



<https://doi.org/10.18004/rdn2026.e1800100-dict1>

GUÍA DE REVISIÓN POR PAR

ARTÍCULO ORIGINAL

¿Masaje o estiramientos? Efectividad en la reducción del dolor muscular en personas mayores entrenando fuerza

Resumen de su impresión comprensiva

El artículo aborda una pregunta muy práctica: si el masaje o los estiramientos ayudan más a disminuir el dolor muscular en personas mayores que entrenan fuerza. En general, muestra que ambas opciones funcionan y pueden ayudar a reducir las molestias después del ejercicio, algo importante porque el dolor suele ser una de las principales razones por las que los adultos mayores abandonan la actividad física.

Lo interesante es que el masaje parece generar un alivio del dolor más evidente para los participantes, posiblemente porque actúa de forma más directa sobre el músculo y también sobre la percepción del dolor. Los estiramientos igualmente aportan beneficios, aunque su efecto parece más moderado y localizado.

Desde mi impresión, el estudio resulta útil porque confirma prácticas que ya se usan mucho en la clínica, pero también deja claro que disminuir el dolor no significa automáticamente mejorar la funcionalidad. Esto sugiere que el masaje o los estiramientos deberían verse como una primera etapa, y que luego sería necesario complementar con ejercicios más activos para lograr cambios más duraderos.

En conjunto, transmite una idea equilibrada: no se trata de elegir una técnica y descartar la otra, sino de entender que el masaje puede ser mejor para aliviar rápido el dolor, mientras que los estiramientos siguen teniendo un rol complementario dentro del proceso de recuperación.

Fortalezas del artículo

1. Tema clínicamente relevante y actual.

El estudio aborda un problema muy frecuente: el dolor muscular en adultos mayores que realizan ejercicio. Esto es importante porque el envejecimiento poblacional hace necesario encontrar estrategias seguras que permitan mantener la actividad física sin abandono por dolor.

2. Comparación directa entre dos intervenciones habituales.

Una gran fortaleza es que compara dos tratamientos muy utilizados en la práctica real (masoterapia y estiramientos). Esto le da utilidad práctica inmediata para kinesiólogos, entrenadores y profesionales de la salud.

3. Diseño experimental con control entre grupos.

Aunque es cuasi-experimental, incluye grupos comparables, mediciones pre y post intervención y evaluador cegado, lo que mejora la validez de los resultados y reduce parte del sesgo.

4. Uso de medidas variadas del dolor.

No se evalúa solo la percepción subjetiva del dolor; también se incluyen:

(escala de dolor (ENA), umbral de dolor a la presión (algometría) y funcionalidad.) Esto proporciona una visión más completa del efecto terapéutico.

5. Análisis estadístico adecuado.

El estudio utiliza pruebas estadísticas apropiadas, tamaños de efecto y cambios clínicamente importantes (MCID), lo que fortalece la interpretación clínica y no solo estadística de los resultados.

6. Aplicabilidad clínica alta.

Las intervenciones son simples, económicas y fáciles de replicar en contextos reales (centros comunitarios, rehabilitación o gimnasios), lo que aumenta su valor práctico.

7. Discusión bien fundamentada.

Los autores explican los resultados relacionándolos con mecanismos fisiológicos y estudios previos, lo que ayuda a comprender por qué el masaje podría funcionar mejor para el dolor percibido.

Recomendaciones a los autores

Desde una perspectiva crítica, aunque el estudio aporta evidencia interesante sobre el uso de la masoterapia y los estiramientos en adultos mayores, presenta aspectos metodológicos que podrían mejorarse. En primer lugar, la ausencia de un grupo control sin intervención limita la capacidad de atribuir los efectos observados exclusivamente a los tratamientos aplicados, ya que no se puede descartar la influencia de factores externos o del efecto placebo. Asimismo, el tamaño muestral reducido y el muestreo por conveniencia restringen la generalización de los resultados a poblaciones más amplias.

Por otra parte, la duración de la intervención (seis semanas) podría haber sido insuficiente para evidenciar cambios funcionales significativos, lo que sugiere la necesidad de estudios con seguimiento a mediano y largo plazo. También sería recomendable incorporar medidas funcionales objetivas complementarias, ya que la evaluación se basa principalmente en escalas subjetivas. Además, aunque el evaluador estuvo cegado, la falta de cegamiento en participantes y terapeutas puede introducir sesgos de ejecución.

Finalmente, futuras investigaciones deberían considerar diseños experimentales aleatorizados más robustos y explorar intervenciones combinadas, ya que en la práctica clínica las técnicas manuales y los ejercicios de estiramiento suelen aplicarse de manera integrada. Estas mejoras permitirían fortalecer la evidencia y aumentar la aplicabilidad clínica de los hallazgos.



Revista del Nacional (Itauguá)

PUBLICACIÓN OFICIAL DEL CENTRO MÉDICO NACIONAL, HOSPITAL NACIONAL
PARAGUAY

Rev. Nac. (Itauguá) e-ISSN [2307-3640](https://doi.org/10.2307/3640)

Dictamen

- a. **Aprobado:** ...x....
- b. Aprobado con modificaciones:
- c. No aprobado (con sugerencias y reinicio del proceso):

Nombre y apellido: Felipe Ignacio Gómez Ponce

Fecha de la revisión: 28/02/2026

Filiación institucional: Boost neurotherapy. Santiago, Chile

ORCID: <https://orcid.org/0009-0009-2956-126X>