

## **POLICLÍNICO UNIVERSITARIO NORTE MORÓN.**

### **El masaje tradicional tuina en el tratamiento de las algias vertebrales The tuina traditional massage in the management of vertebral pains**

Midel González González (1), Israel Triana Pérez (1), Lien Padrón Cordero (2), Ilsa Marty Jiménez (3), Noel Concepción Hernández (4).

#### **RESUMEN**

Se realizó un ensayo clínico fase III, controlado, abierto, aleatorio, no secuencial, con el propósito de evaluar la eficacia del masaje tuina en el tratamiento de las algias vertebrales, en el Centro para el Desarrollo Integral de MTN de Morón, Ciego de Ávila, desde enero del 2003 a diciembre del 2004. El universo de estudio estuvo constituido por la totalidad de pacientes, aquejados de algias vertebrales, no acompañados de procesos compresivos, durante dicho período. Una vez aplicados los criterios de inclusión y exclusión quedó constituida la muestra por 120 pacientes con edades entre los 20 y 60 ó más años. Por muestreo aleatorio simple se formaron dos grupos de pacientes, un grupo estudio constituido por 60 de ellos, tratados con masaje tuina y uno control con igual cantidad que recibió tratamiento fisioterapéutico. Se utilizó un modelo de Historia Clínica confeccionado al respecto y como medida de resumen el test estadístico de Error Estándar y los porcentajes, con un nivel de significación del 0.05, el cual representa el 95% de confiabilidad. Se obtuvo una mejoría notable en los pacientes del grupo estudio, lo cuál incrementó su independencia para las actividades de la vida diaria.

Palabras clave: DOLOR, MASAJE, TERAPIA COMBINADA.

- 1.- Especialista de 1er Grado en Medicina Física y Rehabilitación. Profesor Instructor.
- 2.- Residente 3er Año Medicina General Integral.
- 3.- Especialista 1er Grado en Medicina General Integral. Profesor Asistente
- 4.- Especialista 1er Grado en Medicina General Integral. Profesor Instructor

#### **INTRODUCCION**

El dolor es una de las experiencias humanas más apremiantes, se trata de una sensación desagradable que solo puede ser valorada por el propio individuo que la sufre:

Shemington, en su clásica obra sobre el sistema nervioso central, lo define como el acompañante psíquico de un reflejo protector imperioso (1,2). Se trata de uno de los síntomas más difíciles de

aliviar con eficacia y de controlar de modo adecuado, siendo uno de los problemas más molestos que afrontan los profesionales de la medicina, por ello, constituye un requisito fundamental conocer los mecanismos del mismo a fin de aplicar la terapéutica adecuada. La culminación de la victoria sobre el mismo, hoy día, es fruto de experiencias desalentadoras y triunfos de muchos hombres de ciencia en el campo de la neurofisiología, farmacología y anesthesiología, desde tiempos muy remotos (3-6).

Los dolores musculares y osteotendinosos, acompañados de la cefalea, constituyen los síntomas dolorosos más comunes que requieren tratamiento médico. Una modalidad de este tipo son las algias vertebrales, de diversas etiologías, que con alta incidencia afectan a la población, con su grado de limitación funcional (7). Los tratamientos convencionales para esta afección son diversos, y varían desde el reposo, corrección de la postura, medicamentos,

ortesis, fisioterapia y manipulaciones, hasta los bloqueos epidurales, tracción esquelética e intervenciones quirúrgicas (8-11).

En los últimos años ha tomado gran desarrollo la Medicina Natural y Tradicional, y en particular técnicas como el Masaje Tuina, entre otras, que son de utilidad para el tratamiento de síndromes de dolor crónico que se manifiestan rebeldes a la fisioterapia convencional (12-23).

## **OBJETIVOS**

General:

1- Evaluar la eficacia del masaje tradicional tuina en el tratamiento de las algias vertebrales.

Específicos:

1- Distribuir la muestra según grupos de edad y sexo.

2- Relacionar sexo y segmento vertebral afectado en ambos grupos de estudios.

3- Reflejar las alteraciones al examen físico de los pacientes estudiados al inicio y final del tratamiento.

4- Comparar la evolución final de los pacientes según tratamiento aplicado. aplicado.

## **MÉTODO**

Se realizó un ensayo clínico fase III, controlado, abierto, aleatorizado, no secuencial, con el propósito de evaluar la eficacia del masaje tuina en el tratamiento de las algias vertebrales, en el Centro para el Desarrollo Integral de MTN de Morón, Ciego de Ávila, durante el período comprendido desde enero del 2003 a diciembre del 2004.

El universo de estudio estuvo constituido por la totalidad de pacientes que asistieron a dicho centro, aquejados de algias vertebrales, no acompañados de procesos compresivos, durante el período de estudio. Una vez aplicados los criterios diagnósticos, inclusión, exclusión y salida quedó constituida la muestra por 120 pacientes con edades que oscilaban entre los 20 y 60 ó más años de edad. Por muestreo aleatorio simple se formaron dos grupos de pacientes, un grupo estudio constituido por 60 de ellos, siendo tratados con técnicas de masaje tuina en el centro para el desarrollo integral de la MTN de Morón en 12 sesiones en días alternos, 3 veces por semana teniendo en cuenta el segmento vertebral afectado, mediante las siguientes maniobras (sobar, pellizcar, aferrar, presión, embadurnar, rodamiento, golpeteo, y vibrar) y un grupo control con igual cantidad de pacientes que recibió tratamiento fisioterapéutico con las siguientes técnicas (calor local con rayos infrarrojos y estímulos eléctricos con corrientes diadinámicas), en el departamento de fisioterapia del hospital Morón. Para la recogida de la información se utilizó una historia clínica confeccionada al respecto (Anexo 1) la cual fue validada en un pilotaje de 20 sujetos. Los pacientes de ambos grupos fueron evaluados al inicio y final del tratamiento, teniendo en cuenta las alteraciones al examen físico, donde se incluyen las maniobras convencionales, buscando la presencia de dolor, de acuerdo al segmento vertebral afectado, además se sometieron al test muscular de Janda Schmidt para valorar el grado de flexibilidad y elasticidad, donde se aplicaron los subtest 2 y 4 para el cervical y el 1,3 y 5 para el dorsal y sacro lumbar. Todos sometidos a criterios de evaluación final en satisfactorio y no satisfactorio.

## **RESULTADOS Y DISCUSION**

La Tabla No. 1 nos muestra que en ambos grupos hubo un mayor porcentaje del sexo masculino con un 56.6 % y 60.0 % respectivamente y en los grupos de edad de 40-59 años

coincidiendo con la literatura revisada dónde se plantea que las algias vertebrales tienen mayor incidencia en la cuarta y quinta década de la vida (4,26).

Esta Tabla (No. 2) nos refleja que en ambos grupos el segmento vertebral más afectado en el sexo masculino fue el sacro lumbar con un 61.7 % para el grupo control y un 63.8 % para el grupo estudio, mientras que en el sexo femenino fue el segmento cervical el más afectado con un 50.0 % para el grupo control y el 41.6 % para el grupo estudio lo cual coincide con la literatura revisada, atribuyéndose a que los hombres realizan labores que requieren esfuerzo físico más intenso, mientras que las mujeres ejecutan actividades con posturas mantenidas que afectan mayormente la región cervical como lo son tejedoras, costureras, etc. (4)

En la Tabla No. 3 observamos que el 100 % de los pacientes que formaron parte del estudio presentaron positividad a las maniobras aplicadas, para de esta forma darle mayor veracidad al resultado final.

En la Tabla No. 4 observamos que al final del tratamiento hubo menor cantidad de pacientes que continuaron con positividad a las maniobras aplicadas en el grupo de estudio con respecto al grupo control lo cual nos refleja que hubo mayor cantidad de pacientes que evolucionaron favorablemente en dicho grupo siendo el tratamiento aplicado más efectivo.

Esta Tabla (No. 5) nos muestra que el mayor % de pacientes con resultados satisfactorios al finalizar el tratamiento tanto para las maniobras convencionales, como para el test de Janda Schmidt fueron los del grupo de estudio que recibió tratamiento con masaje tuina con un 95.0 % y un 85.0 % respectivamente. Mientras que el mayor porcentaje de pacientes con resultados no satisfactorios fueron los del grupo control con un 30.0 % para las maniobras convencionales y un 40.0 % para el test de Janda Schmidt, de significación estadística (25-26).

## **CONCLUSIONES**

Se obtuvo una mejoría notable en los pacientes del grupo estudio, lo cual corrobora la eficacia del tratamiento con masaje tuina en las algias vertebrales incrementando su independencia para las actividades de la vida diaria (A. V. D), así como su disposición y capacidad laboral.

## **ABSTRACT**

A controlled, open, non sequential randomized clinical trial was conducted, aiming at assessing the efficacy of the TUINA massage in the treatment of vertebral pains at the Center for the Integrated Development of the MTN of Morón, Ciego de Avila city; from the time period January 2003 through December 2004. All of the pts were involved in the population, who complained of vertebral pains unaccompanied by compressive processes during that time period. Once the criteria of inclusion and exclusion were applied, the sample population involved 120 pts aged 20 through 60 years or over. By simple randomized sampling, two groups of patients were formed. One involved 60 of them, receiving the TUINA treatment and a second control group involving the other half of patients, to whom physiotherapy was instituted. A new ad hoc form of clinical record was made, the standard error statistical test done as well as percentage taken, showing a significant level as low as (0.05), which represents (95%) reliability. A marked improvement was noted in those patients of the study group, that which increased their independence for the daily life activities.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Churchill, Davidson; Anestesiología. Barcelona, Edit Salvat. 1996
2. Guyton, A.C; Tratado de Fisiología Medica II Edición Revolucionaria 1989
3. Collins, V: Anestesiología, Ciudad Habana, Edit. Ciencias Medicas, 1984
4. Álvarez Cambras, R; Tratado de Cirugía Ortopédica y
5. Traumatología, T. II, La Habana. Edit Pueblo y Educación. 1986
6. Sastre. S; El dolor, Revisión de Conjunto. MINSAP. 1991
7. Mendoza Rojo, C; Dolor agudo y crónico. Significación, diagnóstico y su tratamiento por neuromodulación acupuntural. II Encuentro Nacional de Acupuntura. Hospital Psiquiátrico de la Habana. Mayo 1993
8. Sastre. S; El Dolor Revisión de conjunto, Ciudad Habana. Edit. Ciencias Medicas 1981
9. Duthie, Mercer; Cirugía ortopedica. Ciudad Habana. Ed. Instituto Cubano del Libro. 1987: 436-80
10. Thistle, H, G; Neck and shoulder Pain. Evaluation and conservative management, Med Clin North Am 1969
11. Barraquer Bordás, I; Neurología Fundamental. Tercera Ed. Barcelona, Edit. Kier.1976
12. Rigol Ricardo, O. Medicina Alternativa, Notas de un Viaje a Corea y China, Rev., Cubana MGI 1992
13. Mulet Pérez A., Acosta Martínez B. Dígito puntura Holguín, Ediciones Holguín 1994
14. Dening L. Auto masajes y ejercicios terapéuticos chinos , Madrid, Mariguano Ediciones,1988
15. Trinchet Ayala, E: Manual practico de acupuntura, Holguín, Facultad de Ciencias Médicas, 1990.
16. Loy. T. T.: Treatment of Cervical Spondylosis. Electro acupuntura Versus Physiotherapy. Med, I August 1983
17. González Roig, J. L: Acupuntura y dolor cervical, Rev. Cubana Med, 1988
18. Alan Dale. R. : Acupuntura con sus dedos, un
19. sistema curativo de 18 puntos, Florida: Dialectic Publication, Inc,1989
20. Jayasuriya, A: Acupuntura Informatorio and Lay persons Sri-lanka Colombo south Government General Hospital, 1998.
21. Hashimoto M. Japonese. Acupuntura, Londres , Ed Therson 1996
22. Suzman D. Experiencias en la combinación de los puntos de acupuntura, Buenos Aires, Edit. Kier. 1984
23. Padilla A. Tratado de acupuntura 1989.
24. Carballo, AM: Masaje Chino-TUI-NA. Buenos Aires. Ed Kier 1998
25. Camel F. Estadística médica y de Salud Pública. Mérida Venezuela. Edit. Univ. De los Andes. 1970.
26. Guerra Bustillo, C; Menéndez Acuña, E; Barrero Morera, R; Egaña Morales, E: Estadística. Ciudad de la Habana. Edit. Pueblo y Educación. 1989.
27. Castell Pérez C; Giral Casielles, R; Lombas Garcías, M; Mateo Suárez, M; Moreno Mejias, A: Manual de Reumatología. La Habana, Ed. Ciencia y Técnica, 1978: 228-32

## ANEXOS

El masaje tradicional Tuina en el tratamiento de las algias vertebrales.

Tabla No.1: Distribución de la muestra según grupos de edad y sexo.

Grupos de edad (Años)	Grupo Control				Grupo Estudio			
	Masculino		Femenino		Masculino		Femenino	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
20-29	3	8.8	3	11.5	4	11.1	2	8.3
30-39	7	20.5	4	15.3	6	16.6	3	12.5
40-49	11	32.3	10	38.4	13	36.1	9	37.5
50-59	9	26.4	7	26.9	9	25.0	8	33.3
60 ó más	4	11.7	2	7.7	4	11.1	2	8.3
TOTAL	34	56.6	26	43.4	36	60.0	24	40.0

Fuente: H. Clínicas.

Tabla No. 2. Relacionar sexo y segmento vertebral afectado en ambos grupos.

Segmento Afectado.	Grupo Control				Grupo Estudio			
	Masculino		Femenino		Masculino		Femenino	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
Cervical	9	26.4	13	50.0	10	27.7	10	41.6
Dorsal	4	11.7	6	23.0	3	8.3	7	29.2
Sacro lumbar	21	61.7	7	26.9	23	63.8	7	29.2
Total	34	56.6	26	43.4	36	60.0	24	40.0

Fuente: H. Clínicas.

Tabla No. 3. Distribución de la muestra según las alteraciones al examen físico de acuerdo al segmento vertebral afectado al inicio del tratamiento.

Segmento Afectado.	Grupo Control				Grupo Estudio			
	Maniobras		Test. Janda Schmidt.		Maniobras		Test Janda Schmidt.	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
Cervical	22	36.6	22	36.6	20	33.3	20	33.3
Dorsal	10	16.6	10	16.6	10	16.6	10	16.6
Sacro lumbar	28	46.6	28	46.6	30	50.0	30	50.0

n=60  
Fuente:  
H.  
Clínicas.

Tabla No.  
4.

Distribución de la muestra según las alteraciones al examen físico de acuerdo al segmento vertebral afectado al final del tratamiento.

n=60.

Segmento Afectado.	Grupo Control				Grupo Estudio			
	Maniobras Conven.		Test. Janda Schmidt.		Maniobras Conven.		Test Janda Schmidt.	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
Cervical	6	27.2	8	36.3	1	5.0	3	15.0
Dorsal	3	30.0	4	40.0	0	0.0	1	10.0
Sacro lumbar	9	22.1	12	42.8	2	6.7	5	16.7

Fuente: H. Clínicas.

Tabla No. 5. Evolución final de los pacientes según tratamiento aplicado.

Tratamiento	Resultados							
	Maniobra. Convencionales				Test de Janda Schmidt.			
	Satisfactorio		No Satisfactorio		Satisfactorio		No Satisfactorio	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
Fisioterapéutico	42	70.0	18	30.0	36	60.0	24	40.0
Masaje Tuina.	57	95.0	3	5.0	51	85.0	9	15.0

Fuente: H. Clínicas.

(EE)  $P0-P1= 6.55$   $P1 - P0 = 3.82 > 2$