

AURICULOTERAPIA EN EL MANEJO DEL DOLOR CERVICAL AGUDO

AURICULOTHERAPY IN THE MANAGEMENT OF ACUTE CERVICAL PAIN

Vivian Garcés Ortiz¹, Daily Garcés Batista², Maryelis de la Caridad Esquivel González³, Ramón Álvarez López⁴, Bismar Hernández Reyes⁵

RESUMEN

Fundamento: La Medicina Tradicional China ha demostrado durante siglos su efectividad en el tratamiento de los desórdenes del organismo a distintos niveles. **Objetivo:** Determinar la eficacia de la auriculoterapia en el manejo del dolor cervical agudo, en la Sala de Rehabilitación correspondiente al área de salud del Policlínico Comunitario Docente de Previsora, entre los meses de septiembre del 2022 a abril del 2023. **Método:** Se realizó un ensayo clínico fase II tardía abierto donde la muestra estuvo constituida por 30 pacientes. Los datos se obtuvieron de los expedientes clínicos previo consentimiento informado y fueron procesados de forma computarizada. **Resultados:** Predominó el sexo femenino en edades comprendidas entre 31 y 45 años. La mayoría de los pacientes presentó cervicalgia de una semana o menos de evolución de moderada intensidad. La auriculoterapia logró eliminar el dolor en la mayoría de los pacientes y no aparecieron reacciones adversas severas. Los resultados del tratamiento fueron evaluados de excelente. **Conclusiones:** La auriculoterapia fue un método eficaz en el manejo de la cervicalgia aguda con buenos resultados según valoración del dolor por la escala numérica, la misma produce menos reacciones adversas que el tratamiento médico convencional, proporcionándole una mejor calidad de vida al paciente.

¹ Universidad de Ciencias Médicas. Facultad de Ciencias Médicas. Departamento de Ciencias Básicas Biomédicas. Camagüey, Cuba. Correo Electrónico: viviang.cmw@infomed.sld.cu, <https://orcid.org/0000-0001-6855-3907>

² Hospital Ernesto Guevara de la Serna. Especialista de Primer Grado en Nefrología. Las Tunas, Cuba. Correo Electrónico: dailysgarcesbv@gmail.com, <https://orcid.org/0009-0005-4273-5122>

³ Universidad de Ciencias Médicas. Facultad de Ciencias Médicas. Camagüey, Cuba. Especialista en Medicina General Integral y Segundo grado en Embriología Clínica. Profesora Auxiliar. Correo Electrónico: decmed.cmw@infomed.sld.cu, <https://orcid.org/0000-0002-0868-0472>

⁴ Universidad de Ciencias Médicas. Facultad de Ciencias Médicas. Departamento de Salud Pública. Camagüey, Cuba. Correo Electrónico: ralvarez.cmw@infomed.sld.cu, <https://orcid.org/0000-0003-4522-887X>

⁵ Universidad de Ciencias Médicas. Facultad de Estomatología. Departamento de Prótesis. Camagüey, Cuba. Correo Electrónico: bismar.cmw@infomed.sld.cu, <https://0000-0002-3757-4134>

PALABRAS CLAVES: Auriculoterapia, Cervicalgia, Medicina Natural Tradicional

ABSTRACT

Background: Traditional Chinese Medicine has demonstrated for centuries its effectiveness in the treatment of disorders of the organism at different levels. **Objective:** To determine the efficacy of auriculotherapy in the management of acute cervical pain, in the Rehabilitation Room corresponding to the health area of the Previsora Community Teaching Polyclinic, between the months of September 2022 to April 2023. **Method:** An open late phase II clinical trial was carried out where the sample consisted of 30 patients. The data were obtained from the clinical records with prior informed consent and were processed in a computerized manner. **Results:** The female sex predominated in ages between 31 and 45 years. Most of the patients presented cervical pain of one week or less of moderate intensity. Auriculotherapy managed to eliminate pain in most of the patients and there were no severe adverse reactions. The results of the treatment were evaluated as excellent. **Conclusions:** Auriculotherapy was an effective method in the management of acute neck pain with good results according to pain assessment using the numerical scale, it produced less adverse reactions than conventional treatment, providing a better quality of life to the patient.

KEYWORDS: Auriculotherapy, Neck pain, Traditional Natural Medicine

▪ *Recepción :16/8/2023*

Aceptación :11/04/2024

INTRODUCCIÓN

La medicina es producto de la actividad del hombre, de su desarrollo social, y se origina cuando su instinto de conservar la vida y aliviar dolores lo impulsa a influir sobre la naturaleza. Entre los diferentes tipos de medicina tradicional, se incluyen la de origen chino, y la unani árabe (1- 4).

La Medicina Tradicional China ha demostrado durante siglos su efectividad en el tratamiento de los desórdenes del organismo a distintos niveles. El planteamiento de salud desde su perspectiva es muy amplio, y abarca, además del funcionamiento de los distintos órganos y sus sistemas, el equilibrio también energético y espiritual (5,6).

La Organización Panamericana de la Salud y la Organización Mundial de la Salud forman parte integral en el movimiento para reconocer el valor de la medicina tradicional y complementaria (7).

La Medicina Natural y Tradicional, conocida internacionalmente como alternativa, energética y naturalista, o complementaria, forma parte del acervo de la cultura universal, su evolución está relacionada con las tradiciones de cada región y la idiosincrasia; de ahí el empleo de una gama amplia de técnicas, en ella se incluye la homeopatía, fitoterapia, acupuntura, ozonoterapia, apiterapia, moxibustión, entre otras (1,8).

La auriculoterapia es una técnica de acupuntura que utiliza agujas, microesferas o semillas para estimular puntos reflejos en el pabellón externo de la oreja que están directamente relacionados con el sistema nervioso central. Es una práctica segura, dado que se puede realizar con materiales no invasivos, provoca mínimos efectos secundarios y es de fácil aplicación (6,9,10).

Existen dos variantes de abordaje de la auriculoterapia, la francesa, que utiliza un microsistema auricular como reflexología de acción neurológica del sistema parasimpático, y la basada en la Medicina Tradicional China (MTC), que es la más extendida y utilizada (11,12).

La medicina tradicional China, considera que, en todo el cuerpo humano circula y se distribuye la energía por los Ching-lo, la cual proviene de la respiración y de la sangre y por medio de estos, la oreja se conecta con los diferentes órganos del cuerpo (13).

No fue hasta 1951 en que el Francés Paul Nogier propiciara el florecimiento de la auriculoterapia, logró relacionar diferentes partes del cuerpo con zonas auriculares y así confeccionar la primera cartografía de las zonas y puntos de la oreja. Esta cartografía sirvió de guía a los acupuntores de diferentes países incluyendo a los médicos tradicionales de China, Vietnam, entre otros (14,15).

Cada zona está conectada por vía nerviosa con su proyección somatotópica en la corteza cerebral. Existen teorías que sustentan las escuelas auriculógicas, la más antigua es la escuela tradicional china, basada en la circulación energética de los meridianos o canales energéticos, la teoría de los cinco elementos y el equilibrio de las fuerzas internas y externas (ying-yang) (14,16).

La segunda teoría es la de la escuela occidental o francesa que representa la teoría embriológica interpretada en sus tres fases embrionarias primitiva, y la tercera escuela es la que defiende la teoría energética neurológica o reflexológica, su acción terapéutica es a través de la estimulación refleja de las terminaciones nerviosas. Esta cartografía es muy similar a la de la escuela china (15,16).

Para utilizar este método en diferentes afecciones se actúa directamente sobre puntos específicos en los pabellones auriculares, previamente se realiza una inspección para observar algunas señales que denotan alguna alteración (morfología, puntos sensibles, cambios de color de la piel, manchas, pápulas, ampollas. (17-21).

Actualmente se conocen alrededor de 200 puntos biológicamente activos en la oreja con los cuales se puede tratar enfermedades funcionales y orgánicas, como la cervicalgia (22-26).

La cervicalgia desde el punto de vista de la Medicina Tradicional China es provocada por una perturbación en el flujo del Qi y la sangre en los canales y colaterales que tienen su recorrido por el cuello (17,22).

El estilo de vida dominado por el sedentarismo y el estrés, es hoy en día el que predomina en la sociedad occidental. Esta situación, agravada por el uso extendido del ordenador como herramienta de trabajo y sumada a los accidentes de tráfico, se traduce en una alta incidencia de dolor cervical (6,23,24).

La auriculoterapia al actuar sobre los canales energéticos desequilibrados colabora en el reequilibrio de estados funcionales alterados, que, de persistir, dañan al órgano. Conociendo los beneficios que aporta, se realiza una investigación con el objetivo de determinar la

eficacia de la auriculoterapia en el tratamiento de pacientes con diagnóstico de dolor cervical agudo.

MATERIAL Y MÉTODO

Se realizó un ensayo clínico fase II tardía abierto, con el objetivo de determinar la eficacia de la auriculoterapia en el manejo del dolor cervical agudo en la Sala de Rehabilitación correspondiente al área de salud del Policlínico Comunitario Docente de Previsora en el periodo comprendido entre septiembre del 2022 a abril del 2023.

Con este propósito se creó un formulario según la bibliografía revisada y el interés de los autores incluyendo variables que se ajustaron al objetivo de la investigación. El universo de estudio lo constituyeron todos los pacientes del área de salud del policlínico Previsora que asistieron a la sala de rehabilitación con el diagnóstico clínico de cervicalgia aguda en el período de estudio. A todos los pacientes se les explicó en qué consiste la técnica para aplicar el tratamiento, y se estableció una buena relación médico paciente. Se les solicitó su consentimiento informado de acuerdo a los requerimientos éticos del ensayo clínico y los objetivos tratados explicándoles los riesgos y beneficios del mismo.

En el desarrollo de esta investigación se mantuvo como premisa, respetar los principios bioéticos y normativas de la Declaración de Helsinki (27) que van implícitos en los estudios de este tipo y los resultados de la misma fueron utilizados solamente con fines investigativos. Los autores de la investigación velaron por la calidad de los resultados mediante el cumplimiento de los procedimientos normalizados.

La muestra estuvo constituida por los pacientes que cumplieron con los criterios de inclusión de: edad mayor de 15 años, no haber recibido tratamiento previo, cervicalgia de causa inespecífica y no presentar enfermedades crónicas asociadas. Se realizó un muestreo no probabilístico intencional por criterio y se decidió trabajar con 30 pacientes a criterio del grupo de investigadores. Los datos se obtuvieron de los expedientes clínicos y fueron procesados de forma computarizada con el programa Microstat usando estadísticas descriptivas, distribuciones de frecuencia y tablas de contingencia; los resultados se expusieron en cuadros y gráficos.

Técnicas y procedimientos a utilizar: A todos los pacientes se les realizó la encuesta de investigación utilizando los modelos diseñados al efecto y de allí se seleccionaron los puntos acupunturales utilizados, existen diferentes métodos para la selección de los puntos, para este

estudio se tuvo en cuenta el método órgano afectado y la teoría de los órganos SANG FU donde la auriculoterapia actúa de forma equilibradora o reguladora de la energía.

Puntos seleccionados

1. Cuello: se localiza ligeramente por encima de la unión del antehélice y el antitrago.
2. Vértebras cervicales: se localiza en la misma curva por delante del punto cuello.
3. Shen men auricular: se localiza en el 1/3 lateral de la fosa triangular en el punto donde se bifurca el antehélice.
4. Riñón: se localiza en el borde inferior del antehélice, directamente encima del punto Yeyuno e íleon.

El método de auriculoterapia que se utilizó fue el implante de semillas de cardo santo (argemone mexicana certificadas en los laboratorios biofarmacológicos (LABIOFAM) después de secar y previa antisepsia con alcohol al 70%, en la oreja.

Procedimiento para la auriculoterapia. El paciente debía estar cómodo en posición sentado, primeramente, se comenzó por una oreja y luego la otra.

- Detectar el punto con un instrumento de punta roma
- Ejercer presión con el instrumento con el fin de hacer una pequeña depresión
- Se cogió con una pinza el cuadrante adhesivo con la semilla
- Con la otra mano se tomó la oreja y se realizó la inserción de la semilla en el fondo de la depresión creada con anterioridad
- Se realizó el tratamiento durante tres semanas.

Material e instrumental a utilizar: Solución de alcohol etílico al 70 %. Algodón estéril, lámina de acrílico de 20 por 10 cm ranurada en cuadrículas de 0.5 por 0.5 cm con dos orificios por cuadrícula para sostén de las semillas. Semillas de cardo santo. Cinta adhesiva. Hoja de bisturí # 21 para selección adhesiva a través de las cuadrículas y obtener los cuadrantes con semillas. Pinza Kelly recta para colocar el cuadrante adhesivo con las semillas en la oreja. Jabón de tocador. Toalla. Esfigmomanómetro y estetoscopio para medición de la presión arterial antes de realizar el procedimiento.

Método de estimulación: Se le orientó al paciente que debía estimularse el implante nueve veces al día, tres en la mañana, tres al mediodía y tres en la tarde durante 20 segundos cada

punto. A estos casos se le renovó semanalmente la fijación de las semillas, en los puntos acupunturales del pabellón auricular, siendo retirados el día anterior los que tenían fijados; al aplicarlos de nuevo se tuvo en cuenta la existencia o no de alteraciones que impidieran continuar el tratamiento, el cual se mantendría por un tiempo de tres semanas, evaluándose semanalmente la evolución clínica teniendo en cuenta la aplicación de la escala numérica que define mejor el grado de intensidad del dolor.

RESULTADOS

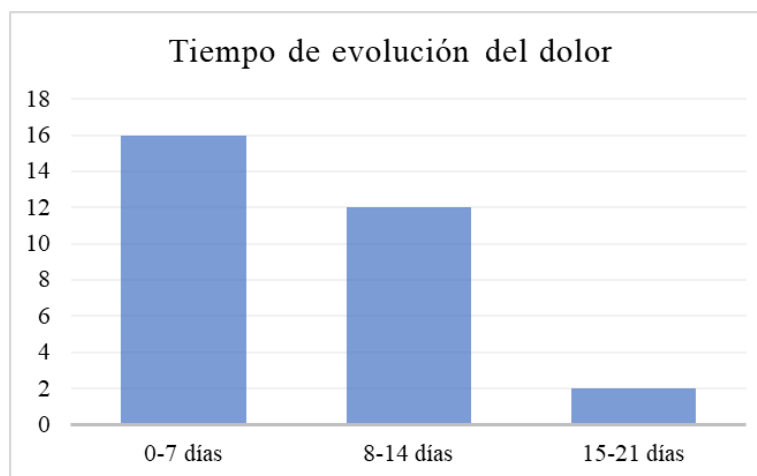
Tabla. 1. Distribución según edad y sexo.

Edades	Sexo				Total	
	Masculino		Femenino			
	No	%	No	%	%	
15 a 30	-	-	-	-	-	-
31 a 45	2	6,68	21	70,0	23	76,66
46 a 60	-	-	1	3,34	1	3,34
Más de 60	2	6,68	4	13,3	6	20
Total	4	13,36	26	86,64	30	100

Fuente: Encuesta

Predominó el sexo femenino con 26 pacientes para un 86,64 %, siendo el grupo de edad más afectado el de 31 a 45 años de edad seguido del de más de 60 años con seis pacientes lo que representa el 20 %.

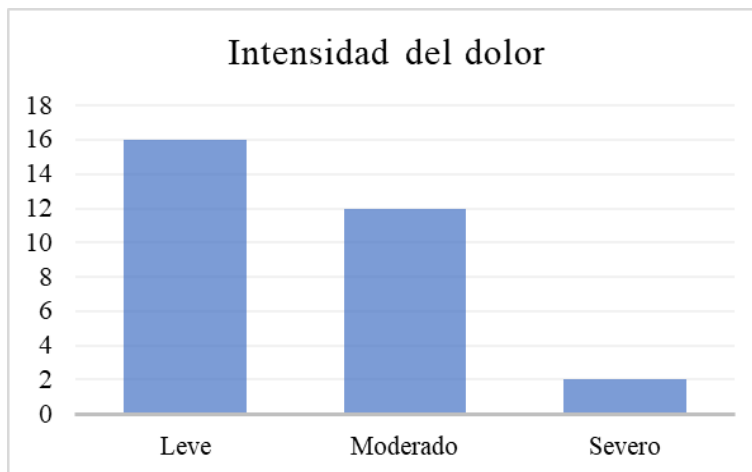
Gráfico I. Tiempo de evolución del dolor antes del inicio del tratamiento.



Fuente: Encuesta

En 16 pacientes (53,33 %) el dolor cervical tenía una semana o menos de evolución, en 12 (40 %) entre ocho y 14 días y tan sólo en dos pacientes (6,67 %) de 15 a 21 días de duración.

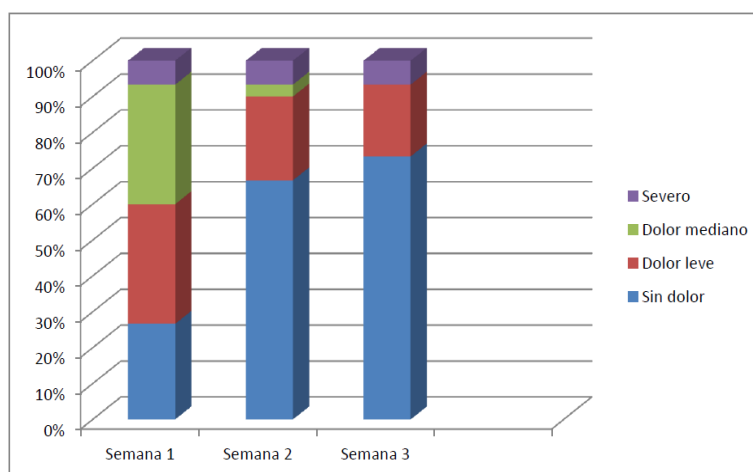
Gráfico II. Comportamiento de la intensidad del dolor en la primera consulta



Fuente: Encuesta

El 80 % (24 pacientes) describió un dolor cervical de intensidad moderada, el 13,33 % (cuatro pacientes) el dolor referido era leve, mientras en el 6,67 % (dos pacientes) fue catalogado como severo.

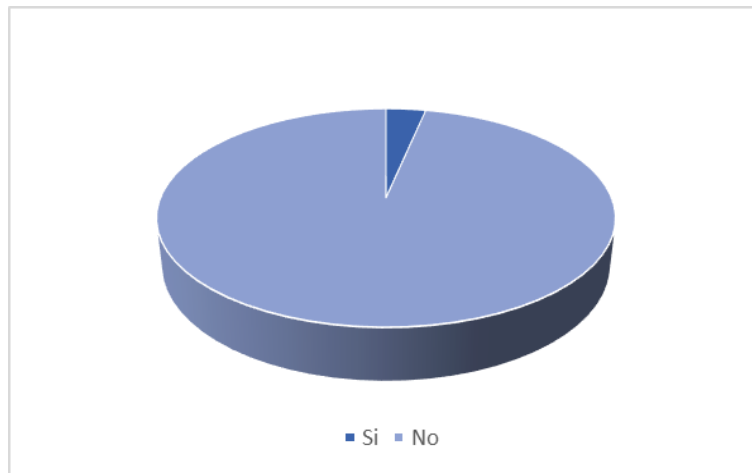
Gráfico III. Comportamiento del dolor luego de tres semanas de tratamiento



Fuente: Encuesta

Luego de tres semanas de tratamiento 22 pacientes (73,33 %) estaban sin dolor, en seis enfermos (20,0 %) el dolor era leve y dos (6,67 %) no experimentaron ningún alivio.

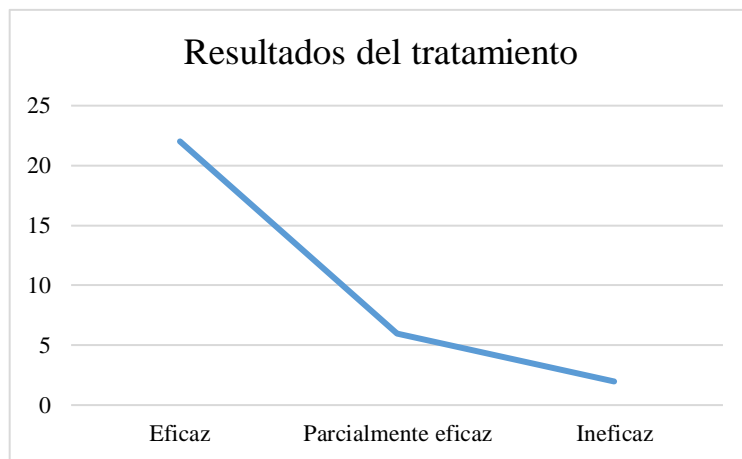
Gráfico IV. Frecuencias de reacciones adversas a la auriculoterapia en cervicalgia aguda.



Fuente: Encuesta

Se encontró un paciente (3,33 %) que sufrió reacciones adversas al tratamiento catalogadas como ligeras.

Gráfico V. Resultados del tratamiento con auriculoterapia en pacientes con cervicalgia aguda.



Fuente: Encuesta

En 22 pacientes (73,33 %) el tratamiento fue eficaz, en seis (20,0 %) el mismo fue catalogado como parcialmente eficaz y, solamente en dos enfermos (6,67 %) la auriculoterapia resultó ineficaz para aliviar la cervicalgia aguda.

DISCUSIÓN

La muestra estuvo constituida por 30 pacientes atendidos en la Sala de Rehabilitación correspondiente al área de salud del Policlínico Comunitario Docente de Previsora con el diagnóstico de dolor cervical agudo entre los meses de septiembre del año 2022 a abril del 2023 donde predominó el sexo femenino con 26 pacientes para un 86,64 %, siendo el grupo de edad más afectado el de 31 a 45 años como se muestra en la Tabla 1.

El alivio del dolor es uno de los principales objetivos del médico, por eso, es necesario comprender la dimensión que, para el hombre que lo sufre, tiene su dolor, como vivencia desagradable y alarmante.

Alrededor del 25 % de los varones y el 34 % de las mujeres han tenido alguna vez un episodio de cervicalgia en su vida (18).

Resultados similares coinciden con Sierra, et al (19) en estudio realizado en Perú y con Bermúdez, et al (17) donde el sexo más afectado con cervicalgia fue el femenino.

Hasta los 60 años, los cuadros de dolor en la columna cervical son más frecuentes en las mujeres, pero a partir de esta edad los términos se invierten y son los hombres los que los sufren en mayor proporción.

La edad es un factor determinante en el origen de la aparición de dolor en la columna cervical, de tal modo que hasta un 85 % de la población por encima de los 65 años está afectada de artrosis. Los cambios artrósicos de la columna cervical en las primeras décadas de la vida son muy infrecuentes. Se podría afirmar que mientras que en el paciente joven o de mediana edad las causas de dolor cervical están muy relacionadas con los traumatismos y con las sobrecargas de la musculatura por la profesión o por problemas posturales, en la población por encima de los 60 años la causa más frecuente de dolor es la artrosis cervical (18).

En el Gráfico I se puede observar que en 16 pacientes (53,33 %) el dolor cervical tenía una semana o menos de evolución, en 12 (40 %) entre ocho y 14 días y tan sólo en dos pacientes (6,67 %) de 15 a 21 días de duración.

El 80 % (24 pacientes) de los enfermos describió un dolor cervical de intensidad moderada, como se muestra en el Gráfico II; en el 13,33 % (cuatro pacientes) el dolor referido era leve, mientras en el 6,67 % (dos pacientes) restante fue catalogado como severo, resultados similares a los obtenidos por Alcorta et al (20).

Luego de la primera semana de tratamiento en el 26,67 % (ocho pacientes) el dolor desapareció, en el 33,33 % (10 pacientes) la experiencia dolorosa se consideró leve, mientras que similar cantidad experimentaba un dolor de moderada intensidad, (Gráfico III). Los dos pacientes con dolor severo no experimentaron ningún alivio.

Al finalizar la segunda semana de tratamiento el 66,67 % (20 pacientes) habían resuelto el problema estando libre de dolor, en un 23,33 % (siete pacientes) se constató un dolor leve y en el 3,33 % (un paciente) el mismo era de moderada intensidad, persistiendo en dos enfermos un dolor severo que no resolvió. Finalmente, luego de tres semanas de tratamiento 22 pacientes (73,33 %) estaban sin dolor, en seis enfermos (20 %) el dolor era leve y dos (6,67 %) que no experimentaron ningún alivio, lo que concuerda con el estudio realizado por Sierra et al (19).

En ello puede influir que las personas suelen predisponerse a una respuesta negativa o positiva en cuanto a la terapia, la medicina complementaria, si bien es cierto, actúa con los receptores y canales de energía que tenemos en el cuerpo, también le otorga una importancia primordial a la salud mental, ya que esta puede modificar lo que la persona siente.

Solamente se encontró un paciente (3,33 %) que sufrió reacciones adversas al tratamiento catalogadas como ligeras, debido a que la intensidad de las mismas fue bien tolerada por el paciente y no necesitó tratamiento sintomático, (Gráfico IV). El resto de la muestra (96,67 %) toleró bien el tratamiento, lo que coincide con el estudio realizado por Alcorta, et al (20) donde las reacciones adversas durante el tratamiento fueron leves.

Los resultados del ensayo fueron satisfactorios (Gráfico V); se encontró 22 pacientes (73,33 %) en los cuales fue eficaz, ya que no referían dolor al aplicarle la escala numérica después de haber recibido el tratamiento, seis (20 %) en los cuales el mismo fue catalogado como parcialmente eficaz y, solamente en dos enfermos (6,67 %) la auriculoterapia resultó ineficaz para aliviar la cervicalgia aguda, correspondiendo estos pacientes a los que tenían mayor tiempo de evolución del dolor antes del tratamiento.

Hasta la fecha esta técnica sigue despertando el interés de los terapeutas, no solo en el Oriente, sino que se ha extendido a los países occidentales como una opción alternativa para el tratamiento de múltiples patologías dolorosas. Pero aún queda mucho por dilucidar en este campo de la medicina tradicional, que ha dejado de ser asiática, para convertirse en un recurso universal en el tratamiento de los pacientes con dolor de diversa índole.

CONCLUSIONES

La auriculoterapia fue un método eficaz en el manejo de la cervicalgia aguda con buenos resultados según valoración del dolor por la escala numérica, la misma produce menos reacciones adversas que el tratamiento médico convencional y su uso reduce la polifarmacia, proporcionándole una mejor calidad de vida al paciente.

AGRADECIMIENTOS

A mi familia que fue el motor impulsor, a mis profesores que con su empeño jugaron un papel preponderante y a todos los que de una manera u otra contribuyeron a la culminación de la Investigación.

CONFLICTO DE INTERESES

Los autores declaran que no existen conflictos de intereses.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.

- 1-Plain Pazos C, Pèrez de Alejo A, Rivero Viera Y. La Medicina Natural y Tradicional como tratamiento alternativo de múltiples enfermedades. Rev Cubana Med Gen Integr [Internet].2019 [citado 2023 Jul 30];35(2): e754 Disponible en:<http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci-arttex&pid=S0864-21252019000200012&Ing=es>.
- 2-Morejón Barroso O, Varela Castro L. Medicina natural y tradicional, breve historia e integración en Cienfuegos. Medisur [Internet]. 2020 [citado 2023 Jul 26];18(1):7-9. Disponible en: <http://medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/4448>.
3. Pascual Casamayor D, Pérez Campos YE, Morales Guerrero I, Castellanos Colomal I, González Heredia E. Algunas consideraciones sobre el surgimiento y la evolución de la medicina natural y tradicional. MEDISAN [Internet]. 2014; [citado: 2023 Marzo 26]; 18(10): [about9 p.]. Disponible en <https://www.redalyc.org/article/oa?id=368445168019>.
- 4- Álvarez Alonso I, Casanova Moreno MC, Lagar Martínez RD, González Tapia M, Vivas Bombino L. Uso de la Medicina Natural y Tradicional en cuatro policlínicos pinareños. Rev Ciencias Médicas [Internet]. 2019 [citado 2023 Jul 30]; 23(5): 689-696.Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942019000500689.
- 5- Ortells Abuye N, Sánchez-Pérez 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. Revista Internacional de Acupuntura [Internet]. 2021[citado 2023 Jul 30]; 15 (2): 43–50. Disponible en: www.elsevier.es/acu.
- 6-Carnes Verge, AR, Saz Peiró P. Auriculoterapia y dolor cervical: Revisión Bibliográfica y Práctica Clínica. Rev Medicina Naturista. [Internet]. 2011[citado 2023 Jul 30]; 5 (2):100-106.Disponible en: <https://dialned.uniroja.es>.
- 7- Rhae Cisneros A, García Milian J. La medicina Natural y tradicional en Cuba logros y desafíos. INFODIR. [Internet]. 2019 [citado 2023 Jul 30]; 15(28): 147-149.Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=84349>.
- 8- Gutiérrez López J I, Sánchez De la Torre D, Alvero Santinez JM, Rodríguez Reyna R, Figueredo Tornés J L. Aplicación de la medicina natural y tradicional por profesionales de la salud en el nivel primario de atención. MEDISAN [Internet].2022 [citado 2023 Jul 30]; 26(6): e4350.Disponible en: <http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci-arttex&pid=S102930192022000600004&Ing=es>.

- 9- Dantas Jales R, Vilena da Silva F, Lucena Pereira I, Castro Gomes AL. La auriculoterapia en el control de la ansiedad y el estrés. *Rev Enferm Glob*. [Internet].2021[citado2023 Jun 20]; 20(62):345-359. Disponible en: <http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sciarttext&pid=S1695614120221000200011&Ing=es>.
- 10- Martín Barceló N, Montero López IL, Orbe Goyes AR, Gómez Leyva B. IMPACTO SOCIAL DE LA AURICULOTERAPIA EN PACIENTES CON ESTRÉS Y ANSIEDAD. *Revista Chakiñan*. [Internet].2018 [citado 2023 Jun 20];5: 146-156. Disponible en: <http://scielo.senescyt.gob.ec/scielo.php?script=sci-arttext&pid=S2550-6722218000146&Ing=Es>.
- 11- Lopes Munhoz O, Xavier Morais B, Mombaque dos Santos W, Cardoso de Paula C. Efectividad de la auriculoterapia para la ansiedad, el estrés o el burnout en profesionales de la salud: metaanálisis en red. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*. [Internet].2022 [citado2023 Jun 20];30: e3707. Disponible en: <https://doi.org/10.1590/1518-8345.6219.3708>.
12. Sosa Rosas MP. Auriculoterapia: una opción para sanar. *Rev Digital Universitaria* [Internet]. 2025 [citado 2023 Mar 26]; 16(9):1-9. Disponible en: <http://www.revista.unam.mx/vol.16/num9/art77>.
13. Álvarez G. Algunas consideraciones sobre acupuntura. *Rev Cub Med Militar*. [Internet]. 2002. [citado 2023 Mar 26];3(1):3-1. Disponible en: <https://revmedmilitar.sld.cu/index.php/mil/search/search>.
14. Sato Kurebayashi LF, Rizzo Gnatta J, Pavarini Borges T, Paes da Silva MJ. Aplicabilidad de la auriculoterapia para reducir estrés y como estrategia de coping en profesionales de enfermería. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*. [Internet]. 2012 [citado 2023 Mar 26];20(5):1-8. Disponible en:<https://www.eerp.usp.br/rlae>.
15. Esteriz Mesidoro N, Taboada Torres A, Aponte González M. Auriculoterapia en pacientes con queratitis punteada superficial. *Medisan*. [Internet].2020[citado2023 May 20];24(03):396-405. Disponible en: <https://medigraphic.com/cgi-bin/neu/resumen.cgi?IDARTICULO=98989>.
- 16.Soliman N, Frank BL. Auricular acupuncture and auricular medicine. *Physical Medicine and Rehabilitation Clin N Am*. [Internet]. 1999. [citado 2023 Mar 26]; 10(3):547-554.Disponible en: <https://europepmc.org/article/med/10516975>.

- 17- Bermúdez Peña Y, Hernández Torres JB, García García RA. Tratamiento de la Cervicalgia con Acupuntura y Técnicas Afines. Convención Internacional de Salud, Cuba Salud. [Internet]. 2022 [citado 2023 Mar 26]; Disponible en: <https://convencionsalud.sld.cu/index.php/convencionsalud22/2022/paper/download/1831/995>.
18. Terry Oleson PhD. Auriculoterapia. 3ª ed. Buenos Aires: Editorial Médica Panamericana, S. A; 2005. Disponible en: <http://books.com>.
19. Sierra Córdova A, Valle León D, Musayón Oblitas Y. Efecto de la auriculoterapia en la disminución de la intensidad del dolor cervical en pacientes ambulatorios en la Unidad de Medicina Complementaria Hospital Sabogal Sologuren Es Salud. Rev enferm Herediana. [Internet]. 2010 [citado: 2023 Marzo 2828]; 3(1):2-9. Disponible en: <https://faenf.cayetano.edu.pe/images/pdf/>.
20. Alcorta Rodríguez TM, León López S, Ayrao Nuñez AY. Eficacia de la Acupuntura en la Cervicalgia Aguda. Revista Digital Buenos Aires. [Internet]. 2011.[citado 2023 Mar 26]; 156. Disponible en: <http://www.efdeportes.com>.
- 21- Pavón Reyes JC. Auriculoterapia y ventosa en el tratamiento del síndrome cervicobraquial crónico [Tesis]. Holguín, Cuba: Universidad de Ciencias Médicas; 2021.
- 22- López Ricardo. Guía práctica de auriculoterapia para profesionales de la salud. España: Organización Heiwa to Ai; 2011. Disponible en: <https://books.google.com.cu>.
- 23- Abio Budris F. Auriculoterapia: Técnicas y tratamientos. España: Editorial Albatros; 2004. Disponible en: <https://books.google.com.cu/books?id=8Asx5-J3atwC>.
- 24- Roberta Kredens L, Silvério Lopes S, Carneiro Suliano L. Tratamiento de la Cervicalgia tensional con auriculoterapia. Rev Bras Temp e Saúde. [Internet]. 2016 [citado 2023 Jun 20]; 6(2):1-6. Disponible en: <https://revistadeterapiassesaude.org/?jet-download=472>.
- 25- Dall Olmo V, De Araujo Amaral J, Reneé Hilgemberg G. Comparacao da aplicacao de auriculoterapia e pompagem na Cervicalgia de mulheres que realizam trabalho doméstico. Brazilian Journal of Development. [Internet]. 2022 [citado 2023 Jun 12]; 8(12):302-319. Disponible en: <https://doi.org/10.34117/bjdu8n12-037>.
- 26- Pacheco Torres MO, editor. ¿Qué es la Auriculoterapia y cómo funciona? AMBIMED; 2021; Grama, Cuba. Disponible en: <https://ambimed2021.sld.cu/index.php/ambimed/2021/paper/viewFile/747/187>.

27-Asociación Médica Mundial. Declaración de Helsinki de la Asociación Médica Mundial. Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos. Anales del Sistema Sanitario de Navarra. Vol. 24. No. 2. 2008. [Internet]. 2008 [citado 2021 Ago 23];24(2). Disponible en: <https://recyt.fecyt.es/index.php/ASSN/article/view/5964/9753>.