

# Masaje Tuina en el tratamiento de la dispepsia funcional en los niños

## Tuina massage in the treatment of functional dyspepsia in children

M. Sc., Dra. Lesbia Infante Tamayo,<sup>I</sup> Dra. Lucy de la Caridad Rosabal Sosa,<sup>II</sup>  
M. Sc., Dr. Orlando R. Expósito Reyes,<sup>III</sup> Dr. Alejandro Ernesto Ramírez  
Fernández,<sup>IV</sup> y Zoila Y. Bello Fonseca<sup>V</sup>

<sup>I</sup> Especialista de I Grado en Pediatría. Instructora. Hospital Pediátrico Docente «Hermanos Cordové». Granma, Cuba.

<sup>II</sup> Especialista de I Grado en Pediatría. Instructora. Hospital Pediátrico Docente «Hermanos Cordové». Granma, Cuba.

<sup>III</sup> Especialista de I Grado en Cirugía Plástica. Máster en Medicina Bioenergética y Naturalista. Profesor Auxiliar. Hospital Pediátrico Docente «Hermanos Cordové». Granma, Cuba.

<sup>IV</sup> Especialista de I Grado en Pediatría. Instructor. Hospital Pediátrico Docente «Hermanos Cordové». Granma, Cuba.

<sup>V</sup> Estudiante de 4to. año de la Licenciatura en Enfermería.

---

### RESUMEN

**INTRODUCCIÓN.** El masaje Tuina es una de las terapias más antiguas utilizada por el ser humano y se le considera un componente importante de la medicina tradicional china. El objetivo de este trabajo fue demostrar la eficacia del masaje Tuina en el tratamiento de la dispepsia funcional en los niños.

**MÉTODOS.** Se realizó un estudio experimental de tipo ensayo clínico controlado, cuyo universo estuvo constituido por pacientes con dispepsia funcional que cumplieron los criterios de inclusión previamente fijados. La muestra estuvo compuesta por 100 pacientes divididos en dos grupos: un grupo A, con pacientes a los que se aplicó el masaje, y un grupo B, integrado por pacientes que recibieron tratamiento convencional. La técnica empleada fue de empuje y sobamiento (tonificación y

dispersión). Las zonas estimuladas fueron Ban Men, Zhong Wan (Vc12), ZusanLi (E36), San Guan, Liu Fu. El tratamiento convencional consistió en la administración de metoclopramida, en dosis de 0,1 mg/kg cada 8 h, por vía intramuscular. Una vez controlado el cuadro emético, se administró el mismo medicamento por vía oral y con igual frecuencia. Ambos grupos se evaluaron a las 12, 24, 48, 72 h del tratamiento inicial.

**RESULTADOS.** La respuesta al tratamiento convencional fue superior en el grupo estudio (48 pacientes; 96 %) en comparación con el grupo control (46 pacientes; 92 %), pero las diferencias no fueron estadísticamente significativas. Las complicaciones halladas fueron reacciones extrapiramidales e irritación de la piel, pero las diferencias entre los grupos tampoco fueron significativas. La estadía hospitalaria de la mayoría de los pacientes estuvo entre las 25 y 48 h.

**CONCLUSIONES.** Pudimos concluir que el masaje Tuina es tan eficaz como el tratamiento convencional para el control de la dispepsia funcional en los niños.

**Palabras clave:** Dispepsia, indigestión, medicina natural tradicional, MNT, medicina tradicional asiática, masaje.

---

## SUMMARY

**INTRODUCTION.** The Tuina massage is one of the oldest therapies used by the human being and it is considered an important component of the Chinese traditional medicine. The aim of this paper was to show the efficacy of the Tuina massage in the treatment of functional dyspepsia in children.

**METHODS.** A controlled clinical trial was conducted among patients with functional dyspepsia that met the previously established inclusion criteria. The sample consisted of 100 patients divided into 2 groups: group A with patients that were applied massage, and group B that was made up of patients that received conventional treatment. The technique used was push and massage (tonification and dispersion). The stimulated zones were Ban Men, Zhong Wan (Vc12), ZusanLi (E36), San Guan, Liu Fu. The conventional treatment consisted in the administration of metoclopramide at doses of 0.1 mg/kg every 8 hours by intramuscular route. Once the emetic picture was controlled, the same drug was orally administered and with the same frequency. Both groups were evaluated at 12, 24, 48, 72 h of the initial treatment.

**RESULTS.** The response to the conventional treatment was higher in the study group (48; 96 %) compared with the control group (46; 92 %), but the differences were not statistically significant. The complications found were extrapyramidal reactions and skin irritation, but the differences between the 2 groups were not marked either. The length of hospital stay of most of the patients was between 25 and 48 hours.

**CONCLUSIONS.** It was concluded that the Tuina massage is as efficient as the conventional treatment for controlling functional dyspepsia in children.

**Key words:** Dyspepsia, indigestion, traditional natural medicine, TNM, Asian traditional medicine, massage.

---

## INTRODUCCIÓN

La medicina natural y tradicional o medicina bioenergética incluye un conjunto de métodos, no convencionales, algunos de los cuales son de reciente aparición y fueron desarrollados a partir de técnicas antiguas con la finalidad de restablecer y mantener el funcionamiento armónico del organismo humano. En la medicina natural y tradicional se considera al hombre de una forma holística.

El tratamiento pediátrico con medicina tradicional china reviste características especiales. Esta es una etapa de formación de canales y colaterales, de vísceras y órganos (Zang-Fu), lo que hace que la sangre y la energía sean insuficientes, por lo cual es necesario evitar el uso excesivo de la acupuntura.<sup>1</sup>

Consecuentemente se priorizan estrategias terapéuticas como el uso de masajes: métodos terapéuticos manuales o instrumentales que consisten en friccionar, amasar o percutir el cuerpo o una parte de este y que se emplean como procedimiento excitante o resolutivo. Existen varios tipos de masajes, pero en la infancia es de mucha utilidad el masaje Tuina, que es una de las terapias más antiguas utilizadas por el ser humano. Se le considera un componente importante de la medicina tradicional china y desde hace más de 2000 años se utiliza a diario en la práctica clínica.<sup>1-5</sup>

Los hábitos alimentarios -que incluyen la manera en que come un niño- pueden contribuir a la aparición de dolores de estómago.<sup>6</sup> *Golberg Burton*<sup>7</sup> plantea que «...cuando un niño come demasiado, rápidamente y de prisa (sic) puede tener una indigestión». Las manifestaciones clínicas de dicha indigestión son dolor abdominal epigástrico o difuso de tipo cólico, pesadez o plenitud gástrica, alteraciones de la evacuación gástrica, vómitos acompañados de otros síntomas como náuseas, frialdad cutánea, malestar, distermia.<sup>6</sup> La medicina tradicional y natural explica la indigestión por la retención de alimentos, la cual afecta a órganos vitales que participan en la digestión, como el estómago, bazo e hígado, y se producen alteraciones de la transportación y transformación de estos alimentos y la afectación de la circulación de la energía, lo cual conlleva al cuadro clínico característico.<sup>8,9</sup>

## MÉTODOS

Se realizó un estudio experimental, del tipo ensayo clínico controlado, aleatorio, en la sala de misceláneas del Hospital Pediátrico «Hermanos Cordové» entre octubre de 2004 y marzo de 2005. El universo de estudio estuvo constituido por todos los pacientes con dispepsia funcional que cumplieron los criterios de inclusión. La muestra estuvo integrada por 100 pacientes (50 en el grupo estudio y 50 en el grupo control), asignados de forma aleatoria. Al grupo A se le aplicó tratamiento con masaje y al grupo B, tratamiento convencional. La proporción fue de 1:1 y a las madres de estos niños se les explicó el objetivo de la investigación y se solicitó su consentimiento.

Se aplicó masajes Tuina, mediante la técnica de empuje y sobamiento, para lo cual se utilizó vaposán, aplicado con la yema de los dedos del masajista mediante movimientos uniformes, rítmicos y suaves, con estímulos pequeños, que podían ser

aplicados con un solo dedo o con todos unidos, en pocas sesiones y en un tiempo corto, y se centró la mayor atención en la tonificación y la dispersión. Las zonas estimuladas fueron Ban Men; Zhong Wan' (Vc12), ZusanLi (E36), San Guan y Liu Fu.

El método convencional consistió en el uso de metoclopramida, en dosis de 0,1 mg/kg, administrada cada 8 h por vía intramuscular y, luego de controlado el cuadro emético, se continuó la administración por vía oral, en igual frecuencia. Ambos grupos se evaluaron a las 12, 24, 48, 72 h del tratamiento inicial.

Criterios de evaluación:

- *Satisfactorio*: pacientes cuyos síntomas desaparecieron en las primeras 24 a 48 h de tratamiento, con una estadía hospitalaria de hasta 48 h que no presentaran complicaciones.
- *No satisfactorio*: pacientes con persistencia o empeoramiento de los síntomas después de más de 48 h de tratamiento, con estadía hospitalaria de más de 48 h y presencia de complicaciones.

## RESULTADOS

La respuesta al tratamiento convencional se comportó con muy pocas diferencias y, aunque fue superior en el grupo estudio (48 pacientes; 96 %) en comparación con el control (46 pacientes; 92 %) ([tabla 1](#)), no fue significativo desde el punto de vista estadístico, pero sí para la investigación. El sexo masculino predominó en ambos grupos. Los 2 pacientes cuya evolución no fue satisfactoria presentaron alteraciones extrapiramidales e irritación de la piel, que impidieron continuar con el masaje. Estas alteraciones se consideraron «complicaciones», aunque en realidad no trascendieron y los pacientes se trataron por el método convencional, pero ya fuera del estudio.

TABLA 1. Respuesta al tratamiento según sexo y grupos de investigación

Sexo	Grupo estudio				Grupo control			
	Satisfactoria		No satisfactoria		Satisfactoria		No satisfactoria	
	Núm.	%	Núm.	%	Núm.	%	Núm.	%
Femenino	10	20,8	1	50	8	17,4	1	25
Masculino	38	79,2	1	50	38	82,6	3	75
<i>Total</i>	<i>48</i>	<i>96</i>	<i>2</i>	<i>4</i>	<i>46</i>	<i>92</i>	<i>4</i>	<i>8</i>

$p = 0,66$ ;  $p = 0,70$

En la mayoría de los pacientes desaparecieron los síntomas en el período de 25 a 48 h (52 %), tanto en el grupo estudio como en el control, pero en el primero fue en mayor número de pacientes (30 pacientes; 60 %) en comparación con el grupo control (22 pacientes; 44 %) ([tabla 2](#)). En el 27 % de los pacientes desaparecieron los síntomas

en el período comprendido entre las 13 y 24 h y solo en el 6 % de los pacientes los síntomas desaparecieron en más de 48 h de tratamiento.

**TABLA 2. Tiempo de desaparición de los síntomas según tipos de tratamientos**

Tiempo (horas)	Grupo estudio		Grupo control		Total	
	Núm.	%	Núm.	%	Núm.	%
0 a 12	8	16	7	14	15	15
13 a 24	10	20	17	34	27	27
25 a 48	30	60	22	44	52	52
Más de 48	2	4	4	8	6	6

$p = 0,72$ ;  $p = 0,1$ ;  $p = 0,11$ ;  $p = 0,40$

A 18 pacientes se aplicaron de 1 a 3 sesiones de tratamiento (36 %); a 30 pacientes, de 4 a 6 sesiones (60 %) y solo a 2 pacientes (4 %) se les aplicó 7 o más sesiones de tratamiento.

## DISCUSIÓN

La dispepsia funcional ( DF) se asocia a la existencia de hábitos alimentarios inadecuados.<sup>7</sup> En esta investigación se comprobó que dichos hábitos influyeron en el grupo de edad escolar, el cual fue el más afectado por este trastorno. En estos niños apareció la sintomatología luego de la ingestión de comidas copiosas, con abundante grasa, sobre todo de origen animal y muy condimentadas. Se pudo constatar que estos niños ingirieron grandes cantidades de líquidos junto con los alimentos, lo cual provoca la dilución de las enzimas que se necesitan para la digestión e interfieren con ellas. Iguales comentarios se encontraron en la bibliografía revisada.<sup>7,10,11</sup>

Se comprobó también la poca variedad en la alimentación de estos niños, con lo que también se coincide con los criterios de la nutrióloga *Lindsay Berkzan*,<sup>12</sup> quien expone que el consumo diario de los mismos alimentos también tiende a producir alergias e hipersensibilidad a los propios alimentos que, en lugar de alimentar el cuerpo, pueden empezar a actuar contra él.

En Cuba, dado su clima tropical, existen frutas comestibles durante casi todo el año, pero son especialmente abundantes durante los meses estudiados. Los niños de edad escolar son difíciles de controlar y consumen estas frutas en grandes cantidades, y muchas veces, verdes. El doctor *Smith* expone en su trabajo que la ingestión de frutas sin masticar adecuadamente contribuye a la aparición de indigestiones, con lo cual coincide la presente investigación. Además, estos alimentos crudos tienen mayor riesgo de contaminación y, cuando no se digieren adecuadamente, se fermentan en el tubo digestivo. Aparecen los gases, actúan las bacterias y se provocan los molestos síntomas.<sup>13</sup>

En estudios realizados en adultos se demostró que la dispepsia funcional afecta preferentemente a partir de la cuarta década de la vida, con similar distribución entre varones y mujeres.<sup>8,14</sup> El doctor *Wilkinson*<sup>15</sup> afirma que los factores nutricionales y genéticos subyacentes, así como la exposición a sustancias tóxicas, muchas veces predisponen a los pacientes a desarrollar sensibilidad a los alimentos y a otras sustancias. La sensibilidad a agentes alimentarios y ambientales parece estar relacionada con la herencia de cada persona.

Al aplicar la terapia con masaje Tuina hubo una respuesta satisfactoria en ambos sexos. Ello se puede atribuir a las grandes ventajas que tiene el método, pues estimula puntos acupunturales y zonas energéticas que están relacionadas con la elevación de la inmunidad y la desobstrucción de canales y colaterales, con lo cual permite la mejor circulación de la sangre y la energía e igualmente influye sobre los órganos vitales que participan en la digestión, como el estómago, el bazo e hígado.<sup>16-18</sup>

Se concluye que el masaje Tuina es tan eficaz como el tratamiento convencional para el control de la dispepsia funcional en los niños.

## **AGRADECIMIENTOS**

Los autores desean expresar su gratitud a la Lic. Rosa M. Morales Viera, Licenciada en Educación en la especialidad de Idioma Inglés, por su valiosa ayuda en la traducción de la bibliografía consultada.

## **REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

1. Hervis Lee T, Valdés Pacheco E. La auriculopuntura con semillas en el tratamiento del asma bronquial en edad pediátrica. *Rev Cubana Med Gen Integ* 1999;15(4):420.
2. Goldberg B. Una nueva manera de entender la medicina alternativa. En: Goldberg B. *Medicina Alternativa*. California: Future Medicine Publishing, Inc.; 1999. P. 3
3. Arias Rojas. *Medicina Tradicional China*. [monografía en Internet] Disponible en: <http://www.MedicinaChina.com/medicinatradicional.html> [Consultado enero de 2005].
4. Da Fang S. *Tratado de Tuina Shang Hai*. La Habana: Editorial Científico Técnica; 1995. Pp. 63-70.
5. Delgado Masías MT. *Masoterapia*. En: Armijo J. *Manual de Electroterapia y Terapia Física*. Barcelona: Masson; 1998.
6. Goldberg B. Los trastornos gastrointestinales. En: Goldberg B. *Medicina Alternativa*. California: Future Medicine Publishing, Inc.;, 1999. Pp. 680-3.
7. Goldberg B. Las enfermedades comunes de la infancia y sus tratamientos. En: Goldberg B. *Medicina Alternativa*. California: Future Medicine Publishing, Inc.; 1999. Pp. 600-2.
8. *Boletín de Información Terapéutica para la APS*. Guía práctica clínica: Manejo del paciente con Dispepsia. 2003;16(4):9.

9. Indigestión. [monografía en Internet]. 2005. Disponible en: <http://www.homeosin.com/tera/1/indigestion.html> [Consultado en noviembre de 2004].
10. Drossman DA. Rome II: The functional gastrointestinal disorders. 2nd Edition. [en línea] 2005. Disponible en: <http://www.medicalcriteria.com/es/criterios/roma2-infancia.htm> [Consultado en diciembre de 2004].
11. Metz DC. Dispepsia. En: Brandt Lawrence J, Clinical Practice of Gastroenterology. Philadelphia: Current Medicine; 1999. Pp. 226-33.
12. Goldberg B. La repetición contra la variedad en la dieta. En: Goldberg B. Medicina Alternativa. California: Future Medicine Publishing, Inc.; 1999. P. 173
13. Vázquez Sequeiras E. ¿Qué es la Dispepsia? [en línea] Disponible en: <http://www.saludalia.com> [Consultado en marzo de 2005].
14. Arnalich F, Martínez Hernández PL, Camacho S. Servicio de Medicina Interna Hosp. Universitario La Paz. Inf Ter Sist Nac Salud 1998:1-8.
15. Goldberg B. Las causas de las sensibilidades ambientales. En: Goldberg B. Medicina Alternativa. California: Future Medicine Publishing, Inc.; 1999. P.205.
16. Anren Z, Fena Douguang. Masaje Práctico de China. Editorial de Sanidad del pueblo; 1995.
17. Miranda Fuentes Francisco. Masaje Oriental Tuina. [en línea] Disponible en <http://www.wikipedia.org/wiki> [Consultado en febrero de 2005].
18. Goldberg B. El trabajo corporal. En: Goldberg B. Medicina Alternativa. California: Future Medicine Publishing, Inc.; 1999. Pp.97-8.

Recibido: 28 de mayo de 2007.

Aprobado: 15 de agosto de 2007

*M. Sc., Dra. Lesbia Infante Tamayo.* Calle Tivolí núm.147, entre Pedro Figueredo y Masó. Granma, Cuba. Correo electrónico: [lesbia@golfo.grm.sld.cu](mailto:lesbia@golfo.grm.sld.cu)