

COMBINACION DE MASAJES DIGITOPRESION Y SHIATSU EN EL TRATAMIENTO A LA CERVICALGIA EN PACIENTES DEL POBLADO DE TORRIENTE.

Lic. Pedro José Piñera Almendares

Universidad de las Ciencias de la Cultura Física y el Deporte

Resumen

La presente investigación tiene como objetivo confeccionar una combinación de masajes digitopresión y shiatsu para el tratamiento a la cervicalgia de los pacientes del poblado de Torriente. para cumplir con este propósito fue seleccionada una muestra de 20 pacientes, 10 pacientes como grupo experimental y 10 pacientes como grupo control, de los cuales 4 son hombres y 16 son mujeres, el grupo experimental con 8 h y 2 v y el grupo control con 8 h y 2 v cuyas edades están comprendidas entre 30 y 55 años en el grupo experimental y entre 50 y 77 años el grupo control, estos pertenecientes todos al poblado de Torriente, utilizándose métodos de investigación teóricos tales como el analítico- sintético, el inductivo-deductivo y el histórico-lógico y como métodos empíricos la entrevista, la observación, la medición, la encuesta, el análisis de documentos y el criterio de especialistas, siendo procesados los datos matemática y estadísticamente los principales resultados afirman que no existe referencia alguna de que hasta el momento, después de las investigaciones realizadas, se haya hecho esta combinación de masajes para el tratamiento a la Cervicalgia, que es un método muy sano ya que no hay que ingerir medicamento alguno, que es método muy económico ya que no requiere de gastos en moneda, solo se utilizan los dedos, afirman por el resultado de las entrevistas que es un método sedativo y que el grado de satisfacción es del cien por cien de los casos muestreados. Además la mejoría se manifiesta en un menor tiempo que con el método medicamentoso y de rehabilitación que se usa en la actualidad. Por lo antes expuesto creemos en la pertinencia del método como vía para mejorar la calidad de vida de la población del poblado de Torriente.

Palabras claves: masaje, digitopresión, tratamiento, cervical.

Introducción.

Los esfuerzos porque Cuba se convierta en una potencia médica a nivel mundial, hacen que además de desarrollar los planes para la formación de médicos y especialistas de la salud así como todas las instituciones de la salud del país, también se diversifiquen los métodos de curación y tratamiento a las enfermedades y dolencias que padece la población cubana. Es por ello que a partir de este objetivo y como respuesta a las limitaciones de recursos, medicamentos y materias primas para su producción, provocado por la guerra económica que por más de 48 años nos han impuesto las distintas administraciones Yanquis, hemos tenido que aplicar variantes y métodos curativos y utilizar la medicina oriental como otra vía para la cura o alivio de las enfermedades y dolencias que padece la población cubana.

Con este fin dentro de las instituciones de salud que se ampliaron y crearon para bien de todos, en casi todos los conglomerados poblacionales, incluyendo las más remotas zonas montañosas de nuestro país, la construcción y funcionamiento de las salas de servicios integrales de rehabilitación con un grupo grande de servicios establecidos. Pero dentro de ellos no se contemplan en sus servicios básicos los masajes orientales o curativos, tales como la Digitopresión y el Shiatsu, etc. Y es en ese campo que estamos incursionando.

La población cubana padece de muchas enfermedades y dolencias que cuando se tratan en las salas de rehabilitación por sus métodos, como en el caso de la Cervicalgia que demoran un tiempo relativamente largo (7 a 10 días y en algunos casos hasta varias semanas).

- La población de Torriente fundamentalmente la adulta, padece con mucha frecuencia de Cervicalgia, la cual tratándose por la vía medicamentosa y rehabilitación dura entre 7 y 10 días como mínimo para su cura o alivio además de no contar con este método en las mismas (Digitopresión y Shiatsu), métodos con los cuales se reduce al mínimo el tiempo de cura o alivio de la enfermedad, además de no tener que necesariamente consumir medicamentos. Por lo antes expuesto se precisa el problema de investigación de la forma siguiente:

Como objetivo general nos propusimos:

Confecionar una combinación de masaje Digitopresión y Shiatsu para el tratamiento a la Cervicalgia en pacientes del poblado de Torriente.

II- DESARROLLO

Capítulo 1

1. 1. Masaje. Definición.

El término "masaje" proviene de la palabra francesa "massage" o del árabe "mase" que significa tocar o palpar.

El Masaje es un sistema basado en datos científicos y comprobados en la práctica. Este sistema abarca manipulaciones de influencia mecánica sobre el organismo del paciente, deportista o de cualquier persona sana, y pueden ser aplicadas con las manos del masajista o por medio de aparatos especiales.

El objetivo de esta influencia es desarrollar y restablecer funciones del organismo así como ayudar en su coordinación.

Masaje: es un conjunto de manipulaciones que debidamente dosificadas ejercen una acción mecánica y refleja sobre los tejidos y órganos.

El masaje es el arte que tiene por objeto aliviar los dolores del cuerpo, mejorar la estética y tonificar los miembros

1.1.2 ETIOLOGÍA

Se plantea por: Gómez Vizcaíno, Ana María (2006) que "una cervicalgia puede estar determinada por diferentes causas:

- Procesos inflamatorios: artritis reumatoide o espondilitis anquilosante.
- Trastornos estáticos congénitos: costilla suplementaria o vértebra supernumeraria o cuneiforme situada hacia D1-D2-D3
- Alteraciones de la estática adquiridos: cifolordosis o dorso plano.
- Factores mecánicos: traumatismos directos o indirectos, esfuerzos, movimientos que no se ejecutan con la coordinación precisa, posturas incorrectas.
- Factores fisiológicos: alteraciones vasculares.
- Factores psíquicos: hacer una sobre valoración de este dolor.

- La columna cervical es sin duda el sistema articular más complejo del cuerpo humano. Posee 37 articulaciones distintas cuya función es el sostenimiento de la cabeza, así como garantizar una gran cantidad de movimientos respecto al tronco y destinados a controlar todos los órganos de los sentidos: la vista, el oído, el olfato y el gusto, así como el tacto y la propiocepción.
- Se calcula que movemos la cabeza unas 600 veces a la hora, lo que unido a la larga expectativa de vida, el trabajo, la vida sedentaria y la pérdida de masa muscular que la acompaña, son causas implicadas en el origen de problemas degenerativos y de su sintomatología dolorosa.
- Según un estudio epidemiológico más del 10% de la población refiere 3 episodios de cervicalgia durante los últimos 3 años. Prevalece en las mujeres sobre los hombres. Solo alrededor del 1% desarrolla manifestaciones neurológicas.

TRATAMIENTO FISIOTERAPICO

Como principio de este tratamiento es muy importante señalar que DEBE EVITARSE EN LA MEDIDA DE LO POSIBLE UNA INMOVILIZACIÓN PARCIAL O TOTAL DE LA ZONA LESIONADA

- Según experiencias pacientes que han llevado collarín durante un período de al menos 2 semanas durante la fase aguda han tardado más tiempo en recuperar la movilidad cervical ya que éste hacía las veces de sostén y la musculatura había perdido toda su fuerza. Además cuando se lo quitaban decían padecer la sensación de que la cabeza se les iba a caer y de no poder sostenerla, lo que agravaba los síntomas de mareo, vértigo, malestar.¹

1.1.3. Breve Reseña Histórica del masaje

La historia del Masaje se pierde en los tiempos antiguos. Poetas y escritores de aquella época nos dejaron muchas descripciones de las manipulaciones del Masaje que se utilizaban como

¹ Documento fisioterapia en la cervicalgia

tratamientos médicos y de cultos religiosos. Probablemente unas de las primeras manipulaciones del Masaje fue la acción natural o instintiva de frotar o friccionar una parte del cuerpo adolorida. Ninguno de los autores puede decir, quién fue el inventor del Masaje y dónde fue aplicado por primera vez. Es posible, que como elemento de la Medicina Popular tuviera mucha importancia en la vida de todos los pueblos y tribus.

La influencia médica del Masaje fue descrita en los libros sagrados de los hindúes (vedas o libros de la sabiduría), estos fueron confeccionados alrededor de 1800 a.n.e.; en los libros sagrados de los egipcios antiguos. Estos últimos para aplicar el masaje utilizaban diferentes aceites y pomadas. En la Grecia antigua el Masaje fue utilizado como un medio corriente en la medicina y además se utilizaba en el campo de los deportes. El campeón de los "Juegos Olímpicos" y padre de la medicina Hipócrates (460 a 372 a.n.e.); por ejemplo, escribió acerca del tratamiento de dislocaciones: "el médico debe ser muy experto en muchas cosas y también en el masaje, porque el Masaje puede consolidar una articulación demasiado débil y suavizar una demasiado rígidas".

El famoso Claudio Galeno (131 a 201 a.n.e.); médico principal de la Escuela de Gladiadores de Pergam determinó nueve tipos de manipulaciones del Masaje. Dedujo indicaciones para el Masaje Matutino y Vespertino, los cuales equivalen a los tipos de Masaje Preparatorio Y de Restablecimiento corrientes en el Deporte Moderno. Galeno aconsejaba iniciar la sesión con fricciones superficiales, intensificando poco a poco el masaje y finalizando con manipulaciones más suaves.

En los países del Oriente, el Masaje difería mucho del europeo. Se aplicaba en los baños turcos y aplicaba muchas movilizaciones, los masajistas trabajaban no sólo con las manos, sino también con los pies.

Un artículo consultado en Internet, cuyo título versa: [El masaje en la historia](#) plantea lo siguiente:

Breve historia del masaje oriental y occidental

- “La historia del masaje se puede remontar hasta tres mil años antes de Cristo. Tan sólo podemos suponer que, en tiempos prehistóricos, los humanos sentían un poderoso instinto consistente en golpear o tocar el

cuerpo cuando éste se hallaba aquejado de alguna dolencia a fin de consolar al enfermo o acelerar la recuperación.

- Los chinos realizaron una síntesis de masaje y gimnasia. La historia muestra que los orientales ya empleaban esta forma de masaje unos tres mil años antes del nacimiento de Cristo. Un tratado médico, conocido como Nei Ching y atribuido al emperador amarillo Huang Ti, contiene las referencias chinas más antiguas al masaje..

- La popularidad del masaje continuó creciendo hasta la Edad Media, época en la que perdió su posición privilegiada entre la profesión médica debido a la atmósfera general de desprecio hacia el cuerpo y el mundo físico, el Renacimiento trajo consigo un renovado interés por el cuerpo la salud física, reviviéndose muchos e los conocimientos de las civilizaciones orientales, tanto de los griegos como de los romanos. Y una vez más el masaje empezó a ganar popularidad y a desarrollarse en forma de ciencia”.²

1.1.4 INFLUENCIA FISIOLÓGICA DEL MASAJE SOBRE EL ORGANISMO.

. Mecanismo de la acción fisiológica del masaje sobre el organismo.

El masaje es un estímulo mecánico dosificado en el cuerpo, provocado por la mano del masajista o por aparatos.

Por mucho tiempo se ha asociado el mecanismo de acción fisiológica del masaje principalmente con la acción mecánica sobre los tejidos donde este se aplica. Esta sencilla noción acerca del mecanismo de acción del masaje surgió sobre la base del estudio mecanicístico realizado por el médico alemán Wirhof, y hasta ahora es compartida por muchos especialistas en el extranjero, los trabajos de los fisiólogos rusos

I.M.Sechenov, I.P.Pavlov y de sus discípulos sobre excitabilidad, la inacción trófica del sistema nervioso, la intersección de los órganos de los sentidos y los interoceptores permitieron conocer correctamente la acción del masaje sobre el organismo.

La acción del masaje sobre el organismo representa un proceso fisiológico complejo en el que participan muchos sistemas y órganos, dirigidos todos por el sistema nervioso central.

En el mecanismo de acción del masaje sobre el organismo hay que destacar tres factores: nervioso, humoral y mecánico.

La esencia de la acción neurorefleja del masaje consiste en que se produce el estímulo de los receptores cutáneos (exteroceptores), de los receptores alojados en los músculos, tendones, cápsulas articulares y ligamentos (propioceptores), así como de los receptores de las paredes de los vasos (angioceptores). Por las vías sensoriales los impulsos pasan al sistema nervioso central y alcanzan las zonas de los grandes hemisferios cerebrales, donde se sintetizan en una gran reacción compleja y provocan diferentes cambios funcionales en el organismo. Los impulsos centrípedos (aférentes) varían el I.P.Pavlov caracterizó la acción de los diferentes estímulos de la siguiente forma: "esto quiere decir que en uno u otro receptor choca algún agente externo o interno del organismo. Este choque se transforma en un proceso nervioso, en un fenómeno de excitación nerviosa. La excitación corre las vías aférentes hacia el sistema nervioso central, y de allí, gracias a los enlaces establecidos, llega por otros conductos al órgano que trabaja, transformándose a su vez en un proceso especial de las células de dicho órgano. De esta forma, este agente normalmente va unido a una u otra actividad del organismo, al igual que la causa con el efecto.

ESTUDIO DE LOS CATORCE CANALES.

En los tiempos prehistóricos los chinos observaron que el cuerpo humano cuenta con ciertos puntos que al ser masajeados, calentados, quemados o puntuados, alivian el dolor o tienen un efecto benéfico, en ciertas enfermedades. A través de los tiempos se observó que muchos de estos puntos que relativamente estaban distantes unos de otros podían influir en el funcionamiento de ciertos órganos internos.

Estos puntos, fueron entonces sistemáticamente asociados en función del órgano influido y posteriormente fueron unidos formando CANALES. En esto se basa la teoría Jing- Luo que al pasar el tiempo mostró la interrelación casual entre los puntos de un mismo canal y entre los mismos canales. Esto fue descrito en Huang Di Nei Jing.

Fueron Doce Canales regulares bilaterales, llamados “Los doce pares de Canales” y Ocho Canales Extra, llamados “Los canales Extraordinarios”.

Cada uno de los Doce pares está relacionado con cada de los Doce órganos internos. Por lo tanto igual que los órganos, seis Canales reciben el nombre Yin y seis de Yang siguiendo el emparejamiento del Zang órganos sólidos y Fu órganos huecos.

Los Canales llevan el nombre del órgano al que están conectados. De los ocho canales extraordinarios, dos corren por la línea media, uno por el frente (Ren) Vaso Concepción, y otro posterior (Du) Vaso Gobernador. Estos dos canales tienen puntos propios; los otros seis canales extraordinarios no tienen puntos propios; sino que están formados por puntos de interconexión de los doce pares de canales, y los dos canales de la línea media. Estos ocho canales extraordinarios no están conectados a ningún órgano en particular. Por ser el Vaso Gobernador y el Vaso Concepción los únicos que tienen puntos propios de los ocho canales extraordinarios, se les usan juntos con los doce pares y así forman los llamados catorce canales.

Esta profusa red de canales conecta a los órganos internos del hombre con el exterior del hombre y al hombre total (microcosmos) con el universo (macrocosmos) estableciéndose así una armonía universal: Ejemplo: cuando el cuerpo se ve atacado por factores externos como el viento, el frío, el calor, la humedad, la sequía, el fuego, etc., son llamados factores exógenos y pueden causar enfermedades al alterar el equilibrio vital (Ki), primero en los canales y posteriormente en los órganos correspondientes. Por ese lado también, ciertos factores emocionales como la alegría, el coraje, la ira , la melancolía, la obsesión, la tristeza, el horror , la sorpresa, el miedo, etc., son llamados factores endógenos. Estas enfermedades primero actúan sobre los órganos internos afectando éstos a los correspondientes canales, esto fue

descubierto por los antiguos médicos chinos, haciéndolos pensar en la posibilidad de que a nivel superficial (piel) pudiéramos manejar la energía vital (Ki) por medio de agujas (o con la punta de los dedos) se podría equilibrar el organismo y así se pensó en lo que constituye el objetivo de la terapia por acupuntura y digito presión.

De los doce pares de canales, seis que dan servicio al brazo, tres son Yin (Pulmón, C Sexualidad y Corazón), estos comienzan en el pecho y corren paralelos hacia la mano por la cara anterior del brazo, juntándose en los surcos unguenales con los otros tres canales que son Yang (I Grueso, T Recalentador y I. Delgado) y van centripetamente por la cara posterior del brazo desde los surcos unguenales hasta la cabeza donde se juntan con los primeros seis canales del miembro inferior; los tres primeros, Yang del pié (Estómago, Vesícula Biliar y Vejiga) que tienen su recorrido desde la cabeza por las caras anterior, lateral y posterior del miembro inferior, estos tres canales se unen con los Yin del pié (Bazo Páncreas, Riñón e Hígado) en los surcos unguenales de los dedos del pié, corren centripetamente por la parte media de la pierna, ascienden hasta el pecho y se encuentran con los tres canales Yin de la mano.

El antiguo postulado chino señala que la energía vital (Ki) corre por los doce canales en una secuencia precisa y cíclica. El canal doce Hígado está conectado como se señaló con el canal primero, Pulmón, de manera tal que la energía vital circule sin cesar y sin interrupción”.

En el siglo XIX fueron publicadas varias obras sobre el masaje, su acción en el organismo y en los diferentes sistemas de órganos, enfocándolo desde un punto de vista científico; fueron elaboradas indicaciones y contraindicaciones para su aplicación, se precisó su metódica y aparecieron y desarrollaron descripciones de varios tipos de manipulaciones que, paulatinamente a medida que se han conocido sus beneficios ha provocado que el masaje sea incluido en la medicina moderna como un método eficaz de mantenimiento y restablecimiento de la salud, además en los tiempos modernos constituye un requisito indispensable para el desarrollo deportivo como medio profiláctico y terapéutico ya que este asegura un rápido

restablecimiento y un aumento de la capacidad de trabajo de los atletas, pudiéndose aplicar por los masajistas de forma general o local en el cuerpo según el caso”.³

1.1.5 Masaje reflejo. Reflejoretapia.

“Los masajes de tipo reflejo se recomiendan y se emplean para recuperar el estado de armonía perdido y reintegrar al cuerpo su energía vital, el masaje reflejo se utiliza como un medio para la vuelta al equilibrio saludable del organismo. Despiertan cada día mayor interés entre aquellos que dirigen su atención a las denominadas medicinas alternativas.

Se pueden ver favorecidas con las reflejoterapias tanto personas muy jóvenes como adultos, o ancianos, incluso las personas sanas son capaces de descubrir como después de tan solo una sesión la energía interior parece sentirse aumentada, no deja de ser nunca una experiencia agradable en manos de un profesional experto”.⁴

1.1.6 Digitopresión

En un artículo consultado en Internet cuyo título es: **Digitopresión: La salud en la punta de los dedos**, plantea lo siguiente:

“La Digitopresión es una técnica terapéutica de la medicina tradicional china, cuyos únicos instrumentos de trabajo son los dedos. Una forma milenaria de restablecer el equilibrio y la salud sin daño alguno para nuestro cuerpo.

- El terapeuta de la Digitopresión utiliza los dedos de las manos mediante presión y micro masaje, basándose en los mismos principios de la acupuntura o la moxibustión, pero sin daño ni peligro alguno.
- Estas son tres formas de actuación sobre determinados puntos del cuerpo, pero en la **acupuntura** se actúa sobre tales puntos a través de la aplicación de agujas, y en la

³ (Conferencia de masaje confeccionado por: Rodríguez Reyes, Roberto N. Caballos Díaz, Jorge L. y Díaz Rodríguez, Iosmany)

⁴ (Artículo obtenido en eFisioterapia.net)

moxibustión mediante la combustión de pequeñas cantidades de Artemisia Vulgaris finamente macerada.

- La Digitopresión simplemente actúa sobre estos puntos aplicando la presión de los dedos y realizando una especie de micro masaje.
- Esta terapia puede aplicarse según cuatro técnicas fundamentales:
 1. Presión con la punta de los dedos.
 2. Presión con la uña.
 3. Presión con dos dedos a los lados del punto, pero tirando en sentido centrífugo.
 4. Presión con dos dedos a los lados del punto como si se quisiera sacar una astilla.
- Como todas las disciplinas orientales, se basa en fundamentos filosóficos y en interpretaciones particulares de la enfermedad, pero queda demostrada su eficacia en determinados trastornos, se crea o no en tales fundamentos”.⁴⁵

1.1.7 Shiatsu su historia

Un folleto editado para médicos de familias refiere sobre la historia del Shiatsu lo siguiente: “Sin dudas el curar con las manos ha existido desde el mismo origen del hombre. El “Ayurveda” un libro clásico de la India de 1800 A.C., ya indicaba sobre curación manual.

En Egipto se descubrieron murales que orientaban sobre como frotar el pie y sobar el tendón de Aquiles. En Grecia se usaba el masaje con aceite de oliva durante los antiguos juegos olímpicos, principalmente en las competencias de lucha.

También en los baños públicos de la antigua Roma, ya se hacía masaje.

Estas 4 corrientes dieron influencia determinante al masaje francés moderno, que nació en occidente.

⁵ http://www.ter mavital.com/revista/0004_digitopress.html (Consultado el 18 de Oct. De 2009)

Nueva terapia manual

Después de la segunda guerra mundial se dio un proceso de unificación de muchos métodos que utilizaban las manos para curar: fue la “época de la nueva terapia con las manos”. Se llegó el tiempo del SHIATSU.

Antes de reconocerse oficialmente el Shiatsu en Japón, tenía mucha actividad como un tratamiento tradicional popular.

Por otro lado, el médico académico ha prestado mucha atención a otras terapias” no científicas” y les da el nombre de “tratamiento tradicional popular” para considerarlos en segundo plano. La Medicina Tradicional China también sufrió este desprecio por parte del academicismo.

Por no cuestionar su actitud, el médico occidental está destinado a caminar una angosta vereda en esta etapa de desarrollo social. El Médico Tradicional no está de acuerdo en investigar solo nombres de enfermedades porque “LO HUMANO NO SE PUEDE CLASIFICAR PARA PRODUCIR MAS TERAPIA CIENTIFICA”⁶

Un artículo consultado en Fisioterapia Net plantea: “Aunque en la tradición asiática el Shiatsu es una técnica reconocida y probada durante siglos, su introducción en occidente es relativamente nueva, se incorpora junto a muchas otras estableciendo el eje de las terapias alternativas a la medicina oficial.

El Shiatsu es un arte combinado de masaje y presión sobre puntos reflejos, actúa sobre los meridianos para restituir el equilibrio orgánico. Existe una semejanza manifiesta entre Shiatsu y acupuntura, excluyendo las agujas, es por ello que también adopta el nombre de acupresura. Su parecido va más allá, ya que el significado terapéutico de base en ambas prácticas es la recuperación de la corriente vital de energía o Chi.

Su atractivo reside en su filosofía nada agresora con la persona, y en su visión más vasta de la salud que incorpora la dieta y el ejercicio, así como el precepto de individualidad absoluta, ofreciendo un sistema muy personalizado y no Medicamentoso de las más diversas patologías.

⁶ Dr. Takashi Kadowaki. Cd. México, a 10 de septiembre de 1984. Shiatsu para médicos de familia.

El Shiatsu en manos de un experto de la salud es un agente terapéutico muy poderoso.

El Chi se define como la fuerza universal que está en todo y todo lo penetra, es el comienzo de la vida y su final cuando se apaga. Por definición el Chi no es una fuerza retenida, es como un torrente que mana y revitaliza las márgenes que transita, y sus alrededores, llena de aliento el cuerpo y la mente.

Si el cuerpo está sano el Chi circula y nos sentimos livianos y vitales; cuando el organismo está enfermo se torna rígido y la circulación se vuelve pesada. El Shiatsu tiene por intención estimular la circulación de la energía vital en el cuerpo humano.

En ocasiones se percibe que al efectuar presión sobre un punto aparece dolor, lo que se explica como detención del Chi del tejido correspondiente; con las periódicas sesiones de Shiatsu el malestar debe ir desapareciendo lo cual revelará un regreso a la normalidad del flujo energético.

El Shiatsu puede utilizarse como una técnica general o determinada para una dolencia en concreto; siempre se precisa un especialista bien formado, capaz de tratar y orientar en aspectos más vastos, sobre todo en lo referente a nutrición y gimnasia saludable”.⁷

- Otro artículo consultado en Internet expresa lo siguiente:”Los orígenes del Shiatsu se remontan a más de cinco mil años en el pasado, cuando en las montañas del norte de China, los sacerdotes taoistas practicaban el Do-In Ankyo, una forma de manipulación corporal y de meditación que revelaba y armonizaba la fuerza vital. Con el correr del tiempo, de esta técnica se derivaron otras disciplinas como el Qi-Gong y distintas formas de artes marciales.

- Asimismo, recientemente se han hecho adaptaciones de algunas de las técnicas del Shiatsu para trabajos en el agua, como por ejemplo el Watsu, el Jahara y el Tantsu.

- En el panorama actual, en la línea de cabeza de la investigación, tenemos los trabajos del Shiatsu cuántico, el Seiki y otras técnicas que respetando el conocimiento adquirido por largo tiempo, añaden métodos nuevos, sencillos y aplicables por todo el mundo para mejorar esta experiencia global de unificación”.⁸

⁷ Artículo obtenido en eFisioterapia.net

⁸ <http://www.shiatsu.biz/shiatsu/index.htm> (Consultado el 18 oct. 2009)

Esta investigación se realiza por la no existencia de estas vías de curación en las Salas de Rehabilitación Integrales, lo que limita el campo de acción sobre las enfermedades y en particular sobre la Cervicalgia que es una de las dolencias que más afecta a la población sobre todo a la de mayor de 40 años.

La posibilidad que da la atención a esta enfermedad por este método al tratarlos con puntos generalmente alejados de la zona afectada, facilita que algunos casos que no pueden ser atendidos por tener la zona inflamada, irritada y con mucho dolor, sea resuelto con este método de Masaje Oriental.

El hecho de que algunos casos al atenderse por la vía de los servicios que prestan las Salas de Rehabilitación y que su proceso de alivio se alargue entre 7 y 15 días e incluso hasta semanas y que con este método se reduce a menos días, dice de la efectividad del método y lo viable del mismo.

Lo práctico de realizar el mismo es que no ocasiona daños al organismo humano ya que el paciente no tiene que utilizar la ingestión de medicamentos que a la postre causan daños a los Sistemas Digestivos, Respiratorios y Circulatorios del paciente consumidor.

Lo sano del método es que además de aliviar, relaja al paciente y elimina el estrés. La necesidad de agregar estos servicios a nuestras Salas de Rehabilitación de nuestros municipios dentro de los servicios de Medicina Natural Y Tradicional que prestan sería muy conveniente.

Lo práctico de contar con otra vía más de curación para mejorar más la calidad de vida de nuestra población y la calidad de la atención médica en general.

Además la importancia desde el punto de vista práctico se convierte en una importante fuente documental para ser generalizado en todo el país.

1.1.8 Selección de puntos para la combinación de masajes.

Para confeccionar esta combinación de masaje se seleccionaron los siguientes puntos:

De la Digitopuntura los puntos;

-Punto número 2 o pulmón 7

-Punto número 16 o vejiga 11

-Vesícula biliar 20

Del Shiatsu los puntos;

-Kensey

-Koko

-Líneas de los hombros

-Líneas de la espalda

-Líneas del canal vejiga hasta el punto vejiga 16

Además se puede utilizar como vía alternativa lo siguiente:

-Puntear el canal pulmón completo

1.1.9 Procedimiento para el tratamiento

Para tratar la Cervicalgia con este procedimiento se comienza con DIGITOPUNTURA por el punto #2 o pulmón #7 masajeando con el pulpejo del dedo por 2 minutos en sentido contrario a las manecillas del reloj y descansando durante 15 seg., después se trabaja el punto #16 o vejiga #11, con igual proceder, después de realizar varias repeticiones en estos dos puntos se le incorporan del SHIATSU el punto KENSEY punto situado en el centro de la línea de los hombros presionando durante 6 seg. Con el pulpejo del dedo y retirándolo en 6 seg. Ambos procederes de manera suave, estos de forma progresiva y regresiva respectivamente. Se continúa con el punto KOKO situado en la parte baja y media de los Omóplatos, esto se logra situando las manos, 4 dedos debajo de las Axilas y los pulgares apoyados en los Omóplatos.

Posteriormente se trabajan los puntos VB #20, de la DIGITOPUNTURA, situado en dos orificios en los extremos de la línea del nacimiento del pelo en el cuello y base del cráneo, estos puntos se trabajan al unísono.

A continuación con SHIATSU se trabajan las líneas de los hombros desde el cuello hacia los hombros y las líneas de las espaldas también desde la 5^{ta} Vértebra Cervical hacia los hombros además como alternativa se puede puntear el canal Vejiga hasta el punto V-16 en la parte alta de la espalda.

Este Método puede repetirse varias veces hasta lograr el alivio total del paciente. Este tratamiento puede ser apoyado con la aplicación de cremas o fricciones analgésicas.

Capítulo 2

2.1 Selección de la muestra

Para dar cumplimiento a los objetivos trazados en esta investigación fue seleccionada una muestra integrada por 8 mujeres y 2 hombres para el grupo experimental todos al asar, pobladores de Torriente y para el grupo control

Fueron seleccionados 8 mujeres y 2 hombres también al asar

En cuanto a la selección de la muestra, así como el grupo de control se destaca que 8 de los 10 seleccionados son del sexo femenino y 2 son del sexo masculino, lo que representa un 80% de mujeres y un 20% de hombres, destacándose que la dolencia se presenta mas en el sexo femenino que en el sexo masculino (ver gráfico #), así como que la edad en que se presenta esta dolencia oscila entre 32 años y 77 años en ambos grupos, siendo así significativo que en el grupo experimental los pacientes son más jóvenes que en el grupo control seleccionados al asar en la sala de Rehabilitación Integral de Torriente lo que indica que las personas de mayor edad prefieren ese método o desconocen el método de masaje oriental.

Se destaca en la categoría ocupacional, que 6 son técnicos, 3 son obreros y 1 es trabajador por cuenta propia en el grupo experimental, que en el tipo de trabajo que realizan un 80% realiza trabajo de mesa o frente a un computador y solo el 20% realizan trabajos varios donde no tienen obligatoriamente que tensionar el cuello en su labor diaria En cuanto al estado de las crisis que presentan 1 fue leve, 1 moderada, 5 aguda y 3 muy aguda manifestándose que el 80% de los pacientes asistieron a atenderse en un estado crítico de su enfermedad (aguda y muy aguda).

2.2 Métodos y procedimientos.

Para poder llevar a cabo la presente investigación y evaluar de forma adecuada los resultados, se utilizaron los métodos teóricos y empíricos:

Métodos Teóricos

Analítico-Sintético:

Inductivo-Deductivo:

Histórico-Lógico:

Métodos Empíricos

La observación:

La entrevista:

La medición:

La encuesta:

Los documentos oficiales y no oficiales:

El experimento:

La opinión de expertos:

2.2.1 Procedimientos metodológicos para las mediciones con el goniómetro

GONIOMETRÍA ARTICULAR

Técnica

Se denomina **goniometría** o balance articular a la medición de los movimientos realizados por las palancas óseas de una articulación. Para que una medición articular sea correcta es necesario en su valoración cumplir tres condiciones:

Conocer las posibilidades normales de cada articulación en los tres planos del espacio.

El aparato de medidas del movimiento articular es el **goniómetro**. Existen de cuatro tipos distintos:

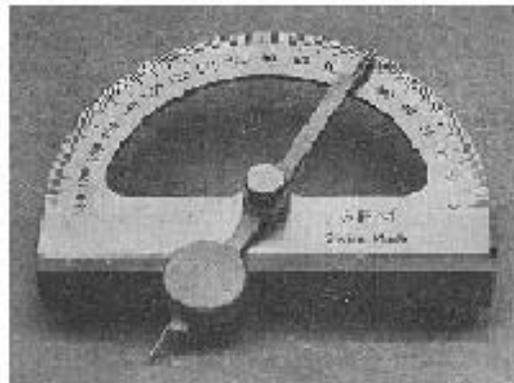
- Goniómetros de dos brazos con un eje común y un cuadrante dividido en grados (es el más típico).
- Goniómetros que se basan en la indicación permanente de la vertical.
- Goniómetros que utilizan la desviación magnética (solo es utilizable en el plano horizontal).
- Goniómetros electrónicos.

Una vez fijada la posición en la cual se desea realizar la goniometría, se debe colocar el goniómetro de tal forma que haga coincidir su eje con el eje de rotación de la articulación y los brazos del goniómetro se sitúan paralelos a los ejes longitudinales de los segmentos corporales. No debe acompañarse con el goniómetro el movimiento de la articulación a medir; sino que situaremos el goniómetro en la posición inicial, y cuando haya completado el movimiento,

2.2.2 TÉCNICAS GONIOMÉTRICAS DE LA COLUMNA CERVICAL

Probablemente la medición clínica de los movimientos de la columna cervical es la menos exacta de todas las mediciones habituales de las articulaciones del cuerpo humano, debido a la escasez de puntos de referencia válidos y a la profundidad de los tejidos blandos que recubren los segmentos óseos. Aunque la medición más exacta será la radiológica, se pueden realizar flexiones, aproximaciones de flexiones cervicales, extensión, rotaciones interna y externa e inclinaciones laterales derecha e izquierda mediante el uso del goniómetro universal.

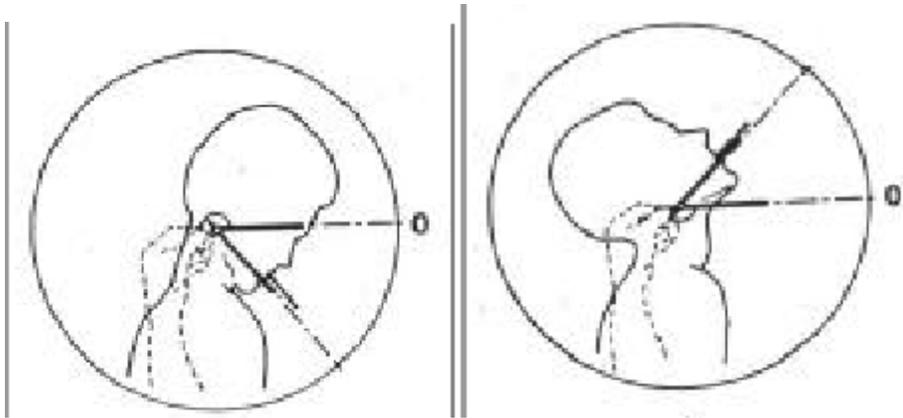
Goniómetros



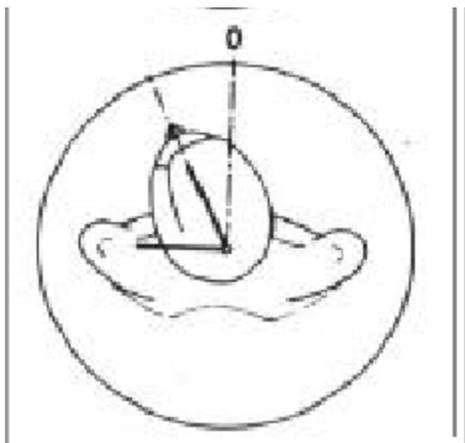
Flexión-extensión: El paciente debe sentarse en posición erguida (en decúbito supino el peso de la cabeza muestra una amplitud del movimiento aumentada), la cabeza en posición vertical, los ojos miran hacia delante en posición natural y los hombros están relajados. El paciente sostiene el extremo de un depresor de lengua entre sus molares en el mismo lado en que se sitúa el fisioterapeuta.

Se abre el goniómetro unos 60° , y se toma el extremo de un protector que está situado en el extremo más alejado del brazo del goniómetro. Para estabilizarlo el fisioterapeuta coloca su antebrazo sobre el hombro del paciente. El goniómetro se centra sobre el ángulo de la mandíbula. El brazo del protector debe estar paralelo al eje mayor del depresor de lengua que sobresale, el otro brazo señala la dirección del movimiento a medir, durante la flexión o

extensión el brazo indicativo se acomoda para que se mantenga paralelo a la nueva posición del depresor de lengua.



Rotación: La situación de partida es la misma descrita anteriormente. El fisioterapeuta debe subirse sobre un banco bajo directamente por detrás del paciente. El goniómetro se fija en 90° y se centra sobre el vértice de la cabeza; uno de los brazos se mantiene fijo alineado con el proceso acromial en el lado que se va a medir. El brazo móvil está alineado con la punta de la nariz. Cuando la cabeza gira de lado a lado, el brazo móvil sigue la dirección de la punta de la nariz. Las lecturas se toman en los puntos de rotación máxima.”⁹



⁹ Cinesiología. © www.luisbernal.com

2.3 Técnicas estadísticas y procedimientos para el análisis de los resultados

Para el procesamiento matemático estadístico a los datos recolectados en las mediciones y para ello se utilizó en el programa Excel para hallar los promedios, porcentaje y la desviación estándar.

2.4 ANALISIS E INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS.

En cuanto a la **medición** inicial al grupo Experimental la media fue de:

Cabeza en flexión 31.3 grados.

Cabeza en extensión 23.8 grados

Cabeza en torsión izquierda 32.6 grados

Cabeza en torsión derecha 35.3 grados

En cuanto a la medición final al grupo experimental, la media fue de:

Cabeza en flexión 35.8 grados

Cabeza en extensión 35.8 grados

Cabeza en torsión izquierda 38.3 grados

Cabeza en torsión derecha 42.3 grados

En estos resultados se muestra la mejoría en la amplitud de los movimientos después de recibir cada paciente sus sesiones de Masaje en:

Cabeza en flexión, mejoró 7.5 grados.

Cabeza en extensión, mejoró 12.0 grados.

Cabeza en torsión izquierda, mejoró 5.7 grados.

Cabeza en torsión derecha, mejoró 7.0 grados.

En cuanto a la **medición** inicial en el grupo control la media fue de:

Cabeza en flexión: 26.2 grados.

Cabeza en extensión: 21.1 grados,

Cabeza en torsión izquierda: 24.9 grados.

Cabeza en torsión derecha: 26.8grados.

En cuanto a la medición final en el grupo control, la media fue:

Cabeza en flexión: 30.4 grados.

Cabeza en extensión: 28.0 grados.

Cabeza en torsión izquierda: 30.1 grados.

Cabeza en torsión derecha: 30.6grados.

En estos resultados se muestra la mejoría en la amplitud de los movimientos sometidos a medición después del tratamiento con relación a la medición inicial con los valores siguientes:

(ver figura # 1)

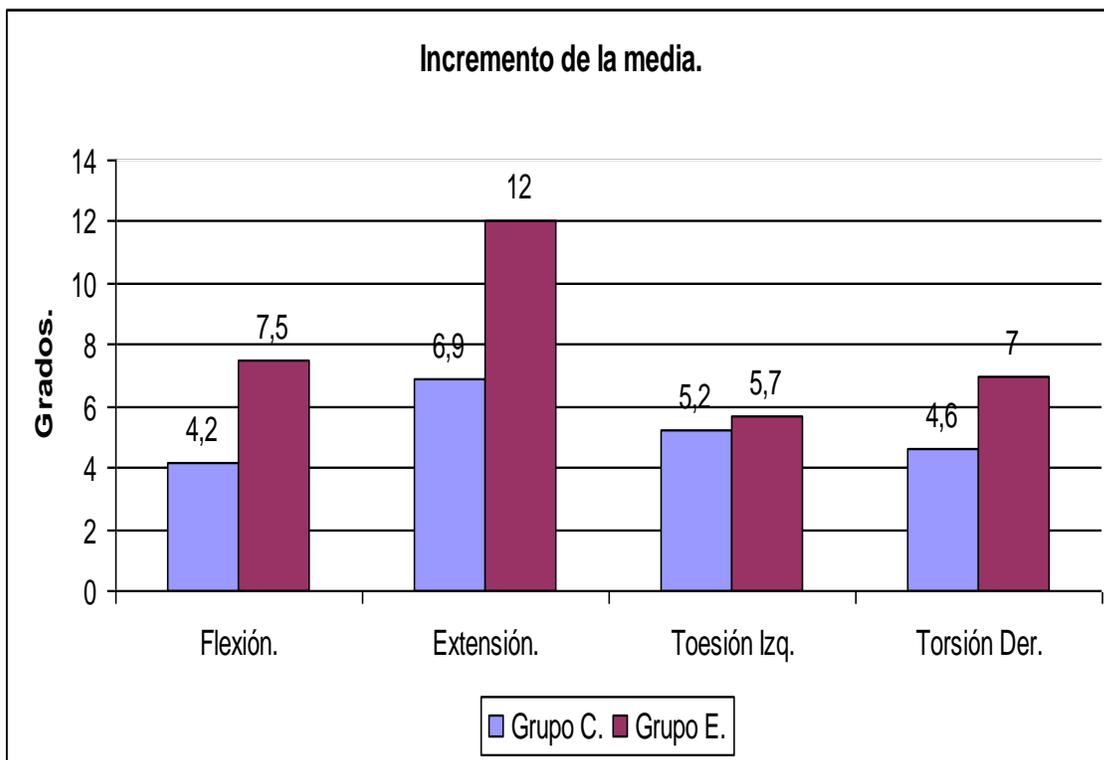
Cabeza en flexión, mejoró 4.2 grados.

Cabeza en extensión, mejoró 6.9 grados.

Cabeza en torsión izquierda, mejoró 5.2 grados.

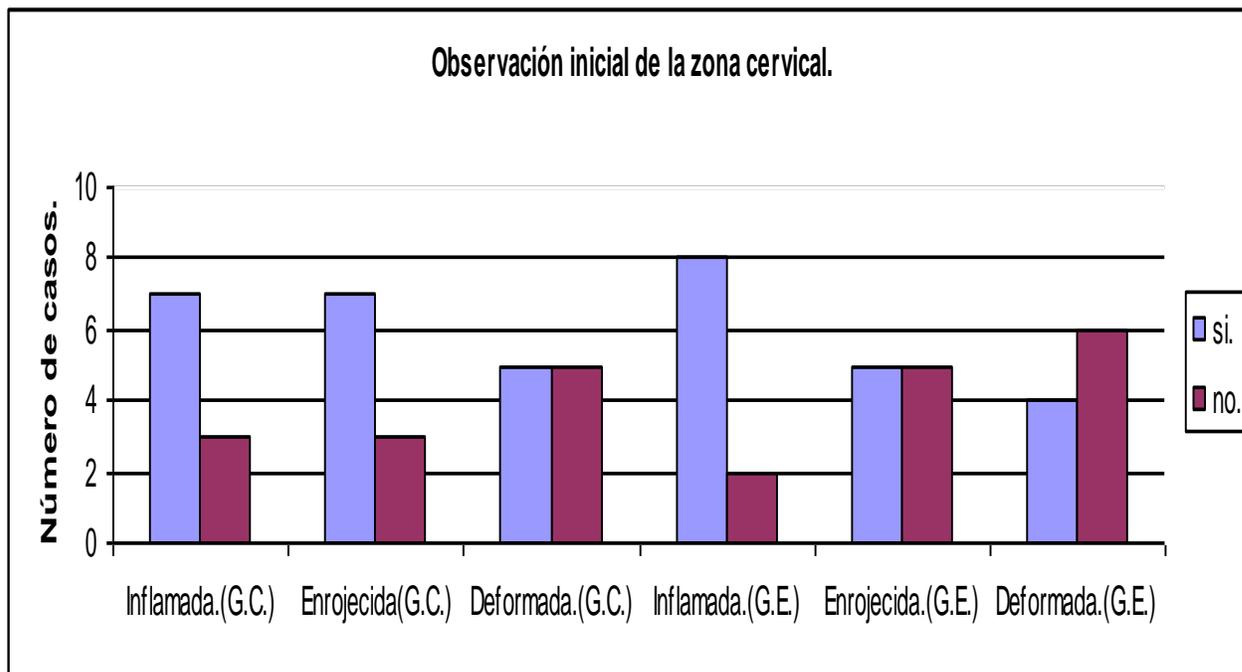
Cabeza en torsión derecha, mejoró 4.6grados.

Figura 1



En cuanto a la observación inicial el resumen se expresa en la figura numero 2

Figura 2



COMPARACION ENTRE LOS DOS GRUPOS

Comparando los resultados de ambos grupos resalta que esta enfermedad en nuestro poblado se presenta más en las mujeres que en los hombres en un 80 %, que las personas mayores son más adictas a tomar medicamentos que los mas jóvenes. Que por el método de la combinación de masajes estos pacientes se aliviaron en menos tiempo (2.7 sesiones promedio el grupo atendido con masaje contra 10 sesiones promedio el grupo atendido por los métodos de la Sala de Rehabilitación Integral.)

Además el grado de satisfacción de los atendidos con masaje se mostró mayor.

La aceptación del método de masaje es del 100 %, no siendo así en el caso de los atendidos en la sala donde quedan insatisfacciones por lo lento de su evolución.

El método es muy económico, para los pacientes no le ocasiona gasto ninguno ya que son atendidos en su propio hogar y para la institución también ya que no tiene que erogar recursos (equipos, medicamentos, energía, etc.)

III Conclusiones y Recomendaciones

Conclusiones

Después de analizar los resultados concluimos que al comparar las mediciones en cuanto o el grado de mejoría entre ambos métodos se destaca que:

- En el grupo control todos los pacientes recibieron al menos 10 sesiones en las Salas de Rehabilitación Integral, mientras que en el grupo experimental la Media es de 2.7 sesiones por pacientes
- El resultado de la medición y diagnóstico en ambos grupos arrojó que en el grupo Experimental la mejoría en cantidad de grados de amplitud, fue mas notable que en el grupo Control.
- Se aplicaron los métodos de investigación planificados y se seleccionaron los puntos a tratar, confeccionando la combinación de masaje para el tratamiento.
- Después de aplicado el método, los resultados demuestran que el mismo es factible por sus efectos positivos sobre los pacientes.

-Que este método además de aliviar, es Sedante, anti-estrés, sano ya que no se necesita consumir medicinas que a la postre puede ocasionar otras enfermedades, que es muy económico ya que solo se emplean solo los dedos y que es rápido en su accionar.

. Recomendaciones

-Continuar con la profundización de este trabajo para su enriquecimiento.

-Poner al servicio de todo el personal que lo necesite la presente investigación.

-Valorar la pertinencia de que este método pueda ser incluido en los servicios que prestan las Salas de Rehabilitación Integrales.

-Propiciar Cursos de Superación y Profundización sobre la temática en cuestión

Bibliografía.

- Ceballos, J.L. y Rodríguez R.R.N.(2001) Temas de Medicina Deportiva. Editado México Univ. Juárez, Durango ; BUAP Puebla México 2001-2003. pp 15-16
- García, A. P.(1990) Nociones de antropología aplicada al deporte Venezuela. (Ed). D.R.P. Lagoven S:A.
- Jiménez, J. M., et.al. (1986) Estudio de maduración ósea por sexo y raza. C. Habana. Editora C. médicas .Revista Cubana de Pediatría Vol 58 Nro 5. pp
- (1987) Estudio de maduración ósea por el método de TW-2 y algunos datos sobre la talla y menarquía de la población cubana. C. Habana. Editora C. médicas. Revista Cubana de Pediatría. Nro 59. pp. 809-904.
- Jordán. J.R.(1979) Desarrollo Humano en Cuba. C de la Habana. Editora Científico Técnica pp 150.
- Kiss,M:A.P.D.M.; Böhme, M.T.S.; y Regazzini,M.(1999) Cineantropometría. São Paulo Brasil Ed. Barros,T y Ghorayeb,N. los ejercicios, preparación fisiológica, evaluación médica, aspectos especiales preventivos.
- Lohman T.G., Houtkooper L. y Going S.B(1997).: Body fat measurement goes to high tech: Not all created equal. ACSM's Health Fit. J., 7:30-35.
- Manila,R.M. (1984a) Kinanthropometric research in human auxology. N. York (Ed). Borms,J. et al. Human growth and Development pp. 437-451.
- (1984b) Maturational considerations in elite young athletes. Illinois (Ed). Human Kinetics pp. 25-29.
- (1994) The young athlete: biological growth and maturationin a bicultural context. In. Children and youth in sport. A biopsychosocial perspective. Chicago.(Ed). Brown y Benchmark. pp. 161-186.

- Manila,R.M., y Bouchard,C. (1991) Growth, maturation and physical activity Illinois (Ed). Human Kinetics.
- Manila,R.M., Harper,A.B., Avent,H.H., Campell, D.E (1973) Age at menarque in athletes and non athletes Med. Sci Sp. Exer.5 pp. 11-13.
- Martin, A.D (1990) Anthropometric estimation of muscle mass in men. Medicine and Science in Sport and Exercise 22, (5), pp. 729-733.
- Martin, A.D. (1991) Anthropometric assessment of bone mineral. In Anthropometric assessment of nutritional status. , New York (edited by J. Himes). pp. 185-196.
- Montoye, H. J. (1970).An introduction to measurement in physical activity. Boston: Allyn and Bacon. pp. 53.
- Nieman, D.C(1999) Ejercicio y salud, como se previene las dolencias usando el ejercicio como su medicamento. São Paulo Brasil Ed. Manole..
- Papalia, D.E.; & Olds, S.W.(2000).Desarrollo humano. Porto Alegre. Trad. Daniel Bueno. Ed. 7ma. (Ed).Artes Médicas Sul.
- Nuevo Método para Utilizar en Nutrición, Clínica y Medicina Deportiva. Revista de Actualización en Ciencias del Deporte.
- 68-Rubalcaba O.L y Canetti F.S(1989). Salud vs sedentarismo. Editorial Pueblo y Educación C Habana.
- . Álvarez Cambras, Rodrigo. 1986Tratado de cirugía ortopédica y traumatología. Tomo IIC. Habana. Ed. Pueblo y educación.
- . Álvarez Cambras, Rodrigo y Col. Programa para las áreas terapéuticas de la Cultura Física. Ortopedia. INDER – MINED. MINSAP.
- . Biriukov. Anatolik Andreewicz (1993) Masaje Deportivo. Barcelona, ED. Paidotribo.191p.
- . Biriukov. Anatolik Andreewicz . (1973) Masaje de recuperación como medio de elevación de la capacidad de trabajo deportiva durante las cargas repetidas.
- Moscú, Inst. Central Estatal Orden Lenin de Cultura Física
- . Biriukov, Anatolik Andreewicz. (1973)- Acerca de las cuestiones sobre la Metodología del masaje de recuperación. Moscú, Inst. Central Estatal Orden Lenin de Cultura Física.
- . D.C Byers 1991. Masage reflexológico de los pies. El método Ingham original. a. Colección Mandragona. Ed. Ibis
- . Dembo A. G., y otros. Medicina Deportiva y Cultura Física Terapéutica. Moscú Educ. Cultura Física y Deporte.
- . Dorland, M.C, Graw-Hill. 1989. diccionario Médico de bolsillo. Ed interamericana de a. España.
- . Eisingbach, A. A. klumper, L. Biodermann: 1994 Fisioterapia y rehabilitación en el deporte. Barcelona.
- . Enciclopedia Microsoft ® Encarta® 2000. © 1993-1999.
- . Equipo de la revista integral. El arte del masaje. Integral Ediciones.
- . Fiódorov, V. L. Jayrysheva. Z. A. (1966). Sobre la aplicación de diferentes tipos de Masajes para elevar la capacidad de trabajo del deportista. Moscú.
- . Firsov, Z. P. (1944) Sobre el significado del masaje en relación con los ejercicios Físicos. Moscú.

- . Gallego Duque E. 1993. Masajes Terapéuticos, Digitopuntura y Quiromasaje. a. Colección Medicina natural. Ed. Libsa
- . Guinberg, A. 1990. Reflexoterapia Holística. Ed. Bellaterra.
- . Guyton, Arthur. Tratado de Fisiología Médica. T1.La Habana, 2000.
- . Handielsman, A. B. (19--).Masaje después de la carga Física. Leningrado, Inst.Cultura Física P. F. Lesgal.
- . Hernández Corvos, R.1988. Morfología funcional deportiva. Sistema locomotor.
- . Jaques de Langre. Do-in Técnica oriental de auto massagem. Ed. Ground Informacao.Rio de Janeiro
- . Karpman, V.L. 1990. Medicina deportiva. Ciudad de la Habana. Editorial Pueblo y Educación.
- . Kramarenko, V. K.(1953) Masaje Deportivo, terapéutica e higiénica. Kiev.
- . Larry A Tucker. Physical fitness and psychology distress. Intern. Journal of sport psychol. No. 3 1990.
- . Marguardt, H. 1986. Terapia de las zonas reflejas de los pies. Ed. Urano.
- . Makarov B. A. (1974). Recuperación de la capacidad de trabajo de los deportistas mediante el masaje y la Cultura Física terapéutica. Moscú.
- . Makarov B. A. (1975). Masaje Deportivo, Instituto de Cultura Física y Deporte. Moscú.
- . Mazorra Zamora R. Actividad Física y Salud. La Habana. Editorial Científico Técnico 1988.
- . Morgachov, B. A. Doshin. D. F. Polar. (1940). Higiene, Traumatismos deportivos y Masaje deportivo. Cultura Física.
- . Prives, M. N. Lisenkov y V. Bushkovich. (1971). Anatomía Humana. Moscú, Editorial Mir.
- . Sarkizov, Sarazini. I. M. (1956). Masaje y capacidad de trabajo deportivo.
- . Vázquez Gallego. El masaje terapéutico y deportivo. Ediciones Mandala.
- . Wilson, R, R, Alonso. 1986. Masaje general terapéutico. Escuela nacional del deporte. a. Cali. Colombia.