



Mesa redonda:

**Uso de Medicina Alternativa en Salud Pública
“La Auriculoterapia una técnica alternativa
dentro de la consulta nutricional clínica”**

Dr. Greivin Morales Palma¹

La **auriculoterapia** proviene etimológicamente del griego terapia que significa curar y del latín aurícula que quiere decir oreja. Es una técnica por medio de la cual se tratan diversas enfermedades utilizando puntos de reacción que se encuentran en las orejas. Su ventaja terapéutica consiste en que **se aprende fácil**, es de **amplio uso**, su respuesta no se hace esperar, tiene un **manejo simple**, sin reacciones secundarias (Hua, Xu Jian; Peñafiel, C. 2009).

La historia del origen de esta técnica se ubica en varios espacios, desde la antigua China con los escritos en el texto más antiguo de medicina china Huang Ti Nei Ching, donde se menciona el uso de la oreja como método para identificar algunas alteraciones fisiopatologías.

Así como también los antecedentes en occidente del uso del pabellón auricular para el tratamiento de diversas

¹ Nutricionista, Universidad de Costa Rica, Universidad Hispanoamericana, Certificado en Antropometría por International Society for the Advancement of Kinanthropometry ISAK, Caribe-USA, Certificado en Auriculoterapia por Instituto Alcocer de Medicina Tradicional China y Acupuntura, A.C. México. Instituto de Medicina Tradicional China de Tianjin RP China, Asociación Médica de Acupunturistas del Sureste A.C. México. Instituto Médico Argentino de Acupuntura (IMADA).

afecciones, como los realizados por Hipócrates que utilizaba la oreja con fines terapéuticos. Otros indicios de esta técnica son relatados por Valsalva en el siglo XVIII para aliviar los dolores lumbares. Durante el siglo XIX Ignas Colla definió los efectos del estímulo a nivel auricular para tratar la ciática.

Pero el más importante investigador de la Auriculoterapia ha sido el Dr. Paul Nogier en Francia, el cual describe y sistematiza la cartografía denominada “francesa” en la década del 50. En América Latina el Dr. Floreal Carballo fue uno de los pioneros en utilizar la auriculoterapia y promotor en la creación del Instituto Médico Argentino de Acupuntura (IMADA) que sobresale como un centro de práctica clínica e investigación en esta técnica.

Los mecanismos de acción de la auriculoterapia se fundamentan en los enlaces de la oreja con el sistema nervioso central a través de los nervios periféricos que la inervan. Por ejemplo la interacción de la auriculoterapia con el sistema nervioso central a través del aumento en la secreción de endorfinas y encefalinas al estimular ciertos puntos o de la regulación que produce a nivel de la sustancia reticular.

Por otro lado las bases embriológicas de la auriculoterapia propuestas por el Dr. Nogier propone una teoría que relaciona el origen embriológico en tres capas del embrión con la distribución somatotópica de los puntos y regiones auriculares.

La topografía de la oreja de acuerdo al origen endo, meso y ectodérmico también coincide con la inervación de la misma, a partir de los nervios periféricos Vago, Trigémino y Plexo Cervical (Oleson T. 2008)

El estímulo mediante la auriculoterapia puede ser la **presión táctil aplicada sobre la piel**, también puede ser provocada de diversas maneras con **magnetos** sobre la superficie de la aurícula, por estimulación láser pulsante, por la colocación de un filtro plástico coloreado sobre la aurícula entre otros.

La auriculoterapia **no depende estrictamente** del uso de las agujas para su aplicación ya que si bien puede usar agujas de menor calibre para su aplicación existen **modalidades de atención** con el uso de semillas, balines de presión, masaje auricular, balines electromagnetizados con **cero grado de invasión** y sin **ningún riesgo asociado** por lo que no limita su uso solo al profesional médico. Por el contrario, otro profesional del área de la salud con conocimientos puede aplicar dicha técnica con grandes resultados dentro de su campo de especialidad.

Tal como lo comenta la Dra. Diana Carballo médica oftalmóloga pionera de la auriculoterapia en Argentina, Directora del Instituto Médico Argentino de Acupuntura,



menciona que esta técnica “no es exclusiva a nivel médico sino que puede ser desarrollada por cualquier profesional del área de la salud (odontólogos, psicólogos, **nutricionistas**, kinesiólogos, entre otros) que tengan una capacitación científica y que le pueda complementar su campo específico de acción” (Carballo D. 2012).

Del mismo modo la nutricionista Nelba M. Villagrán Arias R.C.N. 468 Vicepresidente Nacional del Colegio de Nutricionistas Universitarios de Chile A.G. refiere sobre la auriculoterapia, “no es una terapia agresiva, es preventiva o curativa en algunos casos. Se aplican elementos magnéticos, no tiene efectos secundarios y se combina bien con una indicación dietética adecuada. En Chile lo aplicamos y algunos colegas tienen sus centros médicos donde esta técnica es el método principal, con mucho éxito”. (Villagrán A.N, 2012).

La auriculoterapia con **balines y semillas de plantas** tiene efecto continuo, es segura, cómoda, efecto rápido, y por su manejo fácil y sencillo no se presentan efectos secundario, al ser indoloro, este método es muy adecuado para los niños, pacientes de edad avanzada, débiles y para los pacientes que temen a las agujas. Se emplean semillas de mostaza, lentejas, semillas de mijo cuya forma es semejante a los balines que se

adhieren a varios puntos de la oreja (Hua, Xu Jian; Peñafiel, C. 2009).

De acuerdo con el Dr. Kim Ok Gwan PhD., Máster en acupuntura y con Doctorados en medicina oriental y naturopatía certificados por Trinity College of Indiana, por la Asociación Médica Oriental de California y NCCAOM (La Comisión Nacional de Certificación de Acupuntura y Medicina Oriental) en los Estados Unidos; menciona que la auriculoterapia es una técnica que no aplica el uso de agujas, se utilizan principalmente semillas o estímulos de presión sobre la oreja para generar el efecto terapéutico, además no está dependiendo de un previo diagnóstico siendo hasta posible una auto estimulación por la persona interesada en el uso de esta técnica (Gwan, K. 2012).

Por otro lado la misma Organización Mundial de la Salud (OMS), en el año 2002 menciona, “La capacitación en acupresión no exige grandes recursos, se puede incorporar a la capacitación general del personal de atención primaria de salud y no **entraña riesgos** para el paciente. El uso de la acupresión en la atención primaria de salud se ha de evaluar tras un periodo experimental adecuado. Para la capacitación básica, se puede seleccionar al personal que muestre particular aptitud y organizar un programa de capacitación en función de las solicitudes previstas” (OMS, 2002).

Por ejemplo la auriculoterapia como tratamiento para el sobrepeso y obesidad ha sido ampliamente usada y reconocida como efectiva, se usan diferentes técnicas y puntos algunas veces como protocolos estandarizados con puntos generales de tratamiento y otras, como debe ser, respetando los principios de tratamiento de acuerdo a los patrones de disarmonía presentes en cada individuo (Shiraishi T, et al., 2003). Se usan diferentes técnicas e implementos como las semillas de *vaccaria pyramidata*, balines de acero, oro, plata, cobre o magnéticos, agujas intradérmicas o chinchetas, magnetos, laserpuntura, electroacupuntura, hidroacupuntura. Entre otras, son técnicas usadas en los tratamientos en ocasiones con aplicación única una vez a la semana, otras con adhesivos con frecuencias y puntos que varían de acuerdo a los protocolos adoptados (Shiraishi T, et al., 2003).

Existe diversos estudios científicos realizados en entidades académicas y hospitales, desarrollados en varios países, tales como Francia, China, Estados Unidos, Argentina, Perú, Cuba, Colombia, entre otros, que sustentan evidencia sobre los exitosos resultados obtenidos con la aplicación de auriculoterapia en el tratamiento de pacientes con obesidad, depresión, ansiedad, problemas digestivos, respiratorios, cardiovasculares, musculares, entre otros.

En algunos estudios se ha propuesto que la estimulación auricular de los puntos de auriculoterapia se traducen en una información que se transmite por vía vagal hasta el tejido adiposo y desde allí, vía señales endocrinas, se estimula la actividad del centro de la saciedad y disminución del centro del apetito lo cual, a largo, resultaría en pérdida de peso (Shen EY et al, 2009).

Otro estudio exploró los efectos del tratamiento de auriculoterapia y electroacupuntura sobre síntomas psicológicos asociados con la obesidad, para su medición se utilizaron las escalas STAI FORM TX-I y SCL-90-R. Luego de 20 días de tratamiento se encontró que las personas que recibieron tratamiento con auriculoterapia y electroacupuntura presentaron puntuaciones significativamente menores en los síntomas somáticos, ansiedad, obsesivos, psicóticos, paranoides, fobia comparados con el grupo que recibió tratamiento con régimen dietario y el tratamiento de acupuntura placebo (Cabioglu MT, Ergene N, 2007).

Por otra parte otro estudio evaluó el efecto del tratamiento de auriculoterapia y electroacupuntura sobre los niveles séricos de colesterol y triglicéridos en la sangre. En este estudio se compararon tres grupos, auriculoterapia mas electroacupuntura, régimen dietario y no tratamiento. En los grupos de auriculoterapia-electroacupuntura y régimen dietario

se encontraron disminuciones estadísticamente significativas en los niveles de colesterol total, triglicéridos y colesterol LDL comparados con el grupo de no tratamiento. Los efectos logrados con la auriculoterapia fueron equiparables a los alcanzados con la dieta.(Cabioglu MT, Ergene N, 2005)

Un estudio cross over que incluyeron en total 55 individuos, 26 hombres y 29 mujeres. De ellos sólo 5 eran obesos (índice de masa corporal mayor a 26 kg/m²). Las primeras dos semanas fueron de no intervención, las semanas 2 a 8 de intervención con auriculoterapia y la semana 8 a 9 de medición de resultados. Se midieron el peso, índice de masa corporal, volumen y porcentaje de grasa corporal, volumen de fluidos. En el grupo de sujetos no obesos la auriculoterapia produjo la reducción significativa del peso en el 54.5% de los casos, y un aumento del peso en el 21.8%. Los efectos perduraron un mayor tiempo cuando se realizaba la auriculoterapia de forma bilateral. Estos resultados se acompañaron además por una reducción significativa del porcentaje de grasa corporal con lo cual se sugiere que parte de la disminución del peso puede ser debido a la pérdida de grasa corporal. En los sujetos obesos se presentó también una reducción significativa en el peso y porcentaje de grasa corporal. En promedio en este grupo se logró una reducción promedio de 3.7 kg y de 6% en la grasa corporal.(Shiraishi et al, 2003).

Para el caso de Costa Rica son muchos los testimoniales de pacientes que han sido beneficiados con la aplicación de la auriculoterapia complemento a un tratamiento de intervención nutricional realizado por un nutricionista. Así mismo un estudio original de la Nutricionista Dra. Mariamalia Escoto Ortiz de la Universidad Hispanoamericana denominado **“Tratamiento con auriculoterapia complementado con un plan de alimentación para la pérdida de peso en pacientes con sobrepeso u obesidad en la Clínica Sra. de los Ángeles Cartago, periodo 2008 al 2009”**, es una iniciativa que abre una luz para seguir aprendiendo y perfeccionando el conocimiento de la auriculoterapia en beneficio de la prestación de servicios nutricionales a la población costarricense. En dicha investigación la Dra. Escoto concluye que la auriculoterapia como una técnica complementaria para la pérdida de peso, sirve de gran ayuda para controlar el apetito, la saciedad, el estrés, una mejor función endocrina entre otros estímulos, los cuales complementados con un adecuado plan de alimentación inducen a una pérdida de peso significativa, siempre considerando los rangos normales de pérdida de peso (Escoto O.M, 2010).

Tomando en consideración estos datos es necesario **dimensionar** que la auriculoterapia que se ejerce y es

pretendida seguir ejerciendo por los nutricionistas como complemento a su consulta nutricional. Aborda **única y exclusivamente** el **uso de balines con adhesivos** a nivel auricular lo que no provoca penetración de la piel, infecciones, laceraciones localizadas **ni efectos secundarios algunos**, desligando de cualquier acto que pueda considerarse **mala praxis**. Y **aclarando** que la modalidad con uso de agujas, tachuelas o cualquier dispositivo que pueda tipificarse como invasivo es de **uso exclusivo médico**.

Referencias bibliográficas

1. Asociación Argentina de Auriculoterapia. (2012). Historia de la Auriculoterapia. Consultado el 1 setiembre del 2012, disponible en <http://www.aaauriculoterapia.com.ar/index.html>
2. Cabioglu MT, Ergene N, Surucu HS. (2007). Serum IgG, IgA, IgM and IgE levels after electroacupuncture and diet therapy in obese women. Am J Chin Med; 35 (6): 955-965. DOI: 10.1142/S0192415X07005429
3. Cabioglu MT, Ergene N. (2005). Electroacupuncture therapy for weight loss reduces serum total cholesterol, triglycerides, and LDL cholesterol levels in obese women. Am J Chin Med; 33 (4): 525-533. DOI: 10.1142/S0192415X05003132
4. Cabioglu MT, Ergene N. (2007). Electroacupuncture treatment of obesity with psychological symptoms. Intern J Neuroscience; 117: 579-590. DOI:10.1080/00207450500535545

5. Carballo F. (2003). Acupuntura y Auriculoterapia. Editorial Kier. Buenos aires.157-255.
6. Entrevista con la Dra. Diana Carballo, directora del Instituto Médico Argentino de Acupuntura, realizada por Greivin Morales en agosto del 2012.
7. Entrevista con la nutricionista Nelba M. Villagrán Arias R.C.N. 468 Vicepresidente Nacional del Colegio de Nutricionistas Universitarios de Chile A.G., realizada por Greivin Morales en agosto del 2012.
8. Entrevista con el Dr. Kim Ok Gwan, Máster en acupuntura y Doctor en medicina oriental y naturopatía, realizada por Greivin Morales en setiembre del 2012.
9. Escoto Ortiz M. (2010). Tratamiento con auriculoterapia complementado con un plan de alimentación para la pérdida de peso en pacientes con sobrepeso u obesidad en la Clínica Sra. de los Ángeles Cartago, periodo 2008 al 2009. (Tesis de licenciatura). Universidad Hispanoamericana.
10. Hua, Xu Jian; Peñafiel, C. (2009). La Auriculoterapia en Esquemas. 1° ed. México: Berbera Editores S.A. de C.V. ISBN:968-5566-48-8
11. Oleson T. (2008). Auriculoterapia, sistemas chino y occidental de acupuntura auricular.3° Ed. Buenos Aires, Médica Panamericana. ISBN:978-950-06-1620-1
12. Organización Mundial de la Salud (2002). Directrices sobre capacitación básica y seguridad en la acupuntura. Organización Mundial de la Salud. Informe técnico, 2002. WHO/EDM/TRM/99.1



13. Shen EY, Hsieh CL, Chang YH, Lin JG. (2009). Observation of sympathomimetic effect of ear acupuncture stimulation for body weight reduction. *Am J Chin Med*; 37 (6):1023-1030 DOI: 10.1142/S0192415X09007466

14. Shiraishi T, Onoe M, Kojima TA, Kageyama T, Sawatsugawa S, Sakurai K, et al.(2003). Effects of bilateral auricular acupuncture stimulation on body weight in healthy volunteers and mildly obese patients. *Exp Biol Med*; 228: 1201-1207.