrovascular (ACV) mediante estimulación eléctrica funcional y exoesqueletos robóticos: Medición de efectos biomecánicos y clínicos** [Tesis Doctoral]. Alicante, España: Universidad Miguel Hernández de Elche; 2023 [citado 27 Jun 2025]. Disponible en: <https://dspace.umh.es/handle/11000/31517>
4. Cabrera Benavides SN, Ardila Villareal GM. **Rehabilitación funcional en accidente cerebrovascular**. Bol Informativo CEI [Internet]. 2024 [citado 27 Jun 2025];11(1):104-105. Disponible en: <https://revistas.umariana.edu.co/index.php/BoletinInformativoCEI/article/view/3986>
5. Camperos Toro AN, Rangel Silva AW. **Programa de reaprendizaje motor en pacientes con secuelas de accidente cerebrovascular: una revisión sistemática** [Tesis de Especialidad]. Pamplona, Norte de Santander, Colombia: Universidad de Pamplona, Facultad de Salud; 2020 [citado 27 Jun 2025]. Disponible en: <http://repositoriodspace.unipamplona.edu.co/jspui/handle/20.500.12744/3952>
6. Chen S, Gao J, Zhou Y, Zheng B, Liu Y, Cao M, et al. Implications of neuromuscular electrical stimulation on gait ability, balance and kinematic parameters after stroke: a systematic review and meta-analysis. **[Implicaciones de la estimulación eléctrica neuromuscular en la capacidad de marcha, el equilibrio y los parámetros cinemáticos después del accidente cerebrovascular: una revisión sistemática y metaanálisis]**. J Neuroeng Rehabil. 2024;21(1):164. doi: [10.1186/s12984-024-01462-2](https://doi.org/10.1186/s12984-024-01462-2)
7. Covarrubias-Escudero F, Appelgren-Gonzalez JP, Nuñez-Saavedra G, Urrea-Baeza D, Varas-Díaz G. Enhancing Gait Biomechanics in Persons with Stroke: The Role of Functional Electrical Stimulation on Step-To-Step Transition. **[Mejorar la**

biomecánica de la marcha en personas con accidente cerebrovascular: el papel de la estimulación eléctrica funcional en la transición paso a paso]. Physiother Res Int. 2025l;30(3):e70080. <https://doi.org/10.1002/pri.70080>

8. Cuccurullo SJ, Fleming TK, Zinonos S, Cosgrove NM, Cabrera J, Kostis JB, et al. Stroke Recovery Program with Modified Cardiac Rehabilitation Improves Mortality, Functional & Cardiovascular Performance. **[Programa de recuperación de accidentes con rehabilitación cardíaca modificada mejora la mortalidad, el rendimiento funcional y cardiovascular].** J Stroke Cerebrovasc Dis. 2022;31(5). <https://doi.org/10.1016/j.jstrokecerebrovasdis.2022.106322>
9. Galarce Ortiz N, Maechtig Cortés NA. **Rehabilitación física de personas sobrevivientes de ACV en etapa post hospitalaria. Revisión Narrativa** [Tesis de Especialidad]. Santiago, Chile: Universidad Andrés Bello, Facultad de Ciencias de la Rehabilitación; 2023 [citado 20 Jun 2025]. Disponible en: <https://repositorio.unab.cl/server/api/core/bitstreams/3cec03e8-6055-4b2e-a1ad-7b77ceb04aba/content>
10. Herrera-Sanmartín N, Espinoza-Paladines NJ, Jimbo-Bahamonde MX, Vines-Mosquera JY, Garay-Largo TT, Jaya-Andarde EP. **Efecto de la neuroplasticidad en la rehabilitación post-ECV. Mecanismos, intervenciones y resultados clínicos.** Pol Con [Internet]. 2024 [citado 20 Jun 2025];9(12):3201-3223. Disponible en: <https://polodelconocimiento.com/ojs/index.php/es/article/view/8705/pdf>
11. Juckett LA, Banhos M, Howard ML, Walters T, Horn M, Kinney AR, et al. Bundling implementation strategies supports outcome measure adoption in stroke rehabilitation: preliminary findings. **[Las estrategias de aplicación de los paquetes apoyan la adopción de medidas de resultados en la rehabilitación del accidente cerebrovascular: conclusiones preliminares].** Implemente Sci Commun. 2025;55(102):2-7. <https://doi.org/10.1186/s43058-024-00643-3>
12. Laver KE, Lange B, George S, Deutsch JE, Saposnik G, Chapman M, et al. Virtual reality for stroke rehabilitation. **[Realidad virtual para la rehabilitación de accidentes cerebrovasculares].** Cochrane Database of Systematic Reviews. 2025;6:1-49. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD008349.pub5>
13. Martínez Espinoza RH, Nomberto Arcos LA, Gómez Velásquez NAV. **Impacto de los programas comunitarios de ejercicio en la recuperación funcional de pacientes post accidente cerebrovascular: una revisión de alcance** [Tesis de Especialidad]. Lima, Perú: Universidad Peruana Cayetano Heredia, Facultad de Medicina; 2025 [citado 20 Jun 2025]. Disponible en: https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/16795/Impacto_MartinezEspinoza_Rosalia.pdf?sequence=1
14. Minelli C, Bazan R, Pedatella MTA, Neves LO, Cacho RO, Magalhães SCSA, et al. Brazilian Academy of Neurology practice guidelines for stroke rehabilitation: part I. **[Guías de práctica de la Academia Brasileña de Neurología para la rehabilitación**

- del accidente cerebrovascular: parte I].** Arq Neuropsiquiatr. 2022;80(6):634-652. doi: [10.1590/0004-282X-ANP-2021-0354](https://doi.org/10.1590/0004-282X-ANP-2021-0354)
15. Minelli C, Luvizutto GJ, de Oliveira Cacho R, de Oliveira Neves L, Magalhães SCSA, Araújo Pedatella MT, et al. Brazilian practice guidelines for stroke rehabilitation: part II. **[Guías de práctica brasileñas para la rehabilitación del accidente cerebrovascular: parte II].** Arq Neuropsiquiatr. 2022;80(07):741-758. <https://doi.org/10.1055/s-0042-1757692>
 16. Ministerio de Salud Pública. **Guía de recomendaciones para la rehabilitación post ACV en los servicios de salud** [Internet]. Uruguay: OPS; 2023 [citado 27 Jun 2025]. Disponible en: <https://www.paho.org/sites/default/files/2024-01/guia-recomendaciones-rehabilitacion-post-acv-servicios-salud-vfinal.pdf>
 17. Ministerio de Salud. **Protocolo clínico para la gestión Integral del Accidente Cerebrovascular (ACV) en el sistema público de salud. Protocolo clínico para la gestión Integral del Accidente Cerebrovascular (ACV) en el sistema público de salud.** Buenos Aires: Gobierno de la Ciudad; 2025 [citado 27 Jun 2025]. Disponible en: <https://documentosboletinoficial.buenosaires.gob.ar/publico/PE-RES-MSGC-SSAH-72-25-ANX.pdf>
 18. Okabe N, Wei X, Abumeri F, Batac J, Hovanesyan M, Dai W, et al. Parvalbumin interneurons regulate rehabilitation-induced functional recovery after stroke and identify a rehabilitation drug. **[Las interneuronas de Parvalbumin regulan la recuperación funcional inducida por la rehabilitación después del accidente cerebrovascular e identifican una droga de rehabilitación].** Nat Commun. 2025;16(2556):1-25. <https://doi.org/10.1038/s41467-025-57860-0>
 19. Pareja Contreras DC. **Intervención fisioterapéutica en paciente femenino de 66 años de edad con secuelas de accidente cerebro vascular** [Tesis de Especialidad]. Babahoyo, Los Ríos, Ecuador: Universidad Técnica de Babahoyo, Facultad Ciencias de la Salud; 2024 [citado 20 Jun 2025]. Disponible en: <https://dspace.utb.edu.ec/handle/49000/17327>
 20. Pérez García MB, Cuenca Jiménez JA. **Rehabilitación mediante movilización temprana en pacientes post accidente cerebrovascular** [Tesis de Grado]. Riobamba, Ecuador: Universidad Nacional de Chimborazo; 2025 [citado 20 Jun 2025]. Disponible en: <http://dspace.unach.edu.ec/handle/51000/15214>
 21. Sánchez H. **Rehabilitación post-ACV.** Rev Soc Argent Diabetes [Internet]. 2023 [citado 20 Jun 2025];57(Supl 3):24-5. Disponible en: <https://revistasad.com/index.php/diabetes/article/view/684>
 22. Vinueza Orozco EF, Bayas Gaibor GG. **Hidroterapia como tratamiento fisioterapéutico coadyuvante en pacientes con accidente cerebrovascular** [Tesis de Especialidad]. Riobamba, Ecuador: Universidad Nacional de Chimborazo; 2024 [citado 20 Jun 2025]. Disponible en: <http://dspace.unach.edu.ec/>

23. Wang H, Guo J, Zhang Y, Fu Z, Yao Y. Closed-loop rehabilitation of upper-limb dyskinesia after stroke: from natural motion to neuronal microfluidics. **[Rehabilitación de circuito cerrado para la discinesia de las extremidades superiores tras un ictus: del movimiento natural a la microfluídica neuronal]**. J NeuroEngineering Rehabil. 2025;22(87):2-33. <https://doi.org/10.1186/s12984-025-01617-9>
24. Wasti SA, Surya N, Stephan KM, Owolabi M. Healthcare Settings for Rehabilitation After Stroke. **[Entornos de atención médica para la rehabilitación después del accidente]**. En: Platz T, editor. Clinical Pathways in Stroke Rehabilitation. Springer, Cham; 2021. p. 261-282. <https://doi.org/10.1007/978-3-030-58505-1-14>
25. Zhang J, Li S, Huang D, Fu J, Chen S, Ren N, et al. Effects of intermittent theta burst stimulation on the inflammatory response and cerebral blood flow in promoting neurovascular repair after ischemic stroke. **[Efectos de la estimulación theta intermitente de ráfagas en la respuesta inflamatoria y el flujo sanguíneo cerebral para promover la reparación neurovascular después de un accidente cerebrovascular isquémico]**. Mol Brain. 2025;18(1):48. doi: [10.1186/s13041-025-01222-w](https://doi.org/10.1186/s13041-025-01222-w)
26. Zhu Rr, Wang Jx, Pan B, Lai Hh, Xu Xt, Ge L, et al. Evidence-based evaluation for stroke guidelines mentioning traditional and complementary medicine rehabilitation. **[Evaluación basada en evidencia para pautas de accidentes cerebrovasculares que mencionan la rehabilitación con medicina tradicional y complementaria]**. BMC Complement Med Ther. 2025;25(184):2-12. <https://doi.org/10.1186/s12906-025-04916-9>

Bases de Datos consultadas



LILACS

SciELO
Regional

SciELO
Cuba

Descriptores

DeCS

Protocolos Clínicos
Rehabilitación de Accidente
Cerebrovascular

MeSH

Clinical Protocols
Stroke Rehabilitation

Más Información

La rehabilitación posterior a un accidente es crucial para optimizar el rendimiento funcional, ya sea que involucre a atletas, trabajadores o personas con lesiones catastróficas. Las estrategias de rehabilitación eficaces son esenciales para restaurar las capacidades físicas y garantizar un regreso exitoso a las actividades diarias, el trabajo o los deportes. El proceso implica un enfoque multidisciplinario, protocolos de rehabilitación personalizados y la consideración de los factores físicos y psicológicos. Estos son los aspectos clave para optimizar el rendimiento funcional después de un accidente:

Protocolos de rehabilitación

- Los protocolos de rehabilitación deben basarse en la evidencia y adaptarse a las necesidades específicas de la persona. Para los atletas, un programa de rehabilitación coordinado que se centre en el diagnóstico correcto, la restauración anatómica, la curación biológica y la rehabilitación funcional es fundamental para un regreso exitoso al deporte.
- En los casos de traumatismos musculoesqueléticos, la rehabilitación temprana con la participación de un equipo multidisciplinario puede prevenir los resultados negativos, como la debilidad muscular y la rigidez de las articulaciones, y mejorar así los resultados funcionales.

Fuerza y capacidad funcional

- Las evaluaciones de la capacidad funcional, en particular las evaluaciones de fortaleza, desempeñan un papel importante a la hora de predecir el éxito del regreso al trabajo. Por ejemplo, se ha determinado que la capacidad de carga bilateral previa al trabajo es un indicador prometedor de la reincorporación al trabajo en el marco de la rehabilitación ocupacional.
- La restauración de la función también implica consideraciones metabólicas, que pueden afectar significativamente a la capacidad física y a los resultados generales de la rehabilitación.

Reincorporación a las prácticas laborales

- Para las personas con lesiones catastróficas, las prácticas de regreso al trabajo (RTW) deben abordar varios obstáculos y factores facilitadores. Factores como el empleo previo a la lesión, el deterioro cognitivo y el apoyo social son cruciales para determinar el éxito de la RTW.
- Se han explorado diferentes intervenciones de RTW, como la rehabilitación basada en programas y el empleo con apoyo, y la coordinación de los casos ha demostrado que la eficacia de la coordinación de los casos es moderada en pacientes con lesión cerebral traumática (TCE).

Si bien la rehabilitación es esencial para optimizar el rendimiento funcional, persisten desafíos, como el hecho de que las evaluaciones de la capacidad funcional requieren

mucho tiempo y la necesidad de pruebas de alta calidad para respaldar intervenciones específicas. Además, el ajuste psicológico y el apoyo social son componentes fundamentales que pueden influir en el éxito de la rehabilitación y en la vuelta al trabajo o al deporte. Abordar estos factores de manera integral puede mejorar la eficacia general de las estrategias de rehabilitación después de un accidente.

Fuentes:

1. Helm P, Herndon DN, deLateur BJ. **Restoration of function.** Journal of Burn Care & Research 2007;28:611–4.
<https://doi.org/10.1097/BCR.0B013E318093E4CA>.
2. Piccenna L, Pattuwage L, Romero L, Lewis V, Gruen RL, Bragge P. **Optimising return to work practices following catastrophic injury 2015.**
3. Rossi MJ, Brand JC. **Rehabilitation is the Critical Ingredient to Optimize Return to Sport in Athletes.** Arthroscopy 2022;38:7–9.
<https://doi.org/10.1016/j.arthro.2021.11.016>.
4. Yang C-L, Yin Y-R, Chu C-M, Tang P-L. **Does category of strength predict return-to-work after occupational injury?** BMC Public Health 2022;22.
<https://doi.org/10.1186/s12889-022-13817-2>.
5. You DZ, Leighton JL, Schneider P. Current **Concepts in Rehabilitation Protocols to Optimize Patient Function Following Musculoskeletal Trauma.** Injury-International Journal of The Care of The Injured 2020;51.
<https://doi.org/10.1016/J.INJURY.2020.03.047>.

Síntesis Factográfica

Estrategias de Rehabilitación Post-Accidente para Lesiones Musculoesqueléticas

Categoría	Estrategias Clave	Evidencia/Beneficio
Manejo del Dolor	- AINEs + analgésicos (corto plazo) - Crioterapia/termoterapia - TENS/ultrasonido - Infiltraciones guiadas por ecografía	Reduce inflamación y facilita movilización temprana (BJSM, 2020)
Movilización Temprana	- Inicio en 72h (si no hay contraindicación) - ROM pasivo-asistido → activo - Carga progresiva (WBAT)	Disminuye atrofia y rigidez (Metaanálisis, <i>Lancet</i> 2019)
Ejercicio Terapéutico	- Isométricos (fase aguda) - Excéntricos (tendones) - Pliometría (fase avanzada)	Protocolo Alfredson: 80% éxito en tendinopatías (Cook et al., 2016)

	- Propiocepción con superficies inestables	
Terapia Manual	- Liberación miofascial - Movilizaciones articulares - Técnica de Jones (puntos gatillo)	Mejora ROM y reduce dolor (JOSPT, 2018)
Tecnologías Avanzadas	- Realidad Virtual (adherencia) - Exoesqueletos robóticos (severos déficits) - Biofeedback EMG	RV acelera retorno funcional en un 30% (J Neuroeng Rehabil, 2022)
Enfoque Biopsicosocial	- Terapia cognitivo-conductual (TCC) para kinesiophobia - Reintegro laboral gradual + ergonomía	Reduce cronificación (Estudio CONTROL, 2021)
Nutrición	- Proteína (1.6 g/kg/día) - Vitamina D + omega-3 - Creatina (recuperación muscular)	Acelera reparación tisular (Sports Med, 2023)
Monitorización	- Escalas (DASH, FIM) - Wearables (cuantificación carga/actividad)	Objetiviza progresos y ajusta tratamiento (J Orthop Res, 2021)

Tabla sobre **Rehabilitación post-accidente: Optimización del retorno funcional**, organizada por género, edades, visión por continentes y técnicas actuales

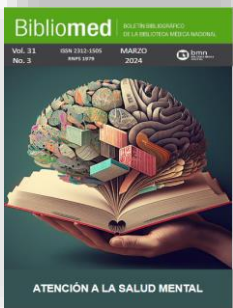
Categoría	Hombres	Mujeres	Edades más afectadas	Visión por continentes	Técnicas actuales
Enfoque	Mayor incidencia en accidentes laborales y de tránsito.	Mayor prevalencia en accidentes domésticos y caídas (ej. osteoporosis).	25-64 años (activos laboralmente) y 65+ (caídas/fragilidad).	América/Europa: Uso de robótica y telemedicina. África/Asia: Métodos más accesibles (fisioterapia básica, comunidad).	Terapia robótica, exoesqueletos, realidad virtual (RV) para movilidad.
Recuperación	Mayor adherencia a ejercicios de fuerza; resistencia a terapias psicológicas.	Mejor respuesta a terapias holísticas (ej. yoga, pilates); más atención a salud mental.	Jóvenes (18-24): Deportivos. Adultos mayores: Fracturas/AVC.	Oceanía: Enfoque en deportistas. Latinoamérica: Combinación de medicina tradicional y moderna.	Biofeedback, estimulación magnética transcraneal (TMS), plataformas vibratorias.
Tecnología	Uso de apps para seguimiento de entrenamiento.	Mayor adopción de wearables para monitoreo de progreso.	40-60 años: Recuperación post-cirugías.	Europa/Norteamérica: Inteligencia Artificial (IA) en personalización de terapias.	Impresión 3D para prótesis, nanotecnología en regeneración tisular.
Desafíos	Reincidencia por retorno	Brechas en acceso a	Niños/adolescentes:	Asia: Medicina integrativa	Terapia celular (ej. células

	laboral prematuro.	rehabilitación en países en desarrollo.	Accidentes deportivos.	(acupuntura + fisioterapia). África: Escasez de especialistas.	madre), neurorehabilitación avanzada.
--	--------------------	---	------------------------	--	---

Fuentes clave:

- OMS (2023): Datos sobre discapacidad post-accidentes.
- Journal of Rehabilitation Medicine (2024): Tendencias en robótica.
- Estudios regionales (ej. África: Lancet 2023; Europa: EU Rehabilitation Report 2024).

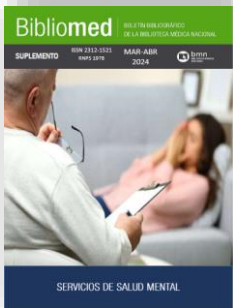
Boletines Relacionados



Cuba. Centro Nacional de Información de Ciencias Médicas. Biblioteca Médica Nacional. **Atención a la Salud Mental.** Bibliomed [Internet]. 2024 Mar [citado Día Mes Año];31(3):[aprox. 33 p.]. Disponible en:
<http://files.sld.cu/bmn/files/2024/04/bibliomed-marzo-2024.pdf>



Cuba. Centro Nacional de Información de Ciencias Médicas. Biblioteca Médica Nacional. **Lesiones autoinfligidas: estrategias de intervención y salud mental.** Bibliomed Suplemento [Internet]. 2025 Mar-Abr [citado Día Mes Año]:[aprox. 14 p.]. Disponible en:
<http://files.sld.cu/bmn/files/2025/02/bibliomed-suplemento-Mar-Abr -2025.pdf>



Cuba. Centro Nacional de Información de Ciencias Médicas. Biblioteca Médica Nacional. **Servicios de Salud Mental.** Bibliomed Suplemento [Internet]. 2024 Mar-Abr [citado Día Mes Año]:[aprox. 13 p.]. Disponible en:
<http://files.sld.cu/bmn/files/2024/04/bibliomed-suplemento-marzo-2024.pdf>



Cuba. Centro Nacional de Información de Ciencias Médicas. Biblioteca Médica Nacional. **Salud Mental poscovid-19. Tratamiento.** Bibliomed Suplemento [Internet]. 2023 May-Jun [citado Día Mes Año]:[aprox. 12 p.]. Disponible en: <http://files.sld.cu/bmn/files/2023/08/bibliomed-suplemento-mayo-2023.pdf>

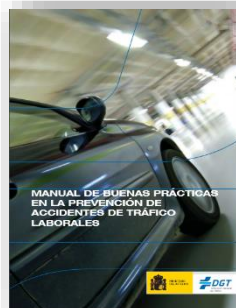
Valor Añadido

Documentos que se encuentran localizados en la Biblioteca Médica Nacional



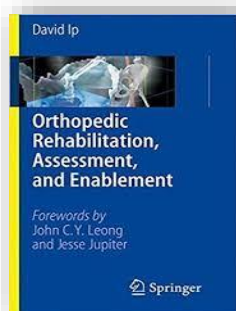
Cabaleiro Portela, Víctor Manuel; Castro Fernández, Susana. **Función del mando intermedio en la prevención de riesgos laborales: gestión de actividades de seguridad y salud laboral.** Ideaspropias. 2010.

Localizado en [Fondo digital BMN](#)



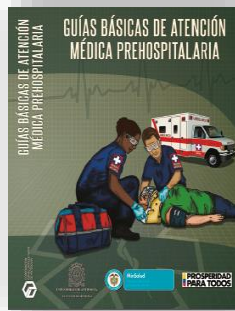
Fundación Española para la Seguridad Vial. **Manual de buenas prácticas en la prevención de accidentes de tráfico laborales.** Fundación Española para la Seguridad Vial. S.f.

Localizado en [Fondo digital BMN](#)



Ip, David. **Orthopedic rehabilitation, assessment, and enablement.** Springer. 2007.

Localizado en [Fondo digital BMN](#)



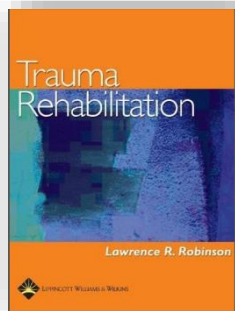
Ministerio de Salud y Protección Social. **Guías básicas de atención médica prehospitalaria.** Ministerio de Salud y Protección Social. 2012.

Localizado en [Fondo digital BMN](#)



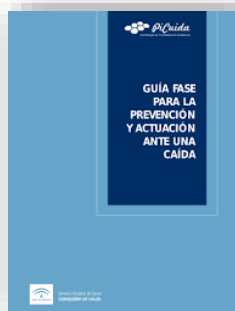
Moreno-Jiménez, Bernardo; Garrosa Hernández, Eva. **Serie: Psicología: salud laboral: riesgos laborales psicosociales y bienestar laboral.** Pirámide. 2013.

Localizado en [Fondo digital BMN](#)



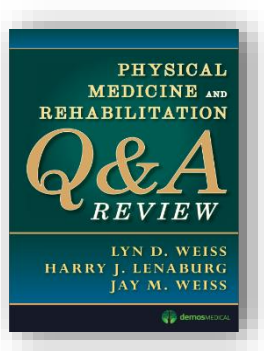
Robinson, Lawrence Russell. **Trauma rehabilitation.** Lippincott Williams & Wilkins. 2006.

Localizado en [Fondo digital BMN](#)



Servicio Andaluz de Salud. Consejería de Salud. Junta de Andalucía. **Guía fase para la prevención y actuación ante una caída.** Consejería De Salud. Junta de Andalucía. 2016.

Localizado en [Fondo digital BMN](#)



Weiss, Lyn D; Lenaburg, Harry J; Weiss, Jay. **Physical medicine and rehabilitation Q&A review**. Demos Medical. 2013.

Localizado en [Fondo digital BMN](#)

Bases de Datos

Bases de Datos consultadas en la búsqueda de los documentos localizados en la Biblioteca Médica Nacional

Fondo digital BMN

Usted puede solicitar los artículos de revista de su interés al Servicio SCAD.

Email: prestamo@infomed.sld.cu

Usted puede consultar la base de datos [BIBMED](#) que recopila la información de los boletines Bibliomed y Bibliomed Suplemento.

Dirección: 23 esq. N. Vedado, La Habana. Cuba | Teléfono: (53) 78350022 |

Directora: Lic. Yanet Lujardo Escobar | **Editor:** [Dra.C. María del Carmen](#)

[González Rivero](#) | **Compilación:** Dra.C. Ma. del Carmen González Rivero |

Diseño/Composición: Dra.C. Ma. del Carmen González Rivero |

Perfil de diseño: DI Pablo Montes de Oca © 1994-2025