

**POLICLÍNICO DOCENTE SANTA CLARA  
SANTA CLARA, VILLA CLARA**

**TRATAMIENTO DE LA HIPERTENSIÓN ARTERIAL CON MASAJE ORIENTAL.**

Por:

Lic. Pedro Ignacio Chaviano Rodríguez<sup>1</sup>, Lic. María de los Ángeles Santana Águila<sup>2</sup> y Lic. Nérida Pérez Guevara<sup>3</sup>

1. Licenciado en Enfermería. Diplomado en Medicina Natural Tradicional. Policlínico Santa Clara. Miembro Titular de la Sociedad Cubana de Enfermería.
2. Licenciada en Enfermería. Diplomada en Enfoque de Sistema en Enfermería Comunitaria. Municipio Santa Clara. Miembro Titular de la Sociedad Cubana de Enfermería.
3. Licenciada en Enfermería. Diplomada en Medicina Natural Tradicional. Municipio de Santa Clara. Miembro Titular de la Sociedad Cubana de Enfermería.

**Resumen**

El masaje oriental es el más antiguo dentro de la terapéutica natural, y consiste en palpar una región del cuerpo para el tratamiento de diversas enfermedades, con el propósito de demostrar la efectividad del tratamiento con masaje en pacientes hipertensos. Se llevó a efecto esta investigación cuasi-experimental en el centro laboral Empresa Forestal del Policlínico Santa Clara, desde marzo de 2001 hasta febrero de 2002, cuyo universo estuvo constituido por 131 pacientes y una muestra de 30. En la obtención de la información se utilizaron las historias clínicas y una tarjeta control. Se comprobó la eficacia del tratamiento con el masaje y la evolución clínica satisfactoria de estos pacientes, pues a partir de la séptima sesión de tratamiento, el 100% de los pacientes mantuvieron cifras normales de tensión arterial; por ello podemos expresar que este método hipotensor es efectivo y de fácil realización.

**Descriptores DeCS:**

HIPERTENSION/terapia  
MASAJE/métodos  
MEDICINA ORIENTAL TRADICIONAL

**Subject headings**

HYPERTENSION/therapy  
MASSAGE/methods  
MEDICINE, ORIENTAL TRADITIONAL

**Introducción**

Dentro de los múltiples métodos de tratamiento que posee la medicina tradicional china se encuentra, como el más antiguo y efectivo, el masaje oriental<sup>1</sup>. El mismo consiste en palpar o tocar una región específica; éste es un conjunto de procedimientos naturales que constituyen un estímulo mecánico dosificado en el tratamiento de diversas enfermedades<sup>2</sup>. Con los avances de la medicina, su aplicación va encaminada a objetivos terapéuticos y profilácticos<sup>3</sup>.

En el mecanismo de efectividad del masaje intervienen diferentes factores que estimulan las estructuras del sistema nervioso central, y provocan la emisión de flujos hormonales que influyen beneficiosamente sobre los signos y síntomas que presenta el paciente<sup>4,5</sup>.

El mecanismo fisiológico por el cual este masaje influye en la disminución de la tensión arterial, se logra mediante el masaje que se realiza a nivel de la zona de cara, hombros y espalda,

encaminado a armonizar la energía corporal y regular el funcionamiento de órganos internos que se ven implicados en este tipo de enfermedad: riñón e hígado fundamentalmente<sup>6</sup>.

La hipertensión arterial es considerada el principal problema de salud en muchos países del mundo. Se ha alcanzado un importante desarrollo por nuestro sistema nacional de salud, particularmente en la atención primaria, en el que ha desempeñado un papel importante el médico y la enfermera de la familia como baluarte en el mantenimiento de los indicadores de salud<sup>7</sup>. Asimismo, se han producido cambios en el cuadro epidemiológico del país, donde las enfermedades crónicas no transmisibles y los perfiles de riesgo relacionados con ellos ocupan lugares importantes en los niveles de morbilidad y mortalidad de nuestra población<sup>8</sup>.

En la actualidad es ampliamente reconocida la función del masaje como promotor de la salud y de calidad de vida del individuo<sup>9</sup>. En la comunidad laboral donde se desarrolla esta investigación, existe una tasa de prevalencia de 54 pacientes que padecen de hipertensión arterial por cada 1000 trabajadores, lo cual resulta ser el principal problema de salud de la misma. Nos corresponde a nosotros como profesionales de la salud ser sus verdaderos vigilantes, y desarrollar acciones de promoción y rehabilitación frente a este factor de riesgo. Todo ello nos motivó a realizar esta investigación, con el propósito de demostrar la efectividad del tratamiento con masaje oriental en pacientes hipertensos, e identificar los que están afectados según edad, sexo y raza; asimismo, establecer el tipo de hipertensión que más prevalece en este grupo, demostrar la evolución clínica de los hipertensos según el número de sesiones de masajes aplicados y, además, determinar el comportamiento de la hipertensión arterial antes de la aplicación del masaje y después de la misma.

### **Métodos**

Se realizó un estudio de tipo cuasi-experimental en pacientes con hipertensión arterial pertenecientes a la Empresa Forestal del área de salud del Policlínico Santa Clara, en el período de marzo de 2001 a febrero de 2002, con el propósito de demostrar la influencia del masaje oriental en estos pacientes. El universo estuvo constituido por 131 pacientes hipertensos que laboran en esta entidad, y la muestra de estudio estuvo representada por 30 trabajadores, que constituyen un 22 % del universo; ésta fue seleccionada mediante muestreo aleatorio simple. A ellos se les pidió su voluntariedad para incluirlos en la investigación, con lo cual se respetó el principio bioético de autonomía. Para la obtención de la información se utilizaron las historias clínicas de los pacientes, donde se identificó edad, sexo, raza y tipo de hipertensión. La tarjeta de control nos proporcionó determinar el comportamiento de la hipertensión arterial antes de aplicado el tratamiento y después del mismo. El masaje oriental se les aplicó en 10 sesiones, con una frecuencia de tres veces por semana, en días alternos, con una duración de 60 minutos en el horario de la mañana. Se midió la tensión arterial al inicio del tratamiento, al final de éste, y de cada sesión, con el mismo esfigmomanómetro y la técnica establecida; las cifras fueron registradas en la tarjeta de control. De las maniobras del masaje, se seleccionaron la fricción y la frotación a nivel de las zonas de la cara, hombros y espalda.

Se consideraron los diversos tipos de hipertensión: ligera, moderada y severa, así como la evolución clínica del paciente: controlado o no controlado.

Tipos de hipertensión:

- Hipertensión ligera: Cuando la tensión sistólica está entre 140 y 159 mmHg, y para la diastólica entre 90 y 99 mmHg
- Hipertensión moderada: Cuando la sistólica está entre 160 y 169 mmHg, y para la diastólica entre 100 y 109 mmHg.
- Hipertensión severa: Cuando la sistólica está mayor o igual a 180 mmHg, y para la diastólica mayor o igual a 110 mmHg.

Evolución clínica:

Un paciente está controlado cuando después de recibido un tratamiento mantiene cifras tensionales de 130 y 90 mmHg.

No está controlado cuando después de recibido un tratamiento mantiene cifras tensionales por encima de 130 y 90 mmHg.

## **Resultados**

En la tabla 1 se pudo observar que de 30 pacientes estudiados, 18 (60 %) se encontraba en las edades comprendidas de 46 a 65 años; asimismo, se encontró que el mayor número de pacientes (66,6 %) correspondía al sexo masculino.

Tabla 1 Pacientes que padecen hipertensión arterial por edad y sexo.

| Grupo etáreo | Sexo      |             |           |             | Total     | %          |
|--------------|-----------|-------------|-----------|-------------|-----------|------------|
|              | Femenino  |             | Masculino |             |           |            |
|              | No.       | %           | No.       | %           |           |            |
| De 18 a 25   | 0         | 0           | 1         | 3,3         | 1         | 3,3        |
| De 26 a 45   | 4         | 13,3        | 7         | 23,3        | 11        | 36,6       |
| De 46 a 65   | 6         | 20,0        | 12        | 40          | 18        | 60,0       |
| <b>TOTAL</b> | <b>10</b> | <b>33,3</b> | <b>20</b> | <b>66,6</b> | <b>30</b> | <b>100</b> |

Fuente: Historias clínicas.

En relación con la raza (tabla 2), 19 pacientes (63,3 %) pertenecían a la raza negra y sólo un 11 (36,6 %) a la blanca.

Tabla 2 Pacientes con hipertensión arterial según las razas.

| Raza         | No.       | %          |
|--------------|-----------|------------|
| Blanca       | 11        | 36,6       |
| Negra        | 19        | 63,3       |
| Amarilla     | 0         | 0          |
| <b>TOTAL</b> | <b>30</b> | <b>100</b> |

Fuente: Historias clínicas.

En la tabla 3 se muestra que 22 pacientes (73,3 %) padecían de hipertensión arterial ligera; a continuación, con 8 pacientes (26,7 %) se sitúa la hipertensión arterial moderada.

Tabla 3 Pacientes según el tipo de hipertensión.

| Tipo         | No. de pacientes | %          |
|--------------|------------------|------------|
| HTA Ligera   | 22               | 73,3       |
| HTA Moderada | 8                | 26,7       |
| HTA Severa   | 0                | 0          |
| <b>TOTAL</b> | <b>30</b>        | <b>100</b> |

Fuente: Historias clínicas.

Al inicio del tratamiento con masaje oriental, los 30 pacientes estudiados mantenían cifras elevadas de tensión arterial sistólica y diastólica, lo que estaba en estrecha relación con algunos factores de riesgo y estilos de vida inadecuados de los mismos.

Cuando se procedió a la revisión de los resultados, se pudo observar que a partir de la séptima sesión de tratamiento los 30 pacientes se mantuvieron controlados (tabla 4).

Tabla 4 Relación entre evolución clínica, tipo de hipertensión y número de sesiones.

| No. de sesiones | Tipo de hipertensión |                |             |                |
|-----------------|----------------------|----------------|-------------|----------------|
|                 | Ligera               |                | Moderada    |                |
|                 | Controlados          | No controlados | Controlados | No controlados |
| 1               | 6                    | 16             | 0           | 8              |
| 2               | 11                   | 11             | 1           | 7              |
| 3               | 16                   | 6              | 2           | 6              |
| 4               | 17                   | 5              | 4           | 4              |
| 5               | 18                   | 4              | 4           | 4              |
| 6               | 19                   | 3              | 5           | 3              |
| 7               | 22                   | 0              | 8           | 0              |
| 8               | 22                   | 0              | 8           | 0              |
| 9               | 22                   | 0              | 8           | 0              |
| 10              | 22                   | 0              | 8           | 0              |

Fuente: Tarjeta de control.

Puede observarse en la tabla 5 que 15 pacientes (50 %) mantuvieron una tensión sistólica de 110 mmHg y sólo 5 (16,7 %) presentaron 130 mmHg, que fue la cifra de tensión arterial más elevada al final del tratamiento; asimismo, se halló que 17 (56,7 %) presentaron una tensión arterial diastólica de 80 mmHg.

Tabla 5 Tensión arterial sistólica y diastólica después del tratamiento con masaje.

| Sistólica final | No. | %    | Diastólica final | No. | %    |
|-----------------|-----|------|------------------|-----|------|
| 100 mmHg        | 1   | 3,3  | 60 mmHg          | 0   | 0    |
| 110 mmHg        | 15  | 50   | 70 mmHg          | 13  | 43,3 |
| 120 mmHg        | 9   | 30   | 80 mmHg          | 17  | 56,7 |
| 130 mmHg        | 5   | 16,7 | 90 mmHg          | 0   | 0    |
| TOTAL           | 30  | 100  |                  | 30  | 100  |

Fuente: Tarjeta de control.

## Discusión

La hipertensión arterial se pone de manifiesto a partir de la cuarta década de la vida, y predomina en el sexo masculino, lo cual coincide con la bibliografía consultada<sup>10,11</sup>, donde se argumenta que la frecuencia de hipertensión arterial aumenta con la edad y prevalece en el sexo masculino.

En esta investigación hubo predominio de la hipertensión arterial ligera en pacientes de la raza negra; similares resultados señalan otros autores que plantean que en la población existe un elevado por ciento de pacientes que padecen este tipo de hipertensión<sup>7,10,11</sup>.

A partir de la séptima sesión de tratamiento se produjo una favorable estabilidad y control de la tensión arterial con el masaje aplicado; la evolución fue satisfactoria, lo cual pone de manifiesto la eficacia del mismo y corrobora lo plasmado en la bibliografía consultada<sup>9</sup>, que plantea que cuando el masaje se utiliza con fines sedativos, se logra disminuir la tensión arterial y se obtienen efectos físicos y psíquicos beneficiosos desde el punto de vista fisiológico.

Es importante destacar la evolución satisfactoria de la tensión arterial al finalizar el tratamiento con masaje oriental, el cual provoca cambios en la actividad del corazón y mejoría de la circulación,

con la consiguiente disminución de la tensión arterial; al respecto, otros autores plantean que las diferentes manipulaciones del masaje influyen favorablemente sobre el sistema cardiovascular y neurovegetativo, pues regula el funcionamiento de los diferentes órganos, entre los cuales encontramos el corazón y el calibre de los vasos sanguíneos<sup>12</sup>.

### **Summary**

Oriental massage is the most ancient among natural therapeutics and consists on touching a region of the body for the treatment of several diseases. Its purpose is to prove the effectiveness of massage treatment for hypertensive patients. This quasi-experimental investigation was carried out at the Forestal Enterprise of "Santa Clara" polyclinic from March 2001 to February 2002. The universe was composed by 131 patients and a sample of 30. Clinical histories and control cards were used to gather information. Effectiveness of massage treatment was proved as well as satisfactory clinical evolution of patients because, from the seventh session of the treatment on, 100 per cent of patients had normal figures of tension. That's why we can conclude that this hypotensive method is effective and easy to perform.

### **Referencias bibliográficas**

1. Cristina D. Indicaciones de la medicina tradicional china en la terapéutica moderna actual. Rev Pop Estud Difus Sanit 2000; (34):38-9.
2. Carballo F. Acupuntura china. Buenos Aires: Kiev; 1998.
3. Namivoch T, Shiatsu D. Terapia japonesa de masaje. Natura Medicatrix 2000; 115 (79):136-51.
4. Makarov VA. Masaje Deportivo. La Habana: Pueblo y Educación; 1995.
5. Julia A. Tuina la terapéutica manual china. Natura Medicatrix 1994; (34):8-16.
6. Rigol OA. Selección de puntos de acupuntura para afecciones comunes ambulatorias en la atención primaria (médico de la familia) corporales Ryodoraku y auriculopuntura Rigol. En: Manual de acupuntura y digitopuntura para el médico de la familia. La Habana: Ciencias Médicas; 2001. p. 8-9.
7. Vergel Rivera I, Zapata Martínez A. Cumplimiento del tratamiento antihipertensivo por los pacientes hipertensos dispensarizados en el municipio de Ciudad de La Habana. Rev Med Gen Integr 1995; 11(2):150-6.
8. Bergos Peláez R. La pérdida de peso puede prevenir la hipertensión arterial. Siete Días Médicos 2001; (471):74-6.
9. González Roig J, Jiménez FR, León C, Nodarse MJ. Estudio comparativo entre la acupuntura, el masaje, el láser y la diatermia en el tratamiento de la hipertensión. Rev Cubana Ortop Traumatol 1998; 12(1-2):67-71.
10. Launer RM, William R, Clarke A, Long T, Mahobey With J. Factores predisponentes de hipertensión arterial en la edad adulta. Clin Med Norteam 1998; 8:23-9.
11. Valdesuso Aguilar RM, Balceiro Estévez J, Hidalgo Barrios C. Urgencia hipertensiva en el consultorio médico. Rev Cubana Med Gen Integr 1994; 10(4):332-9.
12. Asiron PJ, Villa Raya D, Ramos JA. Acerca del masaje. Natura Medicatrix 1998; (33):10-6.

### Anexo Tarjeta

Tarjeta de control para ser llenada por el paciente.

Nombres y apellidos \_\_\_\_\_

Historia clínica individual \_\_\_\_\_

Edad \_\_\_\_\_ Sexo \_\_\_\_\_ Raza \_\_\_\_\_

Grado de hipertensión \_\_\_\_\_

Ocupación \_\_\_\_\_

Historia de la enfermedad actual.

| No. de sesiones | TA inicial | TA final | Controlada | No controlada | Fecha |
|-----------------|------------|----------|------------|---------------|-------|
| Sesión 1        |            |          |            |               |       |
| Sesión 2        |            |          |            |               |       |
| Sesión 3        |            |          |            |               |       |
| Sesión 4        |            |          |            |               |       |
| Sesión 5        |            |          |            |               |       |
| Sesión 6        |            |          |            |               |       |
| Sesión 7        |            |          |            |               |       |
| Sesión 8        |            |          |            |               |       |
| Sesión 9        |            |          |            |               |       |
| Sesión 10       |            |          |            |               |       |