

Material Imprimible

Curso Auriculoterapia

Módulo Técnica de auriculoterapia

**Contenidos:**

- Anatomía y morfología de la oreja
- Vascularización e inervación de la oreja
- Zonas del pabellón auricular utilizadas en auriculoterapia
- Materiales que se usan en dicha técnica
- Tiempos de utilización de cada técnica
- Combinaciones de las técnicas
- Masajes auriculares
- Finalización del tratamiento de auriculoterapia

## **Anatomía y morfología de la oreja**

Oreja en latín significa “Auris”, que quiere decir “estructura externa del oído”.

La misma está formada por una estructura de cartílago rodeada de una fina capa de piel.

Si estudiamos más a fondo a la oreja, podríamos trazar una línea imaginaria transversal donde ubicamos 2/3 superiores que están formados por cartílago elástico y 1/3 inferior que presenta tejido blando, muy vascularizado.

De allí que esta zona es muy utilizada para tomar alguna mínima muestra de sangre, o para hacer una medición rápida de la concentración de lactato o de la glucemia, sobre todo en pacientes diabéticos.

Ubicadas en la región lateral de la cabeza, de manera simétrica, la oreja derecha e izquierda se relacionan hacia superior con la región temporal del cráneo, hacia inferior con la región maxilar, y hacia adelante con el arco cigomático de la cara y la región donde ubicamos a la glándula parótida, que es una de las glándulas que produce la saliva.

Asimismo, la región cefaloauricular es la que une a la oreja con el cráneo, es decir, que permite la adherencia de cada una de las orejas a la cavidad craneal.

En regla general y promedio, podríamos decir que la oreja tiene forma ovalada y mide 6 centímetros de alto y 3 centímetros de ancho.

Además, como dijimos anteriormente, está revestida por una fina capa de piel. La cara externa tiene relieves y depresiones, y la cara interna es más gruesa.

El orificio que da ingreso a la región del oído específicamente se llama concha o fosa navicular, y presenta gran cantidad de glándulas sebáceas y sudoríparas. Si bien es muy rara la presencia de pelos, podrían llegar a encontrarse en la región del conducto auditivo externo, sobre todo en las personas adultas.

El signo de Frank corresponde a unas líneas que aparecen en la región anterior de la oreja en relación a la región cigomática de la cara, y son semejantes a pequeñas arrugas. Estos signos pueden estar presentes en pacientes que presenten enfermedad cardíaca, riesgo de patologías cardiovasculares o infarto agudo de miocardio, arteriosclerosis o accidente cerebrovascular.

También podemos decir que la oreja presenta dos caras: una lateral, que es la que observamos y que da la anatomía de la misma; y una medial, que es la que se observa en una persona desde atrás y que presenta el cartílago de unión entre el cráneo y la oreja.

¿Qué les parece si ahora conocemos las partes de la oreja? En la cara lateral encontramos el hélix, que es el reborde externo formado por cartílago. Este inicia en la región de la concha y termina en el lóbulo de la oreja.

Por su lado, el lóbulo de la oreja es la región inferior al hélix, se encuentra unido a la piel de la cara, y como dijimos anteriormente, es la zona más vascularizada.

El antihélix es una estructura cartilaginosa curva, paralela y anterior al hélix, que se origina en la región posterior de la concha y asciende y se bifurca en dos ramas, una superior y una inferior.

El hélix y antihélix están separados por el llamado surco del hélix y el antitrago, que es una prolongación de la cola del antihélix que se encuentra en relación al lóbulo de la oreja, inferior a la concha.

El trago o traus, por su parte, es un repliegue ubicado adelante de la región de la concha, es decir, del inicio del conducto auditivo externo, y tiene forma triangular.

La concha por sí misma está en la región más profunda del oído externo, de 2 centímetros de altura y 15 milímetros de ancho, y tiene la función de ingreso al conducto auditivo externo.

Una de las características que tiene la oreja es que en ella pueden existir patologías congénitas, como por ejemplo, la microtia. ¿Alguna vez escucharon hablar sobre esta? La microtia es una deformidad del oído externo, que puede ser unilateral o bilateral, y puede ser consecuencia de una malformación de la corteza cerebral.

Existen cuatro grados de esta patología. En el primer grado no se nota la malformación; en el segundo caso se puede ver que la oreja es muy pequeña y tiene un grado de malformación, pero el conducto auditivo externo está abierto. En el grado tres se puede observar solo un pequeño lóbulo auricular donde no está formada la anatomía de la oreja, y en la que el conducto auditivo externo está cerrado. Por último, el grado 4 y más complejo corresponde a la ausencia total de la oreja en la superficie del cráneo.

Respecto a los músculos de la oreja podríamos identificarlos en dos grupos: extrínsecos e intrínsecos.

Los extrínsecos son:

- El músculo auricular superior, que tiene forma triangular, tiene fascículos verticales y oblicuos y se inserta en la región temporal. Además, su función es mover a la oreja hacia arriba y está inervado por el VII par craneal o facial.
- El músculo con forma triangular, por su lado, se inserta en el hélix, dirige la oreja hacia adelante. y también está inervado por el VII par.
- El músculo auricular posterior tiene forma cuadrilátera y su función es dirigir la oreja hacia atrás, también inervado por el mismo nervio.

Los músculos intrínsecos, por su parte, reciben este nombre porque no salen de la superficie de la oreja, y son muy pequeños pero contráctiles. Estos son:

- El músculo mayor del hélix en la región ascendente del hélix
- El músculo de los tragos, que se inserta en la región de la espina del hélix
- El músculo del hélix menor, que se inserta desde la raíz del hélix hasta la región ascendente
- Y por último el músculo antitrago en la región superior del lóbulo

### **Vascularización e inervación de la oreja**

Como aprendimos anteriormente, la región más vascularizada es el lóbulo, y está altamente irrigada por las arterias auriculares anteriores, que son rama de la arteria temporal. Estas son simétricas, o sea, que tenemos una derecha y una izquierda. También encontramos a las arterias auriculares posteriores, que son ramas de la arteria carótida. Además podemos decir que el drenaje venoso lleva el mismo nombre de las arterias y desembocan en las yugulares y temporal superficial.

Por su parte, la inervación se refiere a las terminales nerviosas que vamos a encontrar en la oreja. Este punto es muy importante, ya que como hemos estudiado, la oreja tiene terminales nerviosas y puntos específicos por medio de los que luego los meridianos van conectando la energía hacia los órganos. Por ello es importante la relación directa entre la oreja y el sistema nervioso.

Las inervaciones serán tres:

- el nervio trigémino o V par, que va a inervar la región superior del pabellón auricular
- el nervio facial o par VII, que va a inervar la región central de la oreja
- y por último el plexo cervical, que comprende la región inferior del hélix y el lóbulo en su totalidad.

Dado que ya conocimos las partes de la oreja, podemos decir que la auriculoterapia se puede llevar a cabo en cualquiera de estas, ya sea en la región del hélix, del antihélix, del lóbulo y en los surcos.

### **Zonas del pabellón auricular utilizadas en auriculoterapia**

Para la medicina tradicional, el pabellón auricular tiene escasa importancia, salvo facilitar las ondas sonoras hacia la región del conducto auditivo externo y que podamos escuchar. No obstante, para la auriculoterapia, el pabellón auricular corresponde a un microsistema donde están dibujadas y representadas todas las estructuras del cuerpo.

Mediante la colocación de semillas y agujas equilibramos la energía en las zonas donde estén presentes sintomatologías y enfermedades, y son 9 las zonas del pabellón auricular con las que se trabaja en auriculoterapia. Conozcámoslas juntos.

La primera zona se llama raíz del hélix. A esta se la ubica en el centro de la oreja y es un pequeño cartílago que representa a la zona del diafragma.

La segunda zona recibe el nombre de hélix, y se ubica desde donde termina la raíz del hélix hacia arriba. Acá hay un cartílago que finaliza y que la primera parte está asociada a los genitales externos, y la superior está asociada a la hipertensión.

La tercera zona es la antihélix, que es cartilaginosa y se divide en dos ramas: una superior y una inferior. Esta zona finaliza en la región inferior, donde termina el cartílago.

La región del antihélix representa a la columna vertebral y todas las partes de la misma: las cervicales, las dorsales, las lumbares, las sacras y coccígeas. En la rama superior vamos a encontrar a las piernas y a todo el miembro inferior, y en la rama inferior vamos a encontrar representado al nervio ciático.

La cuarta zona es la concha auricular, que rodea a la región del antihélix y está relacionada con el inicio del conducto auditivo externo. Aquí van a estar desarrolladas todas las estructuras orgánicas, como por ejemplo el corazón, los pulmones, los órganos digestivos, el hígado, y la vesícula biliar.

La zona número cinco es la fosa triangular o navicular, que vamos a poder ubicarla en el medio de las ramas superiores e inferiores del antihélix, y allí se encuentra uno de los puntos más importante de la auriculoterapia, llamado Shenmen.

Pero... ¿cuál es el punto Shenmen? Los antiguos chinos llamaban a este punto “Shen Men”, o “la puerta del cielo”, porque su tratamiento aporta energía celestial al cuerpo. Cuando se trabaja este punto en el cuerpo se busca disminuir el estrés y aumentar el flujo de energía en estado de nerviosismo, como así reducir la ansiedad y depresión.

El trago, por su lado, es la sexta zona del pabellón auricular, y es una pequeña protuberancia ubicada por delante del inicio del conducto auditivo externo, donde se representan los puntos utilizados para mejorar el metabolismo y, a consecuencia, poder lograr un descenso de peso.

El antitrago es la séptima zona, y se ubica en la región superior del inicio del lóbulo, justo cuando finalizan los cartílagos. Por dicho motivo, es más fácil encontrarlo por una palpación. Asimismo, podemos decir que esta zona representa a los puntos del cráneo.

La zona número ocho es la del orificio auditivo externo, y es la parte del pabellón auricular que separa el trago del antitrago. Dicha zona es esencial, ya que tiene la función de conducir el sonido desde el pabellón auricular hasta el tímpano.

Por último, y no por ello de menor importancia, encontramos la zona del lóbulo, que está representada por la zona de la cara, nariz, boca y dientes.

Les recomendamos complementar esta información teórica con el video que podrán encontrar en el material complementario para comprender las zonas que estamos marcando.

## **Materiales necesarios para una sesión de auriculoterapia**

Dentro de los materiales para trabajar en auriculoterapia siempre tiene que estar presente el alcohol al 70% para poder hacer la limpieza de la oreja antes de iniciar la técnica, y también para la limpieza de nuestras manos antes y una vez finalizado el procedimiento. Asimismo, debemos tener algodón para realizar la asepsia.

Otros elementos esenciales son:

- El puntero con el que vamos a ir localizando los puntos
- Una pequeña pieza que nos ayudará en la colocación de los elementos
- Las agujas
- El electroestimulador
- Las semillas, que pueden ser de vaccaria, de mostaza, de milo, entre otras
- Los balines o bolas de acero
- Tachuelas de aplicación directa
- Y cinta adhesiva para que dichos elementos queden colocados en la oreja

Ahora nos preguntamos... ¿Existe un número máximo de punciones que se pueden realizar?, ¿cuánto duraría la estimulación en cada punto?

Respecto al número de estímulos, primero tenemos que diferenciar tres tipos de técnicas que se pueden llevar a cabo en la oreja según sus características.

El primer grupo es mediante las agujas y la electroestimulación transcutánea. En ambos casos, la intensidad del estímulo es alta y el efecto es inmediato. No obstante, esto no significa que veremos el resultado de inmediato.

Si estamos trabajando un dolor agudo intenso, el efecto será instantáneo y el dolor irá cesando rápidamente. En cambio, si estamos trabajando un síntoma crónico, el estímulo será instantáneo pero los cambios no se verán en el momento. De allí la importancia de poder identificar la diferencia entre el efecto y lo que el paciente siente.

La duración del estímulo es corto, ya sea con agujas o eléctricamente. Aquí se pueden estimular en cada sesión con agujas unos 6 puntos. Si bien se pueden estimular más, pasar los 9 puntos no será aconsejable. En caso de la estimulación transdérmica, sería adecuado un total de 5 puntos, dado que en este caso tenemos un margen más amplio de acción.

En auriculoterapia hay una regla básica que consiste en no abusar del número de puntos a utilizar, ya que cuantos menos puntos estimulemos, mejor. Además, no hay relación directa entre mayor número de puntos y mejores resultados.

Aquí está el arte de conseguir un buen protocolo de acción para abarcar lo máximo pero con el mínimo de presiones. Si el paciente en la primera consulta se acerca con una gran lista de problemáticas, lo que debemos hacer es priorizarlos.

Las agujas utilizadas en acupuntura son diferentes a las tradicionales que quizás todos conocemos, como las que se utilizan para vacunación, extracción de sangre o simplemente las de punción seca.

En rasgos generales, podemos decir que existen 4 tamaños, pero las que se utilizan en auriculoterapia son las más pequeñas, que equivalen a 0.25 X media pulgada, que en milímetros sería 0.25 X 13 milímetros. Estas tienen de longitud, aproximadamente, la mitad del dedo índice, es decir, que son pequeñas, además de muy finas, y constan de 4 partes: la cabeza, el mango, el cuerpo y la punta.

Para el uso del electroestimulador transcutáneo recomendamos que se lean las instrucciones, ya que existen diversas marcas y modalidades de uso.

En su mayoría observan a la derecha la rueda de frecuencia de electroestimulación, a la izquierda el control de sensibilidad, y por debajo se encuentra la placa de conductor.

Asimismo, en el manual y según cada marca de estimulador, verán que existen diversos tipos de programas de acuerdo con la dolencia o la sintomatología a trabajar en auriculoterapia. Generalmente existen tres tipos de modalidades: el más largo es para tonificación, el intermedio para dispersión, y el grado más alto para sedación.

De igual manera, se regulará la sensibilidad según las necesidades y tolerancia de cada paciente, sumado a que estos equipos contienen dos tipos de cabezales que son muy fáciles de remover para potenciar las terapias.

En algunas bibliografías lo van a encontrar con el nombre de acupuntura electrónica, ya que este electroestimulador puede usarse no solo para la oreja, sino también para otros puntos del cuerpo en la acupuntura y reflexología podal.

La principal diferencia entre la acupuntura con agujas y la electroestimulación es que esta última no es invasivo, dado que solo apretando un botón se envían descargas eléctricas, ya sea para estimular o tonificar, es decir, para dar energía a una parte

determinada o también para sedar o bajar la energía cuando un órgano está muy cargado.

Esta es una de las características de la auriculoterapia electrónica que tiene bipolaridad, ya que se puede utilizar energía positiva o energía negativa según lo que se necesite.

Asimismo podemos decir que se pueden trabajar dolores en el sistema locomotor, y también trabajar en órganos, ya sea bajando la energía si duele o elevándola si el órgano está débil. Por dicho motivo, siempre es importante diferenciar si el dolor es enérgico o si es muscular, dado que si la energía no circula adecuadamente va a generar dolor.

Tanto si se usan las agujas como el electroestimulador, es esencial decirle al paciente que no debe tener temor, dado que es una técnica que se conoce mediante grandes maestros hace miles de años y se fue transmitiendo de generación en generación.

La segunda técnica que se puede llevar a cabo en la oreja según sus características. Este corresponde a la acupresión, y se realiza mediante bolitas o semillas.

En ambos casos podríamos decir que el estímulo tiene una intensidad mediana, y que el efecto no es instantáneo, a diferencia del anterior, aunque la duración del tratamiento sí es mucho mayor si lo comparamos con el grupo uno.

Para este grupo no hay máximo de estímulos, ya que se pueden colocar tantas semillas como queramos, pero siempre con objetividad debido a la cantidad y al tamaño de la oreja. Esto va a variar según el tratamiento. A veces hay pocos puntos donde colocar las semillas, y en otros casos hay muchos. Por ejemplo, si queremos trabajar la columna vertebral, se deberán colocar semillas a lo largo de la región del hélix o antihélix para trabajar desde las cervicales al cóccix.

Las semillas son muy utilizadas porque son ideales para lograr estímulos, ya que tienen un tamaño ideal para la colocación en un órgano tan pequeño como la oreja. Además poseen ambas polaridades, lo que mejora más aún su función. Pero... ¿Qué significa que tenga ambas polaridades? que tienen energía Yin y Yang. El negativo es Yin y el positivo es Yang.

Es esencial que estas siempre estén estériles, y jamás se pueden reutilizar. Al momento de usarlas debemos sacarlas del envase delante del paciente y una vez que han pasado los días y las retiramos de la oreja del paciente, deben desecharse.

Al momento de colocar la semilla, el cuerpo va a captar la energía que necesite, ya sea Yin o Yang; sin embargo, hay semillas que por su naturaleza son más Yin o Yang.

La vaccaria es una planta con la que siempre se ha llevado a cabo la auriculoterapia. Esta es originaria de Eurasia y Macaronesia, y se encuentra en las tierras cultivadas o terrenos incultos circundantes, preferentemente calcícola, a una altitud de 0-1800 metros en Europa central y la región del sudoeste de Asia, Norte de África, Madeira, Canarias, y fue introducida en Norteamérica, Australia y Nueva Zelanda. Además, está presente en toda la península ibérica y también en la región de Mallorca.

Este tipo de semillas son amargas, tienen propiedades neutras, y se asocia directamente con los meridianos de estómago y de hígado, por ello son de cualidades Yin. No obstante, podría llegar a cumplir funciones también liberando energía al corazón, no por su meridiano, sino a través del estómago, es decir, de manera indirecta. También podemos decir que son prácticas cuando hay aumento de estrés, gastritis, úlceras, aumento de secreción de bilis, disminución hepática o del metabolismo de las grasas.

Por su parte, las semillas de mostaza no son amargas, sino que son de naturaleza caliente y se relaciona con los pulmones, ya que mejora el tratamiento de los procesos relacionados con el sistema respiratorio, como rinitis, alergias, bronquitis, bronquiolitis, y asma. También mejora los dolores de las articulaciones como ciática y lumbalgia, y actúa en los huesos, músculos y articulaciones. Además de estas funciones, aumenta el apetito y mejora la circulación sanguínea. Por todo lo dicho, podemos decir que estas semillas se relacionan directamente con la estimulación.

Sobre los balines o bolitas podemos manifestar que son un muy buen material para el tratamiento de auriculoterapia, dado que proporciona altos estímulos. Estos también deben ser estériles y desechables, y están disponibles en varios metales, aunque el más común es el de acero. Veamos cada uno de ellos.

El balón de oro tiene propiedades positivas, es decir, de estimulación, por su polaridad positiva. Este actúa directamente en el sistema nervioso reduciendo los dolores en las articulaciones y también se utiliza para los problemas coronarios. Además, potencia la energía sexual, genera mayor vitalidad, mejora la circulación energética en nuestro cuerpo, combaten el estrés, la depresión, potencia la riqueza, la prosperidad, la abundancia y mejora mucho el sueño.

Si bien estos balones son costosos, generalmente se lo complementa con imágenes bipolares que luego, al unirse a estos balines de oro enchapados, adquieren la polaridad positiva.

Por su lado, los balines o bolitas de plata tienen polaridad negativa, es decir, que en lugar de estimular, van a disparar. Son antibacterianos y tienen muchas funciones, tales como mejorar la cicatrización, ayudar a la mejora de la circulación de los líquidos, por lo que previene la retención de los mismos y la formación de edemas. Además mejora las funciones de la glándula tiroides, ayuda al manejo de los nervios y de la ansiedad, potencia la fertilidad femenina, libera las emociones y permite que se manifieste la faceta más creativa y artística.

Estos dos tipos de balines o energías se pueden combinar, teniendo en cuenta que el elemento fuego del rojo es el sol, asociado a la positividad y al Yang, y dentro de los de plata encontramos la negatividad, la oscuridad, la luna y la parte femenina Yin.

Por último podemos encontrar los balines de cobre, que son los más sutiles para el tratamiento del ciático, las lumbalgias, los calambres y los malestares en el sistema de locomoción. También se los utiliza para los mareos y las sensaciones de vómitos.

Avancemos ahora al tercer y último grupo, que corresponde al uso de una técnica que consiste en agujas semipermanentes, también llamadas chinchetas francesas y chinas. La intensidad de esta técnica es alta, al igual que las agujas del grupo uno, y también el efecto va ser instantáneo. La diferencia es que la acción se va a hacer larga, ya que las chinchetas van a estar presente mucho tiempo.

Se aconseja que el número máximo de chinchetas o agujas semipermanentes a colocar sean 5, y como dijimos anteriormente, que se estimule el menor número de puntos posibles.

Las agujas semipermanentes francesas fueron de gran avance en todo el mundo; estas son de un solo uso y permiten la estimulación de manera permanente en los puntos trabajados. Cada caja provee de las agujas, los parches para fijar a la oreja, y las instrucciones que siempre deben ser consultadas. Además, estas deben guardarse lejos de la luz solar en condiciones óptimas de calor y humedad.

Se las encuentra en tres versiones: las clásicas de acero inoxidable sin níquel; las bañadas en oro que prácticamente no se las usa por su costo pero que sí se recomiendan en pacientes alérgicos a otros metales; y las de titanio, que son recomendadas en pacientes de riesgo cardiovascular, diabéticos, con enfermedades de inmunodeficiencia o alergias.

Dichas agujas son fáciles de colocar. Una vez que se detectaron los puntos, se debe proceder a la desinfección de la oreja con alcohol, y luego se abrirá el envoltorio, siempre asegurándonos de que esté intacto, y una vez allí, con el eyector se presionará para que la aguja se inserte a la piel. Al escuchar “click” sabremos que la aguja ya se adhirió.

Existen también las llamadas bolitas de acero para tratamiento semipermanente, y son mucho más económicas que la opción anterior. Estas tienen uno o dos milímetros máximo, se colocan con un adhesivo transparente en los puntos que ya se han trabajado en la sesión y a partir de ahí se puede alargar la función y la actividad que queremos lograr.

También existen otros tipos de estas pequeñas bolitas de acero que están cubiertas por una pequeña placa de semillas de vaccaria. Este parche va a cumplir la misma función, ya que va a presionar y estimular los centros que estamos trabajando. Por dicho motivo, se les llama técnica semipermanente.

### **Tiempos de utilización de cada técnica**

Si utilizamos los elementos del grupo uno, es decir, las agujas y la electroestimulación, podemos separar los trastornos agudos y crónicos. Ante los agudos conviene dar estímulos intensos y próximos en tres sesiones; por ejemplo, dos sesiones en el mismo día con intervalo de un día, o tres días consecutivos. Cuanto más intenso y reciente sea el problema, más convienen hacer más seguidas las sesiones.

En cambio, si los trastornos son crónicos, se recomienda una sesión semanal, dado que los problemas crónicos tardan más tiempo en resolverse y si bien la energía se acomoda, cuesta mucho más. Para estos casos, el ciclo del tratamiento se recomienda que no supere las 10 sesiones con un descanso entre 2 a 12 días entre cada uno de los ciclos. Es decir, que luego de las 10 sesiones que corresponden al primer ciclo se suspende por ese tiempo hasta iniciar un nuevo ciclo.

El tiempo de descanso va a depender de si estamos o no próximos a su solución. A veces se soluciona antes de llegar a las 10 sesiones, pero esto va a depender de cada persona.

Otras teorías no distinguen entre el tratamiento agudo o crónico, sino que indican una sesión diaria o día por medio durante una semana o 10 días. Si se ha solucionado el problema no continuamos, pero si no está resuelto se repite este ciclo con una semana de descanso entre ambos ciclos.

Respecto al segundo grupo de estímulos, que representa a la compresión de las semillas o bolitas con estímulos intermedios, podemos decir que conviene hacer sesiones semanales, ya que las semillas y bolitas están de 7 a 8 días en la oreja y luego se deberá descansar uno o dos días para que la piel respire y se regenere antes de volver a colocar en el mismo punto del estímulo. Para este caso se requiere un máximo de 10 sesiones con un descanso de 7 días entre cada ciclo.

Además, siempre debemos recordar que las semillas o bolitas se deben presionar varias veces al día y durante varios minutos para ejercer mayor estímulo. Esto podría llegar a doler, pero si duele no pasa nada, solo indica que este punto está muy reactivo. De igual manera, se deberá prestar atención a posibles irritaciones en la piel, sobre todo por la cinta autoadhesiva que se coloca para su sostén.

Una pregunta muy frecuente que hacen los pacientes es si se pueden bañar durante el proceso. La respuesta es sí, pero con ciertas precauciones. Lo más aconsejable es que la persona cubra sus orejas con pequeñas bolsas de plástico para evitar que le entre agua, y para no tener inconvenientes para lavar el cuerpo y el cabello.

Respecto al último grupo, que corresponde a las chinchetas para el tratamiento de larga duración, se recomiendan sesiones semanales o cada quince días con un ciclo de tratamiento o máximo de 10 sesiones y con un descanso aproximado de 2 a 12 días, siempre y cuando sea necesario.

### **Complementación de las técnicas**

Hasta acá hemos estudiado las técnicas de auriculoterapia y conocimos las características de cada una respecto a sus tiempos. Ahora bien. Es importante entender que todas estas técnicas se pueden complementar y accionar unas con otras. Veamos de qué manera.

Una de las combinaciones que se utilizan es semillas o bolitas junto con agujas y electroestimulación.

A estas las combinamos cuando queremos aplicar un estímulo que haga un efecto inmediato e intenso, es decir, la aplicación de agujas, y a su vez que sea prolongado en el tiempo, o sea, la utilización de semillas y bolitas. Acá habrá rapidez e intensidad del estímulo pero a la vez será prolongado y muy duradero.

Asimismo, también se lleva a cabo cuando nuestro protocolo es usar varios puntos y que los mismos sean mayores a los que hemos recomendado para las agujas. De allí que se completan con semillas.

Esta combinación generalmente es usada cuando trabajamos en la columna vertebral, ya que si solo la estimulamos con agujas nos vamos a quedar cortos o actuaremos solo en la mitad de la misma. Por dicho motivo, se coloca un cordón de semillas y en el resto de los puntos se colocan las agujas.

Pero... ¿Cómo lo combinamos? Si aplicamos agujas, conviene hacerlo en una de las orejas, y una vez que haya terminado el tratamiento, en la otra oreja se aplicarán las semillas. Luego, en la próxima sesión, se alternarán, es decir, donde pusimos agujas colocaremos semillas o bolitas, y en la que colocamos las semillas y bolitas pondremos las agujas.

En cambio, si vamos a usar la técnica de electroestimulación se pueden aplicar las semillas o bolitas en la misma oreja que electroestimulamos, dado que la aguja, cuando la clavamos, genera una leve ruptura de la epidermis, y por lo tanto, no es conveniente que si hemos realizado una pequeña incisión, ese mismo punto luego quede sometido a la presión de las bolitas o semillas o al adhesivo que los sujeta. Es mejor que quede libre y que cicatrice.

La electroestimulación no genera ningún daño en la epidermis, por lo que no importa qué coloquemos encima ni si realizamos presión, ya que no generamos daños.

Bien. Otra combinación que podemos hacer es semillas y bolitas con las chinchetas, y se usa cuando queremos un efecto intenso y rápido de gran duración.

Las chinchetas quedan clavadas en la oreja durante 3 días, y las bolitas de 6 a 7 días. Es decir, que durante 3 días tendremos un efecto muy intenso que luego se mantendrá en el tiempo por 6 días más.

Esta combinación es muy útil y es una de las más usadas, pero como venimos diciendo, siempre dependerá de cada paciente.

Es importante tener en cuenta que no se recomienda dejar las chinchetas por más de 3 días, ya que su intensidad es muy alta, podría llegar a causar una saturación energética, y podría haber riesgo de infección debido a la perforación auricular. Por dicho motivo es que se las complementa con las semillas o bolitas.

Para combinar estos elementos podríamos utilizar una oreja para la colocación de chinchetas y en la otra las semillas y bolitas, o sino también podemos colocar bolitas o semillas y chinchetas en la misma oreja. Ambas opciones son válidas. No obstante, una

de las ventajas de aplicar en orejas diferentes es que es más fácil para aumentar la higiene y para protegerla mucho más.

Si decidimos colocar las bolitas o semillas y chinchetas en la misma oreja, en la siguiente sesión se alterará y se usará la oreja que no se ha empleado con el fin de dejar descansar la oreja que ha recibido las chinchetas y semillas a la vez.

Una cuestión a tener en cuenta es que no se recomienda la complementación de agujas con chinchetas, ya que ambos estímulos son intensos y no es muy útil para el tratamiento, dado que generaría demasiada circulación energética. Por dicho motivo, la mayoría de las combinaciones siempre se realizan con semillas.

Ahora nos preguntamos... ¿cuánto tiempo debemos estimular cada uno de estos puntos según la técnica que utilizamos? Veamos.

En el caso de las agujas, estas se colocarán y se dejarán actuar entre 15 a 30 minutos, con un máximo de una hora en caso de que el dolor sea más crónico. Si el paciente está débil o es una persona adulta mayor, el tratamiento en su duración siempre tiene que ser corto.

En el caso de la electroestimulación, el tiempo de uso será entre 3 a 8 segundos. Solo en caso de afecciones más crónicas y de larga data, así como también si el paciente tiene un trastorno severo o sufre algún tipo de adicción, la duración se podrá prolongar hasta 2 minutos en cada uno de los puntos.

Además del tiempo, recuerden que en la electroestimulación que se puede ajustar la velocidad de la corriente que vamos a usar y la frecuencia.

En el caso de las semillas o bolitas metálicas, como son un mecanismo de larga duración, se los debe dejar, en promedio, 6 días, y como aprendimos, el paciente se debe apretar en la zona para estimularlas, aunque quizá le moleste un poco.

Una de las desventajas a las hay que prestar atención es que la piel no se irrite con la cinta adhesiva, dado que muchos pacientes pueden presentar una dermatitis y enrojecimiento en la zona, a veces con mucha picazón, lo que puede llevar a que se le salga la semilla. En este caso deberemos buscar otra técnica de auriculoterapia o usar una cinta hipoalérgica. Recuerden que la finalidad siempre es generar mejoría sin causar daño o dolor.

En el caso de las agujas semipermanentes o chinchetas, que tienen estímulos altos, van a tener más duración. El tiempo máximo que se recomienda es de tres días y luego descansar, ya que, recordemos, es una mínima aguja que está todo el tiempo clavada en la oreja, dañando a la piel.

Finalmente recordemos que es muy importante educar al paciente para que se higienice adecuadamente la zona mientras que las agujas o chinchetas están colocadas. Si bien no hay que mojarlas demasiado, debe controlar que no se infecte la zona o que duela, y ante el menor síntoma deberá consultar con el terapeuta.

### **Masajes auriculares**

Los masajes también forman parte de la medicina tradicional china, y pueden completar el tratamiento con las técnicas que vimos hasta ahora. No obstante, hay que tener cuidado, ya que si bien pueden realizarse de manera diaria, no se recomienda que su duración sea mayor a 2 minutos.

¿Por qué decimos esto? Porque la oreja es una zona muy vascularizada, sobre todo en la región del lóbulo, por lo que es recomendable empezar con la realización de masajes de manera leve y despacio en toda la zona, y en la próxima sesión complementar con otra técnica de las que hemos visto, siempre con un intervalo adecuado de 7 días aproximadamente.

Si nosotros masajeamos y elevamos la temperatura de la oreja, es probable que, por ejemplo, si colocamos agujas o chinchetas, sangre más de lo habitual, debido a que estamos estimulando la vascularización.

Asimismo, se recomienda que los masajes empiecen con el dedo pulgar e índice de la mano, y que se trabaje con la oreja del mismo lado. Los masajes se pueden iniciar en la región del hélix muy lentamente y de allí trasladarse hacia la zona del lóbulo, que puede masajear de arriba hacia abajo, de abajo hacia arriba y también hacia los laterales.

Otra de más maniobras es tomar toda la oreja con la mano y presionar en la región del antihélix, es decir, donde están los repliegues. De esta manera, de a poco el terapeuta podrá ir notando si hay zonas que están muy estimuladas o poco estimuladas, y además poder completar la historia clínica del paciente, determinando qué es lo que más necesita.

Cabe aclarar dos cosas muy importantes a la hora de hacer masajes en las orejas. En primer lugar, están totalmente contraindicados los masajes en caso de lesiones,

---

lastimaduras, llagas, úlceras y demás patologías que pueda tener el paciente en la oreja. En estos casos no debemos tocar la oreja, ya que podremos generarle un daño mayor al estimularla. Por lo tanto, siempre debemos realizar una observación general de la oreja, sin tocarla, para poder determinar si este órgano está o no apto para que se pueda manipular y masajear.

En segundo lugar debemos tener muy presente que si en el transcurso de la implementación de la técnica notamos que la oreja se pone muy colorada, debemos suspender el masaje y continuar otro día en la próxima sesión. De allí la importancia de la recomendación de no superar los 2 minutos por oreja.

### **Finalización del tratamiento de auriculoterapia**

El tratamiento de auriculoterapia se puede dar como finalizado cuando el paciente asiste a consulta y refiere que los síntomas que tenía presentes cuando inicio con las series ya no están.

Muchas veces pasa que si bien los síntomas están resueltos, se mantiene el desequilibrio, por lo que es esencial asegurarse de que todo lo que tenemos está bien hecho para no volver hacia atrás. Para ello, la técnica se debe finalizar mediante un proceso en el que sepamos que no hay retroceso.

Si el proceso es agudo, se trata con sesiones de tipo quincenal para dar un cierre al tratamiento. En cambio, si el tratamiento realizado fue más largo debido a que el motivo de consulta fue por un proceso crónico y que lleva tiempo, no vamos a finalizar de una manera abrupta, sino que se debe hacer un proceso de finalización, espaciando las sesiones de la siguiente manera: tres sesiones quincenales, tres sesiones mensuales, y una sesión trimestral.

Además, en las mismas se deberá observar que sesión tras sesión la situación del paciente va mejorando y que no hay retroceso, asegurándonos así que el tratamiento está dando resultado positivo.

Cuando un paciente realiza la consulta inicial nos planteamos un protocolo y estrategia para el tratamiento del mismo sabiendo qué método vamos a usar, es decir, de los tres vistos en este módulo, cuál es mejor para él, y en función a eso qué puntos trabajaremos con dicha técnica. No obstante, esto no significa que siempre tengamos que trabajar sobre los mismos puntos iniciales, dado que en cada sesión, ya sea en el tratamiento de los ciclos marcados o cuando queremos finalizarlo y afianzar las respuestas, podemos también modificar las técnicas, es decir, los grupos, agujas, semillas o electroestimulación.

Cada vez que estamos en sesión tenemos que evaluar el estado del solicitante, ya que con cada estímulo estamos provocando una modificación energética y de los órganos, por lo que en todas las sesiones vamos a tener que estar monitoreando los avances y determinando qué puntos se van a estimular.

Por dicho motivo, podemos decir que los puntos se ajustarán en cada sesión y se irán personalizando los protocolos, si es que es necesario.