
Multimed 2020; 24(1)

Enero-Febrero

Artículo original

Eficacia del masaje tuina en pacientes con dispepsia funcional.Consultorio 24. Enero 2018 - Febrero 2019

Efficacy of tuina massage in patients with functional dyspepsia. Office 24.

January 2018 - February 2019

Eficácia da massagem tuina em pacientes com dispepsia funcional.

Escritório 24. janeiro 2018 - fevereiro 2019

Ana María Boada Estrada.^{I*} <https://orcid.org/0000-0002-7581-8013>

Alina Aurora Pérez Oliva.^{II} <https://orcid.org/0000-0002-1186-810X>

Virgen María Román Hernández.^{III} <https://orcid.org/0000-0002-1067-0310>

Noelia Haydee Sablón Pérez.^{III} <https://orcid.org/0000-0003-0544-1852>

Yanet Ponce Suros.^{III} <https://orcid.org/0000-0003-0664-1952>

^I Universidad de Ciencias Médicas de Granma.^I Policlínico Docente Bayamo Oeste. Bayamo. Granma, Cuba.

^{II} Dirección Provincial de Salud. Bayamo. Granma, Cuba.

^{III} Hospital Pediátrico General Milanés. Bayamo. Granma, Cuba.

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

RESUMEN

La dispepsia es una entidad patológica que designa cualquier alteración funcional asociada al aparato digestivo. Por lo general, la dispepsia es benigna y curable junto a la necesidad de una atención integral y continuada. Se realizó este trabajo con el objetivo de evaluar la eficacia del masaje tuina en pacientes que padecen dispepsia

funcional. Se realizó un estudio de intervención de tipo ensayo clínico controlado, monocéntrico, aleatorizado, durante el período comprendido entre Enero 2018 - Febrero 2019. El universo estuvo constituido por los pacientes con dispepsia funcional que acudieron al Consultorio Médico de la Familia 24, Policlínico Bayamo-Oeste que cumplieron los criterios de inclusión y exclusión. La muestra estuvo compuesta por 100 pacientes asignándose por el método aleatorio simple a través del Software Asar conformándose dos grupos de tratamientos. El grupo estudio recibió la técnica de masaje tuina en la consulta de Medicina Natural y Tradicional, el grupo control recibió práctica del sobador en su hogar. Para la validación estadística se utilizó la prueba de diferencias de proporciones para muestras independientes, tomando como regla la probabilidad calculada inferior e igual 0.05 ($p \leq 0.05$). La respuesta terapéutica de ambos grupos a los 15 días de aplicada la técnica la respuesta terapéutica en ambos grupos fue similar para el grupo estudio 46 (92.2 %) y el grupo control 43 (86.0 %). La técnica de masaje tuina es tan eficaz como el sobado para el tratamiento de la dispepsia funcional.

Palabras Clave: Masaje; Dispepsia.

ABSTRACT

Dyspepsia is a pathological entity that designates any functional alteration associated with the digestive system. In general, dyspepsia is benign and curable along with the need for comprehensive and ongoing care. This work was carried out with the objective of evaluating the efficacy of tuina massage in patients suffering from functional dyspepsia. A randomized controlled, monocentric, clinical trial type intervention study was conducted during the period from January 2018 - February 2019. The universe consisted of patients with functional dyspepsia who attended the Family Medical Office 24, Bayamo Polyclinic. West that met the inclusion and exclusion criteria. The sample consisted of 100 patients assigned by the simple random method through the Asar Software, forming two groups of treatments. The study group received the technique of tuina massage in the consultation of Natural and Traditional Medicine, the control group received practice of the tiler in their home. For the

statistical validation the test of differences of proportions for independent samples was used, taking as a rule the calculated probability lower and equal 0.05 ($p \leq 0.05$). The therapeutic response of both groups 15 days after the technique was applied, the therapeutic response in both groups was similar for study group 46 (92.2%) and control group 43 (86.0%). The tuina massage technique is as effective as sobado for the treatment of functional dyspepsia.

Keywords: Massage; Dyspepsia.

RESUMO

A dispepsia é uma entidade patológica que designa qualquer alteração funcional associada ao sistema digestivo. Em geral, a dispepsia é benigna e curável, juntamente com a necessidade de cuidados abrangentes e contínuos. Este trabalho foi realizado com o objetivo de avaliar a eficácia da massagem tuina em pacientes com dispepsia funcional. Foi realizado um estudo randomizado, controlado, monocêntrico e controlado de intervenção em um ensaio clínico, no período de janeiro de 2018 a fevereiro de 2019. O universo consistia em pacientes com dispepsia funcional que compareceram ao Family Medical Office 24, Bayamo Polyclinic. Oeste que atendeu aos critérios de inclusão e exclusão. A amostra foi composta por 100 pacientes designados pelo método aleatório simples, por meio do Software Asar, formando dois grupos de tratamentos. O grupo de estudo recebeu a técnica de massagem tuina na consulta de Medicina Natural e Tradicional, o grupo controle recebeu a prática do ladrilhador em sua casa. Para a validação estatística, foi utilizado o teste de diferenças de proporções para amostras independentes, tomando como regra a probabilidade calculada menor e igual a 0,05 ($p \leq 0,05$). A resposta terapêutica de ambos os grupos 15 dias após a aplicação da técnica, a resposta terapêutica em ambos os grupos foi semelhante no grupo de estudo 46 (92,2%) e no grupo controle 43 (86,0%). A técnica de massagem tuina é tão eficaz quanto o sobado no tratamento da dispepsia funcional.

Palavras-chave: Massagem; Dispepsia.

Recibido: 5/12/2019

Aprobado: 18/12/2019

Introducción

El patrimonio cultural de un país, es en primer lugar su población. Y el saber que la población forma parte de ese patrimonio cultural. Este trabajo presenta algo de ese saber. Una medicina popular que nació de la revelación y de los elementos místicos y mágicos practicados por los llamados hasta ahora brujos, hierberos o curanderos que actúan y ponen sus poderes delante tanto del enfermo como de sus familiares. Así mismo, las demandas de atención consisten en la curación del empacho, susto, mal de ojo, aire, golpes, daños, tos, granos, mal de orine, diarrea entre otros. Gracias a los llamados curanderos y hierberos que transmitieron sus conocimientos por lenguaje oral a las nuevas generaciones, hoy perdura un verdadero médico del saber. ⁽¹⁾

Tradicionalmente, un verdadero repertorio de habilidades para su diagnóstico y tratamiento se ha practicado por siglos, a través de este saber folclórico. Procedimientos que son considerados, todavía por algunos, como simples supersticiones producto de la ignorancia; por otros como parte de un interesante y peculiar contenido cultural; mientras que para otros continúa siendo un proceso sobre-natural, que incluye la sanación de la mencionada dolencia, como una especie de práctica mágico-religiosa. Mas afortunadamente y para el bien de la humanidad, algunos otros acostumbrados a la observancia del respeto y la comprensión por los pensares ajenos, cuya visión multipluralista de estos proceder es busca más preclaros horizontes. ⁽²⁾

En la historia médica latinoamericana tenemos reportes sobre el empacho desde el siglo XVI y su continuidad en términos teóricos y prácticos hasta la actualidad, en los principios del siglo XXI simplemente refleja la importancia, trascendencia y vigencia de una enfermedad de predominio infantil que se ha mantenido en los compartimentos de la medicina popular. Dentro de la medicina tradicional es muy respetada y realizada

ya que existen diferentes personas que tienen el conocimiento acerca de este tipo de medicina, también existen los llamados "curanderos" que aquí no son llamados así, son llamados "los que curan" o "sobador" pues la gente los tiene muy identificados.⁽³⁾

El tratamiento terapéutico incluye tanto masajes (tronar el empacho), como purgas e infusiones de algunas plantas. A propósito de tratamientos con elementos farmacológicos de patente, es creencia popular generalizada que se deben evitar medicamentos que reduzcan la movilidad intestinal como los antidiarreicos de tipo astringente. "Pasar la mano" es la expresión cubana más escuchada para eliminar el empacho. Esta maniobra, que se realiza en el abdomen, persigue deshacer la "pelota de empacho" formada en su interior; pero resulta muy llamativo que también se soba cuando existen tumores ganglionares en las corvas y pantorrillas. A pesar de ello el 50% de los afectados no acude al médico por este problema además, muchos se auto medican (con antiácidos o antagonistas inhibidores de la secreción ácida gástrica).⁽⁴⁾

Desde un punto de vista histórico vale la pena mencionar que la palabra empacho, proviene del latín *impédicáre*, y luego del francés antiguo, *empechier*, que se traduce como estorbar o embarazar // ahitar. "El empacho" es definido como una "indigestión de la comida "y a su vez, el término indigestión es considerado como un "trastorno que por esta causa padece el organismo", cuando existe un alimento o alguna sustancia "que no se digiere o se digiere con dificultad", se trata de una enfermedad que afecta a todas las personas, sin importar su edad, género o grupo social. Se ha constituido como una entidad patológica dependiente de la cultura propia de la población latina de América es una de las dolencias más antiguas y frecuentes en el archipiélago cubano y posiblemente en gran parte de Latinoamérica, ha sido también una de las más tratadas por los terapeutas tradicionales desde hace cientos de años.⁽⁵⁾

Desde el punto de vista médico nos interesa destacar por su uso clínico, la palabra dispepsia, que se define todo trastorno de la secreción, motilidad gastrointestinal o sensibilidad gástricas que perturben la digestión; designa cualquier alteración funcional asociada al aparato digestivo. Por lo general, la dispepsia es benigna y curable. Su origen puede estar en un trastorno físico o emocional y en algunos casos se puede deber a un proceso tumoral; se caracteriza por alteraciones digestivas

consecutivas a disfunciones gástricas e intestinales. Produce molestias físicas del tracto gastrointestinal superior, asociadas con la ingestión de alimentos sólidos o líquidos.

El Diccionario Terminológico de Ciencias Médicas que relata el origen griego a partir de las partículas dys, mal y pepten, cocer, o sea, nuevamente una digestión difícil y laboriosa de carácter crónico concluir que existe una sinonimia terminológica entre empacho y dispepsia, y que otras palabras equivalentes o asociadas son ahíto, repleción gástrica, crudeza estomacal, hartazgo y embarazo gástrico. ⁽⁶⁾

La medicina natural y tradicional está dotada de las tradiciones heredadas, aunque éstas han sido investigadas y aprobadas, científicamente, incluye un conjunto de métodos, no convencionales, algunos de los cuales son de reciente aparición y fueron desarrollados a partir de técnicas antiguas como acupuntura, masaje con la finalidad de restablecer y mantener el funcionamiento armónico del organismo humano en varias enfermedades.

El masaje oriental tiene muchas escuelas como son: DOINTAICHI, TUINA y otros. El masaje tuina es una maniobra que permite el restablecimiento y prevención de enfermedades.⁽⁷⁾ En la medicina natural y tradicional se considera al hombre de una forma holística.

Luego de implantado los servicios de Medicina Natural y Tradicional esta medicina comienza a dar respuesta a esta mitología cubana lo que nos motivó a realizar esta investigación con el objetivo de evaluar la eficacia del masaje tuina en los pacientes que padecen dispepsia funcional.

Método

Se realizó un estudio de intervención, tipo ensayo clínico controlado, monocéntrico, aleatorizado, durante el período comprendido Enero 2018 - Febrero 2019, Consultorio Médico Familia No 24, Policlínico Docente Bayamo Oeste.

Esta investigación se realizó cumpliendo los principios enunciados en la declaración de Helsinki como norma ética de la Asociación Médica Mundial y con las buenas Prácticas Clínicas aprobadas por el Consejo Científico y el Comité de Ética.

El universo de estudio estuvo constituido por todos los pacientes con dispepsia funcional que cumplieron los criterios de inclusión.

Criterios de Diagnóstico:

Síntomas clínicos antes del tratamiento.

1. Ardores o acidez
2. Eructos
3. Distensión gaseosa
4. Flatulencia
5. Sensación de plenitud o presión abdominal
6. Náuseas y Vómitos

La muestra estuvo compuesta por los 100 pacientes con dispepsia funcional cumplieron con los criterios de inclusión y de exclusión, asignándose a los pacientes por el método aleatorio simple.

Grupo Estudio: recibió la técnica de Masaje Tuina en la consulta de Medicina Natural y Tradicional.

Grupo Control: recibió la práctica del sobador en su hogar.

Ambos grupos se les explicó el objetivo de la investigación y se solicitó su consentimiento informado. (Anexo 1)

Para la selección de la muestra se consideraron los siguientes Criterios:

Criterios de Inclusión:

- ✓ Individuos que dieron su consentimiento para formar parte de la investigación.
- ✓ Pacientes diagnosticados con dispepsia funcional.
- ✓ Edad: Mayores de 20 años y de ambos sexos.
- ✓ Voluntariedad del paciente.

-
- ✓ Pacientes con residencia permanente al consultorio 24.Policlínico Bayamo Oeste.

Criterios de Exclusión:

- ✓ Que no cumplan con los aspectos antes mencionados.
- ✓ Pacientes con dolor de los hipocondrios (derecho o izquierdo) no se considera característico de dispepsia.
- ✓ Que tuvieran limitaciones mentales o legales para expresar voluntariedad.
- ✓ Todas aquellas entidades patológicas o fisiológicas donde el masaje tuina está contraindicado como en;
- ✓ Enfermedades infecciosas (por su contacto directo con el paciente) y cardiopatías graves.
- ✓ Tuberculosis, tos, hematemesis, hemoptisis, hematurias, heridas abiertas, hemorragias, etc.
- ✓ Dermatitis y Quemaduras.
- ✓ Afecciones ginecológicas, y durante el período de la menstruación y el embarazo, en los cuales está prohibido toda clase de masaje abdominal .
- ✓ Fiebres altas, hipertensión arterial "grave".
- ✓ Fracturas óseas, fisuras de músculos y tendones.
- ✓ Enfermedades desconocidas (por su causa el diagnóstico del paciente es muy importante).
- ✓ Lesiones de la piel por traumatismo.
- ✓ Osteoporosis (maniobras fuertes).
- ✓ Úlceras de la piel y cáncer de la piel.

Criterios de Salida:

- ✓ Los que desean abandonar voluntariamente la investigación, por causas no asociadas al tratamiento.
- ✓ Aparición de cualquiera de las circunstancias consideradas como criterio de exclusión.

-
- ✓ Aparición de reacción adversa a alguno de los tratamientos.
 - ✓ Para seleccionar el tamaño de la muestra se tuvo en cuenta un error prefijado de un 5% con una desviación estándar que no exceda el 20%.

En nuestro estudio se tuvieron en cuenta criterios para la evaluación de la eficacia del masaje tuina en los pacientes que padecen de dispepsia funcional.

Criterios de Evaluación:

- ✓ Satisfactorio: si el paciente no presento síntomas digestivos en un periodo menor o igual a los 15 días.
- ✓ No satisfactorio: si el paciente presenta síntomas digestivos en un periodo menor o igual a los 15 días.

Dicha evaluación se realizó por la Doctora Especialista Medicina General Integral del Consultorio 24, a las 24 horas, 72 horas y luego a los 15 días.

Operacionalización de las variables:

Edad: según la edad en años cumplidos por el paciente y se categorizaron de la siguiente manera: 20-29; 30-39; 40-49; 50 y más años de edad.

Sexo: según sexo biológico (femenino y masculino).

Evaluación de la respuesta terapéutica: se realizó en las primeras 24 horas, 72 horas y luego a los 15 días, y categorizado de la siguiente manera: satisfactorio y no satisfactorio como fue explicado anteriormente.

Aplicaciones de los tratamientos:

Técnica de Masaje tuina: se aplicó masajes tuina, mediante la técnica de empuje y sobamiento, para lo cual se utilizó vaselina, 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, y en un tiempo corto de 20 a 30 minutos de duración, se centró la mayor atención en la tonificación y la dispersión, se armonizo ambos puntos en una sola frecuencia. En ambos puntos realizamos de forma alterna la técnica de armonización.

Para este tratamiento se emplearon los canales:

Meridiano del Estómago (Tsou –Yang –Ming) (E)

Características: polaridad: Yang, números de puntos: 45, órgano que representa: Estómago, canal relacionado: Bazo-Páncreas, dirección de la energía: Centrifuga, El punto seleccionado de dicho canal fue: Estómago (E36), localización: El grueso de un dedo inferior y lateral de la tuberosidad de la tibia, o 3 cun por debajo de la rótula. Y a través de dedos por fuera del borde anterior de la tibia.

Indicaciones: gastritis, náuseas, vómitos, diarreas, estreñimientos, otros trastornos del aparato digestivo

Es un punto de tonificación y de homeostasis. También empleamos canal de:

Meridiano del Bazo- páncreas (Tsou –Tai – Inn) (BP)

Características: polaridad: Yin, números de puntos: 21, órgano que representa: bazo-páncreas, relación con el estómago, dirección de la energía: centrípeta, El punto seleccionado fue de dicho canal: bazo- páncreas (Bp6), localización: 3 cun arriba del externo del maléolo interno.

Indicaciones: problemas gastrointestinales, este es un punto de tonificación muy importante del cuerpo.

Práctica del Sobador: el sobador se recubrió sus manos de aceite: vegetal, líquido. Le aplicó sobamiento en ambas piernas, con una ligera presión con ambas manos, y de forma sistemática de adentro hacia a fueras por varios minutos de duración en ambos miembros inferiores, en una sola frecuencia.

Material que utilizó: aceite, toalla, jabón, sillas.

Principios Terapéuticos: yo curo el empacho, porque nací con esa gracia, y diciendo una oración. La oración se dice una sola vez, pero se sigue pasando la mano un buen rato.

La intervención de enfermería: además de la realización de la técnica de masaje estuvo encaminada a la preparación psicológica al paciente sobre el proceder que se le realizará, la sensación que sentirá, además de los resultados positivos del tratamiento.

Precauciones y Advertencia para el masaje:

-
1. Poseer conocimientos médicos y anatómicos para la realización de este tratamiento.
 2. No se le aplica masajes los pacientes hartos o hambrientos. No debe ser aplicado hasta transcurridas 2 horas después de haber ingerido alimentos.
 3. Prestar atención, después de realizado el masaje, al mantenimiento de la temperatura corporal, así como a cambios brusco de la temperatura.
 4. Medir la tensión arterial del paciente antes y después de haber realizado el masaje.
 5. El paciente debe estar relajado, no nervioso, es necesario que permanezca en reposo de 10 a 20 minutos antes de comenzarlas maniobras.
 6. Antes de comenzar el masaje, el paciente debe de ir al baño.
 7. Es importante la posición adecuada del paciente para realizar las manipulaciones, ya sea sentado o acostado.
 8. El masaje debe comenzar de lo ligero a lo fuerte; de lo superficial a lo profundo; con fuerza adecuada, y concluir con maniobras suaves. Este no debe ser interrumpido.
 9. Están contraindicadas las maniobras rígidas y el uso inadecuado de la fuerza.
 10. Las manipulaciones deben ser ligeras para los ancianos débiles y niños.
 11. Para personas fuertes las maniobras deben ser fuertes.

Recolección y manejo de los datos:

Para la obtención del dato primario se utilizó una planilla de recolección diseñada a tal efecto (anexo2). Los datos se expondrán en tablas bidimensionales tomando el porcentaje como medida resumen. Para determinar diferencias estadísticas significativas entre ambas técnicas se utilizó la prueba de diferencias de proporciones para muestras independientes, tomando como regla la probabilidad calculada inferior o igual a 0.05 ($p \leq 0.05$). El informe final se confeccionó en Microsoft Word, Microsoft Excel y el paquete estadístico que utilizamos fue SPSS v 10.0. Se realizó un análisis exhaustivo de los resultados hasta llegar a exponer conclusiones.

Resultados

Al analizar el comportamiento de las respuestas terapéuticas según edad, en el grupo estudio observamos de 50 pacientes 23 se encontraron en las edades comprendidas entre 20 – 29 años respondiendo 13, de forma satisfactorias al recibir la técnica de masaje tuina 26.0 %; al realizar las pruebas de comparaciones de proporciones se obtuvo una $p= 0,10$ lo que demuestra que no existen diferencias estadísticamente con la edad. Por su parte, de los 50 pacientes que recibieron la práctica del sobador grupo control, 17 estaban entre 20– 29 años, 7(14.0%) de respuesta satisfactoria, con una $p= 0,20$; lo que significa que no tiene relación la edad con la respuesta a este tipo de tratamiento lo cual corrobora lo planteado anteriormente. (Tabla 1)

Tabla 1. Comportamiento de la Respuesta Terapéutica de ambos grupos según edad.

Policlínico Bayamo Oeste. Enero 2018 - Febrero 2019.

Edad (Años)	Grupo Estudio						Grupo Control					
	Satisfactorio		No Satisfactorio		Total		Satisfactorio		No Satisfactorio		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
20 -29	<u>13</u>	26.0	10	20.0	<u>23</u>	46.0	<u>7</u>	14.0	10	20.0	<u>17</u>	34.0
30 -39	11	22.0	4	8.0	15	30.0	5	10.0	12	24.0	17	34.0
40 -49	4	8.0	5	10.0	9	18.0	2	4.0	6	12.0	8	16.0
50 más	--	--	3	6.0	3	6.0	--	--	8	16.0	8	16.0
Total	28	56.0	22	44.0	50	100	14	28.0	36	72.0	50	100

P = 0,10 P =0,20 Registro

La tabla 2, muestra el comportamiento de las respuestas terapéuticas según sexo en nuestro estudio de los 50 pacientes estudiados, 32 pertenecen al sexo femenino 17(34.0 %) respondieron de forma satisfactoria al tratamiento de masaje tuina, los del sexo masculinos 11 (22.0 %), al comparar ambas proporciones se obtuvo una probabilidad asociada $p=0,5$ significa que no existen diferencias estadísticas significativas, o sea, que el sexo no tiene relación con la respuesta terapéutica. Por su

parte, el grupo control se comportó de forma similar de los 50 pacientes estudiados, 31 pertenecen al sexo femenino, 8(16.0 %) respondieron de forma satisfactoria a la técnica del sobador, los masculinos 6(12.0 %) $p = 0,5$ significa que no existe diferencias estadísticamente significativas, o sea, que el sexo no tiene relación con la respuesta terapéutica.

Tabla 2. Comportamiento de la respuesta terapéutica de ambos grupos según sexo. Policlínico Bayamo Oeste. Enero 2018 - Febrero 2019.

Sexo	Grupo Estudio						Grupo Control					
	Satisfactorio		No Satisfactorio		Total		Satisfactorio		No Satisfactorio		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
F	17	34.0	15	30.0	32	64.0	8	16.0	23	46.0	31	62.0
M	11	22.0	7	14.0	18	36.0	6	12.0	13	26.0	19	38.0
Total	28	56.0	22	44.0	50	100	14	28.0	36	72.0	50	100

P = 0,5 P = 0,6 Registro

Al evaluar la respuesta terapéutica de ambos grupos en las primeras 24 horas de los 50 pacientes tratados con masaje tuina en el grupo estudio, 28 (56,0%) tuvieron una respuesta satisfactoria a la terapéutica, lo que representa del total de los pacientes. Estos resultados no son significativos con respecto al grupo control 32 (64,0 %) se comportaron de modo similar, al aplicar la prueba de hipótesis se obtuvo una probabilidad asociada mayor $p = 0,42\%$, sin embargo, no dejan de revelar los efectos deseados de la terapia tan inocua como la utilización del masaje. (Tabla 3)

Tabla 3. Comportamiento de la respuesta terapéutica de ambos grupos a las 24 horas de realizada la técnica. Policlínico Bayamo Oeste. Enero 2018 - Febrero 2019.

Criterios de Evaluación	Grupo Estudio		Grupo Control	
	N	%	N	%
Satisfactorio	28	56.0	32	64.0
No Satisfactorio	22	44.0	18	36.0
Total	50	100	50	100

P = 0,42Registro

Al analizar la respuesta terapéutica de ambos grupos a las 72 horas de realizada las técnicas y familiarizado el paciente con el masaje tuina resulto satisfactoria la respuesta, 32 (64,0 %) para los tratado con la práctica del sobador 34 (68,0%) de respuesta satisfactorias, resultados que resultan similares. Al aplicar la prueba de hipótesis se obtuvo una probabilidad asociada mayor $p=0.67$ que el nivel de significación propuesto, concluimos que no existe diferencias en ambas técnicas por lo que el uso del masaje tuina es eficaz para la dispepsia funcional. (Tabla 4)

Tabla 4. Comportamiento de la Respuesta Terapéutica de ambos Grupos a las 72 horas de realizada la técnica. Policlínico Bayamo Oeste. Enero 2018 - Febrero 2019.

Criterios de Evaluación	Grupo Estudio		Grupo Control	
	N	%	N	%
Satisfactorio	32	64.0	34	68.0
No Satisfactorio	18	36.0	16	36.0
Total	50	100	50	100

P = 0,67Registro

Al analizar la respuesta terapéutica de ambos grupos a los 15 días de aplicada la técnica fue similar para el grupo estudio 46 (92.2 %), el grupo control 43 (86.0 %). Al realizar las pruebas de comparaciones de proporciones se obtuvo una $p=0,34$ lo que demuestra que no existen diferencias estadísticamente significativas. (Tabla 5)

Tabla 5. Comportamiento de la respuesta terapéutica de ambos grupos a los 15 días de realizada la técnica. Policlínico Bayamo Oeste. Enero 2018 - Febrero 2019.

Criterios de Evaluación	Grupo Estudio		Grupo Control	
	N	%	N	%
Satisfactorio	46	92.0	43	86.0
No Satisfactorio	4	8.0	7	14.0

Total	50	100	50	100
-------	----	-----	----	-----

P = 0,34Registro

Discusión

La dispepsia funcional (DF) es una enfermedad que aparece en edades temprana de la vida, se asocia a la existencia de hábitos alimentarios inadecuados, ya que por lo regular comemos de acuerdo con las preferencias.⁽³⁾ En nuestra investigación se comprobó que dichos hábitos influyeron en las edades 20 a 29 años, estos pacientes luego de la ingestión de comidas copiosas, con abundantes grasas de origen animal ocurrieron los trastornos digestivos. Se pudo constatar que estos pacientes 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 en ellas.

Hay estudios que revelan la ingestión de frutas sin masticar adecuadamente contribuye a la aparición de indigestiones. 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. Muchos pacientes se automedican (con antiácidos o antagonistas inhibidores de la secreción ácida gástrica).^(8,9)

En los estudios realizados reportaron mayor afectación por dispepsia funcional preferentemente a partir de la cuarta década de la vida, tanto en hembras y varones.⁽¹⁰⁾ En nuestra investigación el sexo femenino es el que más se reportó, debido a que son las que más acuden a estas prácticas, donde hubo que brindarle al sexo masculino toda la confianza y seguridad en cuanto a los mitos de esta terapia, además de los beneficios para la salud. Uno de los elementos más significativos a tener en cuenta en ambos sexos son los horarios de máxima y mínima actividad energética según las teorías asiáticas, sin embargo, para el sexo femenino en reiteradas ocasiones y por las obligaciones de trabajos y labores hogareñas no son cumplidos.

Otros autores afirman 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. Se pudo constatar que estos pacientes no tienen en cuenta según las teorías asiáticas, los horarios de máxima actividad energética de los órganos y meridianos del cuerpo y cómo cambian en función de la hora. Estas mareas energéticas se cambian cada 2 horas y se le llama ciclo circadiano trofológico: eliminación: 4:00a.m a las 12:00 m, apropiación: 12:00m a las 8:00 pm. (Toma de nutrientes), asimilación: 8:00 pm a las 4:00am. La sensibilidad a agentes alimentarios y ambientales parece estar relacionada con la herencia de cada persona. ⁽²⁾

Al aplicar la técnica con masaje tuina se puede atribuir las grandes ventajas que tiene el método no es preciso el uso de productos medicamentosos para el masaje, porque para proteger la piel del paciente se usa un pedazo de tela de algodón o lino encima de la cual se realiza las maniobras, se 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. Se pueden realizar de 3 a 5 sesiones. Luego en primer lugar, para obtener resultados satisfactorios en la terapéutica, es necesario tener en cuenta el tratamiento tipo y origen, es decir, etiológico y sintomático.

Estos resultados nos hablan de la similitud del efecto en ambas prácticas, pero es preciso considerar que el método empírico al ser aplicado por un personal no calificado y sin los conocimientos científicos para la práctica en nuestros pacientes no cumplen los principios científicos - técnicos y terapéuticos para dicho proceder, además de las precauciones y advertencias para el masaje mencionadas anteriormente, las enfermedades tienen causas muy complicadas y relaciones muy complejas con los órganos, por eso, desde el punto de vista del diagnóstico, tendrán que formularse como base los síntomas propios a tal o cual órgano o víscera, tratar las enfermedades sin comprender las nociones de los meridianos principales y secundario, es exponerse a cometer errores.

La idea que debe primar es la de llevar esta práctica a los servicios de Medicina Natural y Tradicional, en busca de un objetivo fundamental: el alivio, la cura, y la rehabilitación del paciente.

Conclusiones

La respuesta terapéutica no tiene relación con la edad y sexo del paciente. Se obtuvo una respuesta terapéutica satisfactoria en el grupo tratado masaje tuina. El masaje tuina es tan eficaz como el sobado para el tratamiento de la dispepsia funcional.

Referencias Bibliográficas

1. Rojas Maldonado DA. Experiencia teórico-clínica en el manejo de pacientes con masaje Tuina en el Hospital de la Universidad de Medicina Tradicional China de Tianjin. [Monografía en Internet]. Bogotá: Universidad Nacional de Colombia; 2017[citado 2/12/2019]. Disponible en: <http://bdigital.unal.edu.co/57167/7/DianaA.RojasMaldonado.2017.pdf>
2. Campos Navarro R, Quiñones Marrero H. El “empacho”: una enfermedad popular en infantes de Uruguay. Revista Uruguaya de Antropología y Etnografía 2017; 2(2): 45-61.
3. Campos Navarro R. El empacho: revisión de una enfermedad popular infantil chilena (1674-2014). Rev Chil Pediat 2016; 87(1): 63-8.
4. Pineda LF, Torres Amaya M, Rodríguez A, Luque A, Agudelo F, Angarita O, et al. Guía de práctica clínica para el diagnóstico y tratamiento de la dispepsia en adultos. Rev Colombiana Gastroenterol 2015; 30(Supl 1): 9-16.
5. Lúquez Mindiola A, Oero Regino W, Schmulson M. Enfoque diagnóstico y terapéutico de dispepsia y dispepsia funcional: qué hay nuevo en el 2019. Rev Gastroenterol Perú 2019; 39(2): 141-152.
6. Caballero Mateos AM, Redondo Cerezo E. Dispepsia dispepsia funcional y criterios de Roma IV. Rev Esp Enferm Dig 2018; 110(8): 530-531.

-
7. Ramos García IY, Noa Muguercia H. Acupuntura y masaje tuina en el tratamiento de la parálisis de Bell. Rev Ciencias Médicas 2019; 23(4): 533-541.
8. MINSAP. Formulario Nacional de Medicamentos. La Habana: Editorial de Ciencias Médicas; 2014.
9. Casado Sánchez L, Fernández Rodríguez M, García Rebollar C, de Juanes Toledo B, Martínez García MS, Martínez Rubio MV. Trastornos digestivos funcionales pediátricos. Criterios Roma IV. Actualización en Pediatría. [Internet]. 2017[citado 2/12/2019]. Disponible en: https://www.aepap.org/sites/default/files/099-114_criterios_roma_iv.pdf
10. Morera Negre MM, Rodríguez López M. Dispepsia funcional: caracterización clínico epidemiológica y endoscópica. Rev Ciencias Médicas 2014; 18(5): 733-742.

Anexos

Anexo 1. Acta de Consentimiento Informado.

Hoja de información al paciente.

Título: Eficacia del masaje tuina en pacientes con dispepsia funcional.

Yo: -----

Nombre y Apellidos del paciente

He leído y comprendido la hoja de información que me fue entregada.

He podido hacer todas las preguntas que me preocupaban sobre el estudio.

He recibido respuesta satisfactoria a mis preguntas.

He recibido suficiente información sobre el estudio.

Comprendo que mi participación en el estudio es voluntaria.

Comprendo que puedo retirarme del estudio.

1. Cuando lo desee
2. Sin Tener que dar explicaciones.
3. Que ello repercuta en mis cuidados médicos.

He tenido contacto con el Dr.-----.

Quien explico todos los aspectos relacionados con la investigación.

Y para expresar libremente mi conformidad de participación en el estudio.

Firmo el presente modelo.

Firma del paciente.

Fecha Día Mes Año

Firma del investigador responsable:

Fecha Día Mes Año

Anexo 2. Planilla de Recolección de Datos Primarios.

Nombre y Apellidos: -----

Edad: (Años) 20 - 29 ----- 30-39 ----- 40 – 49 ----- 50 y más -----

Sexo: Femenino ----- Masculino: -----

Dirección:

Tipo de tratamiento a emplear

Técnica Masaje tuina: -----

Práctica del Sobador: -----

Sesión del Tratamiento.

Evaluación.

24 Horas ----- Satisfactorio: ----- No satisfactorio: -----

72 Horas ----- Satisfactorio: ----- No satisfactorio: -----

15 días -----Satisfactorio: ----- No Satisfactorio: -----

Conflicto de intereses

Los autores no declaran conflictos de intereses.

Contribución de autoría

Ana María Boada Estrada: como autora principal originó la idea del tema sobre Eficacia del masaje tuina en pacientes con dispepsia funcional. Consultorio 24. Enero 2018 - Febrero 2019. Realizó el diseño de la investigación.

Alina Aurora Pérez Oliva: participó en la redacción y corrección del estudio.

Virgen María Román Hernández: contribuyó en la parte estadística de la investigación y recogida de información.

Noelia Haydee Sablón Pérez: contribuyó al procesamiento de la información del artículo.

Yanet Ponce Surós: participó en el diseño de la investigación, búsqueda de bibliografía actualizada.

Yo, Ana María Boada Estrada en nombre de los coautores, declaro la veracidad del contenido del artículo: Eficacia del masaje tuina en pacientes con dispepsia funcional. Consultorio 24. Enero 2018 - Febrero 2019.