
Multimed 2019; 23(3)**Mayo-Junio**

Artículo original

Eficacia del masaje shiatsu en pacientes con sacrolumbalgia

Efficiency of shiatsu massage in patients with sacrolumbalgia

Eficiência da massagem shiatsu em pacientes com sacrolumbalgia

Lic. Terap. Fís. Rehab. Zenén Salazar Palomo.^{1*}

¹ Universidad de Ciencias Médicas de Granma. Policlínico Docente Máximo Gómez Báez. Rio Cauto.Granma, Cuba.

* Autor para la correspondencia. Email:adrianiven.grm@infomed.sld.cu

RESUMEN

Se realizó un estudio analítico tipo caso control en un grupo de pacientes para comprobar la eficacia del masaje shiatsu, en el período comprendido entre el segundo semestre del año 2017 hasta finales del primer semestre del año 2018. El universo estuvo constituido por 112 pacientes diagnosticados por la medicina oriental con sacrolumbalgia en la edad comprendida entre 19 y 60 años, la muestra estuvo constituida por 56 pacientes. El grupo de estudio estuvo representado por 56 pacientes y el grupo control por 56, todos con el consentimiento de participar en el estudio. Los resultados se representaron en tablas de contingencia de 2 x 2. Para la validación estadística se utilizó el por ciento para las variables cuantitativas y el chi – cuadrado para la variables cualitativas. Predominó el grupo etario de 31 a 40 representado por 52 pacientes para un 46.4 %, del universo 53 eran obreros para un 47.3%, 55 pacientes del grupo estudio mejoraron al octavo día para un 98.2 % los del grupo control solo habían mejorado 43 para un 91.07 %, el sexo femenino fue mayor con 76 representantes para un 67.8%, teniendo en cuenta que la zona donde se hizo el estudio es en gran por ciento agrícola, la mayoría de las mujeres trabajan en oficinas. Finalmente quedó demostrado que el masaje shiatsu es eficaz, rehabilitándose los 56 pacientes del estudio para un 100% y que la mayoría de

los pacientes mejoraron en menos tiempo, el grupo control solo se rehabilitaron 46 para un 91.07 %.

Palabras clave: Dolor de la Región Lumbar; masaje.

ABSTRACT

A control case-type analytical study was conducted in a group of patients to check the efficacy of shiatsu massage, in the period between the second semester of 2017 until the end of the first semester of 2018. The universe consisted of 112 patients diagnosed by Oriental medicine with sacrolumbalgia in the age between 19 and 60 years, the sample consisted of 56 patients. The study group was represented by 56 patients and the control group by 56, all with the consent to participate in the study. The results were represented in 2×2 contingency tables. For the statistical validation the percent was used for the quantitative variables and the chi - square for the qualitative variables. The age group of 31 to 40 represented by 52 patients for 46.4%, of the universe 53 were workers for 47.3%, 55 patients of the study group improved to the eighth day for 98.2% those of the control group had only improved 43 for a 91.07%, the female sex was higher with 76 representatives for 67.8%, taking into account that the area where the study was made is in large agricultural percentage, most of the women work in offices. Finally it was demonstrated that the shiatsu massage is effective, rehabilitating the 56 patients of the study for 100% and that the majority of the patients improved in less time, the control group only rehabilitated 46 for a 91.07%.

Keywords: Low Back Pain; Massage.

RESUMO

um caso-controlo analítico em um grupo de pacientes para testar a eficácia de massagem Shiatsu, no período compreendido entre a segunda metade de 2017 para o final da primeira metade de 2018. A amostra foi composta de 112 pacientes diagnosticados realizada por A medicina oriental com sacrolumbalgia na idade entre 19 e 60 anos, a amostra consistiu de 56 pacientes. O grupo de estudo foi representado por 56 pacientes e o grupo controle por 56, todos com o consentimento para participar do estudo. Os resultados foram representados em tabelas de contingência 2×2 . Para a validação estatística utilizou-se o percentual para as

variáveis quantitativas e o qui-quadrado para as variáveis qualitativas. Grupo prevaleceu 31 a 40 representado por 52 pacientes para 46,4%, o universo 53 foram trabalhadores para 47,3%, 55 pacientes no estudo melhorou o oitavo dia de 98,2% no grupo de controlo apenas melhorou para 43 91,07% do sexo feminino foi maior com 76 representantes para 67,8%, considerando-se que a área onde o estudo foi feito em grande parte por cento agrícola, a maioria das mulheres trabalham em escritórios. Finalmente foi mostrado que o shiatsu é eficaz, reabilitação dos 56 pacientes no estudo em 100% e a maioria dos pacientes melhorou em menos tempo, o grupo de controlo apenas reabilitados 46 para 91,07%.

Palavras-chave: Dor da Região Lombar; massagem.

Recibido: 19 de diciembre de 2019.

Aprobado: 6 de febrero de 2019.

Introducción

El masaje es uno de los métodos de terapia más antiguos del mundo. Las informaciones precisas y que más autoridad tienen, son aquellas que se refieren al masaje aplicado por los antiguos pueblos del imperio chino, los cuales se conocen con el nombre de tui-na. En la actualidad se ha comprobado su existencia a través de las traducciones realizadas que describen las técnicas aplicadas. ⁽¹⁾

El Shiatsu es un masaje cuyas características lo hacen diferente y único, cuyos efectos terapéuticos reflejan una mejora a nivel anímico, físico y energético. Así, el Shiatsu, tiene diversas aplicaciones, entre las cuales destaca el tratamiento de trastornos del aparato locomotor, ginecológico, psicológico, digestivo y circulatorio, entre otros. ⁽²⁾

La definición de Shiatsu proviene de la combinación de los vocablos japoneses "Shi", que significa dedo y "Atsu", que significa presión. El Shiatsu es una técnica que deriva del antiguo masaje japonés Anma, que se desarrolló para combatir el estrés producido por un ritmo de vida acelerado. Este hecho se produjo a finales del s. XIX, cuando Japón pasó de ser una sociedad

feudal a ser una sociedad occidental y consumista. El cambio transformó algunas costumbres y hábitos que los japoneses tenían bien asentados, como la alimentación y el trabajo.⁽³⁾

La terapia Shiatsu consiste en realizar principalmente presión digital sobre el paciente en un 80% de las aplicaciones, en el 20% restante se realizan estiramientos y manipulaciones articulares. Si invertimos este porcentaje dejará de ser Shiatsu para convertirse en otra técnica diferente obteniendo otros resultados.^(3,4)

La presión de Shiatsu se considera como tal si es aplicada siguiendo tres directrices:⁽⁴⁾

1- Realizar una presión sostenida.

Para ello, el terapeuta adopta la posición de gateo (si el masaje se realiza a nivel del suelo), que consiste en apoyar las rodillas en el suelo y las manos sobre el paciente, repartiendo adecuadamente el peso de su cuerpo sobre estos cuatro apoyos.

Al realizar esta técnica, el terapeuta, a la vez que espira utilizando la parte baja del abdomen, proyecta la mayor parte de su peso sobre sus manos; de ésta manera utiliza la fuerza de su propio peso para ejercer la máxima presión con el mínimo esfuerzo de los brazos. Así obtendrá una presión profunda y placentera, sin riesgo de dañar al receptor.

2- Ejercer una presión perpendicular.

Si tenemos en cuenta que el cuerpo humano no es plano, el terapeuta deberá de buscar el ángulo de presión adecuado para conseguir dicha perpendicularidad.

3- Utilizar una presión uniforme y continua.

Hay que mantener el mismo grado de presión durante un periodo mínimo de tres segundos.

Estas son las tres reglas de oro que han de ser aplicadas para obtener una finalidad terapéutica, de lo contrario, si ejercemos la técnica en una posición poco estable, provocaremos dolor, y si realizamos una presión rápida y discontinua activaremos en exceso al SNS (sistema nervioso simpático), produciendo síntomas como agitación y tensión muscular.

Actualmente está demostrado clínicamente que un masaje aplicado mayoritariamente por una presión continuada, cuidadosamente estudiada sobre puntos específicos del cuerpo, estimula los diferentes sistemas del organismo, equilibrando el cuerpo físico, energético y emocional.⁽⁵⁾

El Shiatsu puede tratar infinidad de trastornos causados en su mayoría por un desequilibrio endógeno que tiene como consecuencia, a largo plazo, la enfermedad., se apoya en la teoría de que el cuerpo humano tiene la capacidad de curarse asimismo siguiendo las leyes fisiológicas del cuerpo. La finalidad de la terapia consiste en estimular esta capacidad autocurativa contenida en todo organismo vivo.

El masaje, según la técnica que se emplee y su modo de aplicación, produce sobre el organismo una serie de efectos fisiológicos, que obedecen a mecanismos de naturaleza refleja, resultado de estímulos cutáneos que se originan por medio del sistema nervioso autónomo, o de índole mecánica, cuando el efecto se debe directamente a la presión producida por el masaje realizado, transcurridos unos minutos. Produce, asimismo, una acción sedante y un efecto relajante general. ⁽⁴⁾

Se define como sacrolumbalgia el dolor agudo o crónico de la columna lumbosacra, el cual se ha denominado también síndrome lumbálgico e, incluye, todas las enfermedades y traumatismos de esta región, con génesis predisponente o sin ella. Este puede ser constante o evolucionar por crisis y manifestarse de forma permanente, temporal o recurrente afección es más frecuente en los hombres, que son quienes están expuestos a mayor carga física y riesgo laboral. ⁽⁵⁾

La principal causa de lumbalgia en personas jóvenes es el sobreesfuerzo muscular, la realización de movimientos repetitivos o el impacto directo sobre la zona lumbar. En la tercera edad la artrosis y la osteoporosis son los principales responsables de la aparición de molestias lumbares. Existen múltiples causas que pueden dar lugar a la aparición de una lumbalgia o que pueden agravarla tales como: infecciones, patologías neurológicas, lesiones provocadas en un accidente, problemas ergonómicos y neoplasias practicadas en la zona. ^(5,6)

La dolencia o enfermedad llamada sacrolumbalgia, son frecuentes en la población de nuestro municipio, ocasionadas por diversas causas fundamentalmente los esfuerzos físicos, posturas cedentes prolongadas, provocando dolores o malestar en la zona lumbar, el cual se localiza entre el borde inferior de las últimas costillas y el pliegue inferior de la zona glútea; con o sin irradiación a una o ambas piernas. También puede comprometer estructuras osteomusculares y ligamentarias, con o sin limitación funcional musculatura para vertebral específicamente en la región lumbosacra. ⁽⁶⁾

Existen numerosos tratamientos para tratarlas sacrolumbalgias, como las analgesias mediante vacunas, acción de pomadas o cremas que pueden tener reacciones alérgicas, todos estos medicamentos pueden ocasionar reacciones y complicaciones en el paciente, así como crear fármaco dependencia. ⁽⁷⁾

En nuestro país antes de 1968 solo se aplicaban masajes por los libros que hablaban de la rehabilitación en ortopedia y traumatología. Cuando se empezaron a formar los primeros técnicos de fisioterapia se incluye en el plan de estudio como una asignatura más. Con el

desarrolla de la ciencia se han incorporado otros tipos de masaje: Masaje digitopuntural, Masaje evacuativo, Masajes especiales, masajes deportivos, masajes estéticos y con ellos también se suma la práctica del masaje shiatsu, utilizado para disminuir las dolencias en los pacientes con sacrolumbalgia. El masaje Shiatsu es de fácil aplicación y sumamente económico ya que no se necesita de ningún recurso y se puede aplicar con el paciente tendido en el suelo.

(8)

Se realiza el presente trabajo con el objetivo de evaluar la efectividad del masaje shiatsu en pacientes con sacrolumbalgia.

Métodos

Se realizó un estudio analítico tipo caso control para demostrar la efectividad del masaje shiatsu en el tratamiento a pacientes aquejados de sacrolumbalgias atendidas en el servicio de masaje de la sala de rehabilitación del policlínico Máximo Gómez Báez del municipio de Río Cauto. Se realizaron cinco cortes durante diez sesiones de tratamiento con los que fueron evaluados ambas técnicas de masaje con tratamientos consecutivos por espacios de diez minutos cada uno, por lo que se tomó para el estudio un grupo de pacientes que conformaron un universo de 112 pacientes diagnosticados con sacrolumbalgia, con edad comprendida entre los 19 a 60 años de edad de dicha área, la muestra estuvo representada por 56 pacientes de ambos sexos, que decidieron participar en el estudio. Los resultados se plasmaron en tablas de contingencia de dos por dos. Una vez seleccionados los pacientes se distribuyeron de forma aleatoria en dos grupos uno estudio con 56 pacientes tratados con masaje shiatsu y otro control con 56 pacientes tratados con masaje clásico.

Para las prácticas del masaje clásico se utilizó las manos y cremas, aceites o pomadas, así como las camillas y su respectivo local acondicionado.

El shiatsu se practicó en el suelo, se utilizó las palmas de las manos y los dedos, los codos, se utilizaron también los antebrazos, No se usaron cremas ni aceites. Esta forma de terapia oriental utiliza la presión de los dedos, manos, codos y antebrazos sobre puntos específicos del cuerpo que tienen estrecha relación con el área de la columna afectada fomentando el flujo energético realizando estiramientos, rotaciones, fricciones, rodamientos o percusiones,

logrando que el organismo en estado de relajación permitió efectuar un balance y equilibrio desapareciendo las dolencias.

Criterios de diagnóstico

Pacientes con el diagnóstico de algias vertebrales

Pacientes en periodos de crisis

Criterios de inclusión

Pacientes que desean participar en el estudio.

Pacientes que no estén realizando tratamiento medicamentoso.

Criterios de exclusión

Que no cumpla con diagnóstico de inclusión.

Pacientes con enfermedades crónicas descompensada.

Retraso mental.

Pacientes con neoplasia en estadios terminales.

Pacientes con afecciones de la piel.

Criterios de salida

Pacientes que una vez comenzado el tratamiento quieren retirarse voluntariamente

Pacientes que se trasladen su residencia a otras provincias.

Evaluación de la respuesta al tratamiento

Para la evaluación de la respuesta al tratamiento se realizaron 5 evaluaciones en días alternos. El segundo día de tratamiento el cuarto, sexto, octavo y el décimo. Días que consistieron en valoraciones sintomáticas de los pacientes clasificadas en las categorías de mejorado y no mejorado con cada tratamiento. Se realizó de conjunto con el médico de la sala de rehabilitación.

- ✓ **Mejorado:** Cuando las algias disminuyan en tiempo y duración.
- ✓ **No mejorado:** Cuando a pesar del tratamiento continúan las algias con la misma intensidad.

Operalización de las variables

Para evaluar la eficacia del masaje shiatsu se tendrán en cuenta algunas variables que consideramos que puedan influir en la respuesta a los tratamientos aplicados como son.

- ✓ Edad.
- ✓ Sexo.
- ✓ Antecedentes patológicos personales.
- ✓ Ocupación.

Procesamiento y recolección de la información

Se realizó una revisión bibliográfica del tema en diversas bases de datos de nuestra red Infomed. Los datos se recogieron en planillas y se expusieron en tablas, para la evaluación y procesamiento se realizó el cálculo porcentual y se utilizó el paquete de trabajo de Microsoft Office 2013.

Resultados

En la tabla1, se muestran los resultados de los pacientes atendidos en correspondencia con los grupos etarios, resaltando la eficacia del masaje shiatsu en el grupo de estudio. Presentando 29 casos en la edad comprendida entre 31 y 40 años para un 51.7 % y 17 entre 41 y 50 para un 30.3%, 7 entre 19 y 30 para un 12.5%, 3 entre 51 y 60 para el 5.3%, el grupo control también estuvo centrado entre 31 y 40 pero con solo 23 para un 41.0%, 16 entre 41 y 50 para un 28.5%, 9 entre 19 y 30 para un 16.07%, y 8 61 y 60 para un 14.2%.

Tabla 1. Distribución de pacientes según grupos etarios.

Grupos etarios	Grupo estudio		Grupo control		Total	
	No	%	No	%	No	%
19- 30	7	12.5	9	16.07	16	14.2
31- 40	29	51.7	23	41.07	52	46.4
41- 50	17	30.3	16	28.5	33	29.4
51- 60	3	5.3	8	14.2	11	9.8
Total	56	100	56	100	112	100

La tabla 2, muestra los resultados del estudio teniendo en cuenta el sexo de los participantes quedando demostrado que las algias son más frecuente en el sexo femenino con 76 pacientes para un 67.8 %, masculinos 36 para un 32.1 %.

Tabla 2. Distribución de los pacientes en correspondencia con el sexo.

Sexo	Grupo estudio		Grupo control		Total	
	No	%	No	%	No	%
Femenino	39	69.6	37	66.07	76	67.8
Masculino	17	30.3	19	33.9	36	32.1
Total	56	100	56	100	112	100

Se representa en la tabla 3, los resultados obtenidos teniendo en cuenta la ocupación de los pacientes atendidos de ambos grupos y se pudo comprobar que el grupo de estudio mostró mejores resultados a pesar que 28 pacientes eran obreros y representaba el 50%, 3 eran estudiantes el 5.3%, 5 dirigentes el 8.9%, 5 desocupados un 8.9% y 5 jubilados para el restante 8.9 %.

Tabla 3. Pacientes atendidos según la ocupación.

Ocupación	Grupo estudio		Grupo control		Total	
	No	%	No	%	No	%
Estudiantes	3	5.3	4	7.1	7	0.8
Dirigentes	5	8.9	6	10.7	11	19.6
Obreros	28	50	25	50	53	47.3
Desocupados	5	8.9	5	8.9	10	17.8
Jubilados	5	8,9	14	25	31	55.3
Total	5	100	56	100	112	100

En la tabla 4, se recoge los datos del tiempo de mejoría según tipo de tratamiento en días alternos significando que el masaje shiatsu tiene mejores resultados que el masaje clásico, quedando comprobada su eficacia en el tratamiento de las sacrolumbalgias. Al 8vo día con 55 pacientes mejorados para un 98.2 % y con el masaje clásico solo 46 al 10mo día para un 91.07 %.

Tabla 4. Tiempo de mejoría según tipo de tratamiento en días alternos.

Tiempo de tratamientos	Grupo estudio		Grupos control		Total	
	mejorados	%	mejorados	%	No	%
2días	5	8.9	3	5.3	8	14.2
4días	15	26.7	13	23.2	28	50
6días	18	32.1	16	28.5	34	60.7
8días	17	30.3	11	19.6	32	57.1
10días	1	1.7	3	5.3	4	7.1
Total	56	100	46	82.1	108	96.4

La eficacia del masaje shiatsu, (tabla 5), según tipo de tratamiento y evolución clasificada en mejorados y no mejorados, obteniendo mejores resultados con el grupo de estudio 56 mejoraron para un 100 % en el grupo control 46 para un 91.07%.

Tabla 5. Distribución de pacientes según tipo de tratamiento y evolución.

Tratamientos	Mejorados		No mejorados		Total	
	No	%	No	%	No	%
Masaje shiatsu	56	100	0	0	56	50
Masaje clásico	46	82.1	10	17.8	56	50
Total	102	91.07	10	17.8	112	100

Discusión

En nuestro estudio se comprobó que en los pacientes con sacrolumbalgias, predominó el grupo etéreo comprendido entre 31 y 40 años coincidiendo con diversos autores.^(8,9) Otros autores,^(10,11) plantean en sus estudios que en el grupo etéreo relacionado entre 45-59 años predomina esta afección, que es precisamente en este grupo donde se manifiestan con mayor frecuencia los pacientes afectados con sacrolumbalgia provocado por los años de trabajo excesivo. Otros autores consideran que prevalece el sexo masculino sobre el femenino, sin descartar este último de padecer la afección, los hombres están más propensos a padecer sacrolumbalgia por estar más expuestos a esfuerzos físicos violentos, entre otras causas.⁽¹²⁾

Al revisar la literatura observamos muy pocos trabajos realizados con masaje shiatsu, pero nos percatamos que la mayoría de los casos eran féminas, coincidiendo con los resultados de nuestro estudio.⁽¹²⁾

Destacar que con solo 8 sesiones se habían mejorado 55 pacientes representando el 98.2% de los pacientes atendidos en la muestra de 56, mientras que con el masaje clásico solo se obtuvo mejoría en 43 pacientes para un 76.7% con la misma cantidad representada para el control resumido en la tabla 4 y al concluir las 10 sesiones solo se logró eliminar las dolencias de 46 pacientes para un 82.1% no siendo así con los pacientes del grupo que se le aplicó el shiatsu que de 56 pacientes mejoraron en forma satisfactoria los 56 para un 100% de efectividad demostrado en la tabla 5 que clasifica ambos grupos en mejorados y no mejorados. La utilización de la masoterapia, o terapéutica mediante el masaje, comprende un conjunto de maniobras que se ejecutan de forma metódica sobre una zona del organismo, realizando estiramientos y compresiones rítmicas de los tejidos, con el fin de producir en ellos los estímulos mecánicos necesarios para conseguir modificarlos de la forma adecuada en cada caso. Son terapéuticas pasivas, en la que el enfermo se deja manipular mientras permanece en relajación.⁽¹⁰⁾

El shiatsu es una técnica de terapia manual creada en Japón hace más de cinco mil años, que parte del principio de que el cuerpo puede curarse a sí mismo. Es una terapia totalmente manual y no tiene efectos secundarios. Actualmente es muy popular y día a día gana seguidores ya que se ha dado a reconocer por ser una terapia curativa natural, sencilla y efectiva que ayuda a mantener o mejorar el bienestar: Físico, Mental y Emocional del ser humano.⁽¹¹⁾

Los dolores de espalda, las malas posturas corporales y el stress están cada vez más presentes en nuestra sociedad. Una buena manera de combatirlos es mediante un masaje de Shiatsu, ya que trabaja con los puntos de la columna, directamente relacionados con los plexos nerviosos – sistema nervioso central y sistema nervioso periférico y con ganglios linfáticos, las arterias, las venas y los meridianos energéticos.⁽¹²⁾

Se ha demostrado que la prevención, el mantenimiento y la mejora de la salud integral son factores sobre los que incide el Shiatsu, por ello está considerado como eficaz en el campo de la medicina preventiva, careciendo de efectos secundarios.

Conclusiones

Se comprobó la eficacia del masaje shiatsu. Se logró en 10 sesiones de tratamiento eliminar la sacrolumbalgia, significando que con el masaje shiatsu se obtuvieron mejores resultados y es más económico porque no se necesitan recursos materiales.

Referencias Bibliográficas

1. Jaramillo AS, Rodríguez M, Macías MÁ. Abordaje y manejo terapéutico del paciente con síndrome equivalente a dolor lumbar en Medicina Tradicional China. Revista Internacional de Acupuntura 2016; 10(3): 77-122.
2. Pérez Padrón AE, Alemán Betancourt I, Oliver Martín O, Padrón Quiñones B, Díaz de León W. Manejo de la sacrolumbalgia en el área de Salud. Rev Méd Electrón [Internet] 2007 [citado 11/10/2018]; 29(3). Disponible en:
<http://www.revmatanzas.sld.cu/revista%20medica/ano%202007/vol3%202007/tema07.htm>
3. Castro Morillo EM, Ramos Marrero O, Lozano Tarifa MC, Perdomo Delgado J, González Plá EA. Homeopatía y dolor lumbar. Rev Med Electrón [Internet]. 2011 Feb [citado 2018/10/11]; 33(1). Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/rme/v33n1/spu12111.pdf>
4. Escalona Escalona D, Velasco Escalona C, Delgado Cisneros W. Tratamiento de la sacrolumbalgia con la aplicación de Moxa. Rev Cub Med Mil [Internet]. 2006 Mar [citado 2018/10/11]; 35(1). Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-65572006000100013
5. Abiague Nicot Carlos. Analgesia acupuntural de la sacrolumbalgia con ventosas de bambú. MEDISAN 2011 Abr; 15(4): 420-425.
6. Ordoñez-Hinojos A, Durán-Hernández S, Hernández-López JL, Castillejos-López M. Asociación entre actividad laboral con gran demanda de esfuerzo físico y lumbalgia. Acta OrtMex 2012; 26(1): 21-9.
7. Friebem CH, Willweber Strumpf A, Zenz M. Chronic pain in primary care. German figures from 1991 and 2006. BMC Public Health [Internet]. 2009 [citado 12 jul 2008]; 9. Disponible en:
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2744700/>

8. Rodríguez Álvarez L, Pérez Pérez M. Tratamiento con moxibustión en los pacientes con sacrolumbalgia aguda. Rev. Haban Cienc Méd 2010; 9(1): 39-48.
9. Aguilera A, Herrera A. Lumbalgia: una dolencia muy popular y a la vez desconocida. Comunidad y Salud 2013; 11(2): 80-9.
10. Martínez Suárez E. Consideraciones generales del dolor lumbar agudo. Rev Cubana Anestesiol Reanim 2012; 11(1): 27-36.
11. Rascón Martínez DM, Bautista Sánchez SG, Duque Alarcón X, Fresan Orellana A. Estudio comparativo de la personalidad del paciente con dolor lumbar crónico y sujetos control mediante el uso del Inventario de Temperamento y Carácter. Rev Soc Esp Dolor 2012; 19(2): 59-65.
12. Sáez Jiménez R, Bonis J. Estudio descriptivo sobre el uso de antiinflamatorios no esteroideos por vía intramuscular para el tratamiento de la lumbalgia aguda en las consultas de Atención Primaria en España durante 2002-2011. Rev Clin Med Fam 2015; 8(2): 103-109.

Conflicto de intereses

Los autores no declaran conflictos de intereses.