

# Auriculoterapia y dolor cervical: Revisión Bibliográfica y Práctica Clínica

Carnes Verge, Anna Rachael, Pablo Saz Peiró

---

## RESUMEN

El objetivo de este trabajo es el de examinar la efectividad de la auriculoterapia como tratamiento coadyuvante a la fisioterapia osteoarticular (osteopatía) en el tratamiento del dolor cervical crónico.

Para ello se ha realizado una revisión de artículos al respecto, relacionando luego las conclusiones con las extraídas de la práctica clínica de la autora. Para dicha práctica, se realizó una sesión de tratamiento combinado de ambas terapias, a 5 mujeres de entre 30 y 45 años de edad, comparando los resultados 7 días después, con otras 5 mujeres del mismo rango de edad, que habían recibido sólo el tratamiento osteoarticular.

De la revisión científica se extrae que la auriculoterapia es eficaz en el tratamiento del dolor de espalda, conclusión que avala los resultados de la práctica clínica: Estos muestran mejores resultados en el tratamiento combinado de fisioterapia osteoarticular y auriculoterapia, que en el de sólo fisioterapia osteoarticular.

**Palabras clave:** auriculoterapia, fisioterapia osteoarticular, osteopatía, dolor cervical.

54

## ABSTRACT:

The aim of this work is to revise the effectiveness of auriculotherapy as a coadjuvant treatment to osteoarticular physical therapy, treating chronic neck pain.

To that purpose, we have reviewed a group of articles linking thereafter their conclusions with those coming from the very practise of the author. For such a practise, we hold a session of a combined treatment of both therapies to five women, whose ages were between 30 and 45 years, comparing the results 7 days later, with those of other 5 women in the same range of age, who just received osteoarticular treatment.

We may conclude out of the scientific reviewing that auriculotherapy is effective when treating back pain, wich agrees with the results coming from the very clinical practise: it shows better outcome when combining both auriculotherapy and osteopath treatment.

**Key words:** auriculotherapy, osteoarticular physical therapy, osteopath, neck pain.

---

## 1. INTRODUCCIÓN

### Justificación del trabajo

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.

En la consulta integral de fisioterapia y osteopatía que la autora atiende en Alcobendas y Pedrezuela (Madrid) esta dolencia supone aproximadamente el 70% de las afecciones referidas por los pacientes atendidos. El distinto origen de dicha dolencia podría, por su variedad, ser objeto de un estudio y evaluación posterior.

En esta consulta, la auriculoterapia se utiliza como técnica coadyuvante a la osteopatía en el tratamiento de las dolencias cervicales. El objetivo del trabajo es el

de evaluar los resultados obtenidos con esta práctica en comparación con una revisión de artículos científicos relacionados.

## La auriculoterapia

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.

Con el término auriculoterapia se describe el método de estimulación de puntos concretos en la oreja. Aunque se ha identificado como una de las técnicas de tratamiento usadas desde la antigüedad en China, su uso se ha extendido en occidente desde que el Dr. Paul Nogier, en los años 50 del pasado siglo fue capaz de hacer el primer mapa de puntos auriculares. Al igual que la acupuntura, parece tener influencia sobre el metabolismo de los órganos, sin embargo, la mayor parte de los estudios se centran en su evaluación como técnica de tratamiento del dolor.

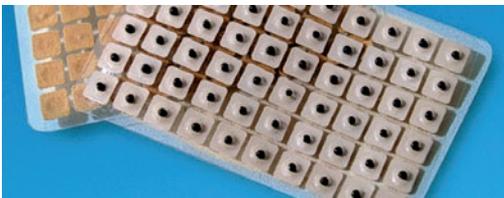
Los principios de la auriculoterapia según Nogier son (1-3):

- 1) El pabellón auricular tiene una inervación que comprende ciertos puntos que al ser estimulados tienen una acción sobre el organismo.
- 2) Los puntos de la oreja se encuentran organizados en una somatotopía particular.

## Aplicación de la auriculoterapia

El método de estimulación auricular más extendido es el procedimiento auricular semipermanente. Este procedimiento incluye las agujas semipermanentes (chinchetas) y las bolitas auriculares, que pueden ser de acero inoxidable o pequeñas semillas embebidas en una solución herbaria, mantenidas en el punto

**Figura 1. Semillas de vaccaria preparadas para su uso con cinta adhesiva**



deseado por medio de una cinta adhesiva. También se les llama semillas auriculares, esferas iónicas, granos de semmen vaccaria o perlas otoacupunturales. En la acupuntura auricular china, las semillas de la planta de vaccaria se han transformado en un reemplazo popular de las agujas auriculares, y son utilizadas como método único de estimulación.

## 2. REVISIÓN DE ARTÍCULOS

### Método utilizado para la Revisión

La búsqueda de estudios se ha realizado principalmente en Cochrane y Medline, a través de PubMed, siendo esta herramienta la que más resultados ha proporcionado.

Aunque inicialmente se planteó este trabajo como una revisión de estudios acerca de la eficacia de la auriculoterapia aplicada al dolor cervical crónico, la escasez de artículos hallados obligó a ampliar la búsqueda al tratamiento del dolor crónico de espalda, entendiendo válidos estos resultados para su comparación con la práctica clínica descrita más adelante.

Así pues, las palabras clave para la búsqueda han sido "Auriculotherapy", "Neck Pain", "Back pain", y "Pain" todos ellos MESH terms, combinadas de la siguiente manera:

- "Auriculotherapy AND Neck Pain"
- "Auriculotherapy AND Back Pain"
- "Auriculotherapy AND Pain"

Se realizó la búsqueda para todos los estudios escritos, independientemente del idioma de publicación.

### Criterios de selección

Con el método descrito, resultó de la búsqueda un conjunto de 12 artículos, 10 de ellos relacionados con la auriculoterapia en el tratamiento del dolor de espalda (4-14) y 2 más que evalúan la auriculoterapia en el tratamiento del dolor.

- Por idioma, se descartaron tres artículos que estaban publicados en chino. El idioma de publicación de los demás era el inglés.
- Por contenido, se descartaron dos artículos que estudiaban la efectividad de un sistema específico de electroestimulación continua de los puntos auriculares en comparación con el tratamiento por presión de los mismos. Dos publicaciones más se descartaron por tratarse de

“Protocolos de estudio”, es decir la descripción del método a utilizar en un futuro estudio.

- Se han considerado válidos para esta revisión los cinco artículos restantes, cuatro de ellos ensayos controlados aleatorios, y uno de ellos, un metanálisis sobre la auriculoterapia en el tratamiento del dolor sin especificar su ubicación.

### Extracción de datos

De los artículos revisados extraemos los siguientes datos:

- Respecto a la Edad, sólo uno de los estudios se refería al intervalo entre 25 y 28 años. Los demás estudios están realizados en personas mayores de 60 años.
- Respecto al género, en uno de ellos se evaluaron sólo mujeres, mientras que en los estudios de mayores de 60 años no se diferencian los resultados por género.
- Otras características de los grupos: uno de ellos se refiere a un grupo muy concreto, el de las mujeres embarazadas.

- En cuanto a los puntos de tratamiento escogidos, en los cuatro ensayos (no hay definición al respecto en el metanálisis) coinciden en la estimulación de los puntos Shenmen y Riñón, variando los demás en función del grupo a tratar. Se justifica el punto Shenmen por ser la referencia para el tratamiento analgésico en general. El punto Riñón, se justifica por tratarse en los cuatro casos de tratamiento de la lumbalgia, en la que el buen funcionamiento de este órgano favorecería la recuperación.

### Conclusiones

En los artículos revisados los resultados concluyen que la auriculoterapia disminuye el dolor, reduce la ingesta de medicación y mejora la funcionalidad.

En los estudios del tratamiento aplicado a personas mayores, cabe resaltar como dato interesante, que después del tratamiento se evidencia una mejora del estado general de salud.

Gráfico I. Método seguido para la selección del grupo de estudio

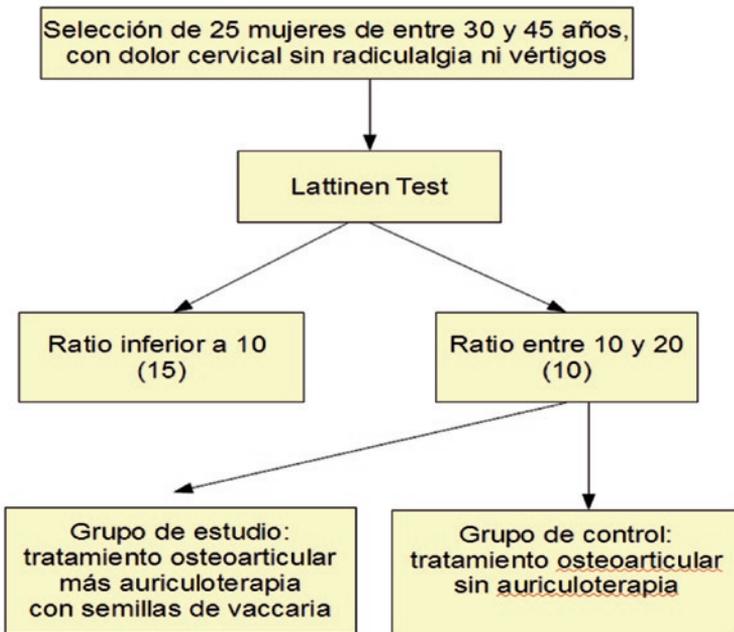


Gráfico II. Resultados del Lattinen Test en el grupo A antes del tratamiento

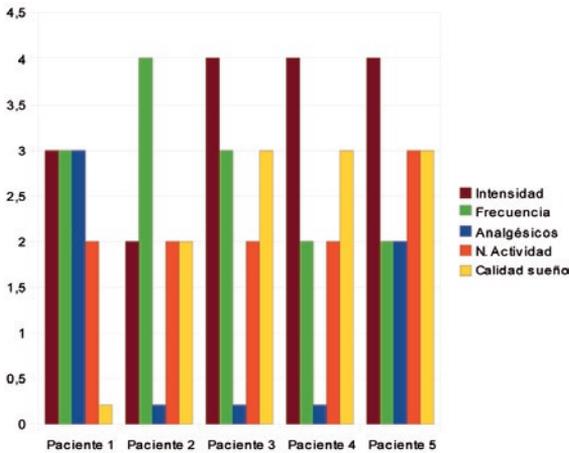


Gráfico III. Resultados del Lattinen Test en el grupo B antes del tratamiento

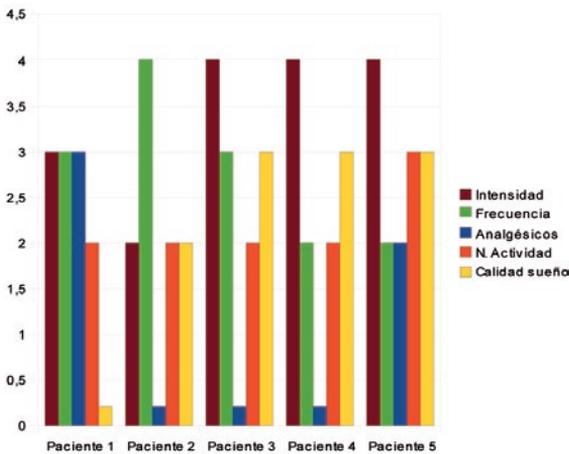
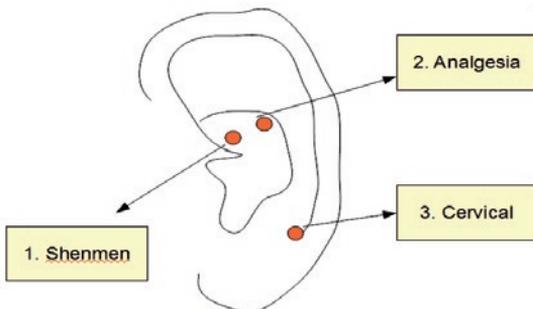


Figura 2. Puntos escogidos para el tratamiento del dolor cervical: 1. Shenmen. 2. Analgesia. 3. Cervical



### 3. PRÁCTICA CLÍNICA

#### Objetivo

Evaluar la utilidad de la auriculoterapia como técnica coadyuvante al tratamiento osteoarticular en el abordaje de los trastornos que cursan con dolor cervical.

#### Método

Para la realización de esta práctica se hizo una primera selección de 25 mujeres con edades comprendidas entre los 30 y los 45 años de edad, con síntomas de cervicalgia, aguda o crónica, y sin síntomas de radiculalgia ni vértigos.

A cada una de estas mujeres se propuso la realización del test de evaluación del dolor, **Lattinen Test (LT)**<sup>15</sup>

En este test se evalúan cinco parámetros:

1. Intensidad del Dolor
2. Frecuencia del Dolor
3. Consumo de analgésicos
4. Nivel de Actividad
- Calidad del Sueño.

Cada uno de estos ítems se valora con una puntuación entre 0 y 4. La suma de las cinco puntuaciones, que será una cifra comprendida entre 0 y 20, nos da la evaluación de la sintomatología dolorosa, siendo las cifras más altas las que reflejan mayor severidad del dolor.

Según los resultados del LT (Ver gráficas II y III), se seleccionaron 10 voluntarias, con una ratio resultante de entre 10 y 20.

A todas ellas se les realizó una sesión de tratamiento osteoarticular. El grupo de tratamiento (A) recibió además tratamiento de auriculoterapia, mientras que el grupo de control (B) recibió únicamente el tratamiento osteoarticular.

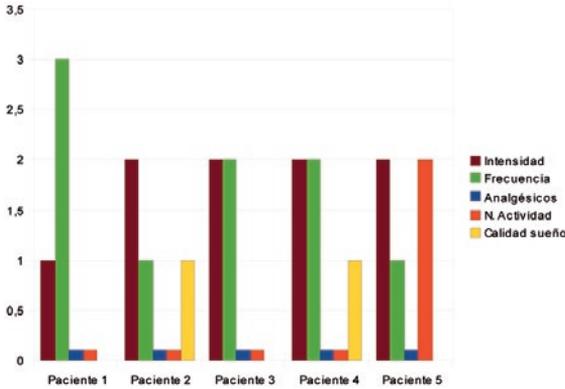
Para la estimulación de los puntos auriculares se escogió el procedimiento de estimulación semipermanente, utilizando para ello semillas de vaccaria.

Los puntos estimulados en los cinco casos fueron (Ver figura 2):

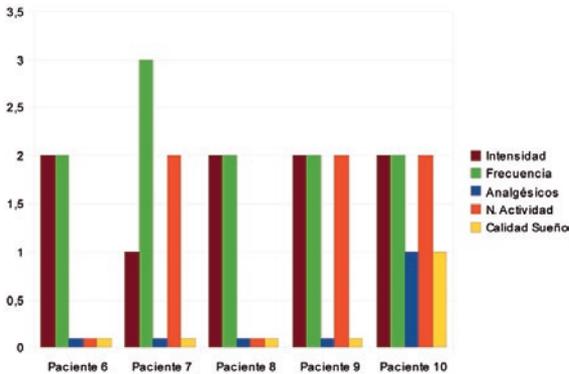
- Shenmen
- Columna cervical
- Analgesia

Todos ellos dispuestos en el pabellón auditivo del lado no dominante.

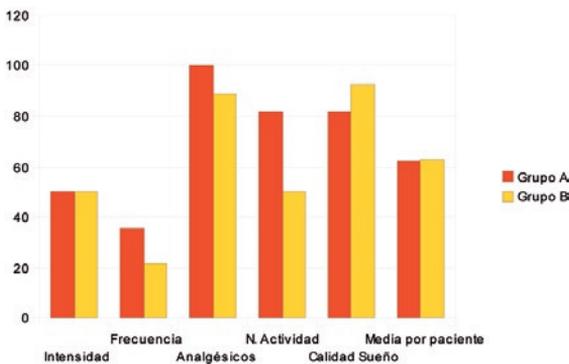
**Gráfico IV. Resultados del LT en el grupo A, después de una semana de tratamiento**



**Gráfico V. Resultados del LT en el grupo B, después de una semana de tratamiento**



**Gráfica VI. Medias en porcentajes, de la mejoría, por paciente y por cada ítem del LT. Las columnas rojas reflejan el grupo que recibió todo el tratamiento. Las columnas amarillas, reflejan el grupo de control**



A todas las participantes se les solicitó que no recibieran ningún tipo de tratamiento en relación a esta dolencia durante los siguientes siete días. A las participantes del grupo A se les enseñó además a masajear los puntos mediante la presión de las semillas de vaccaria con cuidado de no desplazarlas, así como los cuidados para mantenerlas adheridas durante toda la semana. Asimismo se les dio un número de teléfono en el que contactar en caso de que surgiera algún imprevisto, y sobre todo en el caso de que alguna semilla se desprendiera antes de tiempo.

A lo largo de la semana se tomó nota de las incidencias, que se redujeron a que dos de las participantes del grupo de tratamiento tuvieron que acudir a la consulta los días 3 y 5 respectivamente para reponer semillas que se habían desprendido.

## Resultados

Pasado el periodo preestablecido, las diez participantes realizaron de nuevo el Lattinen Test, y se les realizó una nueva exploración clínica.

Los resultados del LT pueden leerse en los gráficos IV y V.

En el grupo A, grupo que recibió ambos tratamientos de fisioterapia osteoarticular y auriculopuntura, se aprecia una notable mejoría de los síntomas según el LT. Expuesto en porcentajes,

- la media de mejoría subjetiva de las pacientes fue de un 61,90%. Es decir, que de las molestias referidas antes del tratamiento, al final de la primera semana, sólo referían el 38,10%.
- la media de mejoría referida en Intensidad del dolor, es del 50%.
- la media en la reducción de la Frecuencia del Dolor, fue del 35,72%.
- la media en la reducción del consumo de analgésico fue del 100%
- la media en el aumento del nivel de actividad físico permitido por el dolor, fue del 81,81%
- la media de mejoría en cuanto a la calidad del sueño, fue también del 81,81%

En el grupo B, que sólo recibió el tratamiento osteoarticular, también aparecían diferencias

en el LT, en comparación con el realizado antes del estudio. Expuesto en porcentajes,

- la media de mejoría subjetiva de las pacientes fue de un 62,68%. Es decir, que de las molestias referidas antes del tratamiento, al final de la primera semana, sólo referían el 37,32%.
- la media de mejoría referida en Intensidad del dolor, es del 50%.
- la media en la reducción de la Frecuencia del Dolor, fue del 21,43%.
- la media en la reducción del consumo de analgésico fue del 88,89%.
- la media en el aumento del nivel de actividad físico permitido por el dolor, fue del 50%.
- la media de mejoría en cuanto a la calidad del sueño, fue del 92,31%.

Para una mejor visualización de la comparación entre ambos grupos, se han reflejado las medias de cada ítem en el gráfico VI.

#### 4. DISCUSIÓN

Diversos estudios de rigor científico han consolidado la auriculoterapia como técnica de aplicación para la comunidad médica occidental en el tratamiento del dolor.

En cuanto al dolor de espalda, en la revisión realizada para este trabajo, los estudios analizados encontraron relación positiva entre la auriculoterapia y el tratamiento de la lumbalgia, tanto en personas mayores como en embarazadas.

En la práctica clínica aquí descrita, la sesión de trabajo conjunto de la fisioterapia osteoarticular y la auriculoterapia, muestra mayores beneficios que el de una sesión sólo de fisioterapia osteoarticular.

A pesar de que las diferencias entre ambos grupos no son muy grandes, ha de tenerse en cuenta que el grupo de control recibía también una parte importante del tratamiento, por lo que esas pequeñas diferencias sí pueden ser consideradas significativas.

Dado que las cervicalgias respondían a causas diferentes, podemos lanzar la hipótesis de que la auriculoterapia disminuye el dolor cervical, con independencia del origen del mismo.

Este estudio se ha realizado con un protocolo de estimulación de tres puntos auriculares concretos, pero sería interesante realizarlo seleccionando los puntos en función de la reactividad individual a la presión.

Por otra parte, la muestra con la que se ha trabajado ha sido pequeña, por lo que sería necesario un estudio posterior, con una muestra mayor, para poder afirmar lo que este estudio ha tratado de aproximar.

#### 5. CONCLUSIONES

**La auriculoterapia puede ser una herramienta muy valiosa para el fisioterapeuta osteoarticular en el tratamiento del dolor cervical crónico. La combinación de ambas terapias dentro de una consulta integral, acerca más al profesional hacia el objetivo conjunto de restablecer el equilibrio y mejorar la sintomatología, en la búsqueda de recuperar el equilibrio de la salud física y emocional.**

Serán necesarios estudios posteriores con muestras mayores para confirmar esta conclusión.

#### BIBLIOGRAFÍA

1. Acosta BJ, Mir N, González A, Mulet A, Rivas R. *Auriculoterapia*. Ambato: Ediciones Graciela Castillo, 1995.
2. Caspani, Franco. *Auriculoterapia*. De Ibis. 1989.
3. Nogueira R. Boucinhas JC. *De la auriculoterapia a la auriculomedicina*. Natal: Editorial AMARN, 1995.
4. Lorna K.P. Suen, Thomas K.S. Wong, Joanne W.Y. Chung, Vera Y.B. Yip. *Auriculotherapy in low back pain in the elderly. Complementary therapies in clinical practice (2007)* 13, 63-69.
5. Lorna K.P. Suen, Eric M.C. Wong. *Longitudinal changes in the disability level of the elders with low back pain after auriculotherapy. Complementary therapies in clinical practice (2008)* 16, 28-35.
6. Wang S-m, De Zinno P, Lin EC, et al. *Auricular acupuncture as a treatment for pregnant women who have low back and posterior pelvic pain: a pilot study. Am J Obstet Gynecol 2009; 201: 271. e 1-9.*
7. Sabine M. Sator-Katzenschlager, MD, Josef C. Szeles, Mdt, Gisela Scharbert, MD, Andrea Michalek-Sauberer, MD, et al. *Electrical Stimulation of auricular acupuncture points is more effective than conventional manual auricular acupuncture in chronic cervical pain: a pilot study. Anesth Analg 2003; 97: 1469-73.*
8. SM McDonough, SD Liddle, R Hunter, DM Walsh, P Glasgow, et al. *Exercise and manual auricular acupuncture: a pilot assessor-blind randomi-*

sed controlled trial. *BMC Musculoskeletal Disorders* 2008, 9: 31.

9. Sabine M. Sator-Katzenschlager, Andrea Michalek-Sauberer. P-Stim auricular electroacupuncture stimulation device for pain relief. *Future Drugs* 2007 23-32.

10. Asher GN, Jonas DE, Coeytaux RR, et al. Auriculotherapy for pain management: a systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. *Altern Complement Med* 2010 octubre; 1097-108.

11. Vas J. Aguilar, Campos MA, Méndez C, et al. Randomised controlled study in the primary healthcare sector to investigate the effectiveness and safety of auriculotherapy for the treatment of uncomplicated chronic rachiagia: a study protocol. *Altern Complement Med* 2008 Jul6; 8: 36.

12. Yang DH. Effect of ear point combined therapy on plasma substance P in patients of no-aura migraine at different stages. *Zhonqquo Zhen Jiu*. 2009 Mar; 29 (3): 189-91.

13. Yang DH, Han J, Shan QH. Observation on the therapeutic effect of ear point combined therapy on common migraine at the remission stage and effects on plasma CGRP and ET in the patient. *Zhonqquo Zhen Jiu*, 2007, 2007 Aug; 27 (8): 569-71.

14. Sun GP. Clinical observation of auricular point magnetotherapy for treatment of senile low back pain. *Zhonqquo Zhen Jiu*, 2007 Feb; 27 (2): 112-4.

15. Monsalve, V; Soriano, J; De Andrés, J; Utilidad del Índice Lattinen Test en la evaluación del dolor crónico: relaciones con afrontamiento y calidad de vida. *Rev Soc Esp Dolor* 13 (2006); 4: 216-229.