

CENTRO DE MEDICINA TRADICIONAL Y NATURAL  
REMEDIOS, VILLA CLARA

COMUNICACIÓN

TRATAMIENTO DEL DOLOR OSTEOMIOARTICULAR

Por:

Dra. Anabel González Camiñas<sup>1</sup>, Dr. Francisco Hernández Acosta<sup>2</sup> y Dr. José Carlos Arias Capote<sup>3</sup>

1. Máster en Medicina Natural y Tradicional. Miembro titular de la Sociedad Científica de Medicina Bioenergética y Natural. Especialista I Grado en Embriología. Residente de segundo año de Medicina Física y Rehabilitación. Asistente. ISCM-VC. Policlínico de Remedios. Villa Clara.
2. Máster en Medicina Bioenergética y Natural. Especialista I Grado en Medicina General Integral. Policlínico de Remedios. Villa Clara. e-mail: [francyh@medscape.com](mailto:francyh@medscape.com)
3. Especialista de I Grado en Medicina Interna. Máster en Psicología Médica. Hospital General Docente "26 de Diciembre". Remedios, Villa Clara.

*Descriptor DeCS:*

TERAPIA POR ACUPUNTURA  
ARTRALGIA/terapia  
TENDINITIS/terapia  
SINDROME DEL TUNEL CARPIANO/terapia  
PERIARTRITIS/terapia

*Subject headings:*

ACUPUNCTURE THERAPY  
ARTHRALGIA/therapy  
TENDINITIS/therapy  
CARPAL TUNNEL SYNDROME/therapy  
PERIARTHRTIS/therapy

Los dolores osteomioarticulares son la causa más frecuente por la que acuden los pacientes a la consulta, y la que más origina incapacidad para el trabajo; pueden tener diversas causas: desde un simple traumatismo hasta la expresión inicial de una enfermedad sistémica severa. Los desórdenes en el sistema locomotor consisten en dolencias de los tejidos blandos, músculos, huesos y articulaciones; incluyen diferentes tipos de artritis, espondilosis, espondilitis y diferentes lesiones de los tejidos blandos, como bursitis, tendosinovitis, fibrositis y miositis. Puede tratarse de alteraciones de tipo agudo o llegar a convertirse en crónicas y producir cambios degenerativos progresivos. Generalmente, se caracterizan por limitación de los movimientos y dolor, el cual podrá ser agudo, subagudo o crónico. Suprimirlo o aliviarlo ha sido siempre el objetivo primordial del médico; para ello ha utilizado diversas formas de terapia: los medicamentos, la intervención quirúrgica y la fisioterapia. Recientemente se ha manifestado gran interés en la acupuntura como forma de tratamiento para los síndromes de dolor crónico, rebeldes a tratamientos convencionales. Esta es una técnica que se utiliza para aliviar el dolor y las molestias asociadas con trastornos dolorosos<sup>1</sup>. Son varias las técnicas procedentes de la milenaria medicina china, que constituyen una opción de valor permanente y no un procedimiento alternativo: acupuntura, electroestimulación, moxibustión, laserterapia de baja potencia, cibernoterapia facial, magnetoterapia y auriculoterapia; se caracterizan por un balance correcto entre el yang y el yin (energías bioeléctricas positivas del cuerpo humano), cuyo mecanismo de control es análogo al sistema inmune. Se ha podido demostrar que resultan eficaces los métodos que relacionan la mente con el cuerpo, en una diversidad de condiciones<sup>2</sup>. Por ello, nos motivamos a realizar el presente trabajo para valorar la eficacia de la acupuntura y la fisioterapia en el tratamiento del dolor osteomioarticular.

Se realizó un estudio descriptivo de carácter retrospectivo a los pacientes que presentaron dolor osteomioarticular en un período de cuatro años (enero de 1998 a diciembre de 2001) en el Centro

de Medicina Tradicional y Natural de Remedios. El universo estuvo constituido por los pacientes con dolor osteomioarticular, diagnosticados en las consultas de Ortopedia del municipio de Remedios. Se seleccionó una muestra de 1 393 pacientes a los cuales se les aplicaron tres formas de tratamiento según los síntomas referidos y la impresión diagnóstica: Grupo I: Tratamiento con acupuntura y técnicas afines, Grupo II: Fisioterapia, Grupo III: La combinación de las dos anteriores. Se excluyeron del estudio los pacientes menores de 20 años, los que recibían tratamiento medicamentoso convencional, así como aquellos que abandonaron el tratamiento después de haber recibido seis o menos sesiones. Se confeccionó una microhistoria clínica con los datos de identidad general, antecedentes patológicos personales, diagnóstico, tratamiento, evolución de cada paciente, sesiones recibidas y resultados del mismo. Se aplicaron 10 sesiones, con una frecuencia de tres veces a la semana y una duración de 20 minutos, a los pacientes tratados con acupuntura y técnicas afines. A los que recibieron técnicas de fisioterapia, se indicaron 12 sesiones de 15 a 20 minutos aproximadamente (calor infrarrojo, diatermia, mecanoterapia y ejercicios). A los que se les combinó la terapia convencional y tradicional, se les extendió la duración del tratamiento a una hora. Los pacientes fueron evaluados al tercero, sexto y décimo días, y en los casos en que persistió el dolor o limitación ligera, se les indicó un segundo ciclo con la misma duración. Los pacientes tratados con acupuntura recesaron dos semanas para continuar el segundo ciclo. Los resultados se valoraron de:

Bueno: Cuando desaparecieron los síntomas en las 10 primeras sesiones de tratamiento.

Regular: Cuando disminuyó el dolor pero no desapareció totalmente, por lo que fue necesario un segundo ciclo de tratamiento.

Malo: Cuando fracasó el tratamiento en el segundo ciclo.

Para la acupuntura y técnicas afines se utilizaron los esquemas de tratamiento indicados, según la localización del dolor<sup>2</sup>

Entre las afecciones por las que se remite con mayor frecuencia a los pacientes para tratar su dolor agudo o crónico se registra la osteoartritis, que es la que más incide, pues fueron atendidos 413 pacientes (29,64 %); le sigue la lumbociatalgia con 296 (21,24 %); en tercer lugar la osteoartritis con 217 (15,57 %) y en cuarto, las traumáticas, con 122 pacientes (8,75 %). La mayor cifra estuvo en el grupo de 41 a 60 años con 631 pacientes (45,29 %), y de ellos, 224 (35,49 %) recibieron tratamiento combinado de acupuntura y fisioterapia. Los de más de 60 años ocuparon el segundo lugar, con 486 pacientes que representaron 34,88 %; es oportuno aclarar que al mayor número de pacientes con edades entre 20 y 40 años: 132 (47,82 %) se les aplicó fisioterapia porque la causa de dolor que más incidió fue la traumática. Predominó en la muestra el sexo femenino: 892 pacientes (64,03 %), y el por ciento más elevado se encontró en las que recibieron tratamiento combinado: 319 (35,76 %); sin embargo, el sexo masculino: 501 (35,96 %) recibió el mayor por ciento de tratamiento con fisioterapia (38,52 %), por estar en relación con las afecciones traumáticas y el esfuerzo físico que ejerce este sexo, resultado similar a lo informado por otros autores<sup>3,4</sup>. La desaparición de los síntomas dolorosos se produjo, en el mayor número, en el primer ciclo de tratamiento. En 1 365 pacientes (97,98 %) desapareció el dolor; fue insignificante la cifra de los que refirieron alivio, pero aún persistía el dolor (28 para un 2,01 %), a causa de osteoartritis, tendinitis, periartritis en los que recibieron tratamiento con fisioterapia y tratamientos combinados; el grupo de los que fueron tratados con acupuntura estuvo conformado por los pacientes con síndrome de túnel carpiano y tendinitis. El costo del tratamiento medicamentoso fue de \$ 33 652,28 y el tradicional de \$ 306,53 respectivamente, lo que representó un ahorro de \$ 33 345,75.

Estos padecimientos están registrados entre los más frecuentes del ser humano, lo que coincide con los hallazgos de diversos autores<sup>5</sup>. Generalmente, las dolencias crónicas del sistema osteomioarticular comienzan en la segunda década de la vida y su incidencia más alta aparece entre los 30 y 50 años; así lo refieren Rivero Pérez y colaboradores<sup>6</sup>, y concuerda con nuestros resultados. Ninguno de los pacientes empeoró ni presentó complicaciones durante los tratamientos, pues estos son métodos inocuos y de sencilla aplicación; de ahí que la acupuntura y sus técnicas afines se destacan por la rapidez con que proporcionan alivio y por la protección contra posibles ataques recurrentes<sup>7,8</sup>. Las ventajas de estos métodos radican en que permiten tratar afecciones disímiles, disminuyen significativamente el consumo de medicamentos, previenen las reacciones indeseables a los fármacos, son eficaces, permiten realizar tratamientos

ambulatorios y su costo disminuye; ello reafirma lo referido por diferentes autores<sup>9</sup>. Cada vez son más las personas que se muestran dispuestas a recibir las terapias tradicionales y naturales, lo que hace más evidente la necesidad de que los médicos de la familia conozcan y apliquen de forma sistemática estas opciones de tratamiento, que son tan efectivas y económicas<sup>10</sup>.

### **Referencias bibliográficas**

1. Cuba. Ministerio de Salud Pública. Fisioterapia de algunos problemas en reumatología. Ortopedia y traumatología. En: Diplomado de rehabilitación en APS [CD-ROM]. Habana: MINSAP; 2004. p. 17-21.
2. Beinfield H, Korngold E. Acupuntura. Un campo unificado de canales invisibles. En: Entre el cielo y la tierra. Los cinco elementos de la medicina china. Barcelona: Los libros de la Liebre de Marzo; 1999. p. 247-75.
3. Rodríguez Duarte MA, Martínez Delgado N, Valdés Sierra M, Verdecía Pereda A. Comportamiento de las enfermedades del SOMA tratadas con terapia acupuntural y sus modalidades en Bahía Honda. Rev Cubana Enfermer. 2003;19(1):198-215.
4. Patricio AL, Socarrás Báez L, Freire Herrera M, Fis Poll E. Analgesia acupuntural en el servicio de urgencias. Rev Cubana Enfermer. 2002;18(3):105-9.
5. Golberg. Burton Group. La acupuntura. En: Medicina alternativa: la guía definitiva. Tiburón. Future Medicine Publishing; 1999. p. 37-45.
6. Rivero Pérez E, Galán Díaz E, Díaz Falcón W, Lambert Fernández O. Analgesia acupuntural y bloqueos terapéuticos en pacientes con lumbociatalgia. Rev Cubana Enfermer. 2000;16(2):111-6.
7. Boch Valdés F, Rabí Martínez MC, Hernández Arteaga M, García Jacobino JC. Resultados obtenidos en pacientes con dolor sometidos a tratamiento. Rev Cubana Med Gen Integr. 2001;17(2):149-54.
8. Jayasuriya A. Acupuncture analgesia in childbirth. In: Clinical acupuncture. Sirilanka: ChandraKanthi Press Internacional; 1996. p. 753-64.
9. Muñiz Casas I, Fajardo Egozcue I. La medicina tradicional en el tratamiento del dolor. Consideraciones bioéticas. Medicentro Electrónica [serie en Internet]. 2003 [citado 29 Oct 2005];7(Supl1):[aprox. 4 p.]. Disponible en: <http://www.vcl.sld.cu/medicentro/v7/supl03/medicina83.htm>
10. Ziment I. Recent advances in alternative therapies. Curr Opin Pulm Med. 2000;6(1):71-8.