



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE
MÉXICO



FACULTAD DE ODONTOLOGÍA

AURICULOTERAPIA: UN RECURSO ÚTIL COMO
TERAPIA COMPLEMENTARIA EN ODONTOLOGÍA PEDIÁTRICA.

T E S I N A

QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE

C I R U J A N A D E N T I S T A

P R E S E N T A:

NALLELY DURÁN ROBLES

TUTOR: Mtro. MARIO ALFREDO SANTANA GYOTOKU



Universidad Nacional
Autónoma de México



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

Agradezco en primer lugar a mis padres por siempre apoyarme en todas mis decisiones y por saber aconsejarme. Por apoyarme a estudiar esta carrera, el sacrificio y trabajo que realizaron para ayudarme a cumplir mis metas.

A mi mamá Alicia, le agradezco infinitamente por darme todo su amor y apoyo, mientras la vida me lo permitió. A mi papá Jesús, le agradezco todo el apoyo y comprensión. Agradezco su fortaleza para poder ponernos de nuevo en pie y no rendirme a pesar de las inclemencias que hemos vivido últimamente.

A mis hermanos Vianney y Luis, les agradezco su amor de hermanos, su apoyo en mis aventuras y decisiones.

A mi familia en general por todo el apoyo y las palabras de aliento, me hicieron sentir acogida y querida siempre.

A Yafet y Karla por su apoyo y por creer en mí, por confiar en que lo lograría, por guiarme, orientarme, apoyarme y quererme siempre.

Agradezco a Ale y Azul todo su apoyo y amor incondicional. Todo lo que han hecho por mí lo tengo siempre presente

A los todos los amigos que significaron mucho en mi vida, por todos los momentos inolvidables, siempre estarán presentes en mi mente y corazón.

A mi novio, Alan, por ser mi compañero, por siempre darme todo su apoyo y amor, por estar conmigo en mis momentos más oscuros y en los más alegres; porque sin su ayuda no hubiera podido continuar con mis estudios.

A mi tutor, el doctor Mario Santana Gytoku por creer en mí, por todo su apoyo en la orientación para la elaboración de esta tesina, por todas las enseñanzas y el conocimiento que me brindó en mi paso por la Clínica Periférica Oriente.

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN	5
1. MEDICINA TRADICIONAL CHINA: HERENCIA MILENARIA	7
1.1 LAS RAÍCES DE LA CULTURA MEDICINAL CHINA	7
1.2 EL YING Y EL YANG	9
1.3 QI-ENERGÍA	11
1.4 XUE-SANGRE	14
1.5 JIN YE- LÍQUIDO ORGÁNICO	15
1.6 LOS MERIDIANOS	17
2. LA SALUD POR MEDIO DEL PABELLÓN AURICULAR	19
2.1 LA AURICULOTERAPIA A TRAVÉS DE LA HISTORIA	19
2.2 AURICULOTERAPIA	20
2.3 ANATOMÍA DE LA OREJA	22
2.4 CARTOGRAMA AURICULAR	26
2.5 SOMATOTOPÍA AURICULAR	28
2.6 PUNTOS DE AURICULOTERAPIA	29
2.6.1 PUNTOS DE REFERENCIA AURICULAR	29
2.6.2 PRINCIPALES PUNTOS AURICULARES	33
2.6.3 NOMENCLATURA DE LAS ZONAS AURICULARES	34
2.6.4 CLASIFICACIÓN DE LOS PUNTOS AURICULARES	37
2.7 TÉCNICAS DE AURICULOTERAPIA	37
2.8 MECANISMO DE ACCIÓN DE LA AURICULOTERAPIA	42
3. LA AURICULOTERAPIA COMO TERAPIA COMPLEMENTARIA EN ODONTOPEDIATRÍA	45
3.1 PANORAMA ACTUAL DE LA AURICULOTERAPIA	46
3.1.1 AURICULOTERAPIA PARA LA OMS	46
3.1.2 AURICULOTERAPIA EN MÉXICO (PROY-NOM 017-SSA3-2018)	48

3.2 BENEFICIOS DE LA AURICULOTERAPIA PARA LA CONSULTA ODONTOPEDIÁTRICA	50
3.2.1 PUNTOS DE AURICULOTERAPIA DE UTILIDAD EN ODONTOPEDIATRÍA	53
3.2.2 TÉCNICA DE AURICULOTERAPIA UTILIZADA EN NIÑOS	56
3.2.3 INDICACIONES Y CONTRAINDICACIONES	58
3.2.4 VENTAJAS Y DESVENTAJAS	59
3.2.5 EFECTOS SECUNDARIOS	59
CONCLUSIONES	60
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	62
ANEXO 1 CONSENTIMIENTO VÁLIDAMENTE INFORMADO PARA EL TRATAMIENTO DE AURICULOTERAPIA EN LA CONSULTA ODONTOPEDIÁTRICA	67

INTRODUCCIÓN

Durante la consulta odontopediátrica, el odontólogo se enfrenta a múltiples retos durante la atención al niño y adolescente, esto se debe a diversos factores como el miedo al dentista y la ansiedad debido a experiencias previas desfavorables.

El uso de terapias alternativas, medicina tradicional, herbolaria y homeopática ha tomado relevancia en nuestro país en los últimos años, a consecuencia de la búsqueda de una vida más saludable, orgánica y natural, una gran parte de la población busca remedios más naturales o tradicionales para satisfacer sus necesidades básicas.

Una de las terapias que más se practica en la actualidad es la auriculoterapia, que por sus grandes beneficios, sus pocos riesgos y contraindicaciones, es más útil al compararla con otras terapias como la acupuntura y la fitoterapia.

La auriculoterapia ha tomado un papel importante como terapia complementaria o alternativa en odontología, presenta beneficios que ayudan a la consulta dental, diversos autores e investigaciones han evidenciado su eficacia en el manejo del dolor, la analgesia, además de la supresión del estrés y ansiedad, lo cual beneficia tanto al odontólogo como al paciente, además de que es un tratamiento de bajo costo, sencillo y con utilidad en diversos trastornos y enfermedades.

La práctica de la auriculoterapia en los pacientes odontopediátricos tiene indicios desde los años 90, sin embargo, en la última década se ha estudiado a mayor profundidad el mecanismo de acción de la auriculoterapia

y su utilidad como un recurso complementario en el tratamiento dental en niños.

El presente trabajo tiene como objetivo describir la técnica de auriculoterapia, conocer su origen, explicar su fundamentación y exponer la utilidad de los beneficios de la auriculoterapia aplicados en los tratamientos en pacientes pediátricos para simplificar los tratamientos y ayudar a que la consulta sea más práctica, tanto para el Odontopediatra como para el paciente.

1. MEDICINA TRADICIONAL CHINA: HERENCIA MILENARIA

Desde el principio de su existencia el ser humano ha tenido necesidades como el vestido, alimento y salud, las cuales eran solucionadas a través de la caza de animales o de la agricultura. La necesidad de preservar y restaurar la salud llevó al hombre a utilizar los recursos que encontraba en su entorno, un ejemplo de esto fue a través de las plantas que, con la experiencia, aprendió a diferenciar a las plantas que le beneficiaban para determinados síntomas. Posteriormente, el ser humano comenzó a realizar los primeros procedimientos quirúrgicos para el alivio de síntomas; naciendo así la Medicina Tradicional que fue transmitiéndose mediante la experiencia. ^{1, 2, 3}

1.1 LAS RAÍCES DE LA CULTURA MEDICINAL CHINA

La Medicina Tradicional China (MTC) es una práctica milenaria con más de 2,500 años de antigüedad y que ha sido transmitida de generación en generación. Tiene su origen durante la dinastía Han (206 a.C.-220 d.C.), por ello es que también se le conoce como Medicina Han. ^{1, 2, 3}

Se fundamenta en el Taoísmo y el Holismo; el Taoísmo es la religión tradicional principal china fundada por Lao Tse, quien dejó plasmado su manifiesto en el Tao Te King (Dao De Jing) y montó un búfalo con destino al Tíbet. Está basada en la unidad del Tao, que comprende el orden de todo lo existente. El Tao sólo puede ser concebido desde el punto de vista místico, pues no puede reducirse a un simple concepto para el entendimiento del hombre. El Tao le da sentido a la vida y busca la armonía para mantener el orden natural del cosmos. ^{4, 5, 6} (Figura 1)



Figura 1. Lao Tse, fundador del taoísmo. ⁷

El taoísmo se dividió en dos corrientes conocidas como el Culto de los Inmortales y la Vía del Maestro Celestial. El Culto de los Inmortales, como su nombre lo indica, promete la vida eterna si se sigue un estilo de vida basado en la meditación y el ejercicio. La Vía del Maestro Celestial fue un movimiento fundado por Zhang Daoling en el 143 a.C., momento en que se comenzó a considerar al taoísmo como una religión. El movimiento consistía en la adoración de dioses, elaboración de ofrendas, celebración de rituales a espíritus por medio de la magia y el seguimiento de una dieta que, al contrario del Culto de los Inmortales, no ofrecía la vida eterna, pero si prolongarla. ⁵

El holismo es una doctrina filosófica tradicional china, la cual busca el entendimiento y la explicación del todo a través del estudio de las cosas en su totalidad, desde lo simple hasta lo complejo para apreciar sus interacciones, características y procesos que no se distinguen al estudiarse por separado. ⁸

En la MTC el holismo se encarga de comprender la interacción mutua, el equilibrio y transformación dinámica entre el Yin y el Yang. ⁴

Se consideran a los sistemas del cuerpo, los órganos y sus respectivas funciones como interdependientes, también establece que la enfermedad, diagnóstico y tratamiento están altamente relacionados con los cambios ambientales, el entorno en el que se desarrolla el individuo y los factores de origen natural. Siguiendo estos conceptos se entiende que no existen enfermedades, sino enfermos, por lo que no se busca un remedio universal, sino uno individual para cada caso. ^{4, 6}

El objetivo de la MTC es tratar al paciente como un todo, entendiendo a la salud como equilibrio entre la mente, cuerpo y a su vez en los órganos. Cuando este se ve alterado, es cuando se manifiesta la enfermedad. ^{1, 2, 3, 4, 9}

Consiste en dos ejes terapéuticos: la medicina externa y la medicina interna. La medicina externa comprende la acupuntura, digito puntura, masajes, moxibustión, auriculoterapia, ventosas, etc. La medicina interna, a su vez, consiste en tratamientos medicinales de origen natural. ²

1.2 EL YIN Y EL YANG

La Teoría del Yin-Yang es la base de la Medicina Tradicional China, establece que existen en el Universo dos fuerzas opuestas pero que se complementan simultáneamente de forma constante y no puede existir la una sin la otra. Siguiendo esta filosofía, un vaso está lleno pero vacío a la vez. Mediante esta teoría, los antiguos chinos describieron a la naturaleza. ^{2, 9}
(Figura 2)



Figura 2. Arquetipo del Yin y Yang. ¹⁰

El Yin representa la noche, la quietud, la oscuridad, el agua y la tierra, la pesadez y la materia, involucra todo lo que desciende, es inmóvil y oscuro. El Yang representa el día, el movimiento, la luz, el fuego, el cielo, la ligereza y la energía. Al contrario del Yin, comprende todo lo que asciende, es móvil y luminoso.

Existen órganos, áreas y síntomas tanto Yin como Yang: las áreas Yin son la parte inferior e interior del cuerpo (torso, pecho, abdomen) y abarca los órganos como el corazón (parte Yin), bazo, hígado, riñón, pulmones y sangre. Las áreas Yang son aquellas de la parte superior y exterior del cuerpo (cabeza, espalda, piel y músculo), comprendiendo los órganos como el corazón (parte Yang), las entrañas (intestino delgado y grueso), estómago, vejiga, vesícula biliar. Todos aquellos que se encargan del procesamiento de los alimentos y que se comunican al exterior mediante los orificios del cuerpo.

La enfermedad se presenta al existir un desequilibrio entre el Yin y el Yang, puede haber exceso y vacío o ausencia de alguna de estas dos unidades; El exceso de Yin provoca frío (escalofríos), en cambio su ausencia genera calor (sofocación). En cambio, en el exceso de Yang hay calor (sed) y en su ausencia se presenta enfriamiento (escalofríos). Esto debido a que el Yin y Yang se dañan mutuamente. ^{2,9}

En el caso de presentarse frío, palidez, pesadez, inactividad, somnolencia y tendencia a engordar, se trata de patologías que afectan al Yin. Para el caso del Yang, sus síntomas son el calor, enrojecimiento, ligereza, hiperactividad, insomnio y tendencia a adelgazar. ²

La integración de todo lo descrito anteriormente ayudará al establecimiento del diagnóstico a través de la detección del órgano, zona o miembro afectado y a su vez, la prescripción de la cura individual mediante el conocimiento de si se trata de una afección por ausencia o exceso de Yin o Yang. ⁹

1.3 QI-ENERGÍA

Según la medicina tradicional china, las materias fundamentales que constituyen al cuerpo humano son la energía, la sangre y el líquido orgánico. Estas sustancias nutren tanto órganos como tejidos, su correcta función y trayecto por el cuerpo implica salud. Cuando alguno de estos elementos se vea alterado, repercutirá en la función fisiológica del cuerpo, por lo que resultará en enfermedad. ^{2,9}

El Qi es la energía vital que circula por nuestro cuerpo, representa algo material e inmaterial a la vez. Es la fuerza principal que hace funcionar a los órganos del cuerpo humano para mantener en funcionamiento todas las actividades vitales del cuerpo humano. Cualquier obstrucción en el equilibrio del flujo del Qi en nuestro cuerpo, repercutirá en nuestra salud. ⁴

El Qi se manifiesta de diferentes maneras en todo el cuerpo, cada manifestación recibe un nombre diferente dependiendo de su función y sus orígenes. ^{2,9}

- Energía esencial. También se le llama energía renal debido a que regula las funciones del riñón. El Qi esencial nutre los órganos para su correcta función dentro del cuerpo humano.
- Energía compleja. Llega al cuerpo humano por medio del aire a través de los pulmones y de la digestión de los alimentos por el estómago y el bazo. El Qi complejo controla la respiración y la circulación sanguínea.
- Energía nutritiva. Proviene de la digestión en el estómago y el bazo. Circula por los meridianos y junto a la sangre para nutrir todos los órganos y sistemas. El Qi nutritivo se transforma en sangre y tiene como función alimentar a todo el cuerpo humano.
- Energía defensiva. Se origina de la transformación de las sustancias de los alimentos. El Qi defensivo protege al organismo desde el exterior. Regula la temperatura y la sudoración.^{2,9}

Las funciones de las distintas manifestaciones del Qi, se puede resumir en:

- a) Controlar la circulación de la sangre para nutrir el organismo.
- b) Regular la temperatura corporal y las funciones fisiológicas del cuerpo humano.
- c) Protección ante agentes del exterior patógenos.
- d) Transformación de la energía para el correcto flujo de los líquidos por el cuerpo.
- e) Regulación de la secreción de los líquidos como sudor y orina.⁹

Cualquier alteración en el flujo de la energía a través del cuerpo, como la ausencia, estancamiento o rebeldía del Qi desencadenará en algún proceso patológico. A continuación se describen cada uno de ellos.

- Ausencia de energía. Falta de energía esencial a causa de una enfermedad crónica, estrés y envejecimiento. Sus síntomas se relacionan con la debilidad, astenia y bradicardia, las enfermedades se manifestarán de acuerdo al órgano en donde se encuentre la insuficiencia de energía, por ejemplo, en caso de ausencia de energía en el bazo y estómago se harán presentes enfermedades como la anorexia o indigestiones.
- Estancamiento. Cuando existe alguna alteración en la circulación correcta del flujo del Qi, se produce un estancamiento y esto conlleva a síntomas como dolor localizado, hinchazón y sensación de opresión. Algunos malos hábitos como saltarse comidas, disminución en las porciones o enfermedades como la depresión pueden ocasionar el estancamiento del Qi.
- Rebeldía. El Qi circula por el cuerpo y los órganos en un flujo cuyo sentido y dirección es regulado fisiológicamente. En ocasiones se presenta un reflujo de la energía producido por la energía que debe descender, pero se encuentra estancada y tiende a subir, en el caso del hundimiento de la energía, esta no logra subir y desciende a niveles muy bajos. En caso de presentarse vértigo, diarrea crónica y distensión abdominal, podría tratarse de una rebeldía en el sentido del Qi.⁹

1.4 XUE-SANGRE

Complementa al Qi nutritivo. Su función principal es alimentar al organismo para que se puedan cumplir todas las funciones fisiológicas del cuerpo humano. Nutre principalmente a los órganos, la piel y los huesos. También se encarga de alimentar a los meridianos, los encargados de transportar el Qi por todo el cuerpo. ^{2, 8}

La sangre es el producto de la digestión del estómago y el bazo, los cuales están estrechamente relacionados con los riñones, pues estos regulan sus funciones, también son los encargados de la transformación y distribución de la sangre por el cuerpo humano. ⁹ (Figura 3)

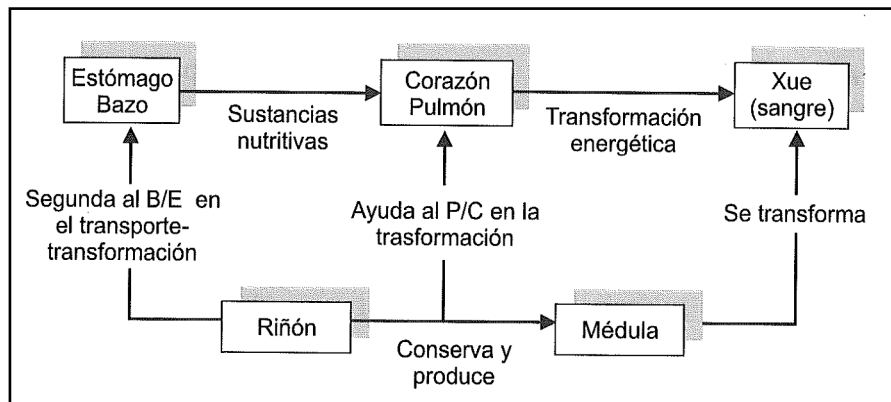


Figura 3. Formación de la Sangre (Xue). ⁹

El Xue presenta en ocasiones modificaciones que repercuten en la salud del organismo:

- Vacío de sangre. Causada por alguna hemorragia abundante y una lenta hematopoyesis, así como alguna alteración en el bazo y el estómago pues como se ha descrito anteriormente, la sangre se forma a través de la digestión y absorción en estos órganos. ⁹

- Los síntomas son vértigo, la lengua y los labios pierden su coloración, insomnio, resequedad de la piel y el cabello.
- Estancamiento de sangre. Se presenta ante la alteración del equilibrio en el flujo de la sangre de manera patológica, produciendo un estancamiento que puede reflejarse como equimosis o hematoma en la piel. El síntoma principal es el dolor localizado.
- Calor en la sangre. La sangre sobrecalentada puede circular de forma patológica por el cuerpo y desbordarse al darse una hemorragia o mediante hematomas. Puede elevar el pulso y en casos extremos se presentan delirios.⁹

1.5 JIN YE- LÍQUIDO ORGÁNICO

El Jin Ye se refiere a todos los líquidos del cuerpo humano secretados como el sudor, la saliva, los jugos gástricos y excretados como la orina.

Estos líquidos se producen por la absorción y digestión del bazo y el estómago. Son formados, distribuidos y eliminados por los procesos fisiológicos del bazo, riñón y pulmón.

La función principal del Yin Ye es la hidratación, lubricación y nutrición del cuerpo humano de forma interna como externa. De forma interna nutre a los órganos, médula, huesos y músculos, de forma externa hidrata y lubrica la piel, el cabello y los orificios del cuerpo humano.⁹ (Figura 4)

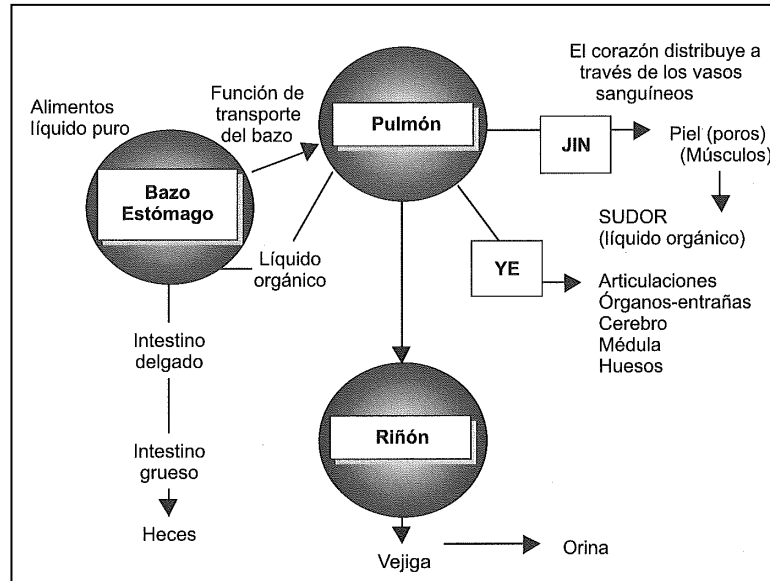


Figura 4. Funciones del líquido orgánico (Jin Ye).⁹

Las patologías del líquido orgánico son:

- Consumo del líquido orgánico. Una pérdida de forma extrema del líquido orgánico se puede producir por sudoración excesiva, producción excesiva de orina, vómitos y diarrea.
- Insuficiencia del líquido orgánico. Si se afecta el funcionamiento del bazo y del estómago, se reflejará en la disminución de la producción del líquido orgánico.⁹

Los síntomas de las patologías en el líquido orgánico se relacionan con la deshidratación, presentándose la sed, sequedad en las vías aéreas superiores, sequedad en la cavidad oral, labios resecaos y disminución en la producción de orina.⁸

1.6 LOS MERIDIANOS

Como se ha descrito anteriormente, por el cuerpo humano circulan el Qi y el Xue, para nutrir y alimentar los órganos, entrañas, piel entre otros. Para que se cumpla la función de nutrir al cuerpo, las sustancias vitales se transportan por todo el organismo a través de vías o canales llamados meridianos. Estos canales conectan todos los órganos, tejidos, sentidos y sistemas de todo el cuerpo humano.

Los meridianos se conforman como 12 canales con ramificaciones colaterales, formando así una red llamada Jing Luo. Los 12 Meridianos principales se relacionan a los órganos, teniendo una ubicación exacta donde se acumula la energía. Las enfermedades pueden ingresar al organismo cuando el cuerpo se encuentra débil y no posee los mecanismos para evitar o expulsar los patógenos, éstos en primer lugar entran al cuerpo mediante los colaterales superficiales, llegan hasta los meridianos principales, distribuyéndose así por todo el organismo. ^{2,9} (Figura 5)

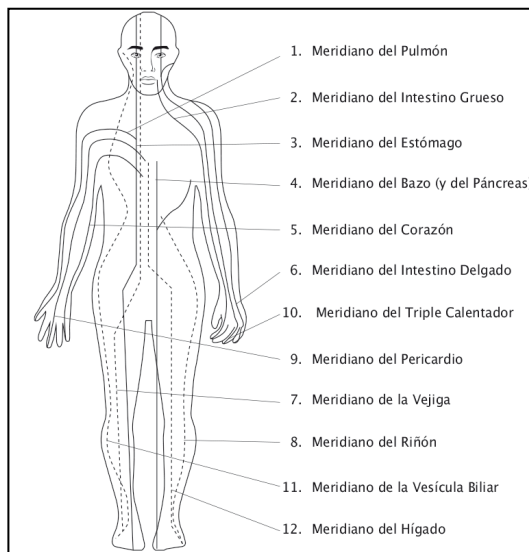


Figura 5. Meridianos del cuerpo. ¹¹

Una vez que los meridianos se encuentran invadidos, se presentan alteraciones en los órganos y se manifiesta la enfermedad de forma externa en puntos específicos siguiendo siempre el trayecto de los meridianos, es decir, los meridianos tienen una relación estrecha con los órganos del cuerpo, por lo que los meridianos pueden ser un método de diagnóstico útil debido a que a partir del punto de dolencia se puede seguir el recorrido del meridiano relacionado al órgano afectado y así se puede llegar al punto del origen de la enfermedad.

Los Meridianos se distribuyen a través del cuerpo y se dividen en dos vías externas e internas formando un circuito cerrado. La vía interna se origina de un órgano, recorre el cuerpo y se une a la vía externa en puntos específicos ubicados en la superficie del cuerpo, llamados puntos de acupuntura. La vía externa mediante el estímulo del punto de acupuntura viaja de regreso al órgano de origen. ²

2. LA SALUD POR MEDIO DEL PABELLÓN AURICULAR

Dentro del eje terapéutico externo en la MTC, existe una rama de la acupuntura, enfocada en buscar la salud de diferentes dolencias a través de la estimulación de puntos localizados en la superficie externa del oído, para eliminar dolencias en algún órgano enviando el estímulo a través de los meridianos y así restaurar el flujo de circulación del Qi. Esta técnica es conocida como auriculopuntura, la cual recientemente ha tenido un auge en el estudio de terapias complementarias que se pueden aplicar en la práctica estomatológica y que también presenta beneficios que favorecen el bienestar del niño en la consulta odontopediátrica. ²

2.1 LA AURICULOTERAPIA A TRAVÉS DE LA HISTORIA

Los primeros registros sobre acupuntura clásica y sus variantes provienen del texto médico del Emperador Amarillo en la antigua China, el cual fue compilado entre los años 206 a.C. y 220 d.C. En el Antiguo Egipto, las mujeres lograban controlar la natalidad mediante la cauterización y pinchamiento del pabellón auricular. Los antiguos marineros que navegaban en el Mar Mediterráneo, utilizaban aros de oro con la creencia de que les proporcionaba mejor visión. ²

Hipócrates describió que los médicos en la antigua Grecia, realizaban pequeñas incisiones en la aurícula para tratar problemas de eyaculación e impotencia sexual. Galeno, en el siglo II describió que realizar sangrado en la oreja tenía propiedades curativas. Los antiguos persas tenían registros sobre el tratamiento de la ciática mediante la cauterización auricular. ¹²

Durante la Edad Media Europea, los holandeses, además de importar desde China porcelana, seda, té y especias; también introdujeron a su territorio la práctica de la acupuntura. Se tiene documentado que trataban la artritis de cadera y dolor en la ciática por medio de la cauterización auricular y la incisión de las venas de la parte posterior auricular.

En la década de 1950, el doctor Paul Nogier, desarrolló el cartograma auricular, donde relacionó la oreja con la figura de un feto invertido, por ello es que es conocido como el “padre de la auriculoterapia”.

En la década de los años setenta, se realizaron los primeros estudios clínicos donde se utiliza la auriculoterapia para el tratamiento de adicciones a drogas y sustancias. En 1970, el Dr. H. L. Wen describió mediante su estudio, el uso de la auriculoterapia en la desintoxicación de opioides y en 1973, el Dr. Michael Smith estudió la aplicación de este tratamiento en adictos a cocaína, alcohol y nicotina.

En 1999, se realizó el Consenso Internacional y Conferencia de Acupuntura, Auriculoterapia y Medicina Auricular, donde se dieron cita médicos de Asia, Europa y América para estandarizar la auriculoterapia de manera global, es en este mismo año que se funda el Instituto de Certificación en Auriculoterapia, con el fin de certificar a los médicos capacitados y avalar la práctica de este tratamiento.¹²

2.2 AURICULOTERAPIA

La auriculoterapia es una modalidad o variación de la acupuntura, de origen milenario desde la antigua China. Proviene del griego “terapia” que quiere decir curar y del latín “aurícula” que significa oreja.¹³

Consiste en la estimulación de puntos específicos en el microsistema del pabellón auricular, por medio de diferentes técnicas, para la prevención, diagnóstico y tratamiento de enfermedades, mediante el conocimiento de que el microsistema auricular actúa como un reflejo de las dolencias en el cuerpo. Después de la acupuntura y la fitoterapia, es la práctica de la Medicina Tradicional China más practicada en el mundo. ^{1, 2, 12, 13, 14, 15}

En 1950, el doctor Nogier quedó sorprendido al notar que varios pacientes presentaban la misma cicatriz en la zona auricular e investigando, descubrió que provenía de un tratamiento que consistía en la cauterización para aliviar el dolor en la ciática. Este procedimiento lo realizaba Madame Barrin en Marsella, Francia; quien lo había aprendido de manera empírica observando como lo practicaba su padre, quien a su vez lo aprendió gracias a un mandarín chino. ^{1, 2, 12, 15}

Después de este descubrimiento, Nogier comenzó a realizar este tipo de cauterizaciones y tras obtener resultados efectivos, con el conocimiento y experiencia previa en el uso de agujas de acupuntura, procedió a realizar pinchazos en las mismas zonas. Con este procedimiento descubrió que se obtenía el mismo resultado, logrando aliviar el dolor del nervio ciático.

Se concluyó entonces que, la zona auricular funcionaba como reflejo de la columna vertebral de forma invertida. Después de este descubrimiento, Nogier desarrolló una cartografía auricular donde la oreja refleja la forma de un feto invertido, de esta forma, cada parte del pabellón auricular corresponde a una parte del cuerpo humano. Esta relación únicamente puede identificarse en sujetos enfermos, pues sólo se reconocerá el punto afectado en caso de presentarse alguna molestia. ^{2, 12} (Figura 6)

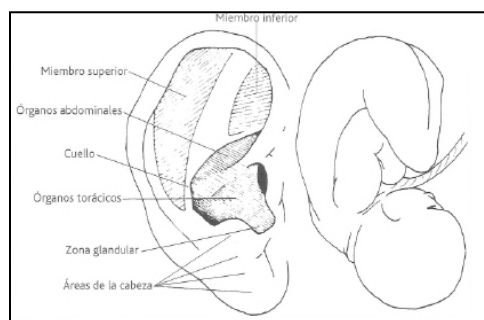


Figura 6. Cartograma de la relación de la oreja con un feto invertido. ¹²

2.3 ANATOMÍA DE LA OREJA

El oído es el órgano encargado de recibir las ondas sonoras y tiene un papel importante en el mantenimiento del equilibrio. Se divide en tres partes: el externo, medio e interno. Para la auriculoterapia, es de relevancia la configuración externa del oído, mejor conocida como oreja.

La superficie externa de la oreja comprende una cara lateral, medial y una circunferencia. En la parte media se encuentra la concha auricular, una superficie que presenta una depresión profunda. En la cara lateral de la oreja se pueden localizar las siguientes zonas:

- Hélix: pliegue que rodea las partes anterior, posterior y superior de la oreja.
- Antihélix: relieve ubicado entre la concha auricular y el hélix.
- Trago: Elevación de forma triangular ubicada en la parte anterior de la concha auricular y separada del hélix por una escotadura.
- Antitrago: Superficie que se antepone al trago y se ubica en la parte posterior e inferior de la concha auricular. ¹⁶

- Lóbulo: Superficie blanda con forma y tamaños variables en cada persona. ¹⁶ (Figura 7)

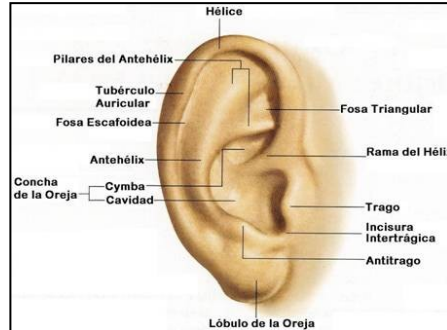


Figura 7. Estructuras del pabellón auricular. ¹⁷

La oreja se encuentra constituida principalmente por cartílago, ligamentos, músculos y revestimiento epitelial. El cartílago auricular se compone de una lámina delgada y elástica que se extiende por toda la superficie de la oreja y cubre todos sus relieves exceptuando al lóbulo. ^{16, 17}

Los ligamentos que se encuentran en la oreja se dividen en extrínsecos e intrínsecos. Los ligamentos extrínsecos fijan a la oreja con el hueso temporal, se dividen en ligamentos anterior y posterior; que unen la apófisis cigomática con el trago, espina del hélix y la base del proceso mastoides con la concha auricular respectivamente. Los ligamentos intrínsecos mantienen los pliegues de la oreja; van de la eminencia de la concha auricular a la parte convexa del antihélix, de la zona convexa del hélix a la parte convexa del antihélix junto con la concha auricular y del trago al hélix. ^{12, 16, 18}

La oreja posee músculos, sin embargo, estos son rudimentarios y son deficientes en cuanto a función. Estos se dividen en extrínsecos e intrínsecos. ¹⁶

El pabellón auricular se encuentra irrigado por la arteria temporal superficial y la arteria auricular posterior. La arteria temporal superficial irriga la parte anterior de la concha, el hélix y el lóbulo. La arteria auricular posterior se distribuye por toda la cara medial. Las venas que encontramos en la oreja son la vena temporal superficial y la vena yugular externa o también puede drenar a la vena mastoidea. ¹⁶ (Figura 8)

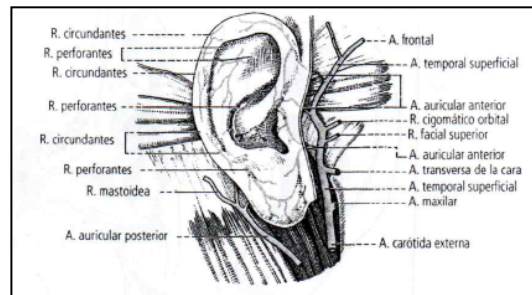


Figura 8. Irrigación del pabellón auricular. ¹⁶

La oreja también contiene una pequeña red de vasos linfáticos que llegan a los nodos mastoideos, parotídeos profundos intraauriculares, parotídeos profundos preauriculares y los del borde de la oreja. ^{12, 16, 18} (Figura 9)

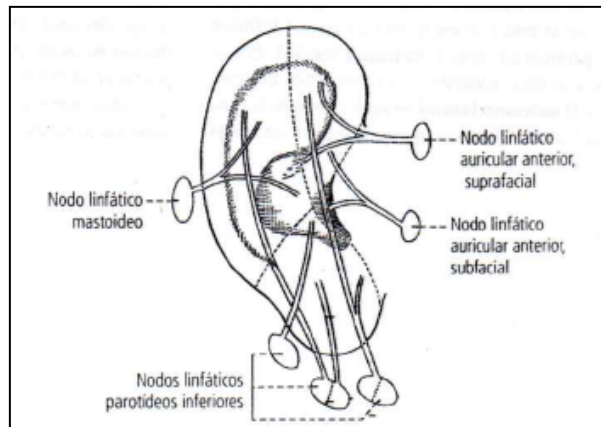


Figura 9. Red linfática de la oreja según Rouvière. ¹⁶

El pabellón auricular se encuentra innervado por cuatro nervios principales. La aurícula, al estar recubierta totalmente por una capa de piel laxa, contiene nervios con múltiples ramificaciones. ¹² (Figura 10)

- Nervio Trigémino: V par craneal. Pertenece a las vías nerviosas somáticas. Se encarga del control de las sensaciones y movimientos faciales. La rama mandibular del nervio trigémino recorre a través del antihélix y de otras estructuras auriculares como el antitrago, la fosa escafoidea, la fosa triangular y el hélix.
- Nervio Facial: VII par craneal. Este nervio es exclusivamente de función motora y controla la mayor parte de los movimientos faciales. Inerva en mayor medida a la región posterior de la aurícula.
- Nervio Vago: X par craneal. Forma parte de la rama parasimpática del sistema nervioso autónomo. Es un nervio mixto con funciones sensitivas y motoras. Se encarga de las sensaciones de los órganos en cabeza, tórax y abdomen, además de controlar la actividad del músculo liso de las vísceras internas. Las fibras del nervio vago recorren la concha de la oreja.
- Nervios del plexo cervical: Conjunto de nervios encargados de enviar estímulos a la cabeza, cuello y hombros. El lóbulo de la oreja, la cola del hélix y el trago son innervados por el nervio occipital menor y el nervio auricular mayor del plexo cervical. ^{12, 16, 18}

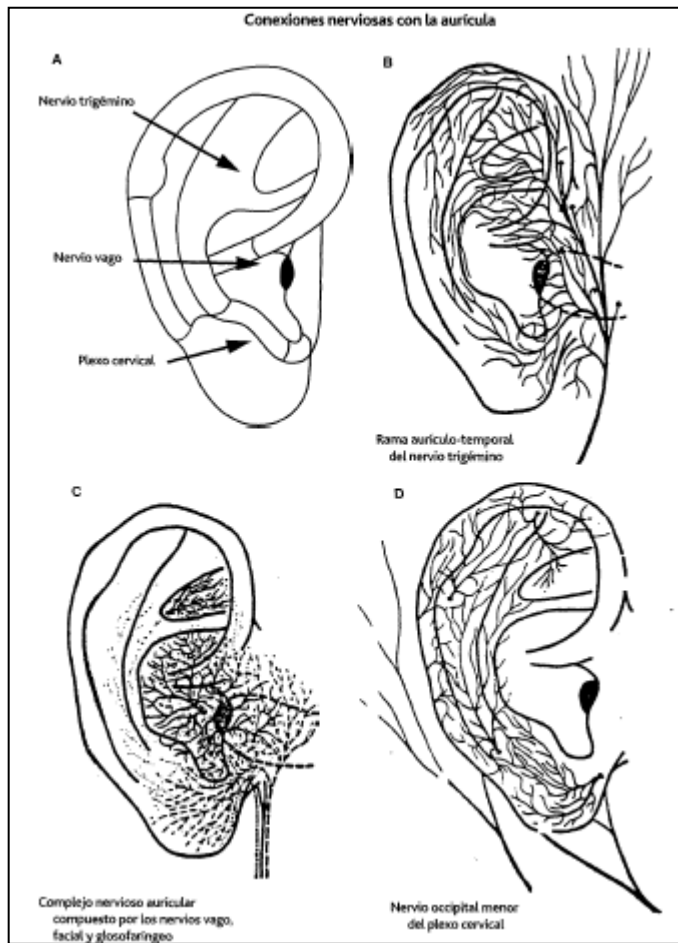


Figura 10. Inervación del pabellón auricular.¹²

2.4 CARTOGRAMA AURICULAR

En un principio, puede resultar extraño o poco creíble la idea de que el cuerpo humano y sus dolencias están estrechamente relacionadas al pabellón auricular, sin embargo, como se describió anteriormente, el doctor Paul Nogier después de las investigaciones realizadas llegó a la conclusión de que las estructuras anatómicas representaban al ser humano, más específicamente como un feto invertido, donde cada miembro y órgano tiene su correspondencia en el microsistema auricular.¹²

Nogier también explicó en 1972, en su libro “Tratado de la auriculoterapia”, que el sistema musculoesquelético es representado de forma específica sobre la aurícula, después de trasladar la columna vertebral a un modelo del pabellón auricular, continuó trazando los órganos y las extremidades, dando como resultado diferentes cartogramas auriculares con la figura del feto invertido, la proyección del sistema musculoesquelético y finalmente un modelo de proyección somatotópica. ¹² (Figuras 11 y 12)

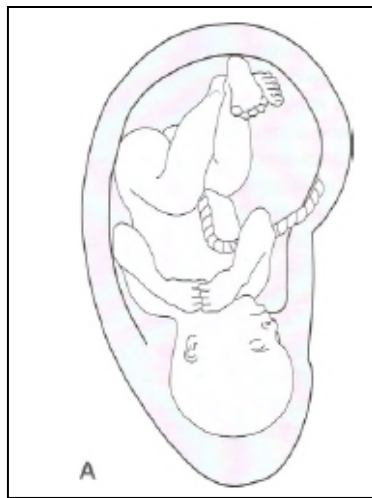


Figura 11. Representación del feto invertido en la aurícula por T. Oleson. ¹²

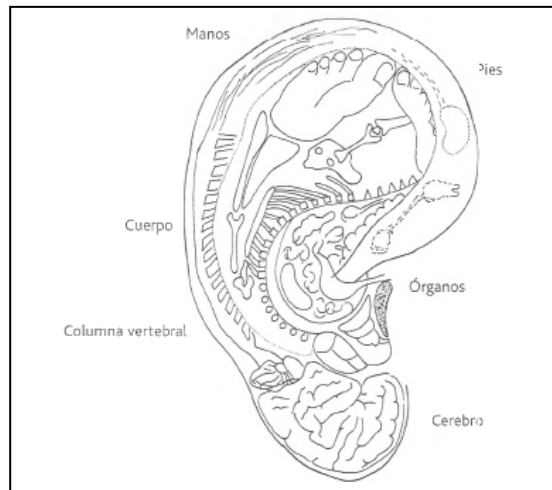


Figura 12. Diagrama de Nogier de la relación entre la aurícula con el sistema musculoesquelético y los órganos. ¹²

2.5 SOMATOTOPÍA AURICULAR

En la acupuntura tradicional, los meridianos se identifican por medio de su nombre, que está relacionado al órgano que representa. Los meridianos no siguen un orden anatómico, sino que se encuentran de manera desorganizada y en ocasiones se localizan alejados de la ubicación anatómica que se busca tratar.

Los meridianos en la auriculoterapia siguen un orden anatómico partiendo del modelo del feto invertido donde, por ejemplo, la cabeza está representada por el lóbulo.

El microsistema auricular se puede representar como un modelo somatotópico, que proviene de “soma” que significa cuerpo y “topografía” que es el trazado de un área. El modelo somatotópico de Nogier consiste en una figura humanoide pequeña, donde algunas partes del cuerpo representadas son más grandes que otras, debido a que el tamaño está relacionado a la importancia de su función en el sistema humano.

Debido al tamaño, no es posible representar todo el cuerpo humano en el pabellón auricular, entonces para poder ubicar los puntos auriculopunturales, se localizan zonas que se encargan de las funciones de una zona específica, aunque no se relacionen anatómicamente con su posición.

Es importante recordar que se debe interpretar el modelo somatotópico de forma invertida; con las manos y los pies extendidos hacia abajo e invertidos. El cráneo se encuentra en posición invertida, mientras que la espalda, el abdomen y la cara, se encuentran de forma vertical. En el caso de la lengua y los dientes, se disponen de manera horizontal. ¹² (Figura 13)

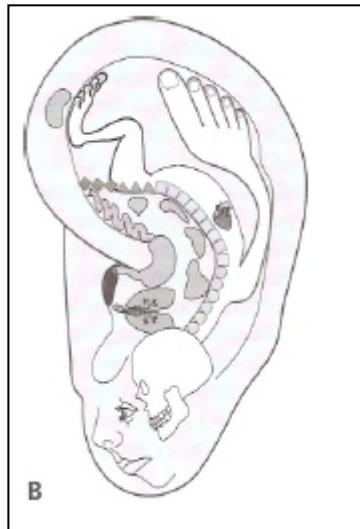


Figura 13. Modelo somatotópico auricular invertido. ¹²

2.6 PUNTOS DE AURICULOTERAPIA

Los puntos auriculares son puntos relacionados anatómicamente con estructuras del cuerpo humano y se localizan en planos profundos de la piel. Únicamente pueden ser detectados en caso de que esté presente alguna patología en el cuerpo, la enfermedad se verá reflejada en el punto auricular que represente a la zona o el órgano afectado. La ubicación de los puntos auriculares pueden variar en cuestión de horas o días, pues se reflejan los diferentes estadios de la evolución de la enfermedad. Su estimulación suele relacionarse con un dolor profundo y penetrante. Ya que los puntos auriculares se localizan en el plano profundo de la propia piel. ¹²

2.6.1 REFERENCIA AURICULAR

Para localizar los puntos de referencia auriculares se debe examinar el pabellón auricular y aunque su forma y tamaño pueden variar de persona en persona, los puntos siempre podrán encontrarse ya que se encuentran en una posición estable en la mayoría de los casos. ¹²

Para nombrar y ubicar estos puntos, en el caso de los primeros 18 puntos de referencia, su nomenclatura comienza con primer punto, el “PR 0” debido a que comparte localización con el Punto Cero, que es un punto maestro. Estos puntos, como su nombre lo indica, son utilizados para poder ubicar otros puntos para el tratamiento de diversas afecciones en la auriculoterapia. ¹² Los 18 principales puntos de referencia auricular se describen a continuación en la Tabla 1 y su localización visual en la aurícula se muestra en las Figuras 14 y 15.

	Nombre del punto	Descripción	Ubicación	Zona que representa	Enfermedad o zona que trata
PR0	Centro de la aurícula	Pronunciación en el centro de la oreja. Se utiliza como referencia para localizar otros puntos y zonas anatómicas de la aurícula	Raíz del hélix, en la zona donde se eleva hacia la concha	Cordón umbilical	Conduce al equilibrio de cualquier malestar
PR1	Inserción del hélix	Es la separación de la aurícula con el rostro.	Raíz del hélix en el cruce con el antihélix	Órganos genitales externos e internos	Enfermedades propias de los órganos genitales
PR2	Ápice de la oreja	En este punto se realiza una punción hasta el sangrado para liberar la energía tóxica	Punto más alto del pabellón auricular	Diafragma	Control de las alergias
PR3	Tubérculo de Darwin superior	Muesca que divide al tubérculo de Darwin del hélix	Arriba del tubérculo auricular	Amígdala faríngea	Inflamación y tonsilitis
PR4	Tubérculo de Darwin inferior	Muesca que divide al tubérculo de Darwin de la cola del hélix	Debajo del tubérculo auricular	Médula espinal	Sentido de alerta
PR5	Curva del hélix	Su nombre describe su ubicación	En la curvatura centra e inferior de la cola del hélix dirigiéndose hacia el lóbulo	Médula espinal cervical	Sistema nervioso
PR6	Surco hélico-lobular	Ligera hendidura	Donde el tejido de la cola del hélix se encuentra con el tejido del lóbulo	Tronco encefálico	Compulsión sexual
PR7	Base del lóbulo	Está unida con PR 0 y PR 2 con una línea vertical imaginaria	Punto más inferior del lóbulo	Hígado	Problemas inflamatorios

PR8	Inserción del lóbulo	Su localización es variable en cada persona, en ocasiones se encuentra de forma invertida con el PR 7	En la unión del lóbulo a la mandíbula	Sistema límbico y corteza cerebral	Nerviosismo y ansiedad
PR9	Cisura intertrágica	Hendidura de forma curvada	En la división del trago con el antitrigo	Glándula pituitaria	Liberación de hormonas
PR10	Protrusión inferior del trago	Protuberancia	Sobre la parte inferior del trago	Glándulas suprarrenales	Estrés
PR11	Protrusión superior del trago	Eminencia	Sobre la parte superior del trago	Abdomen	Sed y regulación de los líquidos
PR12	Protrusión del antitrigo	Es na estructura saliente en la ubicación anatómica con forma de "L" invertida	En la cresta curvada del antitrigo	Región frontal del cráneo	Cefaleas
PR13	Ápice del antitrigo	Es una protuberancia opuesta al PR12	En la parte más alta en la cresta del antitrigo, en su porción más curva	Región de las sienes del cráneo	Migraña y asma
PR14	Base del antihélix	Eminencia de forma redondeada	En la base de la cola del antihélix.	Vértebras cervicales superiores	Cervicalgias
PR15	Curva del antihélix	Ligera depresión que separa el centro del antihélix de la cola del mismo	por arriba de la cresta de la concha auricular	Vértebras dorsales	Dolor en la parte superior de la espalda
PR16	Muesca del antihélix	Surco pronunciado	Divide la parte plana de la raíz inferior del antihélix del cuerpo del mismo	Vértebras lumbares superiores	Lumbalgias
PR17	Punto medio de la raíz inferior	Muesca Es el punto que fue utilizado por Nogier para desarrollar el cartograma auricular	En la parte más alta de la raíz inferior del antihélix.	Separa a las vértebras lumbares inferiores de las vértebras sacras superiores.	Neuralgia ciática

Tabla 1. Los 18 puntos de referencia auricular. ¹²

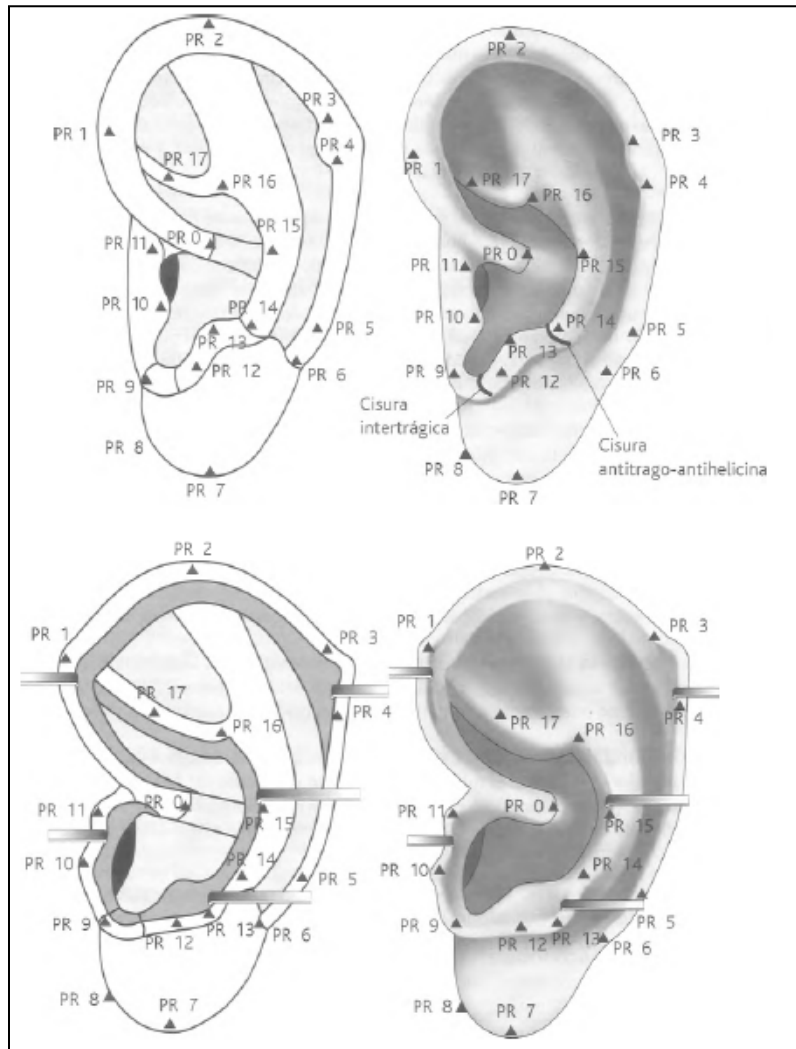


Figura 14. Ubicación de los puntos de referencia auricular. ¹²

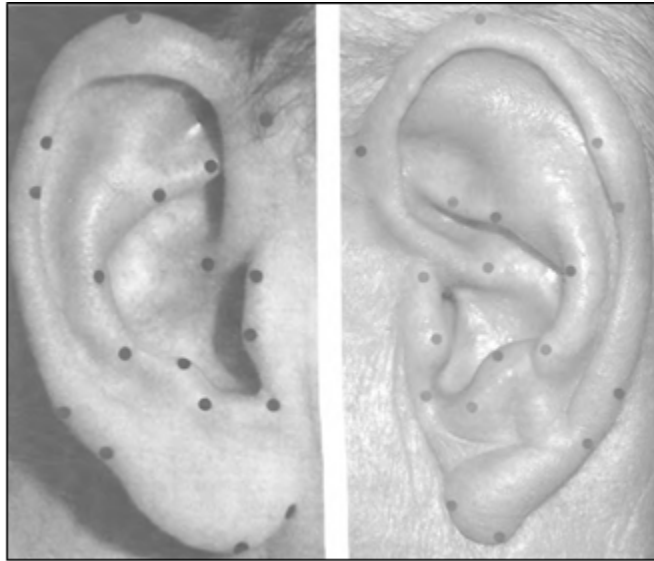


Figura 15. Ubicación de los puntos de referencia auricular en dos orejas diferentes. Es evidente que, a pesar de las diferencias anatómicas, los puntos de referencia presentan una constancia en su localización. ¹²

2.6.2 PRINCIPALES PUNTOS AURICULARES

Uno de los principales problemas que se presenta al momento de localizar los puntos auriculares específicos en el pabellón auricular, es que la anatomía real de la aurícula a veces no coincide con las ilustraciones de la oreja y que las descripciones verbales son deficientes y no permiten localizar la ubicación específica de los puntos en la zona auricular.

A raíz de este problema, se determinó que resulta más sencillo referirse a los puntos auriculares principales por medio de un sistema de codificación en lugar de sólo basarse por diagramas o dibujos. ¹² (Cuadro1)

Zona	Punto auricular	Zona	Punto auricular	Zona	Punto auricular
AH 1-2	Columna Cervical.E	LO 1	Maestro Cerebral	CI 1	Glándula Pituitaria
AH 3-4	Columna Dorsal.E	LO 2	Punto Agresividad	CI 2	Pulmón 2
AH 5-6	Columna Lumbar.E	LO 3	Maestro Sensorial	CI 3	Tráquea, Laringe. E
AH 7	Columna Sacra.E	LO 5	Nervio Trigémino	CI 4	Corazón.C, Pulmón
AH 8	Columna Cervical.C, Glándula Tiroides.C	LO 6	Antidepresivo, Sistema Límbico	CI 5	Pulmón 1
AH 9- 10	Columna Dorsal.C	LO 7	Dientes, Mandíbula Inferior	CI 6	Boca, Garganta
AH 11-12	Columna Lumbar.C	LO 8	ATM, Mandíbula Superior	CI 7	Esófago
AH 13	Cadera.C	HX 1	Punto Cero	CI 8	Bazo.C
AH 15	Rodilla.C	HX 2	Diafragma.C	CC 1	Estómago
AH 17	Tobillo.C, Pie.C	HX 3	Recto.C	CC 2	Hígado
FT 1	Cadera.E.	HX 4	Genitales Externos.C	CS 1	Duodeno
FT 2	Shen Men	HX 7	Ápice de la Oreja	CS 2	Intestino Delgado
FT 3-4	Rodilla.E, Pierna.E	HX 12	Médula Espinal Lumbar	CS 3	Intestino Grueso
FT 5-6	Tobillo.E, Pie.E	HX 13	Médula Espinal Dorsal	CS 4	Próstata.C
FE 1-2	Hombro	HX 14	Médula Espinal Cervical	CS 5	Vejiga
FE 3-4	Codo, Brazo	HX 15	Tronco Encefálico.E	CS 6	Riñón.C
FE 5	Muñeca, Mano	HI 1	Ovario/Testículo.E	CS 7	Páncreas
FE 6	Dedos de la Mano	HI 2	Próstata/Vagina.E	CS 8	Bazo.E
AT 1	Frente	HI 3	Útero.E	IT 2	Punto Endocrino
AT 2	Sienes, Asma	HI 4	Punto Autónomo Simpático	PC 2	Punto Tálamo
AT 3	Occipucio	HI 5-6	Riñón.E, Uréter.E	PC 3	Cerebro.C
TG 3	Glándula Suprarrenal.C	HI 7	Punto Alergia	PC 4	Tronco Encefálico.C
TG 2	Punto Tranquilizador	HI 11	Corriente de aire (neuralgia)	PC 5	Glándula Tiroides.E
TG 1	Glándula pineal.E	ST 2	Maestro Oscilación	PC 6	Glándula del Timo.E
		ST 3	Laringe.C, Garganta.C	PC 7	Glándula Suprarrenal.E

Cuadro 1. Principales puntos auriculares. Con la inicial "E" se identifican los puntos de origen europeo y con la inicial "C" los puntos de origen chino. ¹²

2.6.3 NOMENCLATURA DE LAS ZONAS AURICULARES

Para facilitar la localización de los puntos auriculares se desarrolló un método que consiste en la división de las zonas anatómicas de la oreja. En 1991 la OMS estableció la nomenclatura de los puntos auriculares para lograr la unificación de todas las traducciones y transcripciones de esta terapia en todos los países donde se practique. La nomenclatura sugerida por la OMS consiste en nombrar a los puntos de las zonas auriculares con dos letras y un número. ¹²

Para la elaboración de la nomenclatura, la OMS consideró a los puntos auriculares con nombres en común a nivel internacional, los puntos con evidencia clínica de su eficacia y a los puntos que ya tengan una ubicación auricular establecida.

Diversos expertos chinos y de otras partes del mundo elaboraron un sistema para la localización de los puntos auriculares desarrollaron un sistema basándose en las sugerencias publicadas por el comité de nomenclatura auricular de la OMS en 1990. ¹² (Figuras 16 y 17)

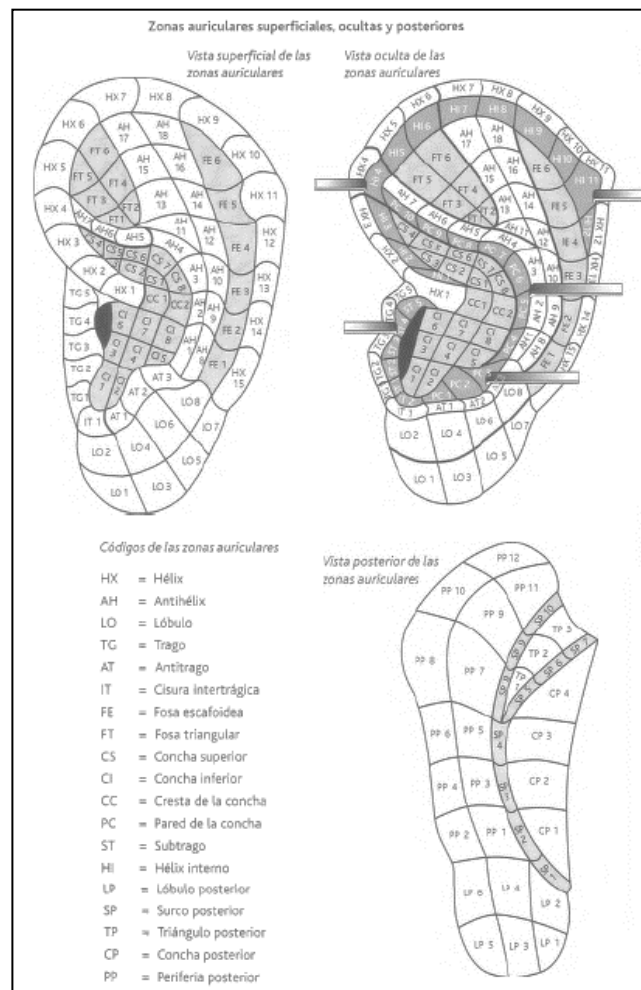


Figura 16. Modificación de las zonas auriculares siguiendo las recomendaciones de la OMS. ¹²

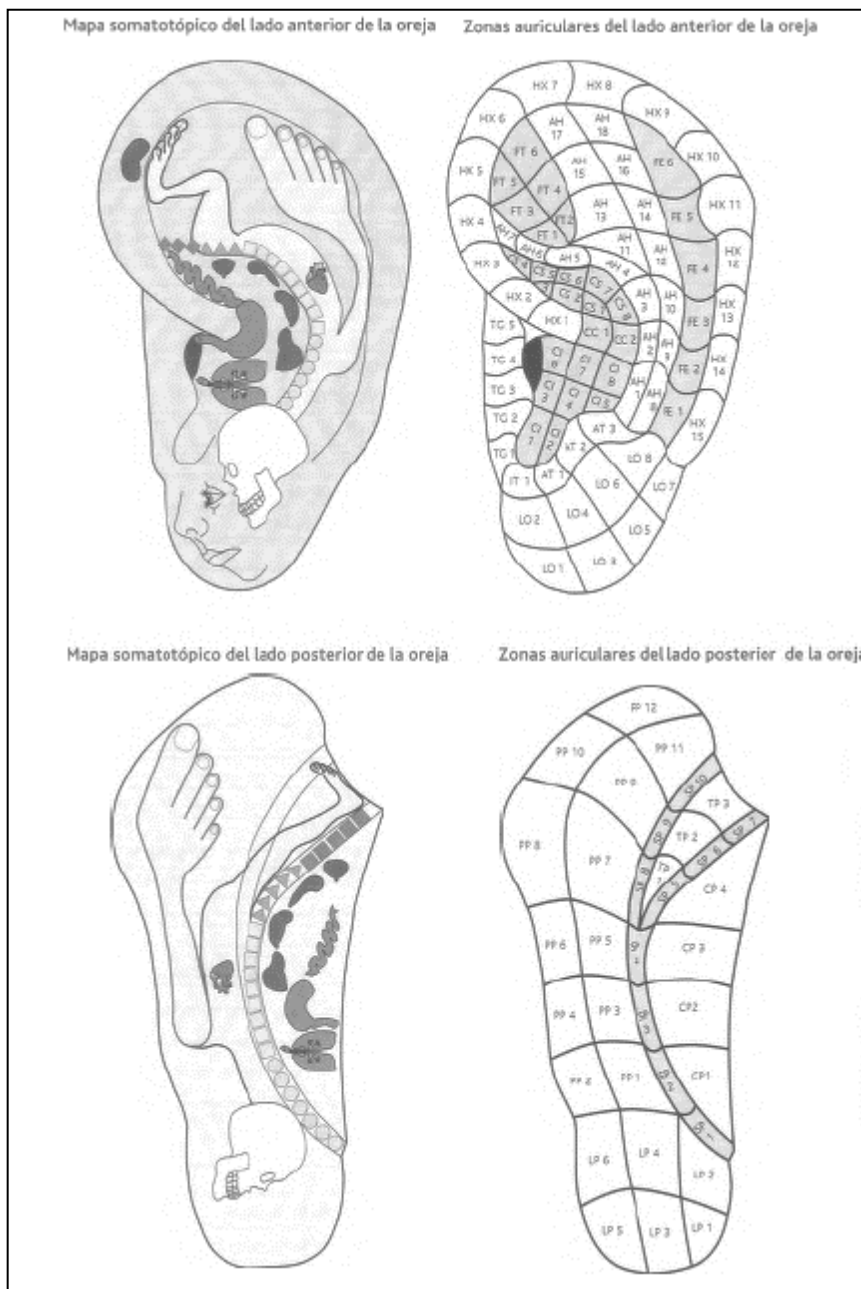


Figura 17. Zonas auriculares con la nueva nomenclatura y su relación con el mapa somatotópico. ¹²

2.6.4 CLASIFICACIÓN DE LOS PUNTOS AURICULARES

Los puntos auriculares se pueden catalogar en cuatro categorías principales, según la zona que tratan:

- Puntos Orgánicos: Todos los órganos del cuerpo humano.
- Puntos Funcionales: Puntos con una capacidad sensitiva (por ejemplo el hambre)
- Puntos Regionales: Zonas amplias del cuerpo humano (como el abdomen)
- Puntos de refuerzo: Seis puntos en la parte exterior lateral de la oreja. Su función es el fortalecimiento de los puntos anteriores. ¹⁹

2.7 TÉCNICAS DE AURICULOTERAPIA

Existen diferentes técnicas para estimular los puntos auriculares, desde las más sencillas y conocidas, hasta las que requieren equipo más avanzado y funcionan con tecnología o electricidad, elegir la técnica para la terapia depende de la pericia del operador y de los recursos con que se cuenten, además de la experiencia que se tenga.

Recordando que la Medicina China Tradicional se basa en buscar la salud individual de los pacientes, bajo la premisa de que existen enfermedades y no enfermos; se debe buscar la técnica que se adecue a las necesidades del paciente, por ejemplo, en los casos de pacientes con miedo a las agujas, se puede utilizar como alternativa las terapias con balines o semillas, láser o estimulador eléctrico. ^{12, 20}

Acupresión: Se puede dividir en masaje general y masaje específico. El masaje general consiste en estimular las regiones más amplias del pabellón auricular por medio del pulgar realizando fricciones en la parte anterior de la aurícula mientras que el dedo índice se apoya por la parte posterior para brindar soporte al masaje.

Para el masaje específico, se coloca un instrumento metálico con punta de bola llamado palpador en el pabellón auricular y se palpan los puntos auriculares que se hayan detectado durante la exploración inicial, es decir, se estimulan los puntos relacionados a órganos o estructuras que se encuentran afectados. La estimulación puede producir dolor en la zona afectada pero este estímulo tiende a disminuir y finalmente desaparecer si se continúa con el masaje. ¹² (Figura 18)

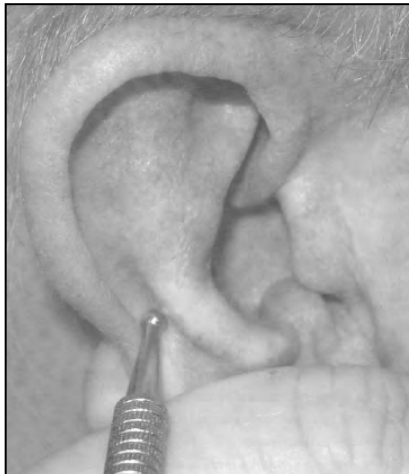


Figura 18. Estimulación de la aurícula con la técnica de acupresión, utilizando un palpador. ¹²

Punción acupuntural: Consiste en la desinfección de la oreja por medio de una torunda con alcohol para esterilizar el campo y eliminar rastros de grasa, maquillaje, cera, etc. ¹²

Posterior a esto, se seleccionan los puntos a trabajar, con una mano se estira el pabellón auricular y se insertan agujas de acupuntura de 15 mm cuidando de no perforar la oreja ni dañar la mano que sirve de apoyo. ¹² (Figura 19)



Figura 19. Técnica de auriculopuntura con punción de los puntos auriculares con agujas. ¹²

Las agujas deben quedarse insertadas en la piel, aunque también es efectivo si se llega al cartílago, durante 30 minutos. El dolor durante el procedimiento significa que se estimulan los puntos correctos y en ocasiones las agujas suelen caerse antes de terminado el tratamiento, esto significa que dicho punto recibió una cantidad suficiente de estimulación. ^{12, 20}

Electroacupuntura: Se apoya en la colocación de electrodos en las agujas previamente insertadas y fijadas con cinta de uso médico en los puntos auriculares a trabajar. ¹²

Se utilizan clips de cocodrilo para conectar las agujas a un estimulador eléctrico, se realiza entre dos agujas que servirán como polos positivo y negativo, no requiere un orden específico aunque puede cambiarse el orden de los electrodos en caso de que el paciente refiera aumento en el dolor. (Figura 20)

Se recomienda iniciar con una frecuencia eléctrica baja, de 2 a 10 Hz. Estas frecuencias ayudan en la liberación de endorfinas. La intensidad debe aumentar de forma gradual de manera que sea perceptible para el paciente y después debe disminuirse de manera que nunca sea dolorosa. Al igual que en la auriculopuntura, la estimulación debe durar entre 10 y 30 minutos. Esta técnica es más potente y efectiva en el alivio del dolor y adicciones. ¹²



Figura 20. Técnica de estimulación de los puntos auriculares por medio de la electroacupuntura. ¹²

Estimulación Transcutánea Auricular (ETA): En esta técnica se detecta el punto auricular a trabajar y es inmediatamente estimulado por estimulación eléctrica antes de continuar al siguiente punto. ¹²

Es útil para aplicar presión sobre las áreas del cuerpo afectadas y elimina dudas en el diagnóstico, pues al estimular el punto específico, se puede obtener la percepción más objetiva y menos subjetiva de los síntomas del paciente. Se debe realizar la estimulación entre 8 y 30 segundos, aunque puede llegar a los 2 minutos en casos de dolor crónico o adicciones. Se deben utilizar la menor cantidad de puntos posible en cada oreja. ¹² (Figura 21)

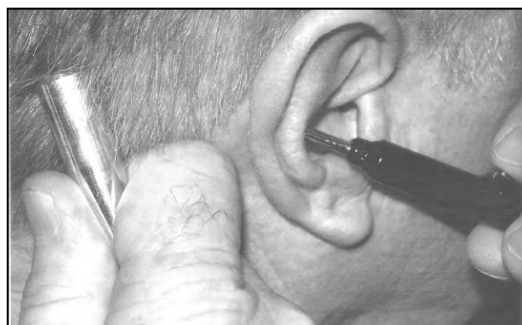


Figura 21. Técnica de Estimulación Transcutánea Auricular (ETA). ¹²

Estimulación con semillas o balines: Este tratamiento consiste en una estimulación y acción mecánica constante, se deben pegar y presionar semillas de Cardo Santo o balines con cinta adhesiva médica y aplicarse en el punto auricular con ayuda de una pinza de mosquito con una desinfección previa con alcohol sobre la aurícula. (Figura 22)

Estos puntos deben ser estimulados por el paciente o tercera persona de 3 a 5 veces al día durante 1 minuto en cada balín o semilla aplicados. Pasados 6 días se retiran y se vuelven a aplicar a las 24 horas para recuperar el umbral terapéutico de los puntos. Esta terapia tiene una duración de 10 semanas y al terminar se debe descansar por lo menos 3 meses para posteriormente continuar con otro tratamiento según lo requiera el paciente. ^{12, 14, 15, 20}



Figura 22. Técnica de estimulación auricular con semillas.²¹

2.8 MECANISMO DE ACCIÓN DE LA AURICULOTERAPIA

Es importante recalcar que la medicina tradicional china se fundamenta de forma diferente que la medicina occidental, por lo que no consideraba al sistema nervioso en el establecimiento de las técnicas de auriculoterapia, siendo así que hay pocas localizaciones auriculares que tratan el cerebro.

Es hasta 1972 que el doctor Nogier comenzó a investigar y tratar de relacionar a la auriculoterapia con las respuestas neuronales para explicar la inhibición del dolor.

Posterior a esto se han realizado diversas investigaciones en el campo de la neurología para estudiar el papel que tiene la acupuntura y la auriculopuntura en la modulación e inhibición del dolor.

Diversos investigadores en la rama han descrito que los aspectos de la energía (Qi) estudiados por la medicina tradicional china pueden ser interpretados, desde el punto de vista de la medicina occidental, como fenómenos electrofisiológicos y bioquímicos que suceden en el cerebro y sistema nervioso. Existen numerosos estudios demostrativos que evidencian la repercusión de la acupuntura en diferentes regiones del cerebro, entre estos estudios son destacables.¹²

En el sistema nervioso central (SNC) existen dos vías mayores que conducen a la analgesia acupuntural, conocidas como vía aferente sensorial y vía eferente motora. La estimulación en los puntos de acupuntura activa la vía aferente que viaja desde los nervios periféricos a la médula espinal, y desde allí hacia los centros superiores cerebrales.

Ambas vías se encuentran conectadas mediante un circuito de núcleos cerebrales, donde se envían señales que viajan por la médula espinal e inhiben la percepción del dolor y para suprimir las respuestas provenientes de los nociceptores. ¹² (Figura 23)

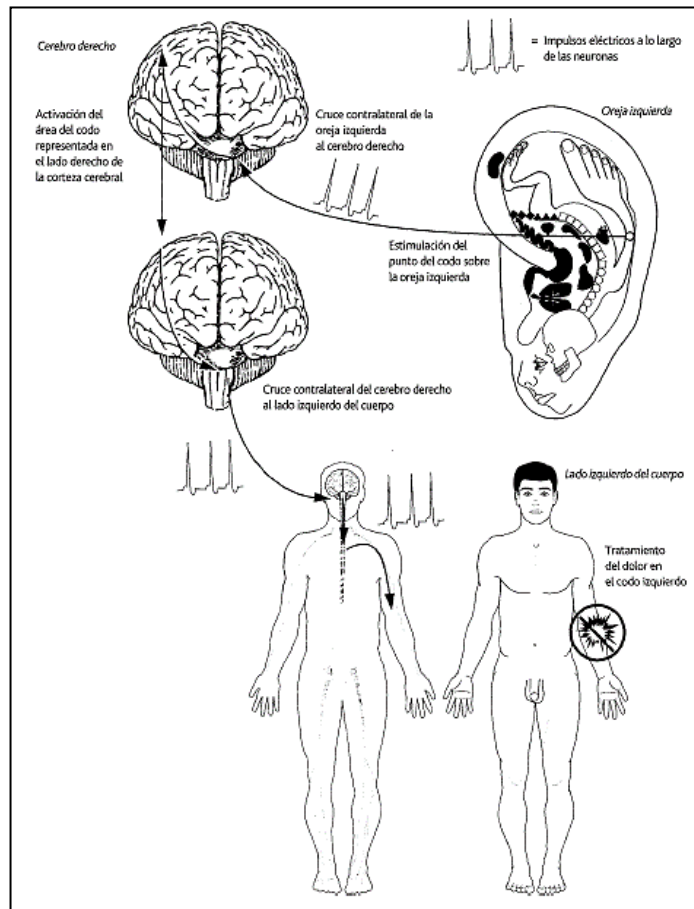


Figura 23. El estímulo en el punto auricular recorre el sistema nervioso hasta llegar al área representada en el microsistema. ¹²

En la práctica de la auriculopuntura, el dolor es el efecto inmediato que se obtiene, esta terapia trata a profundidad la enfermedad y no solo sus síntomas o manifestaciones, ya que provoca cambios fisiológicos que le facilitan al organismo recuperar su estado de homeostasis mediante mecanismos de autorregulación. Con la estimulación de un punto acupuntural se obtiene la disminución de las funciones activas del cuerpo y se inhibe la activación de los procesos fisiológicos deficientes.

También se ha descubierto mediante diversos estudios, que la acupuntura y auriculoterapia podrían tener un papel importante en la liberación de beta endorfinas para la inhibición del dolor mediante el bloqueo de las señales neuronales presinápticas y postsinápticas.

Es complejo comprender el mecanismo de acción de la auriculoterapia desde el punto de vista occidental, pues aún con varias investigaciones y estudios clínicos, aún no se cuenta con una respuesta clara y concisa.

Aunque se han obtenido resultados contundentes de la eficacia de esta terapia de la medicina china tradicional, al día de hoy aún no podemos comprender totalmente cómo influye la terapia en el sistema nervioso y repercutir en la salud.^{12, 22}

3. LA AURICULOTERAPIA COMO TERAPIA COMPLEMENTARIA EN ODONTOPEDIATRÍA

Durante las últimas décadas, se ha evidenciado que un porcentaje de la población ha decidido buscar alternativas más sustentables, orgánicas y naturales para satisfacer sus necesidades básicas, siendo una de ellas el utilizar remedios caseros, herbales y medicina homeópata para la restauración de la salud, sustituyendo los medicamentos de la medicina occidental. ^{1, 2, 3, 17, 19}

Dentro de las terapias alternativas más utilizadas por la población es la auriculoterapia, que ha evidenciado tener resultados efectivos en el tratamiento de diversas enfermedades o malestares. ^{17, 19, 21}

Existen registros de la utilidad de la auriculoterapia para la consulta odontológica desde la década de 1970, sin embargo, en la última década han tenido mayor auge los estudios clínicos e investigaciones acerca de los beneficios de aplicar esta terapia alternativa en el ejercicio de la práctica profesional del odontólogo, siendo uno de los más importantes para la consulta, el manejo e inhibición del dolor. ¹²

Dentro de los beneficios de la auriculoterapia, algunos pueden ser de gran utilidad y apoyo en la consulta odontopediátrica, existen estudios sobre el uso de esta terapia en niños para tratar diversos síntomas e incluso, algunos ayudan al manejo de la conducta o el tratamiento de hábitos perniciosos. ^{2, 13, 14, 15}

3.1 PANORAMA ACTUAL DE LA AURICULOTERAPIA

La auriculoterapia sin duda ha tenido un auge en los últimos años, tomando un papel importante en las terapias de medicina alternativa más utilizadas en todo el mundo.¹³

Cada vez más personas utilizan esta alternativa ya que resulta eficaz para diversos fines como bajar de peso, eliminar el dolor y disminuir los niveles de estrés, además de que esta terapia es económica, sencilla y de corta duración, por lo que se ha convertido en un recurso muy útil para las terapias complementarias o alternativas de la medicina tradicional en la actualidad.^{13, 14, 15}

3.1.1 AURICULOTERAPIA PARA LA OMS

La Organización Mundial de la Salud (OMS) reconoce a la acupuntura y sus variantes, desde 1979, como tratamiento para alrededor de 50 enfermedades y trastornos. En 1991 realizó un consenso para establecer la nomenclatura de los puntos auriculares y lograr la unificación de todas las traducciones y transcripciones de esta terapia en todos los países donde se practique la auriculoterapia. Posteriormente, en 2002, publicó la Estrategia Sobre Medicina Tradicional.^{23, 24}

La misión de la OMS es buscar ayudar a salvar vidas y mejorar la salud, por lo que la OMS reconoce la efectividad y la práctica de la acupuntura para el tratamiento de enfermedades.^{24, 25}

En el año 2013, posterior a celebrarse la Conferencia Internacional sobre Medicina Tradicional para los Países de Asia Sudoriental, la OMS publicó “Estrategia de la OMS sobre medicina tradicional 2014-2023”, donde se establecieron dos principales objetivos: brindar apoyo a los Estados Miembros para beneficiarse de la práctica de la MTC, procurando la salud y bienestar de las personas y promover su práctica de forma segura y eficaz mediante su regulación e investigación.

La OMS busca que, con integrar las prácticas de la Medicina Tradicional, se asegure el acceso a la atención de la salud para todas las personas, puesto que para una gran población la práctica de la medicina tradicional es su principal o su única fuente de atención sanitaria debido a su practicidad, accesibilidad y bajo costo.

Para el cumplimiento de estos dos objetivos, la OMS promueve su práctica de forma racional, la capacitación del personal e integrar la Medicina Tradicional al sistema de salud occidental, busca su regulación mediante estudios de investigación clínica que comprueben su seguridad y eficacia basada en evidencias científicas, además de que busca la difusión de información sobre las prácticas de la Medicina Tradicional.

Debido a que esta estrategia termina en 2024, habrá que esperar que la OMS publique los resultados obtenidos durante este periodo y averiguar cómo ha evolucionado la práctica de la medicina tradicional y cuáles serán las problemáticas a resolver en los siguientes 10 años.²⁴

3.1.2 AURICULOTERAPIA EN MÉXICO (PROY-NOM-017-SSA3-2018)

A partir de la Reforma al Sistema Nacional de Salud en nuestro país, se propuso ampliar la cobertura de los servicios de salud y mejorar la calidad de ésta, siempre buscando el bienestar de la población, por lo que se ha buscado tomar en cuenta a la Acupuntura humana como un recurso terapéutico útil en la práctica de la medicina general.

La Acupuntura humana está avalada en nuestro país desde el año 2002 y fue en 2018 que se renovó y publicó el proyecto de la Norma Oficial Mexicana PROY-NOM-017-SSA3-2018 para la práctica de la acupuntura humana, métodos y técnicas relacionadas. Esta norma tiene como objetivo establecer los criterios necesarios y regular la práctica de la acupuntura en México, para que pueda aplicarse de manera correcta, instruir a los profesionales y técnicos de la salud para que al prestar sus servicios tengan como prioridad la salud del paciente.

Para la práctica de la Acupuntura humana y sus técnicas derivadas se deben tomar en cuenta las siguientes normas que también nos competen como Cirujanos Dentistas y prestadores de servicios de Salud:

- Norma Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012, del expediente clínico.
- Norma Oficial Mexicana NOM-005-SSA3-2010, para los requisitos mínimos de infraestructura y equipamiento de establecimientos para la atención médica de pacientes ambulatorios.²⁵

- Norma Oficial Mexicana NOM-010-SSA2-2014, para la prevención y el control de la infección por VIH.
- Norma Oficial Mexicana NOM-016-SSA3-2012, que establece las características mínimas de infraestructura y equipamiento de hospitales y consultorios de atención médica especializada.
- Norma Oficial Mexicana NOM-024-SSA3-2012, sistemas de información de registro electrónico para la salud. Intercambio de información en salud.
- Norma Oficial Mexicana NOM-087-SEMARNAT-SSA1-2002, protección ambiental -Salud ambiental -Residuos peligrosos biológico-infecciosos - Clasificación y especificaciones de manejo.

Autoriza para la práctica de la Acupuntura humana, métodos y técnicas derivadas a los odontólogos con título y cédula profesional expedidos por la autoridad educativa competente y con la capacitación para la aplicación de este procedimiento terapéutico.

El odontólogo capacitado para la aplicación de la acupuntura y sus técnicas relacionadas tiene como obligaciones:

- Brindar la consulta médica
- Llevar a cabo la exploración física del paciente
- Formular un diagnóstico médico
- Prescribir el tratamiento o plan terapéutico
- Aplicar el tratamiento o plan terapéutico ²⁵

- Integrar el expediente clínico del paciente
- Solicitar y en su caso, atender la interconsulta de otros profesionales de la salud
- Indicar la referencia y contrarreferencia de pacientes, y
- Actuar con libertad prescriptiva en beneficio del paciente. ²⁵

3.2 BENEFICIOS DE LA AURICULOTERAPIA PARA LA CONSULTA ODONTOPEDIÁTRICA

El Cirujano Dentista y el Odontopediatra se enfrenta a diversos retos, uno de los principales es el manejo de la conducta del paciente pediátrico, esto debido a la no cooperación del niño, el estrés o ansiedad que genera la consulta y a que en la mayoría de ocasiones el paciente llega con dolor y no es posible, en ocasiones, poder atender al niño de forma rápida, efectiva y sin realizar maniobras agresivas. ^{2, 14, 15}

La auriculoterapia puede ser una terapia complementaria a la consulta odontopediátrica para mejorar la atención del niño, procurar su bienestar y salud, además de que se puede aplicar en pacientes de todas las edades e incluso también tiene utilidad para el profesional de la salud. ^{1, 2, 14, 15} A continuación se describen los beneficios de aplicar la auriculoterapia a la consulta odontopediátrica:

Control del estrés y ansiedad: Uno de los mayores retos para el Odontopediatra, es disminuir o eliminar el miedo y la ansiedad del niño en la consulta, pues en ocasiones por experiencias previas o por comentarios de los padres, los niños llegan con una actitud de rechazo al tratamiento estomatológico. ^{26, 27}

La ansiedad dental en los niños puede manifestarse como tensión de los músculos, puños apretados, torsión de extremidades, micción frecuente y náuseas. Esta conducta no permite un adecuado tratamiento y puede interrumpir o posponer la consulta dental.

Existen múltiples estudios que comprueban la efectividad de la auriculoterapia para la disminución del estrés y ansiedad, regularmente después de la cuarta sesión de la terapia. Por lo que puede ser de utilidad para introducir al paciente a la consulta y manejar los niveles de estrés en el niño, además que también el odontólogo y el Odontopediatra puede beneficiarse de esta terapia para reducir los niveles de estrés que generan las largas jornadas de trabajo. ^{26, 27, 28}

Manejo de la conducta: Los niños tratados con auriculoterapia muestran niveles significativamente más altos de obediencia que los niños tratados con otras terapias alternativas, además de que fueron cooperadores al momento de la anestesia local y durante su tratamiento dental.

La auriculoterapia reduce en los niños la frecuencia cardiaca y los niveles de cortisol salival, ambas señales de ansiedad. ²⁸

Eliminación de hábitos perniciosos: Los hábitos perniciosos orales representan un problema de salud pública para el odontólogo, estos hábitos provocan maloclusiones, que es la segunda enfermedad con más prevalencia a nivel mundial en la población pediátrica, superada por la caries dental.

Los hábitos perniciosos orales son una acción neuromuscular que se vuelve inconsciente y afecta las funciones del sistema estomatognático. ^{1, 15}

En 2012 y 2016, se publicaron investigaciones que describen que para tratar los hábitos perniciosos es importante tomar en cuenta los factores etiológicos, pues en muchas ocasiones la succión digital, la proyección lingual y la onicofagia tienen un origen psicológico, lo cual representa un reto para los tratamientos convencionales, por lo que la auriculoterapia resulta una terapia alternativa eficaz, ya que como se planteó en el punto anterior, la auriculoterapia es efectiva en la disminución de los niveles de estrés y al eliminarse el factor desencadenante, puede disminuir la presencia de hábitos perniciosos en los pacientes pediátricos. ^{1, 15, 29, 30}

La literatura describe que un tratamiento de auriculoterapia por 28 días, es suficiente para la corrección de hábitos perniciosos orales como la succión digital, la onicofagia y la queilofagia, llegando a disminuirse hasta un 86% en los pacientes pediátricos entre 4 a 9 años. ^{1, 15, 28, 29, 30}

Analgesia: La acupresión auricular ha demostrado efectividad con un efecto de analgesia y anestesia, elimina el dolor agudo dental y reduce el dolor en los niños que se someten a tratamientos dentales locales, al momento de la punción para la anestesia y en el uso de fresas dentales. ^{12, 29}

La auriculoterapia ha demostrado disminuir los niveles de dolor en pacientes con tratamientos de ortodoncia fijos, esto también puede aplicarse a aparatos de ortopedia en pacientes pediátricos para reducir el dolor que pueden ocasionar y que tienen contraindicada la toma de AINES. ^{12, 31}

Eliminación de náuseas y vómito: En ocasiones, al realizar una impresión dental en niños, es posible que algunos sean más susceptibles a tener un reflejo de vómito o náusea generado por la cucharilla o el material de impresión. También estos reflejos pueden generarse debido al llanto, al estrés, o que el niño consumiera alimentos antes de la consulta. ³²

El estímulo del punto auricular del estómago es efectivo en el tratamiento de disfunciones del equilibrio vagosimpático, la angustia, el miedo y las molestias de la garganta, por lo que es de utilidad en el reflejo del vómito relacionado al nervio vago. ^{2, 32}

3.2.1 PUNTOS DE AURICULOTERAPIA DE UTILIDAD EN ODONTOPEDIATRÍA

Para obtener resultados óptimos, es importante conocer la anatomía y los puntos auriculares para poder localizarlos de manera correcta, de igual forma es de suma importancia un correcto diagnóstico del padecimiento del paciente pediátrico, puede realizarse a la par de la historia clínica y anamnesis que se realiza en la consulta dental. ⁹

El diagnóstico sistémico del paciente nos puede ayudar en el diagnóstico según la medicina tradicional china. Una vez que se identifica el problema o síntoma que se desea eliminar o disminuir, hay que localizar el punto auricular que se desea estimular y posteriormente, elegir la técnica a utilizar con cada paciente.

Los puntos auriculares que son de gran ayuda para la consulta odontopediátrica se describen en la Tabla 2 y se ubican de forma visual en la Figura 24. ^{9, 12}

Nombre del punto	Ubicación	Indicación
Shen Men	Inserción del antihélice en el centro.	Ansiedad, analgesia y anestesia
6 del Estómago	Raíz de la hélice, en la fosa cartilaginosa	Náuseas y vómito
Anestesia dental	Lóbulo auricular, debajo de la incisura intertrágica	Potente anestésico y analgésico
Boca	Ángulo cartilaginoso superior y anterior del conducto auditivo externo	Neuralgia del Trigémino, estomatitis, parálisis facial, gingivitis ,periodontitis
Maestro Cerebral	Lóbulo	Anestesia para extracción dentaria de dientes inferiores
Vértice auricular	Parte más alta del hélix	Odontalgias
Nariz externa	Lóbulo	Analgesia para extracción dentaria de dientes superiores
Maxila	Ángulo inferior lateral del II cuadrante del lóbulo.	Odontalgia superior, aftas bucales
Mandíbula	Centro del III cuadrante del lóbulo	Odontalgia inferior, artritis de la ATM, aftas bucales, parálisis facial
Sistema Nervioso Simpático	Entre el borde superior del pilar inferior del anti hélice y el hélice	Náuseas, hipo

Tabla 2. Puntos auriculares de utilidad en odontopediatría. 2, 12, 15, 20

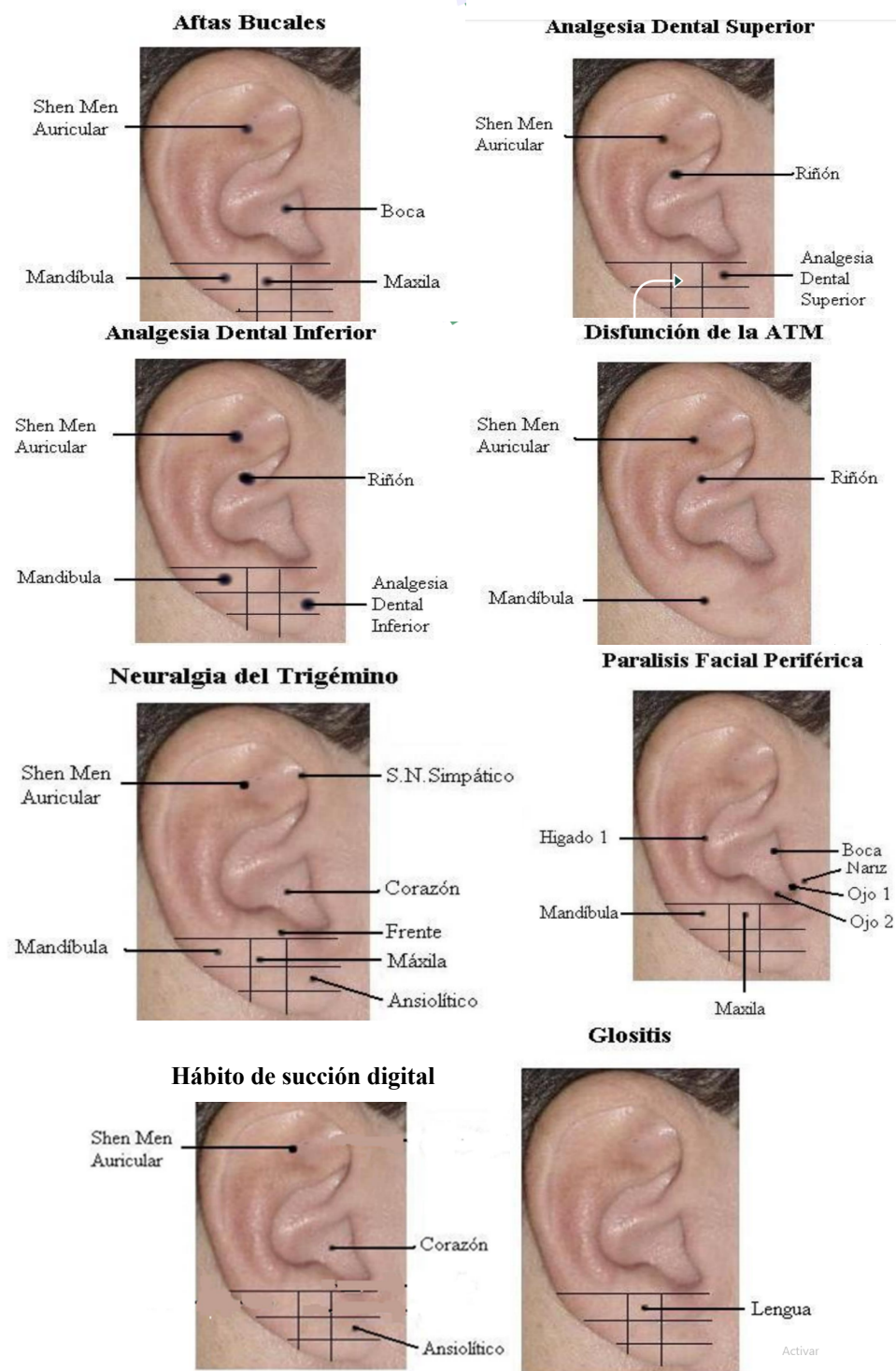


Figura 24. Ubicación de los puntos auriculares utilizados en odontopediatría.²⁰

3.2.2 TÉCNICA DE AURICULOTERAPIA UTILIZADA EN NIÑOS

En el caso de los pacientes pediátricos, la técnica recomendada es la estimulación por medio de balines o semillas, debido al miedo de los niños hacia las agujas, aunque si pueden utilizarse las técnicas con aguja de acupuntura siempre y cuando el niño no exprese su desacuerdo.

La técnica consiste en aplicar pequeñas bolitas de acero, semillas o magnetos sobre un punto auricular específico y fijarlos en el punto con cinta adhesiva médica de medidas de 5 mm x 5mm. Las bandas adhesivas se colocan mejor con pinzas de tamaño adecuado en las áreas de difícil acceso del pabellón auricular. Para el paciente pediátrico existen bandas adhesivas de figuras que puede elegir para sentirse incluido en la consulta y le resulte más familiar y cómoda. ^{12, 14, 15} (Figuras 25, 26 y 27)

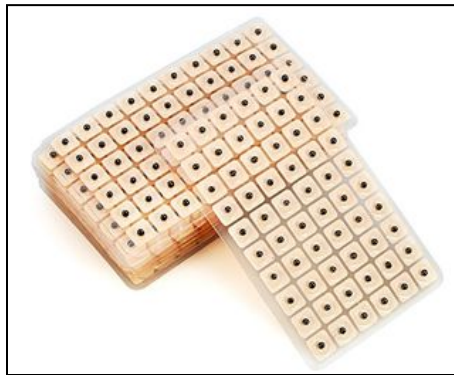


Figura 25. Semillas de Cardosanto para auriculoterapia. ³³



Figura 26. Aplicación de balines con cinta adhesiva para fijarlos a los puntos. ³⁴



Figura 27. Balines de auriculoterapia decorados para pacientes pediátricos. ³⁵

Las semillas son efectivas y pueden reemplazar perfectamente a las agujas, con esto se reducen infecciones y enfermedades transmisibles por medio de agujas contaminadas. ¹²

La humedad, transpiración y la higiene interfieren en la correcta adhesión de las bandas adhesivas a la aurícula, es importante que previo a la colocación, se limpie y desinfecte la zona con alcohol para eliminar rastros de cera, grasa, etc. ^{12, 13, 14, 15}

Los puntos de auriculoterapia deben ser estimulados por los padres de 3 a 5 veces por día durante 1 minuto, esto por cada punto indicado. La estimulación se debe hacer con cuidado, pues existe el riesgo de que la semilla o balín se mueva de su lugar o se desprenda por completo.

La aplicación de las semillas no debe durar más de una semana, se retiran al sexto día y se vuelven a colocar 24 horas después para recuperar el umbral terapéutico de los puntos. La terapia se repite cada semana en un promedio de hasta 10 semanas, posterior a esto se debe suspender la terapia por 3 meses y pasado este tiempo se evalúa el tratamiento. ^{13, 14, 15}

3.2.3 INDICACIONES Y CONTRAINDICACIONES

La práctica de la auriculoterapia para pacientes pediátricos está indicada en todo paciente que requiera del tratamiento para disminuir problemas de ansiedad, hábitos perniciosos, dolor dental, dolor por tratamientos ortopédicos o de ortodoncia, analgesia al momento de realizar procedimientos de operatoria o extracciones dentales y para tratar las náuseas y vómitos.

Esta terapia está contraindicada en pacientes que presenten síntomas de debilidad o agotamiento, pacientes en ayuno o que hayan consumido una gran cantidad de alimentos antes de la consulta, pacientes con cuadros graves de asma o hipertensión y la técnica de electroacupuntura no debe utilizarse en pacientes con marcapasos. ^{12, 13, 20}

3.2.4 VENTAJAS Y DESVENTAJAS

Una de las grandes ventajas de la auriculoterapia es que se puede complementar con otras técnicas de la medicina tradicional china como la acupuntura corporal, la moxibustión, fitoterapia y la aromaterapia.

La auriculoterapia no interfiere con ningún tratamiento farmacológico que siga el paciente y puede usarse como terapia complementaria. Esta terapia en relación de costos es económica tanto para el profesional como para el paciente, tiene muy pocos riesgos, es rápida, eficaz y de fácil manejo.

La auriculoterapia tiene muy pocas desventajas, la principal es que los puntos auriculares son áreas muy pequeñas y los puntos se localizan muy cercanos, por lo que se requiere de gran precisión y la solución a esto es el uso de detectores de puntos.^{12, 13, 20}

3.2.5 EFECTOS SECUNDARIOS

El efecto adverso inmediato más común es el enrojecimiento y sensibilidad de la oreja después del tratamiento, la estimulación excesiva en niños puede ocasionar dolor en la zona estimulada y se resuelve en unos minutos para dar paso al alivio de la molestia.

Los pacientes pueden mostrarse nerviosos, ansiosos, débiles o somnolientos después del tratamiento, la solución es darle unos minutos de reposo para que el paciente se recupere, está indicado tomar una bebida caliente, como un té, mientras se encuentran reposando.

El efecto de sedación posterior al tratamiento se le atribuye a la liberación de endorfinas, según varios estudios.^{12, 13, 20}

CONCLUSIONES

La auriculoterapia, como parte de la Medicina Tradicional China, es un tratamiento no invasivo con mínimos riesgos y complicaciones para el paciente que resulta eficaz en el tratamiento de múltiples síntomas y enfermedades.

Se ha demostrado que la auriculoterapia tiene múltiples ventajas y beneficios que pueden utilizarse en la consulta odontopediátrica para facilitar los tratamientos, ya que puede ser de ayuda para el Odontopediatra y para el paciente.

Es una terapia que, además del fin terapéutico, nos puede ayudar como método de diagnóstico, gracias al microsistema auricular donde se reflejan las dolencias en el cuerpo.

Aunque se necesitan más investigaciones a profundidad para conocer el mecanismo de acción de la auriculoterapia y la efectividad en los beneficios para el niño en la consulta dental, se ha tenido un avance significativo en el estudio de esta técnica, que desde la década de los años 70 ha sido objeto de investigación clínica.

También es necesario esperar los resultados de la estrategia de la OMS que evalúa la integración de la medicina tradicional en los sistemas de salud occidental y su regulación que fue planteada para examinarse en el periodo de 2014 a 2023, por lo que a finales del 2023 o hasta inicios del año 2024 se podrá saber el panorama de la auriculoterapia para los próximos 10 años y los resultados de la implementación de esta técnica como terapia complementaria a la medicina occidental.

Es importante que el odontólogo se informe acerca de esta terapia que le puede ser de mucha utilidad, que se acredite para su práctica y que se permita de incluir este tratamiento como un recurso alternativo o complementario que puede serle de mucho beneficio en la práctica diaria de la odontopediatría, buscando siempre la salud y el bienestar del niño en el consultorio.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Rodríguez M, Horta D, Vences N. Tratamiento de hábitos deformantes bucales en niños de 4 a 13 años con auriculoterapia. Arch Med Camagüey [Internet]. 2017 [Citado el 26 de septiembre de 2022];21(6):740-752. Disponible en: <https://cutt.ly/ONaO7GF>
2. Boj J, Conde S, González P. Medicina tradicional china y odontopediatría. En: Boj J, Catalá M, Mendoza A, Planells P, Cortés O, compiladores. Odontopediatría. Bebés, niños y Adolescentes. Barcelona: Odontología Books; 2019. p. 616-622.
3. Incaugarat M. Desarrollo y perspectivas de la medicina tradicional china: reflexiones a nivel local y global. Estud Asia Afr [Internet]. 2022 [Citado el 26 de septiembre de 2022];57(1):33-60. Disponible en: <https://cutt.ly/cNaPwSQ> doi: <https://cutt.ly/D0evEnZ>
4. Ardila C. La Medicina Tradicional China en la prevención de la enfermedad. Rev Cienc Salud [Internet]. 2015 [Citado el 26 de septiembre de 2022];13(2):275-281. Disponible en: <https://cutt.ly/f0yjCzZ>
5. Vicente, F. El taoísmo y su influencia en la medicina China. Med Natur [Internet]. 2012 [citado el 3 de octubre de 2022];6(1):47-57. Disponible en: <https://cutt.ly/KNaPIV3>
6. Wei-Chiao Y, Sarquis D. La visión holística de la medicina china tradicional: El caso de la atención al cáncer. Tem Cienc Tec [Internet]. 2018 [Citado el 3 de octubre de 2022];22(66):21-34. Disponible en: <https://cutt.ly/yNaPbaq>
7. Revista Esfinge. [Internet] Barcelona, España: Redacción Esfinge [citado el 24 de octubre del 2022]. Disponible en: <https://cutt.ly/QNaPWLT>
8. Briceño J, Cañizales B, Rivas Y, Lobo H, Moreno E, Velázquez I, et al. La holística y su articulación con la generación de teorías. Educere [Internet]. 2010 [Citado el 25 de octubre de 2022];14(48):73-83. Disponible en: <https://cutt.ly/NNaPUTB>

9. Ping L. El gran libro de la medicina china. Barcelona: Booket; 2013.
10. De Mora, R. Yin-yang: la eterna danza cósmica [Internet]. Madrid: Centro de Lengua y Cultura China Xindongfang. 2021 - [citado el 25 de octubre del 2022]. Disponible en: <https://cutt.ly/QNaPAES>
11. Pélissier J. La medicina tradicional china para dummies [Internet]. Barcelona: Grupo Planeta; 2019 [Citado el 3 de noviembre de 2022]. Disponible en: <https://cutt.ly/DNLabeQ>
12. Oleson T. Auriculoterapia: Sistema chino y occidental de acupuntura auricular. 3ª ed. Buenos Aires: Médica Panamericana; 2005.
13. Villardi L. Pedreira J. Pacheco M. ¿Qué es la auriculoterapia y cómo funciona? Revisión Bibliográfica [Internet]. Bayamo: Evento Científico AMBIMED. 2021 [Citado el 26 de septiembre de 2022]. Disponible en: <https://cutt.ly/mNXMo8t>
14. Martínez J. Mayo M. Bermúdez L. Gutiérrez E. Acupuntura: auriculoterapia y Fitoterapia en el tratamiento del Asma Bronquial. Rev elec [Internet]. 2008 [Citado el 4 de noviembre de 2022];33(4):2-7. Disponible en: <https://cutt.ly/fNXMnh9>
15. Ramos K. Duque Y. Camacho R. Auriculoterapia y flores de Bach en la supresión de hábitos deformantes bucales. Rev Cub de Med Natur y Trad [Internet]. 2020 [Citado el 26 de septiembre de 2022];3(1):e138. Disponible en: <https://cutt.ly/iNX1Bc8>
16. Latarjet M. Ruiz A. Anatomía Humana. 5ª ed. Tomo 1. Buenos Aires: Médica Panamericana; 2019.
17. Centro Auditivo Cuenca. Fisiología de la Audición: oído externo [Internet]. Valencia: Centros Auditivos. 2015 [citado el 4 de noviembre de 2022]. Disponible en: <https://cutt.ly/GNCGudW>
18. Rouviere H. Delmas A. Anatomía humana. Descriptiva, topográfica y funcional. 11ª ed. Barcelona: Masson; 2005.

19. Huguet A. Auriculoterapia (Auriculopuntura) [Internet]. Madrid: Saludterapia. 2019 [citado el 12 de noviembre de 2022]. Disponible en: <https://cutt.ly/SMJmDR7>
20. Espinosa I. Auriculoterapia en Estomatología. X Simposio Visión Salud Bucal. IX Taller sobre el Cáncer Bucal 2021. Perú; 2021. p. 8-43.
21. Fisiobahía. Auriculoterapia: por qué funciona tan bien y qué beneficios tiene [Internet]. Cádiz: Fisiobahía. 2021 [citado el 18 de noviembre de 2022]. Disponible en: <https://cutt.ly/4MJ5W8l>
22. Sosa M. Auriculoterapia: una opción para sanar. Rev Dig Univer [Internet]. 2015 [Citado el 18 de noviembre de 2022];16(9):1-3. Disponible en: <https://cutt.ly/kMXRwrv>
23. Ortells N, Sánchez I. Efectividad de la acupuntura y la auriculoterapia para reducir el nivel de depresión, ansiedad y estrés en personal sanitario de urgencias durante la pandemia de COVID-19. Rev Int Acupuntura [Internet]. 2021 [Citado el 20 de noviembre de 2022];15(2):43-50. Disponible en: <https://cutt.ly/HMVFps8>
24. Organización Mundial de la Salud. Estrategia de la OMS sobre medicina tradicional 2014-2023. Hong Kong: OMS; 2013. p. 15-23.
25. PROY-NOM-017-SSA3-2018. Regulación de servicios de salud. Para la práctica de la acupuntura humana, métodos y técnicas relacionadas [Internet]. México: Diario Oficial de la Nación; 2018. [Citado el 21 de noviembre de 2022] Disponible en: <https://cutt.ly/6MBKt63>
26. Rodríguez H. Tratamientos farmacológicos y no farmacológicos para la ansiedad al tratamiento estomatológico. Rev Cubana de Estomatología [Internet]. 2016 [Citado el 21 de noviembre de 2022];53(4):277-290. Disponible en: <https://cutt.ly/MMBM9Ot>
27. Kurebayashi L, Gnatta J, Borges T, Silva. Aplicabilidad de la auriculoterapia para reducir estrés y como estrategia de coping en profesionales de enfermería. Rev Latino-Am Enfermagem [Internet].

- 2012 [Citado el 21 de noviembre de 2022];20(5):1-8. Disponible en: <https://cutt.ly/sMB16TY>
28. Wang J, Zhang J, Sun D. Randomized Crossover Study of Auricular Plaster Therapy to Relieve Dental Anxiety in Children. *Front Psychiatry* [Internet]. 2022 [Citado el 16 de noviembre de 2022];31(13):862575. Disponible en: <https://cutt.ly/9MNQOAL> Citado en PubMed; PMID: 35711607
 29. Acosta M, Trujillo A, Trivizas E, Delgado R. La acupuntura y su aplicación en estomatología. *Rev Cubana Estomatol* [Internet]. 2012 [Citado 21 de noviembre de 2022];49(2):1-8. Disponible en: <https://cutt.ly/9M9zxUH>
 30. Sun D, Reziwan K, Wang J, Zhang J, et al. Auricular Acupressure Improves Habit Reversal Treatment for Nail Biting. *J Altern Complement Med* [Internet]. 2019 [Citado el 21 de noviembre de 2022];25(1):79-85. Disponible en: <https://cutt.ly/mMNT2p9> Citado en PubMed; PMID: 30183329.
 31. Serritella E, Impellizzeri A, Liguori A, Galluccio G. Auriculotherapy used to manage orthodontic pain: a randomized controlled pilot study. *Dental Press J Orthod* [Internet]. 2021 [Citado el 21 de noviembre de 2022];26(6):e2119381. Disponible en: <https://cutt.ly/uMNYYUr> Citado en PubMed; PMID: 34932772
 32. Font R, Boj J, Cortés O. La auriculoterapia como un medio para la eliminación de náuseas y vómitos: presentación de un caso odontopediátrico. *An Odontostomatol* [Internet]. 1995 [Citado el 21 de noviembre de 2022];2(1):7-12. Disponible en: <https://cutt.ly/TMB8FEg>
 33. Clínica Fuensalud [Internet]. Naucalpan, México: Clínica Fuensalud Departamento de Acupuntura [citado el 22 de noviembre de 2022]. Disponible en: <https://cutt.ly/FM9aQcW>
 34. Sociedad Mexicana de Shiatsu y Medicina Tradicional Oriental S. C [Internet]. Ciudad de México, México: Sociedad Mexicana de Shiatsu y

Medicina Tradicional Oriental S. C [citado el 22 de noviembre de 2022].

Disponible en: <https://cutt.ly/vM9dmNe>

35. ELAESI [Internet]. Toluca, México: ELAESI [citado el 22 de noviembre de 2022]. Disponible en: <https://cutt.ly/FM9f2CS>

ANEXO 1 CONSENTIMIENTO VÁLIDAMENTE INFORMADO PARA EL TRATAMIENTO DE AURICULOTERAPIA EN LA CONSULTA ODONTOPEDIÁTRICA

Ciudad de México, México, a ____ de _____ del 20__

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA EL TRATAMIENTO DE AURICULOTERAPIA EN ODONTOPEDIATRÍA

Nombre del padre o tutor _____ con domicilio en _____, como familiar y/o tutor del paciente _____ manifiesto que he sido informado de forma satisfactoria por el _____ (la) _____ C. _____ D _____ profesional _____ y me ha explicado que la anamnesis de mi hijo (a) ayuda establecer el diagnóstico de _____ y el tratamiento que consistirá en _____

La Medicina Tradicional China, es una terapia milenaria basada en mantener el equilibrio del organismo, donde se utilizan una serie de recursos terapéuticos dentro de los cuales se encuentra la **AURICULOTERAPIA**, variante de la acupuntura.

La técnica de AURICULOTERAPIA consiste en el estímulo de determinados puntos que están ubicados en la aurícula (donde circula la energía del organismo), por medio de la presión o punción con agujas metálicas desechables y estériles, palpador, balines o semillas durante la sesión de terapia, luego se retiran, dejando balines adheridos con cinta médica en las zonas a tratar, para el posterior estímulo en los puntos por parte de los padres o tutores según indique el especialista.

La terapia consiste en un diagnóstico basado en la Medicina Tradicional China, evaluación de los signos, síntomas y el establecimiento de un plan de tratamiento.

Efectos adversos

Considerando que la punción es una técnica invasiva hay que entender que puede provocar dolor, ligero sangrado, enrojecimiento e irritación de la zona tratada, estas molestias locales ceden en pocas horas. Es posible que después del tratamiento el (la) paciente presente somnolencia, mareos o sensación de relajación extrema, únicamente se debe de dejar al paciente en reposo hasta que pase el efecto inmediato del tratamiento.

Declaro que he sido informado por el (la) Cirujano Dentista/Odontopediatra de los riesgos del tratamiento, que se me han explicado las posibles alternativas y que tengo conocimiento de que puedo retirar mi consentimiento en cualquier momento si así lo deseo.

Estoy totalmente informado (a) y se me han aclarado todas las dudas que he planteado, satisfecho (a) de la información recibida, he podido formular todas las preguntas que he creído convenientes.

En consecuencia, doy mi consentimiento para que se le realice la técnica de _____ a mi hijo (a).

Nombre y firma del padre o tutor

Nombre, cédula y firma del C.D