

IMPACTO SOCIAL DE LA AURICULOTERAPIA EN PACIENTES CON ESTRÉS Y ANSIEDAD

SOCIAL IMPACT OF AURICULOTHERAPY IN PATIENTS WITH STRESS AND ANXIETY

RESUMEN

Se trata de un estudio observacional, descriptivo, longitudinal y prospectivo, en el servicio de consulta central de Acupuntura del Hospital Andino de la ciudad de Riobamba, en el periodo comprendido entre enero y diciembre del año 2016, con el propósito de demostrar el impacto social de la Auriculopuntura en el tratamiento de pacientes diagnosticados con estrés y trastornos de ansiedad. El universo y muestra fue conformado por todos los pacientes (n=127) que acudieron a consulta central con el diagnóstico establecido. Obteniendo como resultado que la mayoría del grupo de estudio son mujeres de entre 41 y 60 años que llegaron al servicio sin remisión, los que con mayor frecuencia presentaban alteraciones del sistema cardiovascular y osteomioarticular, así como cambios emocionales, que con el tratamiento por 12 semanas mostraron una mejoría satisfactoria (93%). Los resultados obtenidos evidenciaron la efectividad de este tratamiento no convencional, concluyendo que la auriculopuntura, se puede generalizar como tratamiento alternativo para el estrés y la ansiedad, dadas las pruebas positivas y probadas como efectivas, lo que incide favorablemente en la calidad de vida de los pacientes.

Palabras claves: Auriculoterapia, ansiedad, estrés, terapia, Auriculopuntura.

ABSTRACT

It is an observational, descriptive, longitudinal, prospective study in the central consultation service of Acupuncture at Andean Hospital in Riobamba City, from January to December 2016. The purpose was to demonstrate the effectiveness and efficacy of Auriculopuncture in the treatment of patients with stress and anxiety disorders. The universe and sample consisted of all the patients (n = 127) who came to central consultation with the established diagnosis. Results showed that the majority of the study group were women between 41 and 60 years old who arrived at the service without remission, who most frequently presented alterations of the cardiovascular and osteoarticular systems, as well as emotional changes. After 12 weeks-treatment, these patients showed a satisfactory improvement (93%). The results obtained evidenced the effectiveness of this non-conventional treatment. It was concluded that auriculopuncture is an alternative treatment for stress and anxiety, because of the positive and proven effective tests, which favorably affects the quality of patients' style of living.

Keywords: Auriculotherapy, anxiety, stress, therapy, auriculopuncture.



Nayela Martín Barceló



nayela.espoch@gmail.com



Carrera de Medicina, Facultad de Salud Pública, Escuela Superior Politécnica de Chimborazo, Ecuador



Arturo Roberto Orbe Goyes



arturo_orbe@yahoo.es



Carrera de Medicina, Facultad de Salud Pública, Escuela Superior Politécnica de Chimborazo, Ecuador



Izaida Lis Montero López.



izalis2015@gmail.com



Carrera de Medicina, Facultad de Salud Pública, Escuela Superior Politécnica de Chimborazo, Ecuador



Berlis Gómez Leyva



berlis1972@gmail.com



Carrera de Medicina, Facultad de Salud Pública, Escuela Superior Politécnica de Chimborazo, Ecuador

INTRODUCCIÓN

La palabra “estrés” se ha convertido en un término cotidiano, que en general se reconoce como fuente de trastorno en el comportamiento de los individuos que lo padecen, lo que afecta su comportamiento y calidad de vida. Al respecto, resulta frecuente escuchar, en todos los círculos sociales, a saber: familiares, amigos, conocidos y otros la frase “me siento estresado” o “he estado tan estresado últimamente”, lo que en realidad evidencia que el estrés, al parecer, está presente en la vida diaria y cotidiana de la población. (Sánchez 2008:1).

En tal sentido, es importante señalar que algunas personas tienen problemas de ansiedad que causan reacciones extremas de estrés, convirtiendo pequeñas dificultades en crisis mayores, o sea que si una persona se siente tensa, enojada o preocupada con frecuencia, es muy posible que sufra de ansiedad y los problemas de ansiedad generalmente necesitan atención, de ahí que la percepción individual de problemas de ansiedad, genera que las personas busquen la ayuda de un consejero profesional para superarlos.

Hoy día la gran mayoría de la población conoce, o ha oído hablar sobre la acupuntura, sin embargo, la Auriculoterapia o Aurículopuntura todavía es bastante desconocida y está intentando lograr un espacio como parte de las terapias naturales y alternativas.

Según la cultura china, el cuerpo humano lo recorren varios canales energéticos que conectan la parte superficial denominada YANG, con la parte más interna, denominada YIN y el flujo continuo y equilibrado en entre el Yin y el Yang en nuestro cuerpo, permite una salud estable. En cambio cuando este flujo no se manifiesta como continuo o equilibrio, se ve afectado y es en ese momento, cuando aparece la enfermedad.

Para restablecer el equilibrio, es necesaria la intervención de los especialistas que, en

el caso de la acupuntura, utilizan las agujas, con la función terapéutica de regular el flujo de energía que está alterado mediante la punción en determinadas partes del cuerpo y en el caso de la Auriculoterapia o Aurículopuntura se estimulan solamente determinados puntos del pabellón auricular, en tanto cada punto de la oreja, se corresponde de forma refleja con una parte del cuerpo. (Mirabal, Ramos y Pulgarón 2014:592).

Es por eso que el objetivo de esta investigación fue demostrar el impacto social de la Auriculoterapia como alternativa en pacientes con estrés o trastornos de ansiedad para mejorar su calidad de vida.

METODOLOGÍA

En la investigación efectuada, se realizó un estudio observacional, descriptivo, longitudinal y prospectivo, en el área de la Medicina Alternativa, correspondiente al servicio de consulta externa de Acupuntura del Hospital Andino de la ciudad de Riobamba en la provincia de Chimborazo, República de Ecuador y se realizó el estudio con pacientes diagnosticados con estrés y trastornos de ansiedad, que acudieron a dicha consulta en el período de enero-diciembre del año 2016, los cuales fueron considerados como el universo total de pacientes con diagnóstico establecido y la totalidad fueron incluidos en la investigación, sin consideración de sexo o edad.

Fueron excluidos del estudio aquellos pacientes que padecían patologías no asociadas al estrés o a la ansiedad, tales como: hipertensión arterial, insuficiencia coronaria, otras cardiopatías, quienes tengan marcadores de cáncer, además por obvias razones, se excluyeron los pacientes que padecían de infecciones locales de oído, o pabellón auricular, los menores de 6 años y mayores a 60 años, las embarazadas, así como los casos que padecían de anemias graves, depresión endógena y esquizofrenia.

Tras la selección de los pacientes que constituyen la población y muestra objeto de estudio para la recolección de la información y la intervención mediante tratamiento, se trabajó en total con 127 pacientes, distribuidos en rangos de edad que van de 14 a 17 años, de 18 a 40, y de 41 a 60 años, considerando la demanda del servicio y sin considerar un análisis por sexo, puesto que no resulta si-

métrico, en tanto la relación es de 3 de hombres y 7 mujeres por cada 10 pacientes registrados con diagnóstico de estrés o trastorno de ansiedad.

En la tabla 1 se refleja la distribución por edad y sexo de los pacientes que fueron parte del estudio:

Tabla 1. Distribución por edad y sexo

EDAD	SEXO				TOTAL	
	FEMENINO	%	MASCULINO	%	CANTIDAD	%
14-17	16	12,60	6	4,72	22	17,32
18-40	34	26,77	15	11,81	49	38,58
41-60	39	30,71	17	13,39	56	44,10
TOTAL	89	70,07	38	29,92	127	100

Fuente: Historias Clínicas del Servicio de Alternativa. Hospital Andino. Riobamba. 2016.

El procedimiento fundamental consistió en la aplicación de la técnica de Auriculoterapia, en los puntos auriculares principales de los pacientes, siendo los más usados: punto Shenmen, Neurastenia, Ansiolítico lóbulo, Occipital, subcortex y cerebro, en correspondencia con las principales sintomatologías de las morbilidades estudiadas del estrés y la ansiedad, tales el humor, sueño, dolores y tensión muscular.

El método de análisis documental constituyó punto de partida del estudio, por el aporte que representó en la búsqueda de datos de las historias clínicas de los pacientes potenciales con diagnóstico de estrés o trastorno de ansiedad, elemento necesario para el desarrollo de la investigación, así como para la gestión de los datos sociodemográficos y los relacionados con la evolución al tratamiento.

Además, se utilizó la estadística descriptiva para procesar la información y agrupar los datos de interés en tablas y gráficos, utilizándose fundamentalmente el cálculo porcentual, como estadígrafo de relevancia para la identificación de tendencias en la investigación.

Teniendo en cuenta el propósito fundamental de la investigación (demostrar el impacto social de la Auriculoterapia como alternativa en pacientes con estrés o trastornos de ansiedad para mejorar su calidad de vida), la investigación se centró en la recogida y análisis de datos relacionados con la efectividad del tratamiento con Auriculoterapia para los casos referidos, conociendo de antemano que son las afectaciones más frecuentes en la población, para de esta manera, disponer de datos efectivos que puedan difundir la práctica de promoción en salud, para lo cual, la investigación consideró entre las variables de incidencia, al grupo objetivo al que se dirigió el tratamiento, el tiempo de tratamiento y los puntos de aplicación, entre otras.

Por lo expuesto, fue establecido en la investigación, un período de tratamiento máximo de doce semanas, con cortes de análisis cada cuatro semanas, además se determinó para el tratamiento de los signos y síntomas que presentan los pacientes, utilizar los puntos auriculares principales, antes mencionados.

Finalmente, a los pacientes seleccionados para el estudio, se les aplicó una encuesta relacionada con la identificación específica

de sintomatologías o padecimientos que los aquejaban, considerando la frecuencia de sucesos, los cuales según su origen se categorizan como físicos o emocionales.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

En la actualidad las Ciencias de la Salud han superado las tradicionales ideas características de la medicina occidental y han retomado la posibilidad de incorporar formas alternativas para la prevención y curación de los problemas de la salud. La Acupuntura es precisamente una de esas opciones alternativas, ha sido integrada al área de las ciencias sanitarias occidentales y en la actualidad se imparte en carreras de formación superior en varias universidades donde se estudian ciencias médicas, en todo el mundo, pero a pesar de ello, continúa siendo considerada una técnica secundaria en la praxis de la Medicina Occidental.

Al respecto es importante señalar que la acupuntura no es puramente empírica, ni puede ser practicada por personas improvisadas, tiene que ser ejercida por profesionales formados en la Medicina Occidental, que luego realizan estudios y especialidades en la Medicina Tradicional China, aunque varios especialistas coinciden en afirmar que la práctica de la acupuntura aporta una elevada satisfacción profesional, ya que el tratamiento suele ser muy eficaz en el mediano plazo y se puede aplicar y practicar incluso en uno mismo o para familiares cercanos, especialmente como tratamiento casero e inicial para contrarrestar las molestias del cuerpo, aliviando así las dolencias que se puedan sufrir. (Pérez 2013:13)

En tal sentido el estrés constituye uno de los problemas sociales más importantes hoy en día, sus signos y síntomas suelen ser muy variados y pueden aparecer de manera abrupta o simplemente de manera leve, lo cual se convierte en un riesgo potencial para

la persona, ya que en muchos de los casos, estos síntomas se llegan a percibir como normales por los que los padecen y permanecen por mucho tiempo sin que sean consideradas como molestias y tan solo cuando el problema se agudiza, es que el paciente busca la ayuda de un especialista y acude a consulta con un cuadro agudo de morbilidad.

En la población andina de manera general, y en Ecuador en particular, la tendencia en la salud preventiva es débil y no constituye una prioridad en el pensamiento colectivo, constituyendo la conducta predominante, la atención de salud para los casos en donde la persona ya está complicada con un cuadro grave de morbilidad. En tal sentido, las terapias alternativas pueden apoyar y fortalecer el cambio de mentalidad de la población, al convertirse en una opción menos traumática, de menor costo, accesible, y de resultados efectivos.

Según varias posiciones sociales, en la actualidad, cada vez son más los hombres que tienen menos rechazo a entrar en la cocina, cuidar a los hijos o asumir diferentes tareas domésticas que son cotidianas para las mujeres, las cuales sin embargo siguen dedicando más tiempo a los quehaceres domésticos, la crianza de los hijos o el cuidado de las personas dependientes de la familia, sobre este particular, el Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INEC), asegura que ellas dedican 2 horas y 13 minutos más que los hombres cada día a las tareas del hogar. (INEC 2012:17)

Es un hecho que prácticamente el doble de mujeres, que de hombres se encargan de cuidar a sus familiares dependientes y a esa labor añaden su correspondiente, y muchas veces frenética, jornada laboral y en la práctica la sociedad les pide un comportamiento equivalente a súper mujeres y esto les genera ansiedad, lo cual es atendido por los profesionales de la salud mental con frecuencia, según comenta Francisco Ferre. (Mirabal *et al.* 2014)

Esta situación explica, en buena medida, que las mujeres tengan el doble de riesgo que los hombres de sufrir un trastorno de ansiedad y que por tanto consuman una cantidad superior de hipnosedantes, con relación a los hombres, además de que ellas tienen menos tendencia a exponer al médico o al psicólogo que no pueden más, que tienen los nervios a flor de piel, que necesitan ayuda, aunque según Mirabal, tienen más capacidad para expresar emociones y asumir que sufren ansiedad. (Mirabal *et al.* 2014)

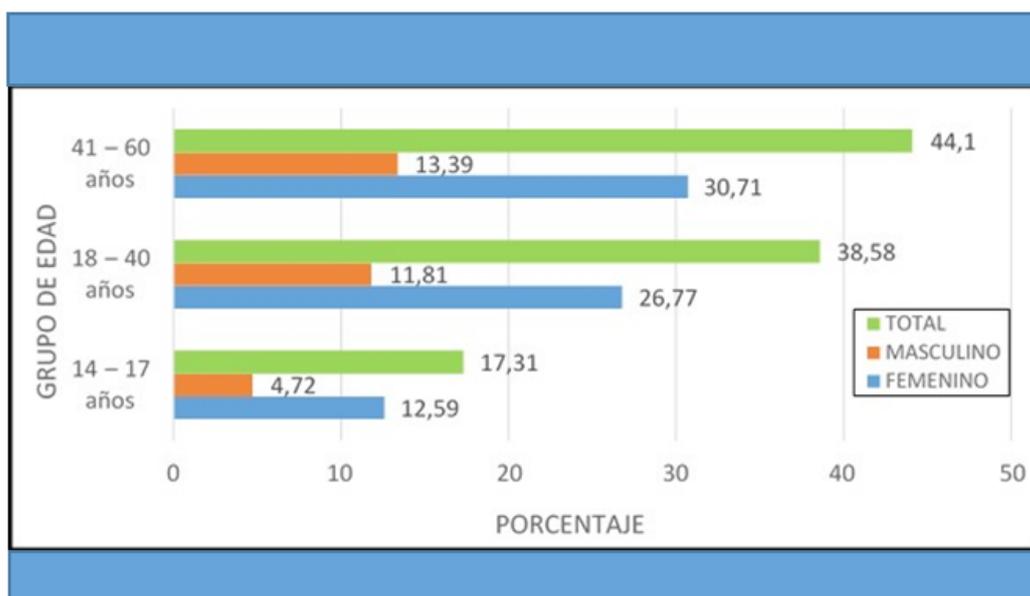
De hecho, la Dra. Xiaolan Zhao, profesional de la salud considerada muy confiable y estimada en Canadá, que oferta a las mujeres occidentales la sabiduría de la medicina tradicional china, ha demostrado que la práctica de la Auriculoterapia, ha ayudado a optimizar la salud física y emocional durante siglos y ha tratado a miles de mujeres, aunque plantea que la mujer es más vulnerable a las crisis de ansiedad y al estrés por lo cual es motivo de consulta con mucha frecuencia. Socialmente, hoy en día la mujer tiene tanta

responsabilidad como el hombre, pero aun así no descuida su salud y es capaz de perder horas laborales buscando alivio para sus diferentes manifestaciones clínicas.

Sin embargo, lo anterior no significa que el sexo masculino no padezca stress, lo que sucede es que como ellos son considerados como el sexo fuerte y responsables económicamente de la familia, desatienden y no reconocen, socializan los síntomas y como resultado, cuando acuden a las consultas, en la generalidad de los casos, ya presentan contracturas de grandes grupos musculares difíciles de tratar, los cuales tuvieron como etiología el estrés que no se le dio importancia a su debido tiempo.

El estudio efectuado en la investigación, ratifica estos postulados, ya que el diagnóstico de estrés asociado a las actividades de la cotidianidad se muestra más en el sexo femenino (70%), que en el masculino (30%), de los cuales, los mayores porcentajes se encuentran en las mujeres adultas, de entre 18 y 60

Figura 1: Distribución de los pacientes con diagnóstico de estrés o trastorno de ansiedad, según edad y sexo.



Fuente: Historias clínicas Hospital Andino. Riobamba 2016.

años y se agudizan en la población de 41 a 60 años de ambos sexos, con el 44,09%.

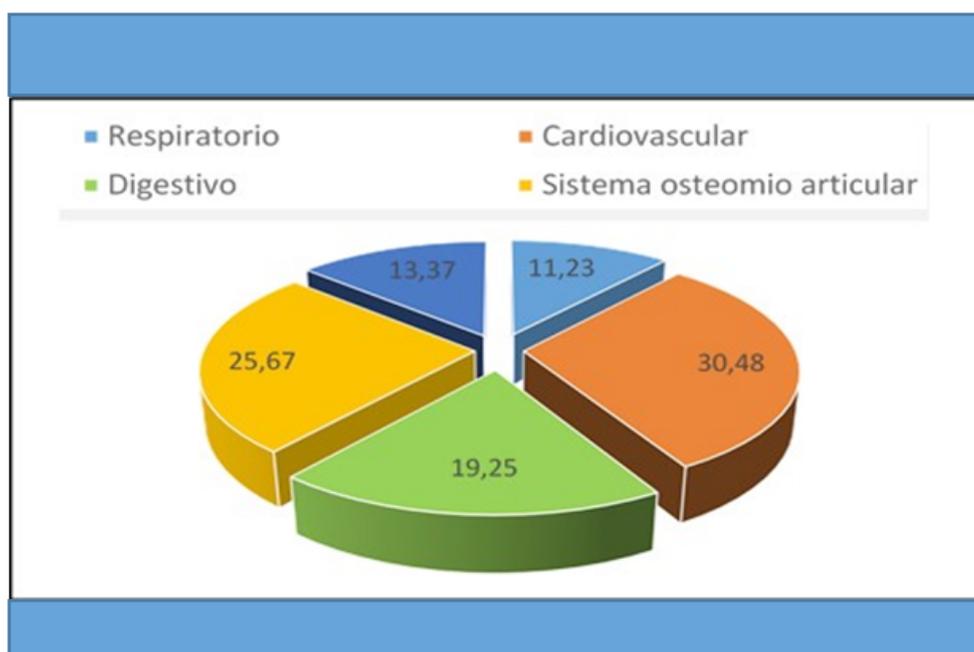
Por otra parte, es importante mencionar, que la edad para el desarrollo de estrés o trastorno de ansiedad es cada vez más temprana, representando en la actualidad el 17,3% de individuos, entre las edades de 14 a 17 años, según se observa en la figura 1.

Al realizar la investigación, se pudo constatar que, en la distribución de la frecuencia de presentación, según signos y síntomas agrupados por sistemas, se encontró una asociación con los sistemas respiratorio, cardiovascular, digestivo, osteomuscular y nervioso. Siendo el cardiovascular el más incidente en el grupo de estudio con el 30,48%, seguido

del osteomuscular con el 25,67%, resultando significativo que solo en estos dos sistemas se agrupa el 56,15% de todos los casos y que los signos y síntomas mayormente predominantes son el dolor precordial, las palpitaciones, la tensión muscular, el temblor en las extremidades y la debilidad muscular.

El sistema digestivo que representa el 19,25% de los casos estudiados, presenta signos y síntomas como; estómago revuelto, dolor estomacal, boca seca y náuseas, mientras que cefalea y la parálisis están asociados al sistema nervioso que representa el 13,37% de los casos, finalmente el sistema respiratorio (11,23%) mostró como principal sintomatología la falta de aire, lo cual se puede apreciar en la figura 2.

Figura 2: Frecuencia de presentación según signos y síntomas agrupados por sistemas



Fuente: Historias clínicas. Hospital Andino, Riobamba 2016.

El estudio reafirmó el criterio de que todas las personas sienten el estrés de una manera diferente, en tal sentido, algunas personas se enfadan, comportándose de manera poco apropiada y desquitándose con los demás, mientras que otras personas lo esconden y comienzan a padecer de problemas alimen-

tarios o abuso de sustancias ilegales, pero en uno y otro caso, siempre se genera una anomalía en la persona, que en muchos de los casos es naturalizada (considerada como normal), y solo cuando el problema se agudiza, se hace evidente.

Al respecto se considera, que el 15% de las personas que van al médico de la familia, padecen de ansiedad y trastornos somáticos, problemas físicos, que en muchos casos están causados por la ansiedad, como el dolor de cabeza por tensión cervical, el dolor muscular, los mareos, la gastritis, el síndrome del colon irritable, la caída del cabello o los problemas de la piel como la psoriasis o los eccemas, lo que se considera como un círculo vicioso, pues precisamente, “los achaques físicos son la principal causa de que las personas ansiosas acudan a la consulta”. (Pargas 2005:76).

De acuerdo a la presentación de trastornos o alteraciones psicosomáticas de los pacientes en estudio, se determinó que la periodicidad con que se presentan los trastornos emocionales corresponde al 52,75% del total de los casos, éstos comprenden los cambios de humor, tales como irritabilidad, inquietud, obsesiones, así como la dificultad en la toma de decisiones y la recurrencia de pensamientos negativos que incluso llegan a afectar la conducta de los individuos con sus semejantes y las relaciones sociales en general. La otra mitad, se comparte entre los trastornos del sueño y de percepción, con el 25,19% y el 22,04% respectivamente.

Estos trastornos se asocian con cambios emocionales, que pueden potencialmente perjudicar algunos de los principales órganos, como el corazón, bazo, hígado, pulmones y riñones, así, por ejemplo, el estancamiento del hígado, acorde a los órganos Yin o Yang y su exteriorización según las enfermedades en la Medicina Tradicional China se convierte en un problema por su sintomatología, al manifestarse como insomnio, irritabilidad y depresión, entre otras.

Por otra parte, según la evolución de los signos y síntomas en los cortes del estudio, se visualizó la eficacia de la Auriculoterapia como tratamiento del estrés y del trastorno de ansiedad. En la tabla 2, se muestran los resultados de la evolución en cortes de una semana, cuatro semanas, ocho semanas y doce semanas, notándose mejorías significativas desde el inicio del tratamiento.

Tabla 2. Evolución de signos y síntomas del paciente por tratamiento de Auriculopuntura.

Evolución	A la primera semana		A las 4 semanas		A las 8 semanas		A las 12 semanas	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Sin mejora	103	81,10%	87	73,72%	41	35,04%	8	6,83%
Con alguna mejora	15	11,81%	30	25,42%	49	41,88%	28	23,93%
Resolución total	0	0,00%	0	0,00%	27	23,07%	81	69,23%
Abandono del tratamiento	9	7,08%	1	0,84%	0	0,00%	0	0,00%
Total Pacientes	127	100%	118	100%	117	100%	117	100%

Fuente: Registro de evolución por paciente/Historias Clínicas del Servicio de Alternativa. Hospital Andino. Riobamba. 2016.

Solo el 6% no mostró mejoría al término de las 12 semanas de tratamiento, comportándose el resto de la siguiente forma: a las 8 semanas del tratamiento 23% de los pacientes ya tenían una resolución total de los síntomas por los que se comenzaron a tratar y, a las 12 semanas el 69% completó su tratamiento satisfactoriamente.

La distribución de los pacientes sin mejoría

aparente, según las semanas de tratamiento se describe en la tabla 3, considerando las causas como desconocidas al estudio. Nótese que en la primera semana de tratamiento el porcentaje de abandono es de apenas el 7%, resultando alentador y significativo el porcentaje de permanencia en el tratamiento de inicio.

Tabla 3: Proporción de abandono de tratamiento según tiempo de tratamiento

Tiempo de Evolución	Total de Pacientes	Abandono de Tratamiento	
		Nº	%
1 semana	127	9	7,08
4 semanas	118	1	0,79
8 semanas	117	27	21,26
12 semanas	90	54	42,52

Fuente: Registro de evolución por paciente/Historias Clínicas del Servicio de Alternativa.
Hospital Andino. Riobamba. 2016

A la cuarta semana, prácticamente no se registra más que un caso, no significativo para el estudio, avanzadas las ocho semanas de tratamiento, se nota un 21% de abandono, pero la causa en estos 27 pacientes es la resolución total de sus signos y síntomas, lo cual demuestra, que, en algunos organismos, el tratamiento resulta efectivo en las primeras ocho semanas.

La proporción de pacientes dados de alta al tratamiento en las doce semanas es del 42,5% con relación al número inicial de pacientes que iniciaron el tratamiento, la causa es la resolución de sus signos y síntomas.

El registro de abandono por cualquier causa diferente a la resolución del problema de salud, durante el tiempo de tratamiento es de apenas el 7,87%, la resolución de signos y síntomas de los pacientes con estrés y ansiedad, por el tratamiento es del 63,78%, y el 28,35% continuó con el tratamiento después de las doce semanas, valores calculados con

el total de pacientes que iniciaron el estudio. El estudio concluye también que apenas el 8,8% de los pacientes al final del tratamiento de doce semanas no mostraron mejoría clínica o sintomática.

Las terapias alternativas (Acupuntura, Electroacupuntura, Masajes, Auriculopuntura, etc.) tienen como bases neurofisiológicas la posibilidad de un efecto acumulativo sobre el Qi (energía del cuerpo), por lo que no ocurre una recuperación inmediata, ni brusca, de la sintomatología existente, lo cual se debe explicar al paciente al iniciar las sesiones ya que puede provocar su abandono al romper la expectativa de no recuperarse rápidamente. (López 2014)

Por ello, se analiza la aceptación del tratamiento por parte de los pacientes, además el estudio demuestra que el 62,20% de los casos conocía o había experimentado tratamientos similares anteriores, tanto es así que el 25,29% conocía la técnica de digitopuntu-

ra, el 16,53% la acupuntura y el 19,68% el masaje auricular, es decir, la población conoce y está familiarizada de las bondades de la medicina natural y tradicional, ya sea por canales o medios formales e informales.

Se muestra la aceptabilidad de la población en la medida en que la mayoría de pacientes que han experimentado con terapias alternativas, al no sentirse rehabilitados, o con la sensación de bienestar en las primeras sesiones de tratamientos, suelen abandonar y no dan crédito a la técnica, por lo que se insiste en la explicación previa sobre la energía del cuerpo y la diferenciación de organismos por la misma causa, asociando la neurofisiología como principal elemento de acúmulo energético, que define la profundidad y la gravedad de la morbilidad, en tal sentido, “ los estudios han demostrado que los usuarios que utilizan las Medicinas Alternativas y Complementarias tienen más morbilidad psicológica y un mayor escepticismo, unido a un incremento de experiencias negativas con la medicina alopática” (Cordón Granados, Solanas Saura y Duch Casanova 2011:5).

Se demuestra la eficacia de la Auriculopuntura en pacientes de diferentes edades y sexo, así como el avance en la disminución de signos y síntomas del estrés y ansiedad, y el tiempo de tratamiento no mayor a 12 semanas en los casos más severos. Estos hallazgos se sustentan en otras investigaciones similares, pero en poblaciones específicas como el de la aplicabilidad de la auriculoterapia para reducir estrés y como estrategia de coping en profesionales de enfermería, desarrollado en Brasil, sus resultados aportan además en que “el uso de agujas semi-permeables dan mejores resultados en tiempo que para los que usan semillas, mejorando así la estrategia coping en el equipo de enfermería”. (Pargas 2005:76)

Otro estudio similar coincide con los resultados de la investigación, se trata de un estudio realizado en Cuba con pacientes sometidas a legrado uterino, el estudio pretende demostrar la efectividad de la auriculoterapia para

disminuir la ansiedad en la interrupción voluntaria del embarazo, se demostró que “la auriculoterapia es una técnica segura, económica y sencilla y el esquema de puntos seleccionados fue efectivo para el tratamiento de la ansiedad en pacientes sometidas a legrado uterino como método de interrupción voluntaria del embarazo”. (Pérez 2013:13)

El estudio comparte sus resultados con otras investigaciones, en la medida en que a las ocho semanas del tratamiento el 23,07% se presentó una resolución total por lo que se procedió a dar el alta y el cese en el seguimiento del estudio, y a las doce semanas se complementa el 60% de pacientes con resolución positiva, demostrando que el tiempo juega un papel importante en la aplicación de la auriculoterapia como tratamiento, siendo similar con el estudio clínico aleatorio realizado en la Universidad de São Paulo, donde se demostró que la auriculoterapia con protocolo y sin protocolo fueron eficaces para disminuir los niveles de estrés según la Lista de Síntomas de Stress de Vasconcelos.

Los mejores resultados fueron encontrados en el grupo sin protocolo, comparándolo con el grupo con protocolo, en lo que se refiere al grado de efecto y a la proporción de cambio, demostrando que “la auriculoterapia individualizada amplía el alcance de la técnica, especialmente entre aquellos que presentaron un estrés más elevado y enfermedades previas”. (Kurebayashi y Silva 2014:371)

CONCLUSIONES

Se concluye que con mayor frecuencia refieren estrés o trastornos de ansiedad las mujeres en relaciones de 7 a 3 por cada 10 pacientes que acuden al servicio de consulta central de Acupuntura en el Área Alternativa del Hospital Andino.

Existe el indicador de difusión de la terapia de Auriculopuntura en la población, refiriéndose como una técnica segura y eficaz, es decir, existe confianza y es tomada como una terapia alternativa no sustitutiva.

Se demuestra que el tiempo del tratamiento es importante ya que la mejoría de la sintomatología se presentó hasta las 8 y 12 semanas, reflejándose en la generación de sensación de relajación y confort, en la que coincidieron todos los pacientes después del tratamiento con Auriculoterapia.

Se puede generalizar como tratamiento alternativo para el estrés y la ansiedad la Auriculopuntura, dadas las pruebas positivas y probadas como efectivas, lo que incide favorablemente en la calidad de vida de los pacientes.

AGRADECIMIENTOS

Expresamente el agradecimiento a los integrantes del equipo de investigación, por su aporte profesional y ético en las diferentes fases de la investigación, sin éste contingente, no se podría aportar a la generación del conocimiento sobre los hallazgos del estudio. De igual manera, al personal del Hospital Andino de la ciudad de Riobamba por su aporte y tenacidad en su labor y finalmente a la Revista Chakinan por la oportunidad y las facilidades brindadas para la publicación de este artículo.

RESPONSABILIDAD

El equipo investigador declara no referir ningún conflicto de interés que pudiera haber sesgado el procedimiento de obtención y/o presentación de resultados, ni en ninguna otra parte de la investigación, o conflicto alguno que pudiese afectar a los participantes y a la publicación del mismo.



REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Cordón Granados, F., Solanas Saura, P. & Duch Casanova, M. (2011). Medicinas alternativas y complementarias. Los principales problemas de salud. *Actualización en Medicina de Familia*, 7(1), 4-14. Recuperado de http://amf-semfyc.com/web/article_ver.php?id=278
- INEC. Instituto Nacional de Estadística y Censos. (2012). *Encuesta Específica de uso del tiempo*. EUT 2012. Recuperado de http://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Uso_Tiempo/Presentacion_%20Principales_Resultados.pdf
- Kurebayashi, L.F.S.& Silva, M.J. P. (2014). Eficacia de la auriculoterapia china para estrés en equipo de enfermería: estudio clínico aleatorio. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 22(3), 371-378. Recuperado de: http://www.scielo.br/pdf/rlae/v22n3/es_0104-1169-rlae-22-03-00371.pdf
- López, R. (2014). *SALUD TOTAL CON TERAPIAS HAR. El diccionario poderoso que todos deberían conocer*. Recuperado de: <https://bit.ly/2Lzh9Bh>
- Mirabal Mirabal, M.E., Ramos Padilla, K. & Pulgarón Semana, J. (2014). Auriculopuntura como tratamiento de la ansiedad para la interrupción voluntaria del embarazo. *Revista de Ciencias Médicas de Pinar del Río*. 18(4), 3- 4 Recuperado de: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1561-31942014000400005&script=sci_arttext
- Pargas Torres, F. (2005). *Enfermería en la medicina tradicional y natural*. La Habana, Cuba: Ciencias médicas.
- Pérez Gómez, A. (2013). *Los puntos de acupuntura más útiles. Una vida integral*. Recuperado de <http://www.unavidaintegral.com/los-puntos-de-acupuntura-mas-utiles.html>.
- Sánchez Ramírez, I. (2008). Manejo y uso de la electroacupuntura en el tratamiento del estrés. *Tlahui-Medic*, 26(2), 1. Recuperado de: http://www.tlahui.com/medic/medic26/estres_acup.htm.

