

## MEDINA NATURAL Y TRADICINONAL

**Aplicación de las maniobras de masaje y ejercicios en pacientes con periartritis**

**Application of massage and exercises mancuvers in patients with periarthritis**

**Lic. Adalberto Capote Carasou; Lic. Nancy Abreu Pérez; Lic. Ramiro Castillo;  
Lic. Cecilio O; Lic. Labrada Robledo; Lic. José García Rodríguez**

Instituto Superior de Ciencias Médicas Carlos J. Finlay. Camagüey

### **RESUMEN**

El presente estudio se realizó en la clínica militar y en el hospital oncológico desde enero de 1999 hasta febrero del 2000. El universo fue de 130 pacientes que asistieron a la clínica, remitidos de su área de atención por afecciones de periartritis (bursitis en el hombro). Fueron agrupados por su sexo, y por su edad en tres grupos: de 30-39, de 40 a 55 y de 56 a 67, con el objetivo de valorarlos, reflejando además los grupos ocupacionales, de forma tal que la comparación fuera lo más homogénea posible. Los resultados indican que las maniobras aplicadas fueron efectivas en el sexo masculino desde la primera sesión, mientras que en el femenino comenzaron a sentir alivio en la segunda sesión y que para la recuperación total se necesitaron de 5 a 7 sesiones de tratamiento.

**DeCS:** PERIARTRITIS; MASAJE ; TERAPIA POR EJERCICIO.

## **ABSTRACT**

This work was performed from January 1999 to February 2000 in a universe of 130 patients who attended to the clinic, with a remission from their assistance area for peri-arthritis affections (shoulder bursitis) were grouped by sex and age in small groups (of 30 to 39), (40 to 55 and to 56 to 67), with the aim of evaluating them, reflecting also the occupational groups in such a way that comparison would be homogeneous as possible. Results indicate that maneuvers applied are effective in the masculine sex since the first session than in the feminine in which relief was felt in the second session and for final recovering it was necessary 5 to 7 sessions of treatment. The 87% of patients will recover of their affection. This study was carried out at the military clinic and Oncologic Hospital, using experimentation methods.

**DeCS:** PERIARTHROSIS; MASSAGE; EXERCISE THERAPY.

## **INTRODUCCIÓN**

En la actualidad, ante los peligros de la toxicidad y los efectos secundarios de los medicamentos sintéticos y las intervenciones quirúrgicas, en todo el mundo los médicos y los pacientes se están orientando cada vez más hacia la utilización de diferentes medios de la medicina natural y tradicional, como son el masaje, la acupuntura y el ejercicio en los elementos de la medicina tradicional china (1). El tratamiento de los desórdenes ortopédicos y traumáticos, dando un importante uso en esta terapia

El masaje terapéutico, la acupuntura y el ejercicio se han usado ampliamente en la práctica médica y se han adquirido muchas experiencias valiosas en más de dos mil años. Con el desarrollo científico técnico esta terapia ha demostrado su valor, sus aplicaciones se han multiplicado y su estudio ha avanzado tanto en la teoría como en la práctica.

La región del hombro está compuesta por las articulaciones acromio-clavicular, acromio-humeral, esterno-clavicular y la relación cuasi-articular entre la escápula y la pared del tórax. Esta es la articulación que tiene mayor margen de movimiento de todo el cuerpo humano, y por ello es especialmente vulnerable. Son muy comunes las lesiones causadas por la tracción y por las dislocaciones intrarticulares.

También pueden presentarse casos de inflamación aséptica periarticular de los tejidos causada por factores internos o externos (2-3).

En este trabajo se aborda el efecto del masaje terapéutico, y el ejercicio en pacientes con problemas periarticulares del hombro, y en específico los aquejados de bursitis. El cuadro clínico de este trastorno ortopédico se caracteriza por dolor, impotencia funcional, tumefacción y aumento de la temperatura local. En el examen físico se comprueba dolor en los puntos anatómicos de la bursa dañada (4).

La bursitis además del dolor que produce en la zona que se localiza y de influir de forma negativa en el estado de ánimo de la persona, provoca limitación de movimientos debido a los dolores, la edematización y el espasmo definitivo de la musculatura. Su desarrollo va acompañado de una rápida disminución de la fuerza y del tono de los músculos que rodean la articulación (5-6).

Por todo ello y teniendo en cuenta todos los inconvenientes, limitaciones y malestar que provoca este trastorno ortopédico es que este colectivo se dio a la tarea de comprobar la eficacia del sistema de maniobras de masaje y ejercicios en el tratamiento de la bursitis del hombro.

## **MÉTODOS**

Esta investigación se comenzó en enero de 1999 y finalizó en febrero del 2000, en el hospital militar Octavio de la Concepción y el Oncológico Madame Curie de esta Ciudad de Camagüey. La población objeto de estudio estuvo compuesta por 130 pacientes remitidos por especialistas en ortopedia con diagnóstico de periartritis (bursitis de hombro). De éstos, 70 son hombres y 60 mujeres que representan el 100% del universo. Se les aplicó masaje chino, quinesiológico y DOIN. El universo se dividió en tres grupos para su mejor estudio (parámetros por edades); de 30 a 39 años el primer grupo; el segundo grupo de 40 a 55 y el tercero de 56 a 67 años. Se estableció además una subdivisión por niveles ocupacionales en tres subgrupos: en el primero estaban incluidas las amas de casa y jubilados (personal que como se conoce realizan un pobre trabajo físico, el segundo compuesto por mecanógrafos, enfermeros, dependientes, dirigentes, intelectuales, oficiales de las FAR, los cuales permanecen en posiciones mantenidas por tiempo prolongado, el tercer grupo está compuesto por agricultores, mecánicos, entrenadores deportivos, auxiliares de limpieza, etc, los cuales realizan mayor esfuerzo físico que los anteriores. Se proyectó aplicar a cada paciente 10 sesiones de masaje ejecutadas por el autor principal del trabajo. Quedó excluido el 25% de los pacientes por abandono del tratamiento, por traslado, enfermedad, etc. A todos los grupos se les orientó

masajes y ejercicios, contabilizando en cada uno las frecuencias del tratamiento. Se recogió además en qué sesión comenzó a sentir alivio y en cuál adquirió una total recuperación

Las manipulaciones del masaje que se aplicaron fueron las siguientes:

**Frotamiento:** Para calentar los músculos pectorales, dorsales, deltoides, trapecio, esternocleido-mastoideo, etc, de 3 a 5 minutos en dependencia de la afección.

**Rodamiento:** Que se aplica en los músculos mencionados anteriormente, además en el biceps y el triceps de 3 a 5 minutos.

**Embadurnar:** (MUOFA) en todos los músculos mencionados durante un minuto.

**Aferramiento:** se realiza durante un minuto desde el codo hasta el hombro.

**Fricción:** Se ejecuta de arriba hacia abajo durante un minuto.

**Estiramiento:** Con el brazo en abducción y en aducción de los pectorales, los trapecios y deltoides

**Vibraciones:** Durante un minuto, en las zonas de los pectorales, los trapecios y deltoides.

**Presionar DO-IN:** En los puntos intestino grueso 4-11 y 15, intestino delgado 9 y 14, vesícula biliar 21, estómago 12 y 38.

#### **Ejercicios para la casa:**

- a. Desde flexión profunda del brazo, realizar círculos, alternando la dirección del movimiento, aproximadamente 10 repeticiones.
- b. Llevar el brazo extendido en abducción, 10 repeticiones.
- c. Elevar el brazo flexionado a tratar de tocar la columna con la mano 10 ó más repeticiones.
- d. Ayudar con la mano sana a colocarse la mano afectada en la cintura, 10 veces.
- e. Parado de espaldas a la pared, ayudar con la mano sana a colocarse la mano afectada en la cintura, pero corriéndola hasta las costillas y pegar el codo a la pared, 10 ó más repeticiones.
- f. Ayudar con la mano sana a colocarse la mano afectada en la cintura, pero llevar la mano rodándola hacia atrás por la cintura y tratando de correrla hacia arriba (con ayuda y sin ayuda) 10 veces o más.
- g. Otras combinaciones, así como darle algunos ejercicios con el brazo que no tiene dificultades.

Este grupo de ejercicios se puede repetir 2 ó 3 veces al día.

## RESULTADOS

En la tabla 1 observamos los grupos de edades, por sexo, ocupación y sesiones de masaje.

Donde podemos ver que en la edad de 30 a 39 años tenemos 10 pacientes del sexo femenino y del subgrupo ocupacional tres, los cuales recibieron cinco sesiones. Cuatro de los pacientes en el primer masaje sintieron alivio y las restantes en la segunda sesión, lo que demuestra que en este grupo todos los pacientes mejoraron.

Grupo de edades	Sexo		Ocupación	Sesiones de masaje	Bien	No Mejora	Empeora	Abandona el Tratamiento
	M	F						
30-39		10	3	5	10	3		2
40-55	34	18	1-2	5-6	47	3		
40-55	20	10	3	5-6	27			
56-57	16	4	3	5-6	20			
56-57		18	1	7	10	2	1	5
<b>Totales</b>	70	60	1-2-3		114	8	1	7
<b>%</b>					87%	7%	0.76%	5%

En la edad de 40 a 55 años hubo 34 pacientes del sexo masculino y 18 del femenino, del grupo ocupacional dos, dependientes, enfermeros, dirigentes. El sexo masculino recibió cinco frecuencias y el femenino seis. Los hombres a partir de la primera sesión sintieron alivio. El 50% de las mujeres sintió alivio en la primera sesión y la otra mitad en la segunda sesión. En este grupo 47 pacientes mejoraron, tres no y dos abandonaron el tratamiento.

En el grupo de 40 a 55 años del grupo ocupacional tres tuvimos 20 pacientes del sexo masculino con cinco frecuencias y 10 del femenino con seis. Ambos sexos sintieron alivio en la primera sesión, solamente tres pacientes no mejoraron.

En el grupo de edades 56 a 67 años del grupo ocupacional tres tuvimos en el sexo masculino 16 pacientes y en el femenino cuatro. Los hombres sintieron alivio en la

primera sesión, se aplicaron cinco sesiones y todos mejoraron. Las mujeres sintieron alivio en la primera sesión, posteriormente reciben seis sesiones y todas mejoran.

En las edades de 56 a 67 hubo 18 pacientes del sexo femenino del grupo ocupacional uno las que recibieron siete sesiones de masaje y encontraron alivio en la tercera. De ellas 10 mejoraron, dos no mejoraron, una empeoró y cinco abandonaron el tratamiento.

La mayoría de los casos del sexo masculino recibieron alivio en la primera sesión y el femenino en la segunda.

En general tenemos que mejoraron con el tratamiento 114 pacientes para un 87%, no mejoraron 8 (7%), empeoró un paciente (0,7%) y abandonaron el tratamiento 7 para un 52%.

## **CONCLUSIONES**

- Que el sistema de maniobras de masaje y ejercicios aplicado fue efectivo por los resultados obtenidos .
- Que los pacientes del sexo masculino reciben alivio a partir de la primera sesión de masaje.
- Que los pacientes del sexo femenino reciben alivio a partir de la segunda sesión de masaje.
- Que los jubilados y amas de casa empiezan a recibir alivio en la tercera sesión.
- Que entre 5 y 7 sesiones de masajes los pacientes se recuperan de esta afección.
- Que en el sistema de maniobras y de ejercicios físicos recuperan a los pacientes con bursitis en el hombro en un 87%.
- Que no fue necesario llegar a las 10 sesiones en ningún caso.

## **REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

1. Vingard E. Who seeks and where, after a new episode of neck or low back? A study in Nortaljes shows that about half of the patients turn to alternative medicine. Lakartidningen. 1999; 15:96(50):5634-7.

2. Bray R. Massage: exploring the benefits. *Elder Care* 1999;11(5):15-6.
3. Farmery AD. Acupressure and prevention of PONV. *Br J Anaesth* 1999;83(2):352.
4. Sevier Th. Treating lateral epicondylitis. *Sports Med Med* 1999;28(5):375-80.
5. Zotelle E. Massage has its place in traditional medicine, but more and better studies are required. *Lakartidningen* 1999;96(43):4692-4.
6. Vickers A. ABC of complementary medicine. Massage therapies. *BMJ* 1999;319(7219):1254-7.
7. Huebscher R. Massage technique in rehabilitation medicine. *Phys Med Rehabil. Clin N Am* 1999;10(3):631-49.
8. Braverman DL. Massage technique in rehabilitation medicine. *Phys Med Reahabil. Clin N Am* 1999;10(3):631-49.
9. Rigol O. Manual de acupuntura y digitopuntura para el Médico de la Familia. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 1992 p.1-84.
10. Zhingguang C. El tratamiento ortopédico de la medicina tradicional China. Beijing: Ediciones en Lenguas Extranjeras; 1992. p. 210.

Recibido: 12 abril de 2000

Aprobado: 21 mayo de 2001