



INSTITUTO SUPERIOR TECNOLÓGICO®
Dr. MISAEL ACOSTA S.

**TITULO: AURICULOTERAPIA PARA EL TRATAMIENTO DE
LA OBESIDAD EN PACIENTES DE ENTRE 26 A 40 AÑOS DE
LA PARROQUIA DE SAN ANTONIO, IMBABURA**

**Trabajo de titulación previo a la obtención del título de Tecnólogo en
Naturopatía, mención cuidado del paciente**

AUTOR: Catherine Carolina Sánchez Potosí

TUTOR: Lic. Ruth Salguero Rosero

Riobamba, 2023



INSTITUTO SUPERIOR TECNOLÓGICO®
Dr. MISAEL ACOSTA S.

DEDICATORIA

El siguiente trabajo de tesis está dedicado especialmente a mi hija quien ha sido el impulso necesario para lograr esforzarme y demostrar que nada es imposible en la vida y que todo esfuerzo siempre tendrá su recompensa, también quiero dedicar y agradecer infinitamente a mi hermana Paola por haber sido quien me motivo a seguir estudiando, gracias a su compañía y apoyo, gracias por ser mi consejera y estar siempre conmigo guiándome y a todas las personas cercanas que me apoyaron durante todo el proceso de desarrollo del mismo gracias por su ayuda.



INSTITUTO SUPERIOR TECNOLÓGICO®
Dr. MISAEL ACOSTA S.

AGRADECIMIENTO

En primer lugar, a Dios por darme la sabiduría, salud y vida. A mis padres por apoyarme y enseñarme el verdadero significado del amor, el trabajo, la dedicación, la responsabilidad y la comprensión.

Expreso mi agradecimiento profundo a mi asesora de Tesis Lic. Ruth Salguero Rosero por haberme brindado valiosos consejos a lo largo de este trabajo y por compartir sus conocimientos para lograr culminar con éxito esta gran etapa de mi vida, sin su ayuda nada de esto hubiera sido posible.

Agradezco a mi familia quien ha sabido darme la fortaleza necesaria para que este sueño llegue a cumplirse, también a mi novio quien ha sido el soporte necesario con consejos, paciencia y mucho amor para no desmayar y lograr continuar con éxito hasta el final.



INSTITUTO SUPERIOR TECNOLÓGICO®
Dr. MISAEL ACOSTA S.

DECLARACIÓN DE AUTORÍA

Yo, Catherine Carolina Sánchez Potosí, con cédula de ciudadanía N°100354447-3, autora de la presente investigación, libre y voluntariamente declaran que el trabajo de titulación: **“AURICULOTERAPIA PARA EL TRATAMIENTO DE LA OBESIDAD EN PACIENTES DE ENTRE 26 A 40 AÑOS DE LA PARROQUIA DE SAN ANTONIO, IMBABURA”** es de mi plena autoría, original y no es producto de plagio o copia alguna, constituyéndose en documento único, como mandan los principios de la investigación científica. El patrimonio intelectual del trabajo investigativo pertenece al Instituto Superior Tecnológico Dr. Misael Acosta Solís.

Es todo cuanto podemos decir en honor a la verdad.

Riobamba, 18 de Julio de 2023

Catherine Carolina Sánchez Potosí

C.C. 100354447-3

AUTORA



INSTITUTO SUPERIOR TECNOLÓGICO®
Dr. MISAEL ACOSTA S.

ACTA DE EVALUACIÓN DEL TRABAJO DE TITULACIÓN

Riobamba, 22 de julio de 2023

Yo, Lic. Ruth Salguero Rosero, en mi calidad de tutor/a, certifico que la estudiante Catherine Carolina Sánchez Potosí del año lectivo 2022-2023, ha trabajado conmigo en el desarrollo del Trabajo de Titulación: **AURICULOTERAPIA PARA EL TRATAMIENTO DE LA OBESIDAD EN PACIENTES DE ENTRE 26 A 40 AÑOS DE LA PARROQUIA DE SAN ANTONIO, IMBABURA**” certifico que el mencionado trabajo cumple con todos los requisitos legales y tecnológicos; en virtud de ello le asigno la calificación de ___/10, con ___% de plagio, revisado a través del sistema de anti plagio que maneja la institución, particular que pongo a consideración para los fines pertinentes.

Atentamente,

FIRMA DEL TUTOR

CI: 0602041049

Lic. Ruth Salguero Rosero



INSTITUTO SUPERIOR TECNOLÓGICO®
Dr. MISAEL ACOSTA S.

ACTA DE EVALUACIÓN

Riobamba, ____ de Julio del 2023.

El tribunal de Evaluación del Trabajo de Titulación, previa la obtención del título de
TECNÓLOGO EN NATUROPATÍA

POR CONSENSO ADJUNTA LA CALIFICACIÓN DE:

.....

Al Trabajo de Titulación: AURICULOTERAPIA PARA EL TRATAMIENTO DE LA OBESIDAD EN PACIENTES DE ENTRE 26 A 40 AÑOS DE LA PARROQUIA DE SAN ANTONIO, IMBABURA”

AUTORA: Carolina Sánchez Potosí

TUTOR: Lic. Ruth Salguero Rosero

Código de proyecto N.º.....

Por el TRIBUNAL.

f.....

Por el DEPARTAMENTO DE INVESTIGACIÓN.

f.....

TABLA DE CONTENIDOS:

DEDICATORIA.....	I
AGRADECIMIENTO.....	II
RESUMEN.....	IX
ABSTRACT.....	X
INTRODUCCIÓN.....	- 1 -
CAPÍTULO I.....	- 3 -
1. PROBLEMA.....	- 3 -
1.1. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.....	- 5 -
1.2 JUSTIFICACIÓN.....	- 6 -
1.3. OBJETIVOS.....	- 6 -
1.3.1 OBJETIVO GENERAL.....	- 6 -
1.3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	- 6 -
CAPITULO II: MARCO TEÓRICO.....	- 8 -
2. MARCO REFERENCIAL.....	¡Error! Marcador no definido.
2.1 OBESIDAD.....	¡Error! Marcador no definido.
2.11 Epidemiología.....	¡Error! Marcador no definido.
2.1.2 Clasificación de la obesidad según el índice de masa corporal.....	¡Error!
Marcador no definido.	
2.1.3 Causas de la obesidad.....	¡Error! Marcador no definido.
2.1.4 Criterios diagnósticos.....	¡Error! Marcador no definido.
2.1.5 Consecuencias de la obesidad.....	¡Error! Marcador no definido.

2.1.6 Aproximación terapeutica.....	¡Error! Marcador no definido.
2.1.7 Aproximación terapéutica desde la medicina tradicional china	¡Error!
Marcador no definido.	
2.2 Auriculoterapia	¡Error! Marcador no definido.
2.2.1 Origen de la auriculoterapia	¡Error! Marcador no definido.
2.2.2 Teorias de la auriculoterapia	¡Error! Marcador no definido.
2.2.3 Auriculoterapia para el tratamiento de la obesidad	¡Error! Marcador no
definido.	
2.2.4 Puntos de acupuntura utilizados para el tratamiento de la obesidad	¡Error!
Marcador no definido.	
2.2.5 Integración con la medicina occidental	¡Error! Marcador no definido.
2.2.6 Procedimiento para la aplicación de auriculoterapia	¡Error! Marcador no
definido.	
2.2.7 Duración del tratamiento	¡Error! Marcador no definido.
2.2.8 ContraindicacionesLas Sustancias	¡Error! Marcador no definido.
CAPÍTULO III	- 23 -
3. DISEÑO METODOLÓGICO	- 23 -
3.1.1 Tipo de investigación	¡Error! Marcador no definido.
3.1.1.2 Según el alcance Método Científico.....	¡Error! Marcador no definido.
3.1.1.3 Según el diseño	¡Error! Marcador no definido.
3.1.2 Tipo de investigacion (segundo enfoque)....	¡Error! Marcador no definido.
3.1.2.1 Según el alcance	¡Error! Marcador no definido.
3.1.2.2 Según el diseño.....	¡Error! Marcador no definido.
3.1.3 Población.....	¡Error! Marcador no definido.
3.1.3.1 Muestra.....	¡Error! Marcador no definido.
3.2.3.2 Método de recogida de datos	¡Error! Marcador no definido.

3.7. Formas de análisis de información	¡Error! Marcador no definido.
Hipótesis.....	¡Error! Marcador no definido.
CAPITULO IV	¡Error! Marcador no definido.
4. RESULTADOS	¡Error! Marcador no definido.
4.1. Características de la población de estudio	¡Error! Marcador no definido.
4.2. Resultados según objetivos.....	¡Error! Marcador no definido.
4.2.1. Objetivo específico 1.....	¡Error! Marcador no definido.
4.2.2. Objetivo específico 2.....	¡Error! Marcador no definido.
4.2.3. Objetivo específico 3.....	¡Error! Marcador no definido.
CAPITULO V	- 33 -
CONCLUSIONES	- 33 -
RECOMENDACIONES	- 34 -
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	- 35 -
ANEXOS.....	VI

RESUMEN

La presente investigación tiene como objetivo analizar los efectos de la auriculo terapia en el tratamiento de la obesidad en pacientes de 26 – 40 años de la parroquia de San Antonio de Ibarra, y comparar los efectos de esta técnica para mejorar el Índice de Masa Corporal, la circunferencia de cintura y la circunferencia de muslo con la finalidad de aportar al conocimiento de esta técnica de tratamiento alternativa utilizando balines energéticos a base de semillas en la oreja en los puntos específicos para la pérdida de peso. El estudio tuvo un enfoque cualitativo y cuantitativo, de nivel descriptivo narrativo, de diseño preexperimental, mismo que se realizó mediante una escala para medir el grado de sobrepeso de los 20 pacientes que visitaron la Farmacia Económica San Antonio de Ibarra, de la provincia de Imbabura. Se recolectó información mediante la aplicación historias clínicas que comprende la historia de enfermedad de cada paciente, las 20 historias clínicas fueron relatadas por cada paciente de acuerdo a sus dolencias y malestares que presentan por el tema de la obesidad. El conjunto abarca una amplia variedad de síntomas de obesidad debido a la jornada laboral, tareas domésticas y entorno en el cual se desenvuelven. Entre los principales hallazgos de este estudio se detallan los efectos de la obesidad y la aplicación de la medicina tradicional china por medio de la auriculo terapia, siendo esta de aporte para el control del peso de cada uno de los pacientes revisados.

Palabras clave: obesidad, medicina tradicional china, auriculo terapia

ABSTRACT

The objective of this research is to analyze the effects of auriculotherapy in the treatment of obesity in patients between 26 and 40 years of age from the parish of San Antonio de Ibarra, and to compare the effects of this technique to improve the Body Mass Index, waist circumference and thigh circumference in order to contribute to the knowledge of this alternative treatment technique using seed-based energy pellets in the ear at specific points for weight loss. The study had a qualitative and quantitative approach, descriptive narrative level, pre-experimental design, which was carried out using a scale to measure the degree of overweight of the 20 patients who visited the San Antonio de Ibarra Economic Pharmacy, in the province of Imbabura. Information was collected through the application of clinical histories that include the disease history of each patient, the 20 medical histories were reported by each patient according to their ailments and discomforts that they present due to the issue of obesity. The set covers a wide variety of obesity symptoms due to the working day, household chores and the environment in which they operate. Among the main findings of this study are the effects of obesity and the application of traditional Chinese medicine through auriculotherapy, this being a contribution to weight control of each of the patients reviewed.

Keywords: obesity, traditional chinese medicine, auriculotherapy

INTRODUCCIÓN

La presente investigación hace un análisis de los efectos de la auriculoterapia en el tratamiento de la obesidad de los pacientes de 26 a 40 años de la parroquia de San Antonio, Imbabura. Su análisis es relevante ya que esta condición es un factor de riesgo para el desarrollo de enfermedades crónicas metabólicas además de la disminución de la calidad de vida de las personas que lo presentan dado que incide en el estado de salud no solo físico, sino también psicológico y social.

Este estudio está estructurado de cinco capítulos. En el primer capítulo se encuentra el planteamiento del problema, compuesto por los antecedentes contextuales, e investigativos, que guardan relación con el tema de estudio. Se consideraron los trabajos desarrollados en los últimos 7 años. También detalla el planteamiento de los objetivos y finalmente la justificación del estudio.

En el capítulo segundo se encuentran los referentes investigativos y conceptuales de la investigación. Se tomó como referentes, estudios relacionados con el sobrepeso, obesidad, clasificación de la obesidad según el índice de masa corporal, causas de la obesidad, criterios diagnósticos, consecuencias de la obesidad y aproximación terapéutica. Para la comprensión y el análisis de la información también se especifica en que consiste la auriculoterapia, las teorías que la fundamentan, beneficios, indicaciones y contraindicaciones, puntos de acupuntura utilizados para el tratamiento de la obesidad, integración con la medicina occidental.

En el tercer capítulo se detalla el marco metodológico de la investigación, misma que se cumplió bajo el enfoque integrador mixto. El tipo de estudio, según los objetivos es descriptivo, narrativo y preexperimental; considerando que se analizó en un periodo determinado entre los meses de marzo a junio de 2023. La población de estudio está compuesta por 20 pacientes de la parroquia de San Antonio de Ibarra. Concluye citando las formas de recolección y análisis de información.

El cuarto capítulo comprende la descripción, interpretación y análisis de los resultados obtenidos según los objetivos. En este capítulo se valoró el grado de obesidad de los y pacientes que acuden a la Farmacia Económica San Antonio de Ibarra. Se evaluó el nivel de obesidad de cada persona. Se establecieron los puntos de auriculoterapia que inciden en la mejora de la obesidad. Y se describió los efectos de la auriculoterapia en el tratamiento de la obesidad que presentan pacientes de 26 a 40 años de la parroquia de San Antonio, Imbabura.

Finalmente, en el quinto y último capítulo se detallan las conclusiones que dan respuesta a los objetivos específicos planteados y las recomendaciones, tanto para el quehacer profesional de los Naturópatas como para la institución universitaria, en cuanto a futuras investigaciones, en base a los hallazgos del presente trabajo investigativo.

CAPÍTULO I

1. PROBLEMA

La obesidad se ha convertido en una dificultad creciente e importante de morbimortalidad a nivel mundial, es considerada como el problema nutricional de mayor prevalencia en el mundo; los múltiples factores que se asocian a este padecimiento aumentan el riesgo de mortalidad, por lo cual se hace necesario acudir a terapias que lo neutralicen y contribuyan en el tratamiento de esta enfermedad, como la auriculoterapia ⁽¹⁾

Este problema de la salud pública en todo el mundo, es una entidad que no hace distinciones entre regiones geográficas ni estrato socioeconómico. Su impacto es tal, que la Organización Mundial de la Salud (OMS) hizo un llamado a considerar esta entidad como pandemia y enfocar esfuerzos para su investigación y control (2, 3). Designada como la enfermedad metabólica más antigua, existen reportes de este trastorno en momias egipcias y esculturas griegas ⁽⁴⁾

La ONU, reporta que la prevalencia de la obesidad en los adultos casi se ha triplicado desde 1975 al 2016, aumentando del 5 % al 13 % (Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura, 2017). Y específicamente en Sudamérica la prevalencia de la obesidad en adultos fue de 23 %, en el 2015.

Por otra parte, la Organización Mundial de la Salud (OMS) el 2016, señala que la obesidad afectó a 124 millones de personas menores de 19 años con una prevalencia a nivel mundial el 2015 del 12 % en adultos y del 5 % en niños (GBD 2015 Obesity Collaborators et al., 2017; Organización Mundial de la Salud, 2021). A nivel mundial, la obesidad en mujeres adultas aumentó de 69 millones en 1975 a 390 millones en el 2016 (GBD 2015 Obesity Collaborators et al., 2017), y en los hombres la obesidad aumentó de 31 millones en el año 1975 a 281 millones en el 2016. ⁽⁵²⁾

En relación a los países de América Latina, en el 2016, el mayor porcentaje de mujeres obesas se encontró en: República Dominicana (35,4 %) y México (34,0 %), seguidos de Chile, Uruguay, Cuba y Costa Rica; y en relación a los hombres fueron: Argentina (28,2 %), Uruguay (25,8 %), Chile (25,7 %) y México (25,1 %) (8). Ecuador, presentó una prevalencia de obesidad de 25,6 % en las mujeres, ocupando el puesto 15 de 20 países, y una prevalencia de obesidad de 15 % en los hombres, ocupando el puesto 19 de 20 países y a nivel mundial, Ecuador ocupó el puesto 115 de 200 países en prevalencia de obesidad poblacional. ⁽⁵³⁾

Según la OMS, la prevalencia de obesidad general en el Ecuador en el año 2014 fue de 19 %; en mujeres de 23 % y en hombres de 14 %, en el año 2015 la prevalencia general fue de 19,4 %; en mujeres de 24,2 % y en hombres de 14,4 %, mientras que en el año 2016 fue de 19,9 %, en mujeres fue de 24,7 % y en hombres de 14,9 %. Observándose un aumento histórico en la obesidad de 1975 al 2016, de un 14,1 % en las mujeres, y de un 10,9 % en los hombres Para el año 2018 la obesidad en adultos fue de 25 %.⁽⁵⁴⁾

Según la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2018 (ENSANUT), la obesidad en el país inicia desde los primeros años de vida con prevalencias de alrededor del 5 % en niños de 5 a 11 años de edad, siendo la población del sector urbano la más afectada⁽⁴⁾, siendo estimada como porcentaje de grasa a través de diferentes métodos antropométricos, desde el espesor del pliegue cutáneo, hasta el más utilizado, el IMC, el cual nos permite identificar la obesidad general valores mayores o iguales a 30.⁽⁵⁴⁾

El desarrollo de la obesidad está relacionado con una malnutrición por exceso, otorgada por una mayor ingesta de carbohidratos y azúcares, y un estilo de vida sedentaria, con baja actividad física.⁽⁵⁴⁾ es decir un desequilibrio entre consumo y gasto de energía, y en un menor porcentaje se considera que es consecuencia de anomalías neurogénicas o factores genéticos⁽⁵⁵⁾. La obesidad se caracteriza por ser una patología en donde el cuerpo permanece en un estado inflamatorio (lipoinflamación) relacionándola a múltiples complicaciones.

González-Muniesa et al., (2017), menciona que la incidencia y prevalencia de la obesidad han ido en aumento en los últimos 30 años, acarreado consecuencias colectivas, por el costo económico de enfermedad, considerando el desarrollo de enfermedades crónicas no transmisibles⁽²⁸⁾.

Como parte de las múltiples tendencias de las medicinas alternativas para tratar esta problemática de las personas con sobrepeso y obesidad se han divulgado artículos sobre el empleo de la auriculoterapia, trofoterapia, fitoterapia, geoterapia, la regulación de la dieta y el ejercicio físico.⁽²⁹⁾

Dentro de la medicina complementaria, además de la medicina tradicional, se encuentra ubicada la auriculoterapia, tratamiento que se aplica en la oreja de la persona independientemente del sexo y edad, para el que se utilizan semillas, balines, tachuelas, agujas e incluso estimulación eléctrica. Esta técnica propia de la tradicional china, se ha aplicado para el control del peso corporal en

diversos ensayos clínicos. Asimismo, se ha indicado la práctica regular del ejercicio físico para disminuir y controlar el peso corporal como parte de actividades de intervención en el cambio de estilo de vida. ⁽³⁰⁾

Con lo antes mencionado, para el presente estudio se considera la obesidad como un problema de investigación, tema relevante para la profesión de la Naturopatía por su aporte al desarrollo de hábitos saludables en la población, que contribuyan a la prevención de enfermedades crónicas metabólicas asociadas a la obesidad.

1.1. JUSTIFICACIÓN.

La presente investigación, tiene la finalidad de analizar los efectos de la aplicación de auriculoterapia para el tratamiento de la obesidad en pacientes de entre 26 a 40 años de la parroquia de San Antonio, Imbabura, dada la alta prevalencia de enfermedades crónicas metabólicas asociadas a esta condición las cuales disminuyen de manera significativa la calidad de vida de la población

La obesidad es un problema de salud pública, mundial. Considerada una enfermedad sistémica, multiorgánica, metabólica e inflamatoria crónica, ocasionada por el exceso de tejido celular subcutáneo, asociada con un mayor riesgo de morbilidad y mortalidad por ciclos vitales, en todas las edades. Los efectos negativos que tiene esta condición abarcan las esferas mental, física y social dado que el sobrepeso y la obesidad aumentan el riesgo de desarrollar además trastorno depresivo mayor y ansiedad, hipertensión arterial, cáncer, enfermedades coronarias, enfermedad vascular periférica, diabetes tipo 2, demencia y enfermedad cerebrovascular ⁽¹⁶⁻²¹⁾.

En el Mundo la obesidad ha aumentado de forma alarmante alrededor de un tercio de la población en el mundo padece de sobrepeso u obesidad haciendo de esta entidad clínica uno de los principales problemas para la salud pública para todos los países ⁽⁵⁾.

Esto hace necesario desarrollar estrategias para el tratamiento, control y prevención del sobrepeso, la obesidad y sus complicaciones. Dada la baja adherencia a los tratamientos para la obesidad (menor al 20%) ⁽¹¹⁾. La auriculoterapia ha sido propuesta como una importante alternativa terapéutica en estos casos y su uso se ha difundido en el mundo contemporáneo entre los profesionales de salud sobre todo en aquellos países que integran la medicina alternativa y complementaria en los sistemas de salud.

La medicina alternativa tiene un enfoque no invasivo, a diferencia de la medicina convencional, contribuyendo así a la disminución de la dependencia a fármacos, por lo que el tratamiento

propuesto en este estudio, no demanda efectos secundarios y resulta ser de fácil adherencia para los pacientes pues se enfoca en el tratamiento de los puntos auriculares relacionados con el control de la ansiedad, el apetito, la saciedad y aspectos emocionales que normalmente les resulta difícil controlar; acompañado de cuidados nutricionales y asesorías para no solo intervenir sino educar a la población de estudio.

Los resultados que arroja este trabajo son un referente para la toma de decisiones clínicas sobre el uso de la auriculoterapia en los tratamientos de sobrepeso y obesidad.

La realización de esta investigación es importante pues permitió conocer los efectos de la auriculoterapia para el tratamiento del sobrepeso y la obesidad, además de contribuir a fomentar el uso de la medicina alternativa como un proceso de intervención en poblaciones urbanas de la provincia que desconocía esta propuesta terapéutica.

Considerando a la presente investigación como un aporte para la sociedad, de tal forma que las personas intervenidas cuenten con un tratamiento libre de procesos incómodos que fluyan a la par con los cambios en su estilo de vida que a larga les permita mejorar su condición de salud.

1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

¿Cuáles son los efectos de auriculo-terapia en el tratamiento de la obesidad en pacientes de entre 26 a 40 años de la parroquia de San Antonio, Imbabura?

1.2. OBJETIVOS

1.3.1 OBJETIVO GENERAL

Analizar los efectos de la auriculo-terapia en el tratamiento de la obesidad en pacientes de entre 26 a 40 años de la parroquia de San Antonio, Imbabura, con la finalidad incidir en la prevención de enfermedades crónico metabólicas asociadas a la obesidad y aportar al conocimiento de esta técnica de tratamiento alternativa.

1.3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Identificar el grado de sobrepeso y obesidad que presentan los pacientes de entre 26 a 40 años que acuden a la Farmacia Económica de la Parroquia San Antonio de Ibarra de la provincia de Imbabura.

- Determinar los puntos o zonas de la auriculo-terapia que contribuyen al tratamiento de la obesidad.
- Describir los efectos de la de auriculo-terapia en el tratamiento de la obesidad en pacientes de entre 26 a 40 años que acuden a la Farmacia Económica de la Parroquia San Antonio de Ibarra de la provincia de Imbabura

CAPITULO II: MARCO TEÓRICO

En este acápite se expondrá el marco conceptual en el cual se desenvuelve el problema del sobrepeso y la obesidad, su definición, impacto epidemiológico, criterios diagnósticos y la forma en la cual se entiende el problema desde la medicina tradicional china.

2.1 Obesidad

Es una enfermedad crónica, compleja, en la cual confluyen múltiples factores de riesgo de tipo genético, social, cultural, psicológico y medioambiental ⁽²²⁾. El sobrepeso y la obesidad están representados por una acumulación de grasa anormal o excesiva en el cuerpo, generalmente se les asocian serias comorbilidades que preocupan a la comunidad médica y científica en todo el mundo, precisamente la obesidad es vista como una problemática que se ha convertido progresivamente en un significativo desafío de salud pública. ⁽³¹⁾

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define que la obesidad es una enfermedad crónica, caracterizada por el aumento de la grasa corporal, asociada a un mayor riesgo para la salud de la población de todas las edades, esta problemática debido a la acumulación de grasa y aumento de peso, que se vincula con pobres practicas dietéticas y estilos de vida sedentarios que la sociedad acepta como normales, lo que incrementa el riesgo de desarrollar enfermedades cardiovasculares y crónico metabólicas además de reducir la calidad de vida.⁽⁵⁶⁾

Se presume que alrededor del existen más de 340 millones de personas obesas por cada billón de pacientes con peso elevado, y de ellas 2.6 billones de decesos asociados a esta condición. (OMS, 2021) ⁽⁷⁾. Esta condición no hace distinciones entre regiones geográficas ni estrato socioeconómico, sin embargo, su impacto es tal, que la (OMS) hizo un llamado a considerar esta entidad como pandemia y enfocar esfuerzos para su investigación y control ^(2, 3).

La obesidad constituye un factor de riesgo para el desarrollo de condiciones comórbidas con serias consecuencias para la calidad de vida de la población además de las consecuencias socioeconómicas. En la misma línea Gómez et al., (2020) expone que la obesidad es una condición multifactorial en la que confluyen factores genéticos metabólicos, neuroendocrinos y socioambientales que se comportan como determinantes en la aparición de la misma, sin embargo, no ha sido fácil establecer asociaciones entre la ingesta individual de alimentos (o grupos de alimentos) y el estado de peso como también de la regulación del balance energético y el

almacenamiento de grasa, que puede verse afectado además por la epigenética individual y la microbiota intestinal. ⁽³⁴⁾

2.1.1 Epidemiología

La frecuencia de presentación de la obesidad en el mundo es tan alta que desde la OMS se ha etiquetado la "epidemia de la obesidad" ⁽³⁾. En los países occidentales en las últimas décadas se ha observado un aumento de la prevalencia de la obesidad sin distinción por sexo, grupo etario, raza o nivel socioeconómico. En relación a los países de América Latina, en el 2016, el mayor porcentaje de mujeres obesas se encontró en: República Dominicana (35,4 %) y México (34,0 %), seguidos de Chile, Uruguay, Cuba y Costa Rica; y en relación a los hombres fueron: Argentina (28,2 %), Uruguay (25,8 %), Chile (25,7%) y México (25,1 %) ⁽⁸⁾.

Ecuador, presentó una prevalencia de obesidad de 25,6 % en las mujeres, ocupando el puesto 15 de 20 países, y una prevalencia de obesidad de 15 % en los hombres, ocupando el puesto 19 de 20 países ⁽³²⁾

2.1.2 Clasificación de la obesidad según el índice de masa corporal

La clasificación actual de Obesidad propuesta por la OMS está basada en el Índice de Masa Corporal (IMC), el cual corresponde a la relación entre el peso expresado en kilos y el cuadrado de la altura, expresada en metros. De esta manera, las personas cuyo cálculo de IMC sea igual o superior a 30 kg/m² se consideran obesas ⁽²⁾ El exceso de peso corporal comparado con la talla del individuo, se considera sobrepeso mientras que la obesidad hace referencia al exceso de grasa corporal. El índice de masa corporal es el indicador empleado para la diferenciación de estos trastornos de peso: mayor a 25 kg/m² es sobrepeso y mayor a 30 kg/m² es obesidad. ⁽⁴⁾.

Tabla 1. Clasificación de la obesidad según el índice de masa corporal

Clasificación	Índice de masa corporal
Normal	18-24,9 kg/m ²
Sobrepeso	25-29,9 kg/m ²
Obesidad grado I	30-34,9 kg/m ²
Obesidad grado II	>35 kg/m ²

2.1.3 Causas de la obesidad:

La causa fundamental de la obesidad es un desequilibrio energético entre calorías consumidas y calorías gastadas. Se ha visto una tendencia universal a tener una mayor ingesta de alimentos ricos en grasas, sal y azúcares, pero pobres en vitaminas, minerales y otros micronutrientes. ⁽³³⁾

Otro aspecto de relevancia para la presencia de la obesidad es la disminución de la actividad física producto del estilo de vida sedentario debido a la mayor automatización de las actividades laborales, los métodos modernos de transporte y de la mayor vida urbana. Por lo tanto, podemos considerar a la obesidad una enfermedad crónica, multifactorial en su origen y que se presenta con una amplia gama de fenotipos ⁽³³⁾

De acuerdo a los estudios realizados muchos de los casos las personas que sufren de obesidad sostienen que esta condición se presenta también debido a la poca importancia que les prestan a los nutrientes de los alimentos que ingieren y al tiempo que dedican para las comidas.

A raíz del aislamiento por pandemia, la actividad física fue reemplazada por otras actividades de ocio, en gran parte por los medios electrónicos y las redes sociales, a los cuales los niños tienen acceso. Así, a diario, el 84,4 % de los niños dedica entre 1 h a 5 h a estos medios, además, se resalta el hábito de los hogares 36,4 % de mirar televisión durante la ingesta de alimento, factores que fomentan el desarrollo de obesidad y sobrepeso en los niños ⁽⁶⁾

2.1.4 Criterios diagnósticos

El método más empleado es con cálculo del índice de masa corporal. Este se obtiene de la relación entre el peso del individuo con la talla elevado al cuadrado (peso/talla²). El índice de masa corporal se mantiene constante en los adultos y por este motivo ha podido estandarizarse y tenerse como elemento de importancia diagnóstica. Otra medida utilizada con frecuencia es el perímetro de la cintura que obtiene de la medición desde cada una de las crestas iliacas, en mujeres se acepta que este es normal cuando es menor a 80 cm y en hombres cuando es menor a 90 cm ⁽³⁵⁾

Empezando en 25.0, cuanto más alto es su IMC, mayor es su riesgo de presentar problemas de salud relacionados con la obesidad.

Estos rangos de IMC se usan para describir niveles de riesgo.

Pre obesidad/ Sobrepeso: si el IMC es de 25.0 a 29.9

Obesidad tipo I (de bajo riesgo), si el IMC es de 30 a 34.9

Obesidad tipo II (riesgo moderado), si el IMC es de 35 a 39.9

Obesidad Tipo III (de alto riesgo), si el IMC es igual o mayor a 40

2.1.5 Consecuencias de la obesidad

La obesidad y sobrepeso se define en la actualidad como aumento de grasa en el perímetro abdominal, lo cual tiene serias repercusiones para la salud. ⁽⁷⁾ El incremento del sobrepeso y la obesidad está relacionado con el desarrollo de enfermedades crónico metabólicas como: diabetes, arteriosclerosis, dislipidemias o hiperlipidemias entre otras. En los niños el sobrepeso y la obesidad generan problemas respiratorios, aumentan el riesgo de fracturas, y propensión temprana a desarrollar las enfermedades previamente mencionadas.

2.1.6 Aproximación terapéutica

Los tratamientos empleados para el tratamiento de la obesidad y que tienen algún tipo de evidencia se presentan a continuación.

Tabla 2. Tratamientos empleados desde la medicina occidental en el tratamiento de la obesidad

Tratamiento	Grupos tratamiento	Peso perdido	Referencia
Ejercicio	Cualquier severidad	Hasta 4 kg mes	51
Intervención psicológica	Cualquier severidad	Hasta 3,3 kg mes	52
Dieta baja en grasas	Cualquier severidad	Hasta 4 kg mes	53
Dieta baja en carbohidratos	Cualquier severidad	Hasta 4 kg mes	53
Dieta hiperproteica	Cualquier severidad	Hasta 5 kg mes	54
Ribonabant	Obesidad leve y moderada	4,7 kg	55
Sibutramina	Obesidad leve y moderada	4,2 kg	55
Orlistat	Obesidad leve y moderada	2,9 kg	55
Cirugía bariátrica	Obesidad moderada y severa		56

2.1.7 Aproximación terapéutica desde la medicina tradicional china

La aproximación terapéutica de la obesidad desde la Medicina Tradicional China depende del diagnóstico sindromático y de los patrones de disarmonía presentes para cada individuo, por lo tanto, el tratamiento se enfoca en resolver el patrón específico en desequilibrio y no un único protocolo de tratamiento para el diagnóstico de obesidad como sucede en la medicina occidental.
(36)

Para la medicina tradicional china la obesidad es una enfermedad que se manifiesta de manera lenta y progresiva según los diferentes patrones en disarmonía, de manera que los patrones pueden ser de exceso o de deficiencia; el patrón inicial es una deficiencia de Qi y una deficiencia de Yang que afecta en forma sucesiva los diferentes órganos Zang fu y permite el acumulo de humedad y flema entre la piel y los músculos (37-38).

Con patrón de deficiencia están:

Deficiencia de Qi de bazo y estomago

Deficiencia de Qi esencia y de riñón

Deficiencia de Qi en los Jiaos

La deficiencia de Qi combinada de estómago y bazo, así como deficiencia de Yang de bazo lleva a la formación de humedad y flema. Los síntomas asociados son distensión y llenura estomacal, inapetencia, heces blandas, obesidad física, desgana de hablar, sudoración al moverse al mínimo, aversión al frío, hinchazón facial y de los miembros, anorexia, cansancio psíquico, preferencia por dormir, orina clara y abundante; la lengua es pálida, con escasa saburra blanca, el pulso es débil y deficiente (38).

En patrones de excesos se pueden identificar (39, 40):

Humedad y flema en bazo y estómago. Se presenta con obesidad física, apetito excesivo, preferencia por comida dulce y grasosa, opresión torácica y gástrica, cansancio, aversión al calor, lengua hipertrófica con capa gruesa y húmeda, pulso de cuerda y resbaladizo.

Hiper funcionamiento del yang en Jiao medio. Se presenta en pacientes con obesidad primaria debida a exceso en ingesta de alimentos particularmente dulces el cual afecta bazo, aumenta el

número de células grasas en número y cantidad con acúmulo de humedad. Se caracteriza por manifestaciones clínicas como hiperfagia, sensación de hambre, aumento de la masa corporal, dilatación abdominal, estreñimiento, piel delgada, y pulso difícil de encontrar. ⁽³⁶⁾

Estasis de Sangre. Es observada en pacientes con obesidad secundaria o hereditaria y se manifiesta como un paciente con forma corporal gruesa, dolor pecho, palpitaciones, vértigo, tinitus, mareo, la piel es delgada y amarilla, lengua rojiza y pulso débil y “evasivo”. ⁽³⁶⁾

Estancamiento de Qi de Hígado y en Jiaos. El estancamiento de Qi en Hígado se caracteriza por depresiones e irascibilidad, impaciencia, respuestas emocionales exageradas, dolor opresivo en hipocondrios y costillas. Al invadir estómago y bazo se producen diarreas y dolor distensivo, alteración en el flujo de Qi en los jiaos que hace aumentar la humedad y acumulación de flema.

Calor en estomago e intestinos. Se caracteriza por sensación de ardor y fuego en región epigástrica, reflujo ácido, sed con preferencia por bebidas frías, apetito voraz y mucha hambre, vomito, constipación y orina amarilla y escasa, lengua roja con saburra amarilla, pulso rápido. ⁽³⁶⁾

Desde el punto de vista de la Medicina Tradicional China la Obesidad es una condición de exceso Yin, generada por una condición de deficiencia de Qi de Bazo el cual no puede transformar ni trasportar el alimento acumulándose en forma de humedad fría (más fluida) o flema (más densa) ⁽²⁰⁾.

Desde el enfoque de esta medicina una constitución débil, puede favorecer la aparición de enfermedades, cuando hay compromiso del bazo, la persona es sensible a la humedad y mucosidad, entre las enfermedades asociadas a una constitución débil están:

- Deficiencia de yang de riñón que lleva a la deficiencia de Qi de Bazo, ya que no se nutre bien.
- Comer en exceso alimentos de naturaleza fría que debilitan el Qi del Bazo y producen humedad: azúcar, dulce, trigo, derivados (pan, bollería), helados, plátanos, lácteos, crudos.
- Cenar en exceso.
- Falta de protección, amor, cariño o afecto (nutrición afectiva), tiene que ver con el elemento tierra (Bazo/Estomago)

Además de lo anteriormente mencionado este sistema médico concibe a la obesidad como una manifestación propia de una alteración del Qi y de la sangre con un desorden del Qi defensivo al que contribuye la deficiencia del Qi primario en el San jiao. Los cambios patológicos también están fundamentalmente relacionados con una disfunción del bazo y el estómago. ⁽³⁸⁾

Esta concepción cosmológica determina un modelo de enfermedad basado en la ruptura del equilibrio, y del tratamiento de la misma en una recuperación de ese equilibrio fundamental. Por lo tanto, los principios de tratamiento general de acuerdo al patrón de desarmonía serían la dispersión de la flema y humedad, tonificar Qi de bazo, estómago, riñón, e intestinos; promover el metabolismo del agua regulando riñón y el flujo de los jiaos, quitar el calor de estómago e intestinos, mover el estancamiento de Qi en hígado, regular y tonificar la sangre y promover el Qi defensivo ⁽³⁷⁻³⁸⁾.

En la medicina tradicional china, la persona es vista de forma integral, es decir que se concibe al ser humano como una globalidad tomando en consideración todas las dimensiones que lo conforman en interacción tanto con su entorno natural como social. Esto quiere decir que toma en cuenta causas de la enfermedad considerando también su contexto y no únicamente una patología o enfermedad ⁽¹²⁾.

Este sistema médico, estudia al organismo humano, no solo con un criterio analítico y estático, sino tomando en cuenta las funciones de cada órgano (Zhang/fu) que se hallan formando sistemas y microsistemas para su evolución y cambio ⁽¹²⁾

Las técnicas de tratamiento de la obesidad varían de acuerdo a los principios de tratamiento, no hay una fórmula matemática y única de manejar la obesidad, debe hacerse de acuerdo a los patrones identificados, y con herramientas como la acupuntura corporal con aguja, la electro acupuntura, la digitopuntura, la moxibustión, acupuntura con catgut residual, hidro acupuntura y homeosineatría (utilizando compuesto homeopáticos que potencian los efectos de la acupuntura), la auriculoterapia con semillas, chinchetas o emplastos, martillo de ciruelo. El presente estudio se centra en la auriculoterapia como tratamiento para la obesidad, pero sería interesante realizar protocolos individuales de acuerdo a los parones que se identifiquen y la presencia de enfermedades concomitantes ⁽³⁷⁾.

2.2 Auriculoterapia

Es una técnica de tratamiento en la cual la superficie externa de la oreja o aurícula es estimulada (con agujas, semillas, balines de cobre, acero, oro, plata, chinchetas, magnetos, laserpuntura, hidroacupuntura) con el objeto de aliviar patologías en otras regiones del cuerpo. Sé cree que la acupuntura estimula el sistema nervioso, influyendo en la producción de sustancias, hormonas y neurotransmisores, responsables de la activación en el cuerpo de la autorregulación del sistema homeostático, estimulando el sistema natural de curación físico y emocional ⁽²⁰⁾

La auriculoterapia es una técnica que utiliza puntos situados en el pabellón auricular (oído externo). Es conocida también como medicina auricular la cual se utiliza para tratar adicciones y trastornos internos con excelentes resultados, es que es un proceso seguro no invasivo, no tiene efectos secundarios conocidos. ⁽²¹⁾

La auriculoterapia es una forma de medicina complementaria que se basa en la estimulación de puntos específicos en la oreja para promover la curación y aliviar diversos síntomas y trastornos de cuerpo, se considera una forma de acupuntura ya que los puntos de la oreja corresponden a diferentes partes del cuerpo y se cree que están conectados a diversos canales de energía, a la vez es considerada segura cuando se realiza por profesionales capacitados y puede ser una opción terapéutica de la medicina alternativa para el alivio y manejo del estrés, ansiedad, obesidad, ya que en si la sociedad se ha visto cansada de la medicina ortodoxa que en varias ocasiones son un alivio para sus malestares pero afectan a otro órganos. ⁽³⁶⁾

2.2.1 Origen de la auriculoterapia

La auriculoterapia se originó en la antigua medicina tradicional china y ha sido utilizada durante siglos en diversas culturas, se cree que al estimular los puntos de la oreja se pueden desbloquear canales de energía y restaurar el equilibrio del cuerpo, esta estimulación se puede realizar de varias maneras como la aplicación de agujas finas, presión sobre los dedos, el uso de dispositivos de electropuntura o la colocación de semillas en los puntos de la oreja.

La fecha exacta de su origen no está claramente documentada, pero se cree que ha sido practicada durante más de 2 500 años. El médico francés Paul Nogier es considerado uno de los principales impulsores de la auriculo terapia moderna, en la década de 1950. Nogier comenzó a investigar en relación a la oreja y el cuerpo humano después de observar cicatrices en la oreja un paciente que

coincidían con la ubicación del dolor en la espalda, esto lo llevo a desarrollar un mapa detallado de los puntos auriculares y establecer las bases de la auriculo terapia moderna.

A partir de estos descubrimientos de Nogier la auriculo terapia ganó popularidad en Europa y luego se extendió a otras partes del mundo, contribuyendo así para que en la actualidad se practique en diversos entornos y sea de gran ayuda para varios tratamientos. ⁽⁴¹⁾

Esta técnica constituye una opción de tratamiento inocua, que ofrece a los pacientes regular nuevamente su metabolismo y auxiliarlos en el control de esta enfermedad sin riesgo de sufrir desordenes sistémicos graves, además de ser barata y, por tanto, accesible a los recursos económicos de la mayoría de la población.

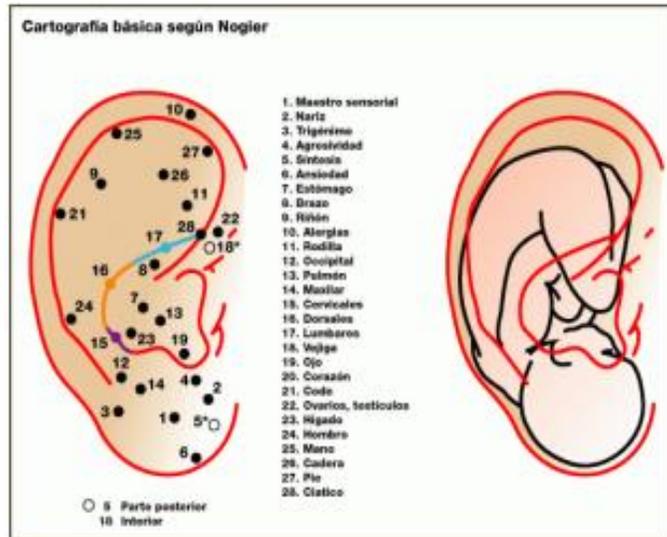
2.2.2 Teorías de la auriculoterapia

En la actualidad existen 3 principales teorías:

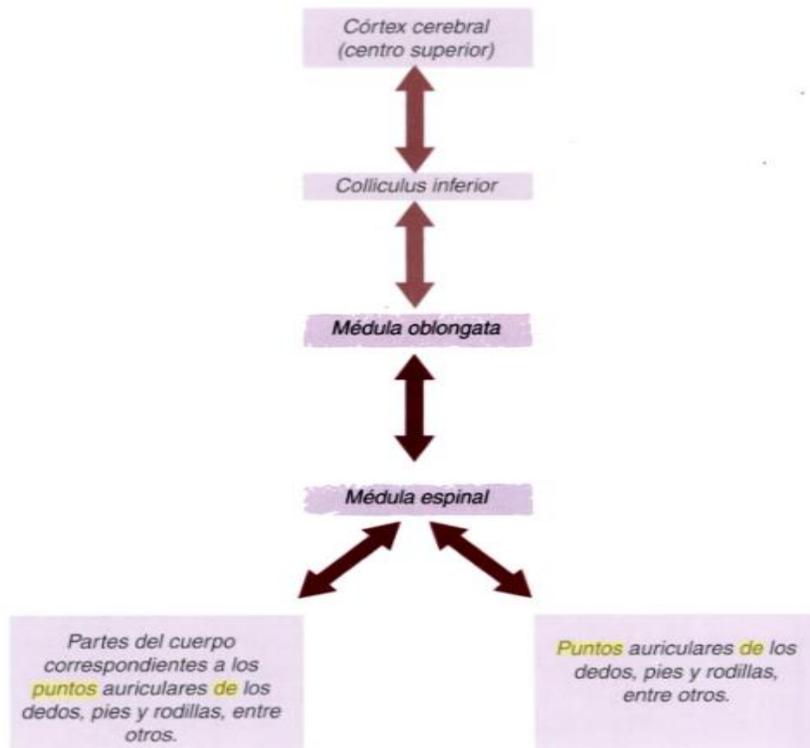
- Teoría de reflejo homuncular
- Teoría del reflejo delta
- Teoría de los meridianos

Teoría de reflejo homuncular: ofrece una explicación para la relación entre el cuerpo y la aurícula. En la oreja se presentan los puntos de reflejo de los diferentes órganos, vísceras y sistemas corporales. ⁽²⁵⁾ Nogier llegó a la conclusión de que la oreja es un homúnculo del cuerpo humano similar a la forma de un feto invertido cabeza abajo. Siendo así esta teoría ofrece una explicación para las relaciones homeopáticas entre la oreja y el cuerpo.





Teoría del reflejo delta: esta teoría fue formulada en el año 1970 por un conocido Dr. Llamado Cho, el cual desarrolló una combinación de acupuntura corporal y auricular que tenían relación con la estimulación auricular eléctrica de los puntos somáticos.



Teoría de los meridianos: se desarrolló en china, el descubrimiento de las relaciones existentes entre la oreja y el cuerpo ocurrió previamente a la aplicación y practica de diagnóstico y tratamiento auricular. ⁽²⁵⁾

Al igual que con la acupuntura corporal, la estimulación de puntos auriculares ha mostrado en estudios de resonancia magnética funcional, modificaciones en la actividad cerebral en regiones de la corteza somato sensorial que manejan la información de otros sitios diferentes del cuerpo (por ejemplo, las manos, codos, rodillas, pies). Es decir, la estimulación de regiones auriculares específicas produce modificaciones en la forma de procesar la información de otras regiones diferentes del cuerpo ⁽⁴²⁾.

Otro mecanismo importante mediante el cual se explica la actividad de la auriculoterapia es el relacionado con el procesamiento de la información a nivel del tálamo. Al estimular un punto o región auricular, la información es transmitida por las fibras nerviosas aferentes de conducción rápida y lenta. Esta información es integrada y transmitida hasta el sistema nervioso central en la región del tálamo donde nuevamente esta información es integrada. ⁽³⁶⁾

La información es transmitida desde el tálamo hasta la corteza cerebral desde donde se genera una respuesta con modificaciones fisiológicas. En ese sentido se ha mostrado como esta estimulación produce modificaciones que van desde los sistemas analgésicos endógenos, contracción muscular hasta el funcionamiento del flujo sanguíneo vía control simpático ⁽⁴³⁾.

En ese sentido se ha mostrado como esta estimulación produce modificaciones que van desde los sistemas analgésicos endógenos, contracción muscular hasta el funcionamiento del flujo sanguíneo vía control simpático ⁽⁴³⁾. Se ha examinado también el funcionamiento de los puntos auriculares en pacientes con enfermedades. Un avance importante en este campo fue la identificación de los puntos auriculares reactivos. La reactividad de un punto se define como sitios sensibles a la palpación y que permiten una conductividad de por lo menos 50 microamperios.

Se ha visto que las personas muestran un patrón diferente de puntos reactivas que varía según la enfermedad o padecimiento que tienen. Igualmente, al hacer la comparación entre enfermos y sujetos sanos, se encuentra que hay una mayor proporción de puntos reactivos en la enfermedad que en su ausencia ⁽⁴⁴⁾.

2.2.3 Auriculoterapia para el tratamiento de la obesidad

La auriculoterapia como tratamiento para el sobrepeso y obesidad ha sido ampliamente usada y reconocida como efectiva, se usan diferentes técnicas y puntos algunas veces como protocolos estandarizados con puntos generales de tratamiento y otras, respetando los principios de tratamiento de acuerdo a los patrones de disarmonía presentes en cada individuo. ⁽³⁶⁾

Se usan diferentes técnicas e implementos como las semillas de *vaccaria pyramidata*, balines de acero, oro, plata, cobre o magnéticos, agujas intradérmicas o chinchetas, magnetos, laserpuntura, electroacupuntura, hidroacupuntura entre otras son técnicas usadas en los tratamientos en ocasiones con aplicación única una vez a la semana, otras con retención intradérmica o con adhesivos con frecuencias y puntos que varían de acuerdo a los protocolos adoptados ⁽⁴⁵⁾

Los puntos de auriculoterapia más usados son: shenmen, boca, estomago, bazo, hígado, punto de hambre, endocrino, sanjiao, pulmón, cerebro con semillas, a veces con chinchetas particularmente en punto de hambre, sanjiao, shenmen, endocrino, y bazo o estómago. También se pueden hacer emplastos de clavo y corteza de casiao que se colocan en los puntos de auriculoterapia ⁽³⁷⁾.

2.2.4 Puntos de acupuntura utilizados para el tratamiento de la obesidad

Los puntos a seleccionar pueden clasificarse como dominantes y secundarios de acuerdo al objetivo del tratamiento como, por ejemplo:

Hiper funcionamiento de Yang del Jiao medio los dominantes sería: Ren 12, E36, V21, B4 que pueden ser puncionados o moxados y los secundarios serian V20, B6, IG4, y PC6. ⁽³⁷⁾

En Estancamiento de humedad y flemas se podrían considerar puntos dominantes V20, V22, H13, E40, B9 y B6. Los puntos secundarios serían V21, Ren 12, E43, Du4, V23. ⁽³⁸⁾

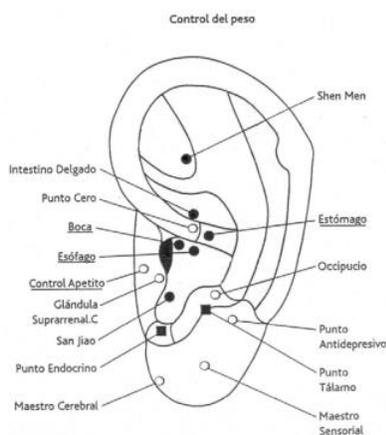
En bloqueo de Qi por estancamiento de sangre los puntos principales serían V15, V18, Ren 15, PC6 y E36. Y los puntos secundarios V13, Ren17, Du2, IG11, H14 ⁽³⁸⁾.

La electroacupuntura ha sido usada en protocolos en puntos como E25, Ren6, E44, E34, Ren12, y E40 combinado con auriculoterapia. También con electroacupuntura se pueden seleccionar E21, B4 apoyado con agujas intradérmico a 1cm. También se utiliza B15, Ren 15, E40, E25 con electroacupuntura o con puntos con catgut cromado ⁽³⁷⁾.

Uno de los modelos que mejor explica los mecanismos de acción de la auriculoterapia es el modelo holográfico de los microsistemas. Este modelo fue utilizado en principio en el área de la neurobiología para explicar la forma en la cual se forma y codifica la memoria en las neuronas; la memoria es el resultado de la formación de una imagen de la memoria total que tiene cada neurona y que sólo adquiere sentido cuando funcionan en su conjunto ⁽⁴³⁾.

Aunque este modelo es especulativo, es congruente con la perspectiva de la medicina tradicional china de que cada órgano del cuerpo está relacionado con otros sitios específicos del cuerpo. En ese sentido el cuerpo se entiende como un todo interconectado en el cual todo lo que ocurre tiene repercusiones con las demás partes de la red u órganos del cuerpo.

Los puntos de auriculoterapia más usados son: shenmen, boca, estómago, bazo, hígado, punto de hambre, endocrino, sanjiao, pulmón, cerebro con semillas, a veces con chinchetas particularmente en punto de hambre, sanjiao, shenmen, endocrino, y bazo o estómago. También se pueden hacer emplastos de clavo y corteza de casiao que se colocan en los puntos de auriculoterapia ⁽³⁷⁾.



2.2.5 Integración con la medicina occidental

La evidencia experimental sobre los mecanismos fisiológicos que explican el funcionamiento de la auriculoacupuntura desde la medicina occidental es escasa, pero la literatura científica recoge algunos estudios tendientes a esclarecer estos mecanismos.

Se ha propuesto que las estimulaciones auriculares de los puntos de acupuntura se traducen en una información que se transmite por vía vagal hasta el tejido adiposo y desde allí, vía señales

endocrinas, se estimula la actividad del centro de la saciedad y disminución del centro del apetito lo cual, a largo, resultaría en pérdida de peso ⁽⁴⁷⁾.

Un estudio mostró que en los puntos de acupuntura de sujetos obesos existen diferencias significativas en la cantidad de óxido nítrico y en la expresión del óxido nítrico sintetasa ⁽⁴⁸⁾. Se han descrito efectos sobre el sistema nervioso autónomo que se producen luego de tratamientos de auriculoterapia como reducción del tamaño de la pupila, sed, distensión abdominal y nicturia ⁽⁴⁹⁾.

También se ha descrito un aumento en la temperatura de los puntos de acupuntura en pacientes obesos que han perdido peso luego del tratamiento de acupuntura. Esto podría ser debido a la modificación sobre la actividad simpática y al mejoramiento en el flujo de energía a través de esos puntos ⁽⁵⁰⁾. La estimulación del punto de acupuntura produce un aumento en los niveles de serotonina en la sangre y en el sistema nervioso central, los niveles de beta endorfinas y los niveles de encefalina.

El aumento en la señal de la serotonina en el tubo digestivo produce aumento del tono del musculo liso del estómago e incremento de la motilidad intestinal y en el sistema nervioso central se produce el aumento de la señal hacia el núcleo ventromedial, estas activaciones se relacionan con señales para la disminución del apetito ⁽⁵¹⁾. Resultados concordantes con el modelo que explica que los resultados del tratamiento de auriculoterapia en obesidad se deben a su actividad sobre el sistema nervioso autónomo.

2.2.6 Procedimiento para la aplicación de la auriculoterapia:

Para la aplicación de esta técnica de tratamiento es necesario tomar en cuenta los siguientes criterios:

- Limpiar muy bien la oreja antes de puncionar.
- Nunca penetrar el cartílago.
- Utilizar agujas muy cortas, que previamente se hayan esterilizado o semillas de cardo santo, chinchetas etc.
- Utilizar detector de puntos.
- Colocar las semillas por 7 días.

- Observar cuidadosamente la oreja en busca de lesiones e inflamación.

2.2.7 Duración del tratamiento

Las sesiones de auriculoterapia duran una media hora aproximadamente. En algunos casos puede requerir de varias sesiones para que se noten los efectos de esta técnica. Una vez más todo irá en función del paciente y el problema de salud que necesite tratar. También depende de los resultados que busquemos (mejoría, solucionar la dolencia, etc.)⁽²⁴⁾

No obstante, lo que se recomienda es darse una sesión de auriculoterapia en la consulta del especialista, y que el paciente se marche con unas semillas haciendo presión en los puntos correspondientes en el pabellón auricular, de manera el estímulo de los puntos es continua mientras dura el tratamiento. Cuando pasan unos días, el propio paciente se quita las semillas o balines. Después debe ir nuevamente a la consulta, para que el profesional que le trata pueda valorar los resultados del paciente.⁽²⁴⁾

2.2.8 Contraindicaciones

La auriculoterapia no se puede aplicar a todo tipo de personas. La auriculoterapia en la oreja no está recomendada para pacientes que presenten síntomas de agotamiento o debilidad, así como tampoco para personas con cuadros graves de asma o hipertensión y mujeres embarazadas durante los dos primeros trimestres de gestación. Tampoco se recomienda su aplicación en menores de 7 años, y en pacientes con alergias al esparadrapo o que presenten enfermedades dermatológicas en el pabellón auricular.

CAPÍTULO III

3. DISEÑO METODOLÓGICO

El desarrollo de la investigación se cumplió utilizando el enfoque integrador o mixto. Citado enfoque utiliza un conjunto de procesos sistematizados, tanto empíricos -observación participante- como críticos -análisis crítico-. Implica la recolección de datos, tanto cuantitativos como cualitativos. Para su discusión se los integran para logran un mayor nivel de comprensión del fenómeno estudiado. (Hernández Sampieri y Mendoza, 2008). Se explicitan los tipos de investigación aplicados en los dos momentos.

Primer momento: Enfoque Cualitativo

3.1.1. Tipo de investigación

3.1.1.2.- Según el alcance: Descriptivo

En este alcance se describen cómo son y cómo se manifiestan los fenómenos y/o eventos. Precisan sus propiedades, características de personas, grupos, procesos, objetos. Para su desarrollo, las preguntas orientadoras fueron:

¿Los pacientes de entre 26 a 40 años que acuden a la Farmacia Económica de la Parroquia de San Antonio, Imbabura presentan sobrepeso u obesidad?

¿Cuáles son los riesgos de desarrollar enfermedades concomitantes asociados a la obesidad?

Se seleccionó el alcance descriptivo considerando su utilidad para mostrar con alta precisión las dimensiones del fenómeno estudiado, para el caso, los niveles de obesidad pacientes de entre 26 a 40 años que acuden a la Farmacia Económica de la Parroquia de San Antonio, Imbabura.

Este tipo de alcance exigió de la investigadora, definir la obesidad, los criterios diagnósticos de la misma, así como también los riesgos de desarrollar enfermedades crónico metabólicas asociadas a la obesidad. Además, se detallan aspectos específicos de la Medicina Tradicional china, considerando su relación con la terapia seleccionada, la Auriculoterapia.

3.1.1.3.- Según el Diseño: Narrativo

Se seleccionó el Diseño Narrativo ya que se recolectó datos sobre los pacientes de entre 26 a 40 años que acuden a la Farmacia Económica de la Parroquia de San Antonio, Imbabura, para describirlos y analizarlos. El interés recae en observar los comportamientos de los sujetos investigados, durante el tiempo de aplicación de esta terapia; primordialmente centrados en su índice de masa corporal. Se pretendió analizar una sucesión de acontecimientos que se generaron durante sus sesiones de trabajo y posteriormente, observar como reaccionaban después de aplicar sesiones de Auriculoterapia. Los datos se obtuvieron mediante la observación en las sesiones de clase y confrontando con los testimonios de los sujetos. Enmarcándolos en la división de los estudios narrativos propuestos por Mertens (2005), la investigación corresponde al Diseño Narrativo de Tópicos, que se enfoca en una temática, fenómeno o suceso. Para el caso, la investigación se centró en describir los beneficios de la auriculoterapia como tratamiento de la obesidad de los pacientes de entre 26 a 40 años que acuden a la Farmacia Económica de la Parroquia de San Antonio, Imbabura.

Segundo momento: Enfoque Cuantitativo

3.1.2.- Tipo de investigación

3.1.2.1.- Según el alcance: Descriptivo

Al igual que en el primer momento, se asumen un alcance Descriptivo, considerando que se recolectarán datos sobre cada una de las categorías, para el caso: Sobrepeso. obesidad grado I, obesidad grado II, Obesidad grado III

3.1.2.2.- Según el Diseño: Preexperimental

Según (Hernández Sampieri, Fernández, & Baptista, 2014) el diseño preexperimental implica trabajar con un solo grupo, donde la intervención y el grado de control son mínimos. Este tipo de investigaciones permiten hacer un primer acercamiento al problema de investigación en la realidad. Cabe mencionar que no se cumple con un diseño de mayor profundidad, dado que la institución donde se trabajó, no cuenta con un Comité de Ética que pueda supervisar y/o validar la aplicación de instrumentos. Además, considerando las limitaciones del tiempo, el número de sesiones que requiere la auriculoterapia, para evidenciar resultados más objetivos, es mayor al tiempo disponible para la ejecución del trabajo de investigación.

Los mismos autores (Hernández Sampieri, Fernández, & Baptista, 2014) explican que en la investigación de tipo preexperimental “no hay un grupo de comparación”, por tanto, se reafirma que se trabajó con un solo grupo donde la intervención y el grado de control fue mínimo. Sin embargo, si permitió un primer acercamiento al problema en la realidad. Esto implicó que, en las recomendaciones se sugiera aplicar los instrumentos y procesos a una muestra más significativa y/o realizar a futuro un diseño experimental puro donde se pueda tener grupos de comparación para medir equivalencias entre los resultados.

3.1.3 Población

Pacientes: 20 personas de entre 26 a 40 años que acuden a la Farmacia Económica de la Parroquia de San Antonio, Ibarra. Periodo comprendido entre marzo y junio de 2023.

3.1.3.1.- Muestra:

Criterio Muestral: El tipo de muestreo no probabilístico a conveniencia

Criterio de inclusión:

- Estar con datos de IMC en sobrepeso y obesidad fase 1 y 2
- Circunferencia abdominal mayor a 90 cm de perímetro abdominal
- Edad: entre los 26 – 40 años
- Sexo: hombre – mujer

3.2.3.2- Método de recogida de datos

Técnicas

Enfoque cualitativo: Observación científica: método científico universal y el más elemental de todos. Se realiza a través de la percepción dirigida hacia un objeto de estudio en sus condiciones naturales, a partir de objetivos previamente establecidos y mediante el empleo de medios científicos, consistentes en guías o protocolos de información y otros como vídeo, sonido, fotografía, entre otros.

Instrumento:

Historias clínicas: documento legal en donde se recoge la información de la historia de la enfermedad del paciente.

Instrumentos:**Enfoque cuantitativo:**

Para la medición del índice de masa corporal se realizó el cálculo del peso de los individuos (kg) dividido por la altura al cuadrado (m²) y el resultado se obtuvo en kg/m², el cual fue comparado con los valores del IMC establecidos por la OMS:

Clasificación	Valores (kg/m ²)
Delgadez severa	< 16,0
Delgadez moderada	16,0 – 16,9
Delgadez aceptable	17,0 – 18,4
Normal	18,5 – 24,9
Sobrepeso	25,0 – 29,9
Obesidad grado I	30,0 – 34,9
Obesidad grado II	35,0 – 39,9
Obesidad grado III	≥ 40,0

Fuente: Organización Mundial de la Salud (OMS, 2020).

Enfoque cualitativo: Observación, historias clínicas.

3.7. Formas de análisis de la información.

Después de la respectiva recolección de información, se procederá a un hacer un análisis estadístico e interpretación por medio de la codificación libre lo que nos permitirá realizar una interpretación objetiva y subjetiva de los resultados obtenidos.

Hipótesis

La auriculoterapia es una terapia de la medicina tradicional china que contribuye a la pérdida de peso en pacientes con sobrepeso.

CAPITULO IV

4. RESULTADOS

Los resultados del estudio se obtuvieron a partir del análisis de los datos levantados por medio del cálculo del Índice de Masa Corporal (IMC), cuyo objetivo radica en identificar la presencia de sobrepeso y obesidad tomando en consideración los parámetros establecidos por la OMS.

4.1. Características de la población de estudio

Se aplicó este instrumento a una muestra de 20 pacientes que acuden a la Farmacia Económica San Antonio de Ibarra, provincia de Imbabura, de los cuales 12 son mujeres y 8 hombres, cuyas edades oscilan entre los 26 y 40 años, mismos que además de estudiar, trabajan y realizan las tareas del hogar.

Tabla 3. Características e la población de estudio según género

N°	POBLACIÓN			GRADO DE OBESIDAD
	MASCULINA	EDAD	IMC	
1	Santiago Collaguazo	33	29	sobrepeso
2	PABLO VENEGAS	26	28	sobrepeso
3	CARLOS FARINANGO	29	29	sobrepeso
4	ROMEL RIVADENEIRA	38	29	sobrepeso
5	PABLO SANRACRUZ	33	31	obesidad grado 1
6	ROBERTH ALMEIDA	29	33	obesidad grado 1
7	ROBERTH MONTALVO	35	30	obesidad grado 1
8	LUIS VILLALVA	36	30	obesidad grado 1

N°	POBLACIÓN			GRADO DE OBESIDAD
	FEMENINO	EDAD	IMC	
1	LORENA PAEZ	38	26	sobrepeso
2	VALERIA PEREZ	28	27	sobrepeso
3	DANIELA VARGAS	31	29	sobrepeso
4	MARCELA MONTALVO	28	28	sobrepeso
5	LISETH TITO	33	27	sobrepeso
6	MAURA TERAN	38	39	obesidad grado 2
7	STEFANY ANDINO	35	35	obesidad grado 2
8	LEILA SANCHEZ	35	30	obesidad grado 1
9	CONSUELO MONTESDEOCA	34	31	obesidad grado 1
10	VERONICA CHASIQUIZA	33	31	obesidad grado 1
11	ISABEL MEJIA	33	30	obesidad grado 1
12	CECILIA NAVARRETE	40	31	obesidad grado 1

SEGÚN OBJETIVOS

4.2.1. Objetivo específico 1.

Identificar el grado de sobrepeso y obesidad que presentan los pacientes de entre 26 a 40 años que acuden a la Farmacia Económica de la Parroquia San Antonio de Ibarra de la provincia de Imbabura.

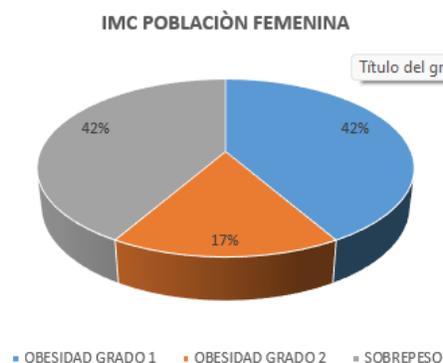


Figura 1: Grado de obesidad mujeres

Del total de participantes mujeres 42% tienen sobrepeso, 42% obesidad grado 1, y 17% obesidad grado 2

IMC POBLACIÓN MASCULINA

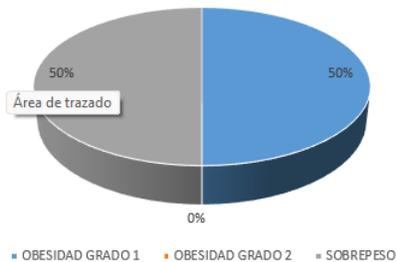


Figura 2: Grado obesidad hombres

Del total de participantes masculino 50% tiene sobrepeso, 50% obesidad grado 1, y 0% con problemas de obesidad grado 2

4.2.2. Objetivo específico 2.

Determinar los puntos o zonas de la auriculo-terapia que contribuyen al tratamiento de la obesidad. Para el tratamiento de los pacientes participantes en este estudio se determinaron los siguientes puntos:

- **Shenmen:** Supervisar la ansiedad, la furia, la frustración y la indecisión.
- **Boca:** Se utiliza para problemas de apetito y heridas en la boca
- **Estomago:** Para los que comen, aunque estén llenos.

Para control del apetito

- **Bazo:** para cambios hormonales o pacientes diabéticos.
- **Hígado:** para el tratamiento de trastornos de sangre, digestivos, síndrome premenstrual, lesiones de los tejidos blandos y mareos.
- **Punto de hambre:** favorece al estado emocional para llevar a cabo una buena alimentación
- **Endocrino:** Para el mal manejo de líquidos
- **Sanjiao:** favorece a la movilización de los depósitos de grasa
- **Pulmón:** adictos a la comida, singularmente chocolate y dulces

Por medio de estos puntos nos vamos enfocando en los problemas de cada persona, indistintamente cual sea la causa de su obesidad, ya que por medio de la medicina tradicional china se analiza al cuerpo humano de manera estructural.

4.2.3. Objetivo específico 3.

Describir los efectos de la auriculoterapia en el tratamiento de la obesidad en los pacientes que acuden a la Farmacia Económica San Antonio de Ibarra de la provincia de Imbabura

Para describir los efectos de la auriculoterapia en el tratamiento del sobrepeso y la obesidad que presentaron los participantes de la investigación, tomaremos en cuenta también el perímetro abdominal, el cual sirve para medir el riesgo de desarrollar enfermedades crónico metabólicas.

Tabla 4. Perímetro abdominal y riesgo de enfermedades crónico metabólicas

SEXO	CIR. ABDOMINAL	CIR. BRAZO	CIR. MUSLO	RIESGO DE ENFERMEDAD	CANTIDAD
FEMENINO	80 CM	25	75	NORMAL	0
	80-87CM	30	80	MODERADO	3
	88CM	35	85	ALTO	4
MASCULINO	94CM	35	80	NOMAL	0
	101CM	45	85	MODERADO	5
	102CM	55	90	ALTO	2

Los resultados mostraron que el 100% tanto de hombres como mujeres presentaron perímetros abdominales superiores a 80 centímetros, situación que aumenta el riesgo de presentar enfermedades crónico metabólicas, entre ellas diabetes mellitus, hipercolesterolemia, enfermedades cardíacas entre otras, que afectan gravemente la salud y la calidad de vida.

Para la aplicación de esta técnica de tratamiento se tomó en cuenta los siguientes criterios:

- Limpieza de la oreja antes de puncionar.
- No penetrar el cartílago.
- Utilizar chinchetas que previamente esterilizadas o semillas de cardo santo, etc.

- Utilizar detector de puntos.
- Colocar las semillas por 7 días.
- Observar cuidadosamente la oreja en busca de lesiones e inflamación.

Entre los efectos descritos y recogidos en las historias clínicas de los participantes en este estudio están: una disminución de la ansiedad por consumir alimentos dulces, grasosos, carbohidratos, etc. La técnica contribuyó también a evitar que los pacientes coman aun estando llenos, en varios otros de los efectos de la aplicación de esta técnica de tratamiento es la resolución de problemas emocionales como la falta de autoestima, el aislamiento producido por la obesidad.

Adicional a la aplicación de la auriculoterapia se recomendó el consumo de 2 litros de agua al día, además del consumo de alimentos nutritivos, y tener horarios adecuados para alimentarse.

En la siguiente tabla se muestran las medidas de circunferencia abdominal, de brazo y muslo de la población estudiada, como también el índice de masa corporal que evidencian la efectividad de la técnica en el tratamiento de la obesidad.

Tabla 5. Perímetro abdominal final de la población de estudio

SEXO	CIR. ABDOMINAL	CIR. BRAZO	CIR. MUSLO	RIESGO DE ENFERMEDAD	CANTIDAD
	80 CM	25	75	NORMAL	2
FEMENINO	80-87CM	30	80	MODERADO	4
	88CM	35	85	ALTO	1
	94CM	35	80	NOMAL	4
MASCULINO	101CM	45	85	MODERADO	3
	102CM	55	90	ALTO	0

Tabla 6. IMC inicial y final de la población masculina de estudio

IMC Inicial	IMC final	Diferencia
29	27	3
28	25	3
29	28	1
29	27	2
31	26	5
33	30	3
30	28	2
30	25	5

Tabla 7. IMC inicial y final de la población femenina de estudio

IMC Inicial	IMC final	Diferencia
26	25	1
27	26	1
29	25	4
28	27	1
27	24	3
39	35	4
35	30	5
30	26	4
31	29	2
31	28	3
30	26	4
31	27	4

En la población femenina hubo una disminución importante de 6 casos que lograron una reducción de 4 a 5 grados, lo que da cuenta de una reducción del riesgo de desarrollar enfermedades asociadas a esta condición.

CAPITULO V

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 CONCLUSIONES

- La población estudiada presenta sobrepeso y obesidad, que sumada a la acumulación de grasa en el perímetro abdominal incrementa el riesgo de padecer enfermedades crónicas metabólicas que suponen un deterioro en la calidad de vida y su bienestar.
- En los pacientes con sobrepeso y obesidad no sólo hay que preocuparse del peso corporal, sino también de los factores de riesgo que estos suponen, por lo que es necesario también evaluar el estado psicológico de las personas ya que son muy comunes la ansiedad y la depresión asociados a esta condición, como también el riesgo de aislamiento social ya que la sociedad impone ciertos estereotipos difíciles de cumplir que contribuyen a aumentar el riesgo de sufrir obesidad.
- La auriculoterapia como técnica de tratamiento coadyuvante para el control de peso es efectiva económica y de fácil aplicación que facilita la adherencia de los pacientes a los tratamientos, lo importante es tener conocimiento y dominio tanto de la técnica como de los puntos de aplicación para lograr los resultados deseados.

5.2 RECOMENDACIONES

- A la Institución se recomienda fomentar investigaciones en las cuales se utilice la auriculoterapia en pacientes con obesidad en los diferentes rangos de edad, ya que esta problemática inicia en los primeros años de vida, así como también las diferentes patologías.
- A los Naturópatas se les recomienda incluir estas terapias para el tratamiento de la obesidad y patologías asociadas a la misma, ya que se ha logrado cambios significativos conjuntamente con una adecuada reeducación a los pacientes en cuanto a su estilo de vida sobre todo en su aspecto nutricional.
- Educar a los grupos poblacionales para que conozcan la importancia de cambiar su estilo de vida para mejorar su salud y proponer ensayos clínicos donde los profesionales capacitados puedan intervenir con tratamientos de fácil acceso, que no representen un gasto económico y garanticen el acceso al tratamiento a la mayoría de población.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. *Karla Gisella Velásquez-Paccha* Universidad Técnica de Babahoyo, Babahoyo, Magister en Nutrición Clínica, Nutricionista Dietética, Docente Universidad Técnica de Babahoyo, Babahoyo, Ecuador. Ecuado
2. Moreno, G. M. (2012). Definición y clasificación de la obesidad. *Revista Médica Clínica Las Condes*, 23(2), 124-128
3. Azcona C, Patiño A, Ramos M, Ruza E, Raggio S, Alonso L
5. Braguinsky, J. (2002). Prevalencia de obesidad en América Latina. In *Anales del sistema Sanitario de Navarra* (Vol. 25, pp. 109-115). (Francischi et al. 2000; Rasia et al. 2007).
6. <https://www.salud.gob.ec/salud-se-suma-al-dia-mundial-contra-la-obesidad-con-acciones-de-prevencion/>
7. ÁLVAREZ-VALENCIA, Juan Francisco; GUEVARA-CRESPO, Nicole Doménica; RÍOS-PONCE, Marco Antonio. Características y percepción de hogares con obesidad infantil en Cuenca, Ecuador. *Revista Escuela de Administración de negocios*, 2020, no 88, p. 207-220..
8. Arévalo Rodríguez, D. A. (2022). Factores relacionados al sobrepeso y obesidad en el personal de salud de un hospital básico en Ecuador, 2022..
8. Caicedo Gallardo, J. D. (2019). *Obesidad y sesgo hacia el presente. Preferencias intertemporales en el centro de salud del IESS de Chimbacalle. Quito–Ecuador, 2019* (Bachelor's thesis, PUCE-Quito)..
9. Vinueza, A. F., Andrade, K. C. V., Hidalgo, K. O. R., Pinos, M. L. Y., & Martínez, C. F. R. (2022). Prevalencia de sobrepeso y obesidad en adultos de la serranía ecuatoriana. Resultados de la encuesta ENSANUT-2018. *La ciencia al servicio de la salud y la nutrición*, 12(2), 58-66.
10. Jensen MD. Obesity. In: Goldman L, Schafer AI, eds. *Goldman-Cecil Medicine*. 26th ed. Philadelphia, PA: Elsevier; 2020:chap 207.
11. Dalmau-Santamaria I. Theoretical basis for the clinical practice of acupuncture-Chinese

- medicine. In: Revista Internacional de Acupuntura [Internet]. Elsevier España, S.L.U.; 2018. p. 2–3. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.acu.2018.11.001>
12. Ruth Salgero. Fundamentos de la medicina endocrinologica. Vol. 4, Medicina Oriental. 2022. p. 79
 13. Mark Cartwright. El Yin y el Yang - Enciclopedia de la Historia del Mundo. In: World History Encyclopedia [Internet]. 2018 [cited 2022 Jun 11]. Available from: <https://www.worldhistory.org/trans/es/1-11596/el-yin-y-el-yang>
 14. Oriental M. INSTITUTO SUPERIOR TECNOLÓGICO DOCTOR MISAEL ACOSTA SOLÍS Carrera de Tecnología en Naturopatía Modalidad presencial Asignatura Fundamentos de la Medicina Oriental. 2020.
 15. Coba J. Los Vórtices Shu Antiguos y Meridianos Energéticos Cómo funcionan los vórtices de acupuntura Los Vórtices Shu Antiguos y Meridianos Energéticos José Luis Coba Carrión 13 de enero de 2020. 2020. p. 117. Maria José Figueroa Quiroz. Digitopuntura para el tratamiento de la ansiedad. 2021.
 16. Kit WK. The Complete Book Of Chinese Medicine [Internet]. 2018. 79–81 p. Available from: <http://bibliosjd.org/wp-content/uploads/2017/03/El-Gran-Libro-De-La-Medicina-China.pdf>
 17. Plain C, Pérez de Alejo Plain A, Rivero Y. La medicina natural y tradicional como tratamiento alternativo de múltiples enfermedades. Revista Cubana de Medicina General Integral. 2019;35(2):1–
 18. Karla Rojas. Trabajo de titulación previo a la obtención del grado de. 201
 19. Crespo, A. M. C., de Castro, M. I. J., Morgado, D., & Pardo, I. P. VII Jornada Provincial de Medicina Tradicional y Natural. Natuguasó 2021 Facultad de Ciencias Médicas de Guantánamo Propuesta de Curso Auriculoterapia para Equipo Básico en la Atención Primaria de salud. Guantánamo. 2021.
 20. Rodríguez, S. L. M., López, L. D. L. C. Z., & Rodríguez, N. M. P. Aplicaciones terapéuticas de la Medicina Tradicional China en el tratamiento de la obesidad”“Therapeutic applications of Traditional Chinese Medicine in the treatment of obesity.

- 21 https://es.auriculo360.com/?wickedsource=google&wickedid=EAiaIQobChMIwonTIYqMgAMVJ5xaBR224wCtEAAYAiAAEgLpxfD_BwE&wickedid=617971117829&wcid=18134943256&wv=4&&gclid=EAiaIQobChMIwonTIYqMgAMVJ5xaBR224wCtEAAYAiAAEgLpxfD_BwE
22. Lipszyc, M. (1989). *Manual de auriculoterapia*. Editorial Kier.
23. Vaca Torres, J. L. (2011). Efectividad de la auriculoterapia como tratamiento para el sobrepeso y la obesidad. Revisión sistemática de la literatura. *Facultad de Medicina*.
24. Rodríguez, S. L. M., López, L. D. L. C. Z., & Rodríguez, N. M. P. Aplicaciones terapéuticas de la Medicina Tradicional China en el tratamiento de la obesidad”“Therapeutic applications of Traditional Chinese Medicine in the treatment of obesity.
25. Ortiz Villarreal, A. K., & Rodríguez Aguilera, D. M. (2022). Auriculoterapia en pacientes con sobrepeso entre 25 y 40 años de edad en la ciudad de Tulcán/2022.
26. Budris, F. (2004). *Auriculoterapia Tecnicas Y Tratamientos*. Editorial Albatros.
- 27 (GBD 2015 Obesity Collaborators et al., 2017; Organización Mundial de la Salud, 2021)
- 28 (Ezzati et al., 2004; González-Muniesa et al., 2017; Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación la Agricultura, 2019) <https://www.scielo.cl/pdf/ijmorphol/v40n5/0717-9502-ijmorphol-40-05-1268.pdf>
- 29 Hall, CD, Gaibor, MA, Cruz, RB, & Calderón, JM (2021). Auriculoterapia y ejercicio físico: incidencia en el control y disminución de la obesidad exógena. *Revista de Ciencia e Investigación* , 6 (1), 1-17. (Briones, 2016), (Gilbert et al., 2019).⁽(Gilbert et al., 2019).
- 30 <https://revistas.utb.edu.ec/index.php/sr/article/view/739/782>
- 31 Assaf-Balut, C., de la Torre, N. G., Durán, A., Fuentes, M., Bordiú, E., Del Valle, L., ... & Calle-Pascual, A. L. (2018). Medical nutrition therapy for gestational diabetes mellitus based on Mediterranean Diet principles: A subanalysis of the St Carlos GDM Prevention Study. *BMJ Open Diabetes Research and Care*, 6(1), e000550. (Carlos et al., 2018),
- 32 (NCDRisk Factor Collaboration (NCD-RisC), 2017)

- 33 Formiguera X., Cantón A. Obesity: epidemiology and clinical aspects.
Best Practice & Research Clinical Gastroenterology, 18 (2004), pp. 1125-1146
- 34 Cantú Leyva, R. (2015). *Tratamiento de la obesidad simple grados I y II con acupuntura en los ocho puntos cardinales periféricos a shenque (CV8)* (Doctoral dissertation, Universidad Autónoma de Nuevo León).
- 35 Pouliot MC, Despress JP, Lemieux S, et al. Waist circumference and abdominal sagittal diameter: best simple anthropometric indexes of abdominal visceral adipose tissue accumulation and related cardiovascular risk in men and women. *Am J Cardiol* 1994; 73: 460-468
- 36 Tesis por José Luis vaca Torres. Efectividad de la auriculoterapia como tratamiento para el sobrepeso y la obesidad
- 37 Carballo F. Acupuntura y auriculoterapia. Editorial Kier. Buenos aires. 2003. 157-255.
- 38 MACIOCIA. Foundations of Chinese Medicine: A Comprehensive Text for Acupuncturists and Herbalists 2nd edition
- 39 . Sue Xuequan. Como reducir de Peso Mediante la Acupuntura, Ediciones Mandala , Madrid 2002
- 40 Tyme LAC. Student Manual o the Differentiation and treatment of Zang Fu Syndromes, Living Earth Enterprises, La Mesa California 1999
- 41 [Dialnet-LaAuriculomedicina-6914378 \(1\).pdf](#)
- 42 Cho ZH, Oleson TD, Alimi D, Niemtow RC. Acupuncture: the search for biologic evidence with functional magnetic resonance imaging and positron emission tomography techniques. *J Altern Complement Med* 2002; 8 (4): 399-401
- 43 Lin JG, Chen YH. The mechanistic studies of acupuncture and moxibustion in Taiwan. *Chin J Integr Med* 2011; 17 (3): 177-186

- 44 Romoli M, Allais G, Bellu D, De Ramundo B, Gabellari IC, Giommi A, et al. Ear acupoint detection before and after hysteroscopy: is it possible to clarify the representation of the uterus on the outer ear?. *Acupunct Med* 2010; 28 (4): 169-173
- 45 Shiraishi T, Onoe M, Kojima TA, Kageyama T, Sawatsugawa S, Sakurai K, Yoshimatsu H, Sakata T. Effects of bilateral auricular acupuncture stimulation on body weight in healthy volunteers and mildly obese patients. *Exp Biol Med* 2003; 228: 1201-1207.
- 46 Borjas CD, Puig WR. Elementos básicos de medicina bioenergética. Disponible desde URL <http://www.elamchile.cl/documentos/libros/Acupuntura.pdf> (consultado el 29 de septiembre del 2011.)
- 47 Ma SX. Enhanced nitric oxide concentrations and expression of nitric oxide synthase in acupuncture points/meridians. *J Altern Complement Med* 2003; 9 (2): 207-215
- 48 Shen EY, Hsieh CL, Chang YH, Lin JG. Observation of sympathomimetic effect of ear acupuncture stimulation for body weight reduction. *Am J Chin Med* 2009; 37 (6): 1023-1030.
- 49 Kwon YD, Lee JH, Lee MS. Increased temperature at acupuncture points induced by weight reduction in obese patients: a preliminary study. *Int J Neurosci* 2007; 117 (5): 591-595
- 50 . Cabýoglu MT, Ergene N, Tan U. The treatment of obesity by acupuncture. *Int J Neurosci* 2006; 116 (2): 165-175
- 51 James WPT, Ferro-Luzzi A, Waterlow JC. Definition of chronic energy deficiency in adults. Report of a Working Party of the International Dietary Energy Consultative Group. *Eur J Clin Nutr* 1988; 42: 969-981
- 52 Singh GM, Danaei G, Farzadfar F, et al. Los efectos cuantitativos específicos de la edad de los factores de riesgo metabólicos en las enfermedades cardiovasculares y la diabetes: un análisis combinado. *PLOS UNO* 2013;8(7):e65174. -PMC (GBD 2015 Obesity Collaborators et al., 2017
- 53 Fitzgerald MP, Hennigan K, O'Gorman CS, McCarron L. Obesidad, dieta y estilo de vida en niños de 9 años con enfermedades crónicas informadas por los padres: hallazgos del

estudio de cohorte longitudinal de niños Growing Up in Ireland. *Ir J Med Sci* (2019) 188 (1):29–34. 10.1007/s11845-018-1814-1 (World Obesity, 2016).

- 54 Mora-Verdugo, M., Duque-Proaño, G., Villagran, F., & Otzen, T. (2022). Análisis de la Tendencia de la Obesidad General en Ecuador en los años 2014 a 2016. *International Journal of Morphology*, 40(5), 1268-1275.
- 55 Aller, R., Izaola, O., de la Fuente, B., & de Luis, D. (2015). Mediterranean diet is associated with liver histology in patients with non alcoholic fatty liver disease. *Nutricion hospitalaria*, 32(6), 2518-2524.
- 56 Vera Diaz, S. X. (2018). *Hábitos alimentarios y prevalencia de sobrepeso y obesidad en la población adulta de Ecuador* (Bachelor's thesis)

ANEXOS

Anexo1: Instrumento de recogida de la información.

Anexo 2: Consentimiento Informado



INSTITUTO SUPERIOR TECNOLÓGICO®
Dr. MISAEL ACOSTA S.



CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo: _____ estoy de acuerdo a participar en la investigación titulada **“AURICULO TERAPIA PARA EL TRATAMIENTO DE LA OBESIDAD EN PACIENTES DE ENTRE 26 A 40 AÑOS DE LA PARROQUIA DE SAN ANTONIO, IMBABURA” PERIODO 2023**

Se me ha explicado:

- Características de la auriculoterapia según la Medicina Tradicional China.
- Efectos del tratamiento con semillas que se coloca en el oído (beneficios y posibles efectos secundarios).
- Que puedo recibir los beneficios que brindara esta investigación y en caso de desear abandonar mi participación en el estudio puedo hacerlo

Mi participación es voluntaria por lo cual para que así conste firmo este consentimiento informado junto al profesional que me brindó la información.

A los _____ días del mes de _____ del año _____

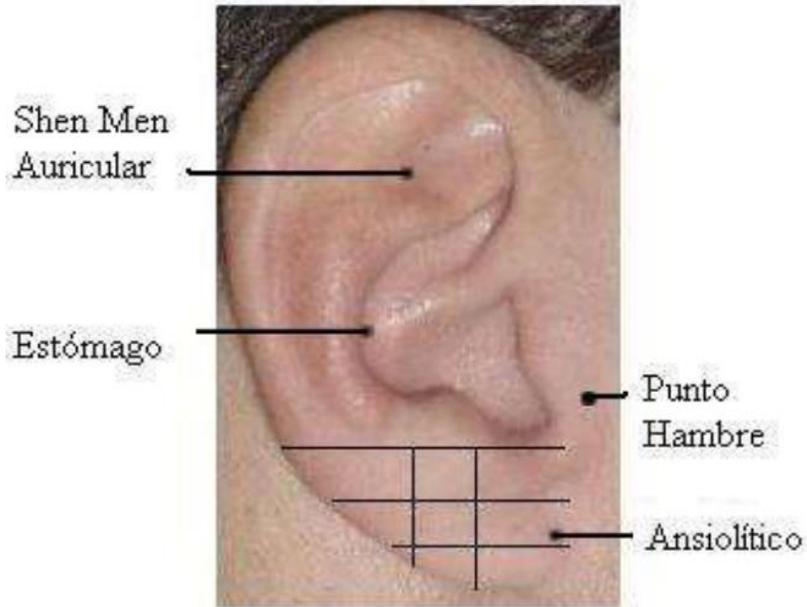
Firma del participante: _____ CI: _____

Firma del investigador: _____ CI: _____

Anexo 3: Puntos del protocolo de tratamiento de auriculo terapia

SHEN MEN
ESTOMAGO
CONTROL DEL APETITO
HORMONAL
ANSIOLITICO

Obesidad



Anexo 4: Evidencia fotográfica



Paciente:JFCA, punto shen men.



Paciente:VRAE, punto ansiolitico.



Paciente: DAMM,medición de cir. de cintura



Paciente: RFMJ, punto estomago



Paciente: LISP, punto RM 15



Paciente: LISP, punto: shen men, ansiedad



HISTORIAS

CLÍNICAS

Fecha: 23/04/2023

Historia N°: 001

DATOS DE IDENTIFICACIÓN:

Nombre y Apellido: M.R.P.I

Edad: 40 años

Cédula de ciudadanía: 1009319510

Fecha de nacimiento: 15/01/1982

Dirección: San Antonio (27 noviembre)

Teléfono: 0991644160

Nivel de instrucción: Secundaria

Ocupación: Ama de casa

Estado civil: Casada Religión: Católica

Autoidentificación Étnica: Mestiza

Persona de referencia: E.V

Teléfono: 09809514087

ANAMNESIS:

Motivo de consulta: Subio de peso

Historia de la enfermedad actual: Paciente de 40 años refiere que hace 1 año empezó a subir de peso por la depresión que tuvo por el hijito que se mudó a vivir a Quito por motivo de trabajo empezó a consumir sus alimentos en exceso lo cual le está causando dolor en la zona lumbar, (en una escala del uno al diez es nueve), quemante, que se irradia a la zona poplítea, se alivia en la posición de “acostado sobre el lado izquierdo”, que aumenta cuando carga cualquier peso o camina más de 2 horas.

Antecedentes patológicos personales (Enfermedades, accidentes, cirugías, alergias):

Vena Varis

Retención de líquidos

Extracción de útero

Ligadura

Antecedentes patológicos familiares:

Hipertensión y Retención de Líquidos (Mama)

Historia psicosocial: (Emocionales, factores de riesgo para enfermedades en el ambiente familiar y sociolaboral)

Paciente que vive en hogar propio con su esposo e hijos y la Mama. Buena relación familiar y en su ámbito laboral

Gineco-obstétrica: Embarazos: 1 Partos: 1 Abortos: 0

Menarquía: 13 años FUM: 02/05/2018

Hábitos generales: (sueño, miccional, defecatorio, ejercicio, tabaco, licor, -otros-
medicinas, terapias)

EXAMEN FÍSICO GENERAL:

Sueño: 8 horas

Ejercicios: No refiere

Micción: 5 veces por día

Defecación: 2 veces por día

3. Actitud y postura: Activo, forzado

Hábitos personales: (Variedad, cantidad, humedad, hidratación, otros)

Dieta: balanceada (Carbohidratos, proteínas y grasas)

6. Tejido celular subcutáneo (TCS): No infiltrado

7. Signos vitales:

F.C.: 80 /min F.R.: 17 /min T.A.: 110 / 80 mmHG

T°: 36,3 Sat.O2 %

8. Composición corporal:

Peso: 70 Kg. Talla: 1,55 m IMC: 29 (Sobrepeso) Contextura(p)(m)(g)

% de grasa: _____ % de músculo: _____ % de agua: _____ Grasa visceral: _____

TMB: _____ RED: _____ Peso ideal: 50 kg.

EXAMEN FÍSICO POR SISTEMAS:

1. S. Cardiorrespiratorio: Ruidos cardíacos rítmicos y de buen tono, no soplos. Murmullo vesicular normal, no estertores. No alteraciones
2. S. Digestivo: Boca sin alteraciones. Abdomen abultado, depresible, que acompaña a los movimientos respiratorios, no doloroso a la palpación ni espontáneo, no visceromegalia ni visceroptosis. Ruidos hidroaéreos normales

3. SOMA: Extremidades de aspecto normal, simétricas. Articulaciones normales. Fuerza muscular, tono y trefismo normales. Columna vertebral sin alteraciones. Dolor a la palpación y movilización de columna lumbar
4. S. Nervioso: Consciente, orientada en tiempo, espacio y persona. No signos meníngeos. Motilidad y sensibilidad conservadas

DATOS DE EXÁMENES COMPLEMENTARIOS:

VALORACIÓN NATUROPÁTICA: (Reflexología, Iridología, Bioenergético, Floral, Oriental, otros)
Otros

DIAGNÓSTICO PRESUNTIVO NATUROPÁTICO:

Un peso mayor delo que se lo considera normal

DIAGNÓSTICO DEFINITIVO:

Sobrepeso

PLAN TERAPÉUTICO:

Auriculoterapia en puntos específicos para bajar de peso

DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

He facilitado la información completa que conozco sobre mis antecedentes personales, familiares y estado de salud que me ha sido solicitada. Soy consciente de que omitir estos datos puede afectar los resultados del tratamiento. He sido informado sobre el procedimiento naturopático propuesto, con el cual estoy de acuerdo.

He tomado la decisión de autorizar dicho procedimiento.

Nombre del paciente:

Cédula de ciudadanía:

Firma del paciente:

Nombre del terapeuta:

Historia Clínica

HOJA DE EVOLUCIÓN CLÍNICA

FECHA			EVOLUCIÓN	INDICACIONES
D	M	A		
01	06	2022	09: 30 Am Paciente ingresa a consulta, refiere que ha mejorado el dolor en la zona lumbar procedemos a pesar en la balanza indicándonos que tiene 68 kilos podemos observar que ha sido un paciente disciplinado ya que su peso inicial fue de 70 kilos.	Mantener su dieta adecuada realizar caminata de 30 min a paso largo y hidratarse con los 6 a 8 vasos de agua. Próxima cita 08/06/2022

Historia Clínica

Fecha: 24/ 03 / 2023

Historia N°: 002

DATOS DE IDENTIFICACIÓN:

Nombre y Apellido: L.I.S.P

Edad: 30 años

Cédula de ciudadanía: 10095351451

Fecha de nacimiento: 29/02/1991

Dirección: Ciudadela José Tobar

Teléfono: 0912512451

Nivel de instrucción: Lic. En lenguas extranjeras

Ocupación: docente

Estado civil: Divorciada

Religión: Católica

Autoidentificación Étnica:

Persona de referencia: J.S

Teléfono: 062932102

ANAMNESIS:

Motivo de consulta: Subio de peso

Historia de la enfermedad actual: Paciente de 30 años refiere que hace tres meses empezó a subir de peso causando molestias en la zona lumbar y que su enfermedad la cual específica que tiene Rinitis alérgica le causo síntomas severos con dolor de cabeza, (en una escala del uno al diez es 7), sin irradiación mejora realizándose lavados de agua con sal de grano.

Antecedentes patológicos personales (Enfermedades, accidentes, cirugías, alergias):

Rinitis Alérgica

Colecistectomía

Ligadura

Antecedentes patológicos familiares:

Diabetes, Hipertensión, Hipertiroidismo (Mama)

Historia psicosocial: (Emocionales, factores de riesgo para enfermedades en el ambiente familiar y socio laboral)

Paciente que vive en hogar propio con su esposo e hijos. Buena relación familiar y en su ámbito laboral

Gineco obstétrica: Embarazos: 2 Partos: 2Abortos: 0 Fórmula Menstrual: 28/3
Menarquía: 12 años FUM: 17/06/2022

Hábitos generales: (sueño, miccional, defecatorio, ejercicio, tabaco, licor, -otros- medicinas, terapias)

Sueño: 8 horas de

Micción: 6 veces

Defecatorio: 1 vez

Ejercicio: Caminata diaria 30 min

Hábitos nutricionales: (Variedad, cantidad, frecuencia, hidratación, otros)

Malnutrición: alta en carbohidratos (grasa, carnes blancas, carnes rojas, embutidos, lácteos)

EXAMEN FÍSICO GENERAL:

1. **Biotipo:** Normolíneo

2. **Facies:** Normal

3. **Actitud y postura:** activa y adecuada

4. **Piel y mucosa:** Normocoloreadas y húmedas

5. **Pelo y uñas:** Consistencia y distribución normales

6. **Tejido celular subcutáneo (TCS):** No infiltrado

7. **Signos vitales:**

F.C.: 80/min **F.R.:**18/min **T.A.:** 120/ 90mmHG **T°:** 37 **Sat.O2**

8. **Composición corporal:**

Peso: 58Kg. Talla: 1,53 m IMC: 25 Kg (Sobre peso) Contextura(p)(m)(g)

P.A:_____ cm

% de grasa:_____ % de músculo:_____ % de agua:_____ Grasa

visceral:_____

TMB:_____ RED:_____ Peso ideal: 50 kg.

EXAMEN FÍSICO POR SISTEMAS:

1. S. Cardiorrespiratorio: Ruidos cardíacos rítmicos y de buen tono, no soplos. Murmullo vesicular normal, no estertores. No alteraciones

2. S. Digestivo: Boca sin alteraciones. Abdomen abultado, depresible, que acompaña a los movimientos respiratorios, no doloroso a la palpación ni espontáneo, no visceromegalia ni visceroptosis. Ruidos hidroaéreos normales

3. SOMA: Extremidades de aspecto normal, simétricas. Articulaciones normales. Fuerza muscular, tono y trefismo normales. Columna vertebral sin alteraciones. Dolor a la palpación y movilización de columna lumbar

4. S. Nervioso: Consciente, orientada en tiempo, espacio y persona. No signos meníngeos. Motilidad y sensibilidad conservadas

DATOS CIOMPLEMENTARIOS:

No refiere

VALORACIÓN NATUROPÁTICA: (Reflexología, Iridología, Bioenergético, Floral, Oriental, Anisopiesis TA, otros)

Otros

DIAGNÓSTICO PRESUNTIVO NATUROPÁTICO:

Peso mayor al que se considera normal

DIAGNÓSTICO DEFINITIVO:

Sobrepeso

PLAN TERAPÉUTICO:

Auriculoterapia en puntos específicos para bajar de peso

DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

He facilitado la información completa que conozco sobre mis antecedentes personales, familiares y estado de salud que me ha sido solicitada. Soy consciente de que omitir estos datos puede afectar los resultados del tratamiento. He sido informado sobre el procedimiento neuropático propuesto, con el cual estoy de acuerdo

He tomado la decisión de autorizar dicho procedimiento.

Nombre del paciente:

Cédula de ciudadanía:

Firma del paciente:

Nombre del terapeuta:

HOJA DE EVOLUCIÓN CLÍNICA

Fecha: 25/04/2023

Historia N°: 003

DATOS DE IDENTIFICACIÓN:

Nombre y Apellido: K.A.P.J

Edad: 28 años

Cédula de ciudadanía: 0401046370

Fecha de nacimiento: 10/11/1983

Dirección: Ciudadela 4 de octubre Tulcán

Teléfono: 0959481373

Nivel de instrucción: Tecnología

Ocupación: PROF. ED. FISICA

Estado civil: Soltero

Religión: católica

Auto identificación Étnica: Mestiza

Persona de referencia: G.V

Teléfono: 0998765432

ANAMNESIS:

Motivo de consulta: Subio de peso

Historia de la enfermedad actual: Paciente de 40 años refiere que hace 5 años le causo depresión lo cual genero ansiedad de comer y aumento su peso corporal lo cual le fue afectando a su Artrosis (En una escala del 1 al 10 siendo 8) sin irradiación, mejora colocándose compresas calientes en sus rodillas que es donde posee un poco de molestia.

Antecedentes patológicos personales (Enfermedades, accidentes, cirugías, alergias):

Artrosis

Artritis

Antecedentes patológicos familiares:

No refiere

Historia psicosocial: (Emocionales, factores de riesgo para enfermedades en el ambiente familiar y socio laboral)

Paciente que vive en hogar propio con su esposo, hijos y nietos. Buena relación familiar y en su ámbito laboral

Hábitos generales: (sueño, miccional, defecatorio, ejercicio, tabaco, licor, -otros- medicinas, terapias)

8 horas

6 veces en el día

2 veces en el día

Hábitos nutricionales: (Variedad, cantidad, frecuencia, hidratación, otros)

Malnutrición (Carnes rojas, blancas, lácteos, embutidos, Refrescos)

EXAMEN FÍSICO GENERAL:

1. Biotipo: Brevilinea
2. Facies: Normal
3. Actitud y postura: Activa y adecuada
4. Piel y mucosa: Normocoloreadas y húmeda
5. Pelo y uñas: De color consistencia y distribución normales
6. Tejido celular subcutáneo (TCS): No infiltrado

7. Signos vitales:

F.C.: 60/min F.R.:18/min T.A.:110/90mmHG T°:36° Sat.O2 _____%

8. Composición corporal:

Peso: 79Kilos Talla: 1,54 m IMC: 34 (obesidad media) Contextura(p)(m)(g)

P.A: cm

% de grasa: _____% de músculo: _____% de agua: Grasa

visceral: _____

TMB: _____ RED: _____ Peso ideal: 50kg.

EXAMEN FÍSICO POR SISTEMAS:

- 1 S. Cardiorrespiratorio: Ruidos cardíacos rítmicos y de buen tono, no soplos.
Murmullo vesicular normal, no estertores. No alteraciones
- 2 S. Digestivo: Boca sin alteraciones. Abdomen abultado, depresible, que acompaña a los movimientos respiratorios, no doloroso a la palpación ni espontáneo, no visceromegalia ni visceroptosis. Ruidos hidroaéreos normales
- 3 SOMA: Extremidades de aspecto normal, simétricas. Articulaciones normales.
Fuerza muscular, tono y trofismo normales. Columna vertebral sin alteraciones.
Dolor a la palpación y movilización de las rodillas
- 4 S. Nervioso: Consciente, orientada en tiempo, espacio y persona. No signos meníngeos. Motilidad y sensibilidad conservadas.

DATOS DE EXÁMENES COMPLEMENTARIOS

No refiere

VALORACIÓN NATUROPÁTICA: (Reflexología, Iridología, Bioenergético, Floral, Oriental, Anisopiesis TA, otros)

Otros

DIAGNÓSTICO PRESUNTIVO NATUROPÁTICO:

Peso mayor al peso que se considera normal

DIAGNÓSTICO DEFINITIVO:

Obesidad media

PLAN TERAPÉUTICO:

Auriculoterapia en puntos específicos para bajar de peso

DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

He facilitado la información completa que conozco sobre mis antecedentes personales, familiares y estado de salud que me ha sido solicitada. Soy consciente de que omitir estos datos puede afectar los resultados del tratamiento. He sido informado sobre el procedimiento naturopático propuesto, con el cual estoy de acuerdo.

He tomado la decisión de autorizar dicho procedimiento.

Nombre del paciente: **Cédula de ciudadanía:** **Firma del paciente:**

Nombre del terapeuta: _____

HOJA DE EVOLUCIÓN CLÍNICA

FECHA			EVOLUCIÓN	INDICACIONES
D	M	A		
01	06	2023	10: 30 AM.	

Fecha:25/06/2023

Historia N°: 004

DATOS DE IDENTIFICACIÓN:

Nombre y Apellido: T. A. C. F

Edad: 33 años

Cédula de ciudadanía:0401640248

Fecha de nacimiento: 17 de marzo de 1989

Dirección: Pilanqui

Teléfono: 0985263514

Nivel de instrucción: Superior

Ocupación: En Diseño y Publicidad

Estado civil: Unión Libre

Religión: Católica

Autoidentificación Étnica: Mestiza

Persona de referencia: J. C

Teléfono: 0984092332

ANAMNESIS:

Motivo de consulta: Sobrepeso

Historia de la enfermedad actual: Paciente de 33 años refiere que empezó a subir de peso después de la cesárea de su primer bebe y a causa de eso tenía un dolor en la zona lumbar con irradiación en la pierna (Con una escala del 1 al 10 siendo 9 de dolor). El dolor mejora en prono colocando una almohada en la zona lumbar.

Antecedentes patológicos personales (Enfermedades, accidentes, cirugías, alergias):

Cesárea

Antecedentes patológicos familiares:

Diabetes e hipertensión (mamá)

Hipertiroidismo (mama materna)

Historia psicosocial: (Emocionales, factores de riesgo para enfermedades en el ambiente familiar y socio laboral)

Paciente que vive en hogar propio con su esposo e hijo. Buena relación familiar y en su ámbito laboral

Gineco-obstétrica: Embarazos: 1

Partos: 1

Abortos:

Formula; 28/3

Menarquía: 12 años

FUM: 02/10/2020

Hábitos generales: (sueño, miccional, defecatorio, ejercicio, tabaco, licor, -otros- medicinas, terapias)

Sueño: 6 horas

Miccional: 5 veces

Defecatorio: 3 veces

Ejercicio: no refiere

Hábitos nutricionales: (Variedad, cantidad, frecuencia, hidratación, otros)

Dieta balanceada (Carnes rojas y blancas, vegetales, lácteos)

HISTORIA CLÍNICA

EXAMEN FÍSICO GENERAL:

1. Biotipo: Normilíneo
2. Facies: Normal
3. Actitud y postura: Activa, forzada
4. Piel y mucosa: Normocoloreadas y húmedas
5. Pelo y uñas: De color, consistencia y distribución normales
6. Tejido celular subcutáneo (TCS): No infiltrado

7. Signos vitales:

F.C.: 70/min F.R.: 17/min T.A.: 110/120 mmHG T°: 36.5 Sat.O₂ _____%

8. Composición corporal:

Peso: 77Kg. Talla: 1.65m IMC: 28 (sobrepeso) Contextura(p)(m)(g) P.A.: _____cm

% de grasa: _____% de músculo: _____% de agua: _____Grasa

visceral: _____

TMB: _____ RED: _____ Peso ideal: 63kg.

EXAMEN FÍSICO POR SISTEMAS:

1. S. Cardiorrespiratorio: Ruidos cardíacos rítmicos y de buen tono, no soplos. Murmullo vesicular normal, no estertores. No alteraciones
2. S. Digestivo: Boca sin alteraciones. Abdomen abultado, depresible, que acompaña a los movimientos respiratorios, no doloroso a la palpación ni espontáneo, no visceromegalia ni visceroptosis. Ruidos hidroaéreos normales.
3. SOMA: Extremidades de aspecto normal, simétricas. Articulaciones normales. Fuerza muscular, tono y trefismo normales. Columna vertebral sin alteraciones. Dolor a la palpación y movilización de columna lumbar.
4. S. Nervioso: Consciente, orientada en tiempo, espacio y persona. No signos meníngeos. Motilidad y sensibilidad conservadas

DATOS DE EXÁMENES COMPLEMENTARIOS:

No refiere

VALORACIÓN NATUROPÁTICA: (Reflexología, Iridología, Bioenergético, Floral, Oriental, Anisopíesis TA, otros)

Otros

DIAGNÓSTICO PRESUNTIVO NATUROPÁTICO:

Peso mayor al que se considera normal

DIAGNÓSTICO DEFINITIVO:

Sobrepeso

PLAN TERAPÉUTICO:

Auriculoterapia en puntos específicos para bajar de peso

DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

He facilitado la información completa que conozco sobre mis antecedentes personales, familiares y estado de salud que me ha sido solicitada. Soy consciente de que omitir estos datos puede afectar los resultados del tratamiento. He sido informado sobre el procedimiento naturopático propuesto, con el cual estoy de acuerdo.

He tomado la decisión de autorizar dicho procedimiento.

Nombre del paciente:

Cédula de ciudadanía:

Firma del paciente:

Nombre del terapeuta:

HOJA DE EVOLUCIÓN CLÍNICA

FECHA			EVOLUCIÓN	INDICACIONES
D	M	A		
01	06	2023	11:00 PM Paciente ingresa a consulta, refiere que su dolor de la zona lumbar ha mejorado, procedemos a pesarla dándonos un valor de 75 kilos observando que el peso inicial fue de 77 kilos la disciplina de la	Mantener la misma dieta sugerida Ejercicio: 3 veces en semana Hidratación: 8 vasos diarios Próxima cita: 08/06/2023

Fecha:25/06/ 2022 /

Historia N°: 005

DATOS DE IDENTIFICACIÓN:

Nombre y Apellido: L. F.E.O

Edad: 40 años

Cédula de ciudadanía:0400939435

Fecha de nacimiento: 11 de marzo 1983

Dirección: 27 de noviembre y Eloy Alfaro

Teléfono: 0985121212

Nivel de instrucción: tercer nivel

Ocupación: emprendedora

Estado civil: Casada

Religión: Cristiana

Autoidentificación Étnica: Mestiza

Persona de referencia: J. C

Teléfono: 0984092332

ANAMNESIS:

Motivo de consulta: Sobrepeso

Historia de la enfermedad actual: Paciente de 40 años refiere que empezó a subir de peso después de realizarse la ligadura refiere se presentó dolor en las rodillas a causa del sobrepeso (Con una escala del 1 al 10 siendo de dolor). Sin irradiaciones, el dolor mejora al momento de sentarse o acostarse.

Antecedentes patológicos personales (Enfermedades, accidentes, cirugías, alergias):

Diabetes

Hipertensión

Antecedentes patológicos familiares:

Diabetes (abuela materna)

Historia psicosocial: (Emocionales, factores de riesgo para enfermedades en el ambiente familiar y socio laboral)

Paciente que vive con su hija y la nietita. Buena relación familiar y en su ámbito laboral

Gineco-obstétrica: Embarazos: 4

Partos: 4

Abortos: 0

Menarquía: 14 años

FUM: 18/10/2019

Hábitos generales: (sueño, miccional, defecatorio, ejercicio, tabaco, licor, -otros- medicinas, terapias)

Sueño: 6 horas

Miccional: 7 veces

Defecatorio: 3 veces

Ejercicio: no refiere

Hábitos nutricionales: (Variedad, cantidad, frecuencia, hidratación, otros)

Dieta balanceada (Carnes, blancas, vegetales,)

EXAMEN FÍSICO GENERAL:

1. Biotipo: Brevilínea
2. Facies: Normal
3. Actitud y postura: Activa. adecuada
4. Piel y mucosa: Normocoloreadas y húmedas
5. Pelo y uñas: De color consistencia y distribución normales
6. Tejido celular subcutáneo (TCS): No infiltrado

7. Signos vitales:

F.C.: 60/min F.R.: 18/min T.A.: 120 / 90 mmHG T°:36,2 Sat.O₂_____%

8. Composición corporal:

Peso: 83Kg. Talla: 1.55m IMC: 34 (obesidad media) Contextura(p)(m)(g) P.A:_____cm

% de grasa:_____ % de músculo:_____ % de agua:_____ Grasa

visceral:_____

TMB:_____ RED:_____ Peso ideal: 60kg.

EXAMEN FÍSICO POR SISTEMAS:

1. S. Cardiorrespiratorio: Ruidos cardíacos rítmicos y de buen tono, no soplos. Murmullo vesicular normal, no estertores. No alteraciones
2. S. Digestivo: Boca sin alteraciones. Abdomen abultado, depresible, que acompaña a los movimientos respiratorios, no doloroso a la palpación ni espontáneo, no visceromegalia ni visceroptosis. Ruidos hidroaéreos normales
3. SOMA: Extremidades de aspecto normal, simétricas. Articulaciones normales. Fuerza muscular, tono y trofismo normales. Columna vertebral sin alteraciones. Dolor a la palpación y movilización de las rodillas
4. S. Nervioso: Consciente, orientada en tiempo, espacio y persona. No signos meníngeos. Motilidad y sensibilidad conservadas

DATOS DE EXÁMENES COMPLEMENTARIOS:

No refiere

VALORACIÓN NATUROPÁTICA: (Reflexología, Iridología, Bioenergético, Floral, Oriental, Anisopiasis TA, otros)

Otros

DIAGNÓSTICO PRESUNTIVO NATUROPÁTICO:

Peso mayor al que se considera normal.

DIAGNÓSTICO DEFINITIVO:

Obesidad Media

PLAN TERAPÉUTICO:

Auriculoterapia en puntos específicos para bajar de peso

DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

He facilitado la información completa que conozco sobre mis antecedentes personales, familiares y estado de salud que me ha sido solicitada. Soy consciente de que omitir estos datos puede afectar los resultados del tratamiento. He sido informado sobre el procedimiento naturopático propuesto, con el cual estoy de acuerdo.

He tomado la decisión de autorizar dicho procedimiento.

_____ Nombre del paciente:	_____ Cédula de ciudadanía:	_____ Firma del paciente:
Nombre del terapeuta: _____		

HOJA DE EVOLUCIÓN CLÍNICA

FECHA			EVOLUCIÓN	INDICACIONES
D	M	A		
01	06	2023	12:00 AM Paciente ingresa a la consulta, refiere que su dolor de rodillas ha mejorado procedemos a pesarla dándonos un peso de 81 kg teniendo como referencia que pesaba 83 kg observando que los resultados son los obtenidos la paciente bajo 2 kilos	Mantener la misma dieta sugerida Ejercicio: caminata de 30 min diarios Hidratación: 8 vasos diarios Próxima cita: 8 de Junio 2023

