

Efecto de la auriculoterapia en la disminución de la intensidad del dolor cervical en pacientes ambulatorios en la Unidad de Medicina Complementaria Hospital Sabogal Sologuren – EsSalud

Sierra-Córdova Angela¹, Valle-León Dalma², Musayón-Oblitas Yesenia³

RESUMEN

Objetivo: determinar el efecto de la auriculoterapia en la disminución de la intensidad del dolor cervical en pacientes ambulatorios del Centro Asistencial de Medicina Complementaria del Hospital EsSalud Alberto Sabogal Sologuren, de Callao, Perú. **Material y métodos:** la metodología de estudio fue experimental. Para evaluar la intensidad del dolor se aplicó la escala numérica a 39 pacientes antes y después de aplicada la terapia, quienes cumplieron con los criterios de inclusión. Los datos obtenidos se tabularon en el programa Excel 2007, luego fueron analizados a través del Programa SPSS, la distribución de las variables se determinaron usando la prueba de Kolmogorov-Smirnov y se usó la *t* para evaluar las muestras pareadas. **Resultados:** se observó que después de 20 minutos de aplicada la auriculoterapia y con una sola cita, el dolor intenso y moderado disminuyeron a dolor leve y sin dolor, los valores mínimos de presencia de dolor disminuyeron de 3 a 0 puntos luego de la prueba. El promedio general disminuyó 3 puntos y la desviación estándar aumentó en 0,6 puntos, sin alterar la dispersión de los datos, con un valor *p* de 0,00 (<0,05). **Conclusiones:** los pacientes presentaron disminución, estadísticamente significativa, de la intensidad del dolor cervical como efecto de la aplicación de la auriculoterapia.

Palabras clave: auriculoterapia, dolor, medicina complementaria. Perú. (Fuente DeCs BIREME).

Effect of the auriculotherapy in the decrease of the intensity of the cervical pain in ambulatory patients in the Complementary Medicine Unit. Hospital Sabogal Sologuren - EsSalud

ABSTRACT

Objective: This research was undertaken with the objective of determining the effect of Auriculotherapy in reducing cervical pain intensity outpatient Assistance Center of Complementary Medicine Hospital Sabogal Sologuren. **Material and Methods:** The study methodology was experimental. As an instrument to assess pain intensity numerical scale was applied to a total of 39 patients before and after application of the therapy, who fulfilled the following inclusion criteria. The data obtained were tabulated in the Excel 2007 program of which were analyzed by SPSS program, the distribution of variables were determined using the Kolmogorov-Smirnov and was used for paired samples *t* to evaluate them. **Results:** Were presented at a two-way table and graphical trend curve. As the following results: It was observed that after 20 minutes of taking the ear and with a single quotation severe pain decreased to moderate pain and pain-slight, minimum values for pain decreased from 3 to 0 points at the post test. The overall average decreased 3 points and the standard deviation increased by 0.6 points, without altering the dispersion of data, with *p* value of 0.00 (<0.05). **Conclusions:** patients showed decrease, statistically significant, of the intensity cervical pain as effect of the application of the auriculotherapy.

Key words: Auriculotherapy, pain, complementary medicine. Peru. (Source DeCs BIREME).

¹ Licenciada en Enfermería. Facultad de Enfermería. Universidad Peruana Cayetano Heredia. Lima-Perú.

² Bachiller en Enfermería. Egresada de la Universidad Peruana Cayetano Heredia. Lima-Perú.

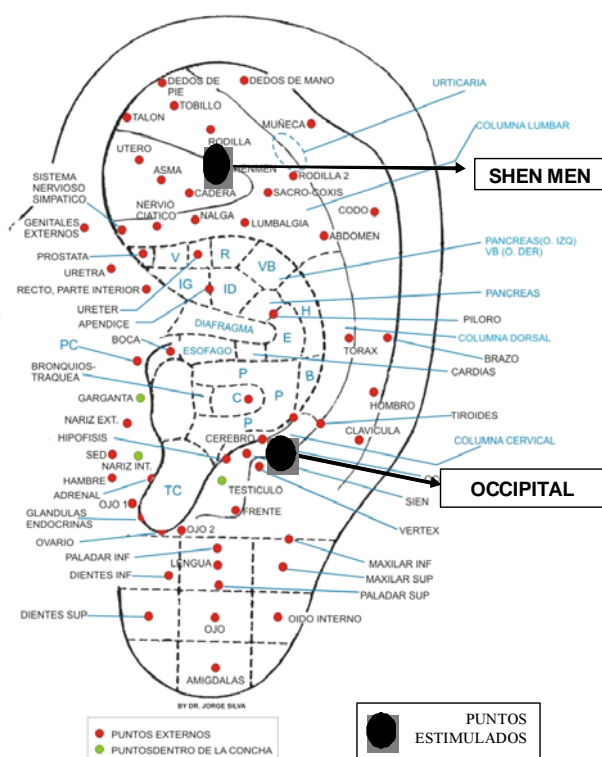
³ Doctora en Salud Pública. docente de Facultad de Enfermería. Universidad Peruana Cayetano Heredia. Lima-Perú.

INTRODUCCIÓN

En los últimos 20 años, el mundo ha manifestado una tendencia creciente en la recuperación de la cultura china y su estrecha relación con el campo de la salud, tarea asumida por la medicina complementaria. En países que disponen de evidencias, puede comprobarse que las terapias complementarias son usadas por 20-50 % de la población. Por ello, definen a la medicina complementaria como la búsqueda del bienestar biopsicosocial y espiritual del ser humano, usando medios no convencionales basados en el conocimiento tradicional y moderno. Se dice que es científicamente comprobado pues ya se cuenta con investigaciones que así lo demuestran. Aquí se comprueba su efectividad en el alivio de diferentes tipos de dolencias con ausencia total de daño colateral en el organismo (1,2).

La medicina complementaria considera la existencia de hologramas o planos de la totalidad del cuerpo en las zonas extremas de este. Así, el pabellón auricular es un holograma del cuerpo humano, y la técnica de tratar enfermedades es a través de estímulos (semillas, láser, electricidad, agujas, etc.), en este holograma, la cual es una pantalla o panel, de unos 40 cm cuadrados de piel que contiene un mapa completo de todo el cuerpo, como un feto humano en posición invertida, por lo que a través de ella podemos diagnosticar y también tratar (3).

AURICULOGRAMA



En la medicina tradicional se sabe que cualquier estímulo en la piel produce una serie de fenómenos que se dirigen al sistema nervioso central; en efecto, al estimular un grupo de células epiteliales se descarga energía eléctrica, la cual desencadena una respuesta electrónica a distancia por la presencia de fibras nerviosas, ello genera un campo de energía debido a la convergencia de dos fuerzas opuestas y complementarias. Una investigación reciente evaluó la transmisión neuronal que produce la auriculoterapia en su tratamiento, del cual se obtuvo varias explicaciones: las vías nerviosas que van en forma ascendente, señalan nociceptivos a regiones específicas del cerebro, existen un conjunto de vías de descenso donde el cerebro tiene la capacidad de inhibir los impulsos nociceptivos y, por tanto, suprimir la percepción de dolor (4,5,6).

Dentro de la auriculoterapia podremos encontrar diferentes teorías las cuales van a presentar diferentes perspectivas en cuanto a su tratamiento y en la manera en cómo se pueden combinar los puntos encontrados en el pabellón auricular, para poder tratar alguna enfermedad. La selección de los puntos es de acuerdo con la teoría de los canales o meridianos y puntos de acupuntura (*Ching-lo* o *jing-luo*) o de los órganos macizos y vísceras huecas o entrañas (órganos *zang-fu*). Según esta última teoría los puntos que se estimulan, como tratamiento del dolor en esta investigación son el punto *shenmen* y *occipital* que se encuentran en el antehélix y la faseta triangular del pabellón auricular respectivamente (6,7,8).

La *Internacional Association for the Study of Pain* define el dolor como *Una experiencia sensorial y emocional desagradable relacionada con daño potencial o real a un tejido o descrita en términos de dicho daño*. En un individuo con dolor intervienen diferentes estructuras anatómicas, tanto del sistema nervioso central o periférico como de los tejidos que sufren la lesión. La forma de experimentar el dolor depende de múltiples factores como «la cultura del sujeto», aspectos biológicos y probablemente genéticos, así como experiencias ante situaciones traumáticas y, desde luego, el estado anímico de la persona en el momento de sufrir la lesión o enfermedad. El tratamiento conservador del dolor consiste en el uso de analgésicos menores, antiinflamatorios no esteroideos y reposo de la zona afectada, en casos graves utilizaciones usa un adimento en la zona. La manera de medir el dolor es usando escalas: verbales, numéricas, visuales análogas, etc., dependiendo del tipo de dolor que presente el paciente y la enfermedad que lo produce (7,8).

Ese tipo de tratamiento complementario era muy usado hace unos años atrás, ello permitió observar desde otra

perspectiva el tratamiento de las dolencias y la curación de algunas enfermedades como el asma, las alergias, el insomnio, la fatiga, la depresión, la angustia, la psoriasis, los dolores musculares, el control de peso, la adicción al tabaco y otras adicciones, los trastornos obsesivo-compulsivos, etc. Por otra parte, la aplicabilidad de este tipo de tratamientos, puede ser muy positiva para el profesional de enfermería que busca validar este tipo de procedimientos como una opción terapéutica, eficaz y de poca complejidad, en cuanto a metodología e instrumental se refiere, además de ser una forma de medicina ecológica exenta del riesgo de sobredosis, de anafilaxia y otros efectos secundarios indeseables. Los puntos de la auriculoterapia, al igual que los de acupuntura, son específicos para tratar enfermedades por medio de su estimulación. Carballo, investigador de la acupuntura, manifiesta que esta terapia es *sin duda en el problema del dolor, la terapéutica antiálgica por excelencia, ya que calma rápidamente y no intoxica, siendo su uso muy beneficioso en la disminución del dolor en pacientes con diferentes enfermedades crónicas* (9 -13).

Por estas razones, se decidió evaluar el efecto de la auriculoterapia en pacientes ambulatorios, y determinar la respuesta con respecto a la disminución de la intensidad del dolor cervical que presentaban.

MATERIAL Y MÉTODOS

Estudio preexperimental (14) cuya muestra estuvo constituida por 39 pacientes que acudieron de manera ambulatoria, entre los meses de agosto y septiembre de 2009, a la Unidad de Medicina Complementaria del Hospital Alberto Sabogal Sologuren – EsSalud. Dichos pacientes cumplieron con los criterios de selección: ser ambulatorios tratados en el programa de medicina com-

plementaria, que acepten participar voluntariamente en la investigación firmando el Consentimiento Informado, que tengan de 30 a 70 años de edad y la indicación del médico tratante de recibir como tratamiento alternativo la auriculoterapia.

La muestra se determinó con la fórmula de comparación de dos medias (15), donde los pacientes fueron seleccionados de manera aleatoria. Se seleccionó a 39 pacientes.

En el estudio, auriculoterapia fue denominada como «la estimulación en puntos específicos del pabellón auricular para diagnosticar y tratar diferentes enfermedades».

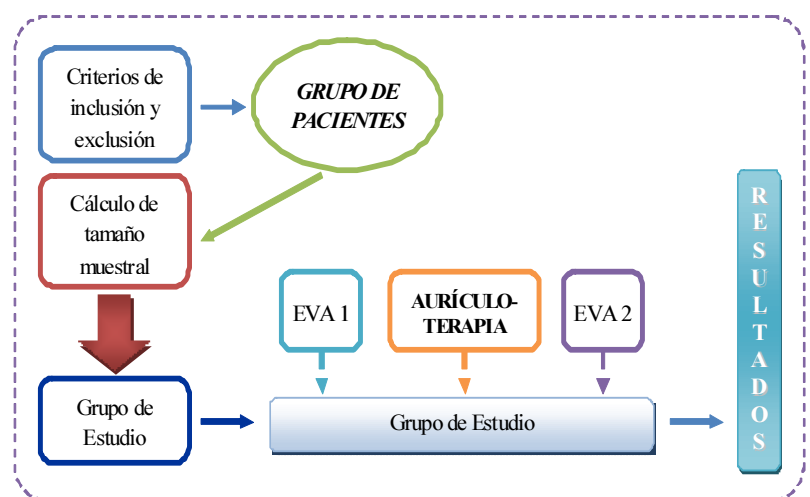
Intensidad del dolor, fue catalogada como «la experiencia sensorial referida por el paciente de acuerdo a su intensidad la cual es evaluada a través de la Escala Numérica. Siendo: 0:sin dolor, 1-3:dolor leve, 4-7: dolor moderado y 8-10:dolor intenso».

Para el estudio se utilizó como técnica la entrevista y como instrumento, la escala numérica del dolor, el cual fue validado por la OMS y consiste en una línea recta con el esquema de 0 a 10. El personal de enfermería anota en la línea el grado de dolor que refiere sentir el paciente de acuerdo con su percepción individual.

Los datos fueron anotados en el test del dolor que presenta: Parte I: datos personales del paciente y parte II: medición de la intensidad del dolor. Cabe mencionar que las fichas estaban codificadas y sólo las investigadoras tuvieron acceso a ellas.

La recolección de datos se dio de manera sistémica, se tomó los datos del paciente y se le pidió su aceptación para participar en el estudio poniendo su firma en el consentimiento informado el cual fue revisado, analizado y aprobado por el Comité de Ética de la UPCH, luego se evaluó la intensidad del dolor que presentaba el paciente antes y después de aplicada la auriculoterapia.

Los datos obtenidos se tabularon en el programa MS Excel 2007 para luego ser analizados a través del Programa SPSS, la distribución de las variables fueron determinadas usando la prueba de Kolmogorov-Smirnov, las cuales tenían una distribución normal con una significancia de $p < 0,05$, por ello, se usó la t en muestras pareadas para poder evaluarlas, los resultados se presentan en tablas y gráficos para su mayor comprensión.



Esquema 1. Diseño de investigación

RESULTADOS

Tabla 1. Características de pacientes ambulatorios con dolor Unidad de Medicina Complementaria del Hospital Sabogal. Agosto-septiembre 2009

VARIABLE	N.º	%
SEXO		
Masculino	5	12,8
Femenino	34	87,2
EDAD		
30-50 años	10	25,6
51-70 años	29	74,4

La mayoría de pacientes evaluados tuvieron entre 51 y 70 años, (74,4% del total de la muestra). Los pacientes de entre 30 y 50 años representaron el 25,6% del total.

La mayoría de pacientes fueron mujeres (87,2%); los hombres sólo conformaron el 12,8% del total de pacientes evaluados.

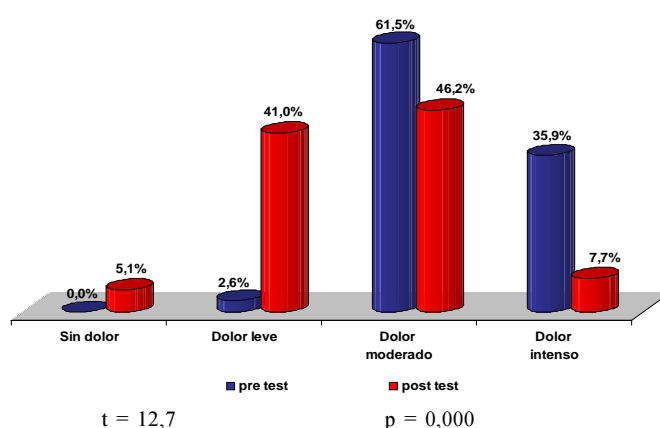


Gráfico 1. Intensidad del dolor cervical en pacientes ambulatorios Unidad de Medicina Complementaria del Hospital Sabogal, según los indicadores de medición del dolor. Agosto-septiembre 2009

El porcentaje de pacientes con ausencia del dolor aumentó de 0 a 5,1%. El dolor leve también aumentó de 2,6 a 41% de pacientes. El dolor moderado se redujo de 61,5 a 46,2% de pacientes, mientras que el dolor intenso también se redujo de 35,9 a 7,7% de pacientes.

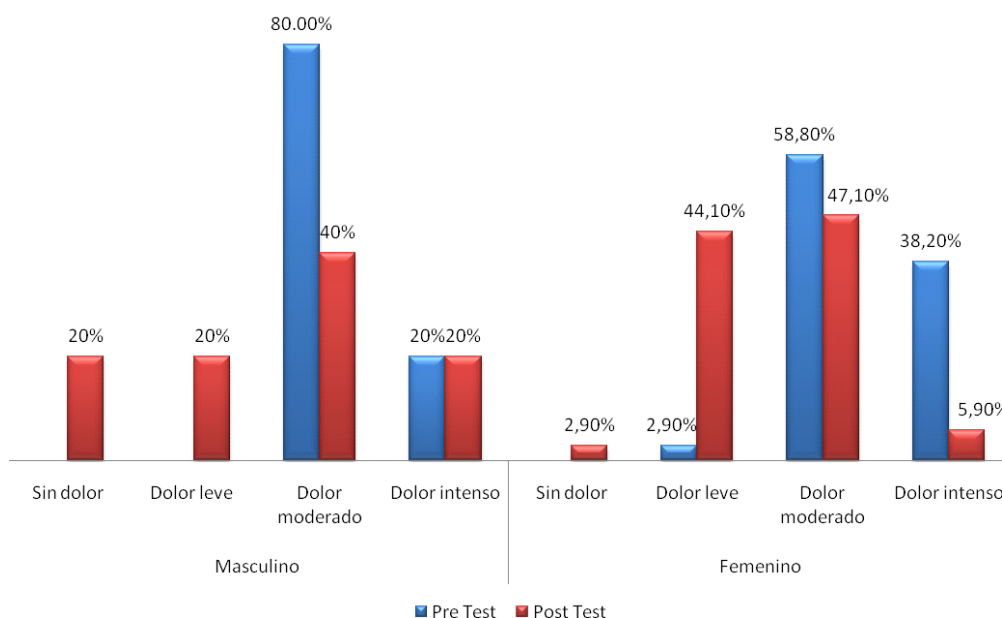


Gráfico 2. Intensidad del dolor cervical en pacientes ambulatorios de la Unidad de Medicina Complementaria del Hospital Sabogal, según los indicadores de medición del dolor. Agosto-septiembre 2009

Inicialmente, los pacientes de sexo masculino evidenciaron mayores niveles de dolor cervical. Para el postest, en ambos casos hubo una reducción de los niveles de dolor, salvo en los niveles de dolor intenso, donde los de sexo masculino se mantuvieron iguales que en la evaluación inicial (20%).

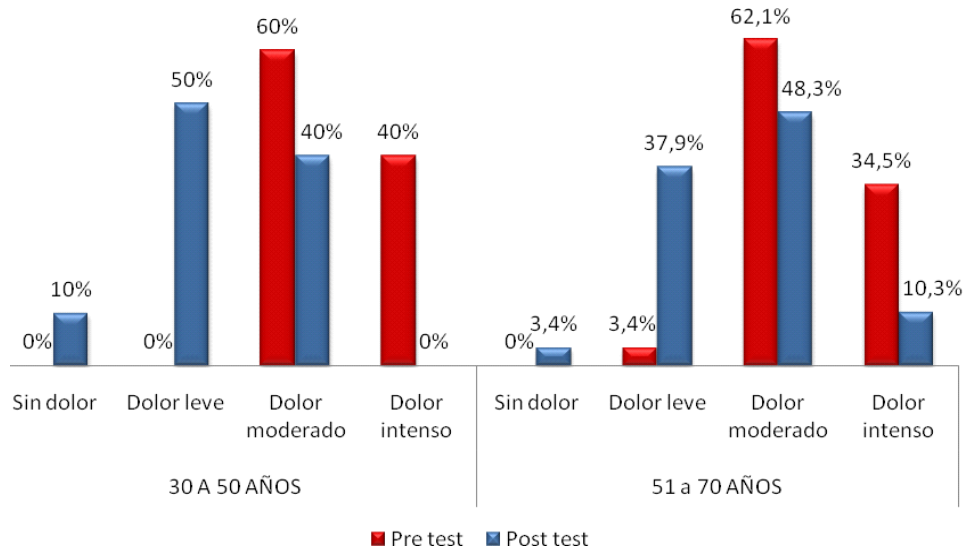


Gráfico 3. Intensidad del dolor cervical en pacientes ambulatorios de la Unidad de Medicina Complementaria del Hospital Sabogal, según los indicadores de medición del dolor. Agosto-septiembre 2009

La presencia de indicadores de dolor es homogénea para ambos grupos y se observa una mejora un poco más marcada en el grupo de 30 a 50 años.

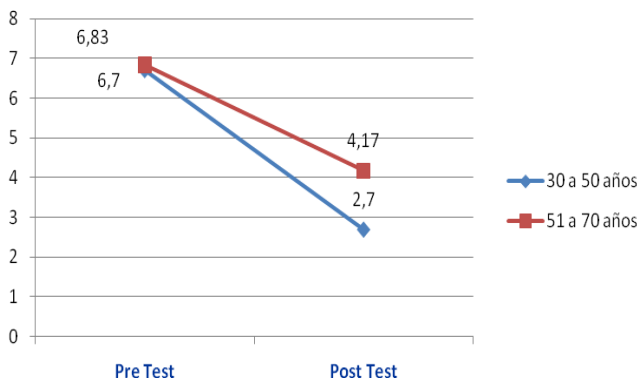


Gráfico 4. Promedio de la intensidad del dolor cervical antes y después de aplicada la auriculoterapia, según edad en pacientes ambulatorios de la Unidad de Medicina Complementaria, Hospital Sabogal. Agosto-septiembre 2009

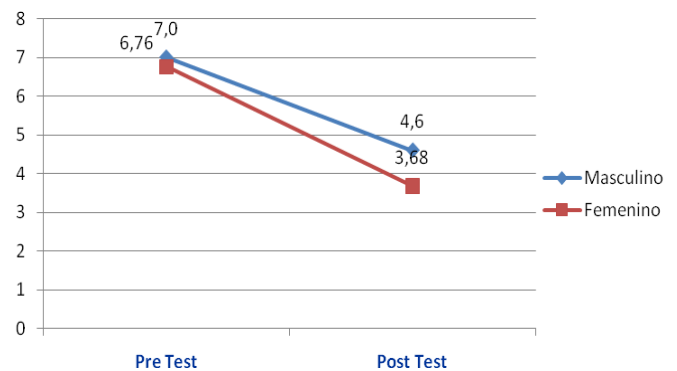


Gráfico 5. Promedio de la intensidad del dolor cervical antes y después de aplicada la auriculoterapia, según sexo, en pacientes ambulatorios de la uUnidad de Medicina Complementaria, Hospital Sabogal. Agosto-septiembre 2009

Comparando los niveles de evaluación inicial y final, según los grupos etarios antes descritos, observamos una evidente mejoría en el grupo de entre 30 y 50 años, ya que ellos redujeron, en promedio, cuatro puntos con respecto a la evaluación inicial.

No se observa diferencias marcadas en ambos grupos, puesto que en todos los casos, los promedios disminuyeron en 2,5 puntos aproximadamente.

El valor de la intensidad de dolor cervical disminuyó de

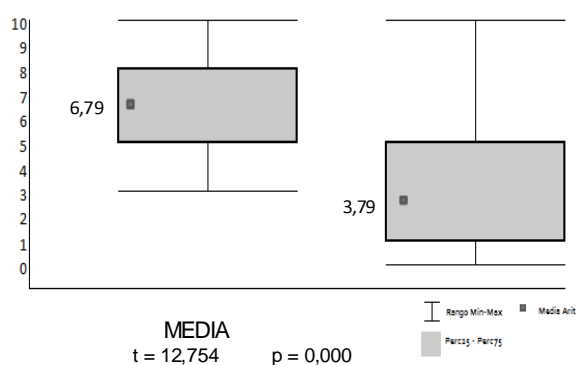


Gráfico 6. Efecto de la auriculoterapia en la disminución de la intensidad del dolor en pacientes ambulatorios de la Unidad de Medicina Complementaria, Hospital Sabogal. Agosto-septiembre 2009

tres a cero puntos al postest. Los valores máximos se mantuvieron iguales. El promedio general disminuyó tres puntos y la desviación estándar aumentó en 0,6 puntos, sin alterar la dispersión de los datos.

Con valores de significancia por encima de lo esperado ($p < 0,05$), se observa que las variables presentan distribución normal y, por lo tanto, son evaluados con estadísticos de comparación paramétrica, vale decir, t para muestras pareadas.

DISCUSIÓN

Dentro de las terapias complementarias, la auriculoterapia, es una técnica muy sencilla de manejar, con resultados terapéuticos potentes y rápidos; así lo demuestran los datos estadísticos de diversas investigaciones. Sobre todo no genera ningún efecto adverso en los pacientes que optan por someterse a este tipo de terapia.

En la presente investigación se demuestra que una sesión de auriculoterapia aplicada en dos puntos específicos del pabellón auricular, genera una disminución de la intensidad del dolor cervical.

Al analizar la Tabla 1 vemos cómo el grupo predominante está conformado por pacientes de 51 a 70 años (76,4%) siendo del sexo femenino el de mayor número (87,2%). Podemos señalar que el sexo femenino es el grupo que acude con mayor frecuencia a centros de medicina complementaria, lugar en el cual se realizó la investigación.

En el Gráfico 4 se compara el promedio de la intensidad del dolor cervical, según la edad en la cual se observa una mejoría en ambos grupos, y una reducción mayor, en el grupo de 30 a 50 años, de cuatro puntos con respecto a la

evaluación inicial. En el Gráfico 5 se compara la intensidad del dolor con el sexo, donde se observa nuevamente una mejoría, casi pareja, de aproximadamente 2,5 puntos en cada caso. Si bien el dolor es una experiencia personal, tiene bases científicas pues las terminaciones ubicadas en los diferentes tejidos corporales tienen nociceptores, que son los encargados de transmitir esta sensación. Por ello, si se produce una disminución en la intensidad del dolor no es producto de la predisposición que pueda tener el paciente al aplicarse la auriculoterapia, sino que hay un conjunto de vías de descenso donde el cerebro tiene la capacidad de inhibir los impulsos nociceptivos y, por tanto, suprimir la percepción de dolor.

En el Gráfico 1 y el Gráfico 6, puede verse que el resultado de la prueba t para muestras pareadas arroja un valor p de 0,00 ($< 0,05$) con el cual podemos determinar que los pacientes evaluados evidenciaron mejoras estadísticamente significativas como efecto de la aplicación de la auriculoterapia, considerando detalladamente que el dolor leve aumentó del 2,6 al 41% de pacientes, el dolor moderado se redujo de 61,5 a 46,2% de pacientes y el dolor intenso también se redujo de 35,9 a 7,7% de pacientes. Estos datos coinciden con los hallazgos de Hansen, J. (1997) (12) quien en su estudio comparativo de dos métodos de aplicación de acupuntura en pacientes con dolor crónico en cuello y hombros, llegó a la conclusión de que los resultados demostraron la efectividad de la auriculoterapia, considerando la buena tolerancia clínica, donde la mayoría de los pacientes fueron capaces de seguir trabajando durante el curso del tratamiento. La efectividad de los resultados obtenidos coinciden con los hallazgos de Bravo Rojas L. *et al* (2007) (13) quienes evaluaron el efecto de la auriculoterapia usando granos de quinua, en pacientes con dorsalgia, logrando resultados favorables; ello demuestra que esta técnica es efectiva para disminuir la intensidad del dolor en pacientes ambulatorios, con una alta significancia estadística ($p = 0,00$) (14,16-18).

En el Gráfico 3 se observa la relación de la edad con los indicadores de la intensidad del dolor, apreciamos que los valores del dolor intenso disminuyen y los valores de dolor leve y sin dolor aumentan después de la auriculoterapia, nuevamente se advierte una mejora mayor en los pacientes de 30 a 50 años. Ello se debe a que las personas suelen predisponerse a una respuesta negativa o positiva en cuanto a la terapia; la medicina complementaria, si bien es cierto, actúa con los receptores y canales de energía que tenemos en el cuerpo, también le otorga una importancia primordial a la salud mental ya que ésta puede modificar lo que la persona siente.

De acuerdo con los resultados obtenidos se concluye que después de aplicada la auriculoterapia, la intensidad del dolor cervical disminuye, generando un alivio del dolor sin ningún efecto adverso ni contraproducente. Cabe resaltar que al momento de la aplicación de la auriculoterapia, mediante la inspección clínica e interrogatorio, se evaluó la posibilidad de la aparición de efectos secundarios inmediatos, los cuales no se detectaron en ninguno de los casos.

El estudio no pretendió hacer un seguimiento de pacientes sometidos a esta técnica por lo que la evaluación sólo se dio a los 20 minutos de aplicada la terapia, la cual fue una de las debilidades de la investigación ya que el seguimiento podría aumentar la confiabilidad de los resultados del estudio.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Bahr F. La Nueva Acupuntura. Buenos Aires: Lidiun; 1992.
2. Castillo Ríos S, Sarabia Portuguez K, Quico Cañari J. Efecto de la estimulación del punto holográfico de rodilla del II metacarpiano en la disminución de la intensidad del dolor en pacientes con gonartrosis [tesis], Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2002.
3. Carballo F. Acupuntura y auriculoterapia. 3ra ed. Argentina, Buenos Aires: Kier; 1994.
4. Oleson T. Auriculotherapy for Neuro-rehabilitation. Neurorehabilitation. [Internet]. 2002 [citado 25 abril 2009]; 17:[aprox. 14p.]. Disponible en: <http://www.acubriefs.com/newsletters/pdfs/AuricularNeurorehab.pdf>
5. Silva VJ. Auriculoterapia y Medicina Auricular. Lima: Libuza; 2006.
6. Budris F. Auriculoterapia: Técnicas y Tratamiento. 3ra ed. Buenos Aires: Albatros; 2005.
7. Torres L. Medicina del Dolor. España: Elsevier; 1997.
8. Plancarte R, Mayer F. Manual de Alivio del Dolor y Cuidados paliativos en pacientes con Cáncer. Mexico: Mc Graw Hill Interamericana; 2004.
9. Feria Téllez L, Prado Chang Y. Efectividad de la acupuntura en pacientes con sacrolumbalgia aguda. Policlínico de Urgencias Florida. 2001. Archivo Médico de Camagüey [Internet]. 2001 [citado 20 Noviembre 2008]; 8(4):[aprox. 7p.]. Disponible en: <http://www.amc.sld.cu/amc/2004/v8n4/738,OK,Orig.htm>
10. Banderas VT. Eficacia de la auriculoterapia y combinación de auriculoterapia y tuina en la bursitis de hombro. Revista Cubana de Enfermería [Internet]. 2004 [citado 12 de Noviembre del 2008]; 17:[aprox. . Disponible en: <http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S086403192001000100003&script=sciarttext>
11. Haraldsson B, Gross A, Myers CD, Ezzo J, Morien A, Goldsmith ChH, Peloso PMJ, Bronfort G. Massage for Mechanical Neck Disorders. [Internet]. 2010 [citado el 25 de Abril del 2009];(4):[aprox. 10p.]. Disponible en: <http://cochrane.bireme.br/cochrane/main.php?lang=pt&lib=COC>
12. Hansen J. A comparative study of two methods of acupuncture treatment for neck and shoulder pain. Acupuncture in Medicine- British Medical Journal [Internet]. 1997 [citado el 28 de Mayo del 2009]. 15:[aprox. 3p.]. Disponible en: http://aim.bmj.com/cgi/content/short/15/2/71?q=w_aim_current_tab
13. Bravo RL, Carrillo FV. Efecto de la aplicación de la auriculoterapia con granos de quinua en pacientes con dorsalgia [tesis]. Lima; 2007
14. Polit D, Tatano Ch. Essentials of nursing research: methods, appraisal, and utilization. Mexico: Mc Graw Hill Interamericana; 1997.
15. Fisterra: Atención Primaria en la Red [Internet]. España: Casitérides S.L; 2004 [citado 17 Diciembre 2009]. Disponible en: <http://www.fisterra.com/mbe/investiga/index.asp>
16. Li Gl, Guo Y, Chen ZL, Li GH. Debating some issues on the application of auricular point. Zhongguo Zhen Jiu. [Internet]. 2009 [citado 29 Agosto 2009]; 29(9):[aprox. 3p.]. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19803247?dopt=Abstract>
17. Li LF, Lu JH. Clinical observation on acupuncture treatment of intractable insomnia. J. Tradit Chin Med. [Internet]. 2010 [citado 29 Agosto 2009]; 30(1):[aprox. 2p.]. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/20397457>
18. Kudaibergenova SF, Zhaisakova DE. Application of acureflexotherapy to the treatment of seasonal allergic rhinitis. Vestn Otorinolaringol [internet]. 2009 [citado 4 Setiembre 2009];(6):[aprox. 3p.]. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/20081799>

Correspondencia

Lic. Angela Sierra Córdova
 Universidad Peruana Cayetano Heredia
 Dirección: Jr. Puerto Bayovar 155-Urb. Lincoln-San Luis
 Teléfono: 989553920
 Correo electrónico: angasi27@gmail.com

Forma de citar este artículo: Sierra-Córdova A, Valle-León D, Musayón-Oblitas Y. Efecto de la auriculoterapia en la disminución de la intensidad del dolor en pacientes ambulatorios en la Unidad de Medicina Complementaria Hospital Sabogal Sologuren – EsSalud. Rev enferm Herediana. 2010;3(1):2-8.