

**Desestimulación del tabaquismo por el método de auriculoterapia**

**Smoking distimilation through the auricultherapy method**

**Dra. Arely Díaz Cifuentes; Dra. Alis García Perera; Dra. Aurora Seara Cifuentes; Dra. María del C. León Padilla**

Policlínico Comunitario Previsora. Camagüey, Cuba.

**RESUMEN**

Se realizó un estudio de intervención para evaluar la eficacia de la auriculoterapia en la desestimulación del tabaquismo en 23 fumadores, profesionales de la salud pertenecientes al Policlínico Docente Previsora, que voluntariamente aceptaron someterse a este tratamiento. Se aplicó durante 8 semanas, a través de una sesión semanal. El registro primario y definitivo de la investigación consistió en la aplicación de una encuesta, según criterio de expertos, con una serie de variables, al inicio y mensualmente durante un año. El tratamiento tuvo una eficiencia de un 82,60 % en los fumadores de 10 años en adelante. Asimismo, el nivel de abstinencia alcanzado fue de un 94,73 % a los 6 meses y de un 84,21 % a los 12 meses. Por la eficacia del método sugerimos hacer extensiva su enseñanza a todos los profesionales de la salud.

**DeCS CESE DEL TABAQUISMO; TABAQUISMO; ACUPUNTURA DEL OIDO.**

**ABSTRACT**

An interventionist study was carried out for assessing the effectiveness of auriculotherapy in smoking distimulation in 23 smokers, health professionals who

voluntarily accepted to undergo such treatment, belonging to Previsora Teaching Polyclinic. I was applied during 2 months once a week. Primary and definite register of the research consisted in the application of a survey, according to experts criterion with series of variables monthly during one year. Treatment was effective in 82,60% in 10 years smokers and over. Also, abstinence level achieved was that of 94,43% at 6 months and 84,21% at 12 months. For the effectiveness of this method we suggest its teaching extensively to all health professionals.

**DeCS:** SMOKING CESSATION; SMOKING; ACUPUNCTURE, EAR.

## INTRODUCCIÓN

Los especialistas consideran que el hábito de fumar tabaco constituye una forma de adicción por la nicotina. De este modo puede evaluarse como una costumbre que da paso a la enfermedad, lo que requiere de un enfoque especial para la profilaxis individual y masiva (1-3).

Este hábito constituye una de las costumbres más nocivas y peligrosas para la salud, no sólo de los fumadores, sino también de las personas que les rodean y no fuman (4,5), además de ocasionar un importante daño a la economía nacional.

Cada cigarrillo acorta la vida de 5 a 6 minutos, lo que trae consigo más de 1 millón de muertes anuales. También un 90% del cáncer de pulmón; 33% de todos los cánceres; 75% de las bronquitis crónicas y el 25 % de las enfermedades cardíacas (1,6,7).

En el presente estudio utilizamos el método de auriculoterapia en la desestimulación del hábito de fumar. Es un método muy antiguo, hermano de la acupuntura y originario de China. Utiliza agujas pequeñas, imanes o semillas de Cardo Santo, que se implantan en diferentes puntos de la oreja (8,9). La oreja ha sido empleada como elemento diagnóstico de enfermedades según el Tratado Chino de Medicina muy antigua del año 497 a 221 a.e. (9,10).

Nos decidimos a realizar este estudio dada la repercusión del tabaquismo en la salud de la población, pues constituye un factor de riesgo de múltiples enfermedades no transmisibles.

## MÉTODO

Se realizó un estudio de intervención durante el año 1999 para conocer la eficacia de la auriculoterapia en profesionales de la salud que eran fumadores. Ellos laboran en el Policlínico Docente Previsora del municipio Camagüey.

De 181 profesionales que laboran en este centro, 98 son fumadores (4,12). Después de realizar actividades educativas con los mismos, explicándoles los objetivos del tratamiento, 23 de ellos se incluyen, ya que mostraron interés por el tratamiento. Eran de ambos sexos y con edades de 25 años en adelante y sin la necesaria fuerza de voluntad para dejar este nocivo hábito. A todos se les aplicó una encuesta, según criterios de expertos, al inicio y en los controles periódicos, durante un año.

Las variables estudiadas fueron: edad, sexo, tiempo de tabaquismo, número de cigarrillos fumados diariamente antes y después del tratamiento, cambio en la salivación y el sabor después de la aplicación del método y comportamiento de la abstinencia mantenida por los exfumadores en un año.

Se aplicó sesión de tratamiento semanal durante ocho semanas, dándoles las siguientes orientaciones:

- Tomar un litro de agua al día.
- Cepillado de los dientes tres veces al día.
- Cambiar los cigarrillos del lugar donde se guardan.
- Dar a conocer a las amistades y familiares que van a dejar de fumar.
- Se les explicó teóricamente cómo realizar la estimulación de los puntos y su importancia en los resultados.

Se utilizaron los siguientes puntos fijos en la oreja: pulmón, bronquios, tráquea, corazón, shemmen, hígado; con el uso de parches de esparadrapo con semillas de Cardo Santo por una semana, aplicando estimulación tres veces al día, mediante 20 rotaciones en cada punto con el dedo índice.

Al culminar cada semana se cambian y se ponen nuevamente hasta completar las 8 semanas. Se explica al paciente de forma práctica cómo estimular los puntos, así como la importancia de ser constantes y sistemáticos durante el tratamiento.

### **Criterios de inclusión:**

Profesionales de la salud con más de 25 años, con conciencia de la necesidad de dejar este nocivo hábito. Aceptación del tratamiento.

### **Criterios de exclusión:**

1. Infección o inflamación del pabellón auricular. Que durante el tratamiento comience a fumar.
2. Embarazadas

### **Criterios de salida:**

1. Abandono del tratamiento. Reacciones adversas.

Los resultados de las encuestas se procesaron mediante el sistema Estadístico MICROSTAT, ilustrándose los resultados en Tablas, y utilizándose como medidas estadísticas frecuencias, contingencias y por cientos. Se realizaron pruebas de significación estadística (Test de Hipótesis de Proporciones y Ji Cuadrado). Las medidas se trabajaron con un nivel del 95% de confiabilidad y una significación menor del 0,05 (P).

### **RESULTADOS**

En la tabla 1 se observa el comportamiento del hábito de fumar en los pacientes, en su mayoría tenían de 10 a 20 años como fumadores para un 52.17 %.

**Tabla 1. Comportamiento según hábito antes de aplicado el tratamiento**

<b>Tiempo fumando</b>	<b>No.</b>	<b>%</b>
<b>10 años</b>	4	17,39
<b>De 10 a 20 años</b>	12	52,17
<b>21 y más años</b>	7	30,43
<b>Total</b>	23	100

Fuente: Encuesta P < 0,05

Antes del tratamiento el número de cigarrillos consumidos diariamente era alto; 15 pacientes fumaban entre 11 y 30 cigarrillos diarios (69.5%), mientras que después del tratamiento dejan el hábito totalmente 19 de ellos (82.6) y sólo 4 lo mantienen, pero el número de cigarrillos se reduce entre 1 y 10 diarios (tabla 2).

**Tabla 2. Fumadores según la cantidad de cigarrillos consumidos antes y después del tratamiento**

No. de cigarrillos	Antes del tratamiento		Después del tratamiento	
	No.	%	No.	%
1 – 10	3	13	4	17,3
11-20	5	21,7	-	-
21-30	11	47,8	-	-
31 y más	4	17,3	-	-
No fuman			19	82,6
<b>Total</b>	23	100	23	100

Fuente: Encuesta P < 0,05

## DISCUSIÓN

Al analizar el test de hipótesis de proporciones se demostró una significación estadística ( $P < 0,05$ ) del sexo masculino, con respecto a la edad, coincidiendo con lo planteado por algunos autores (3,11).

El 82.60 % de los fumadores tenían el hábito del tabaquismo por 10 años o más (tabla 1).

La cantidad de cigarrillos consumidos diariamente antes del tratamiento era de 21-30 en el 47,82%, y de 11 a 20 cigarrillos al día en un 21,73%, por ello la mayoría de los fumadores eran de alto consumo.

Las variaciones de la salivación con respecto al método reflejó 52,15 % con salivación abundante, seguida de 21,73% con salivación diluida, el resto más escasa o más viscosa.

*Lituak, Olms y Urgelles* coinciden con estos resultados al encontrar cambios en la salivación de los fumadores a los que se les aplica la medicina tradicional (8-10).

El sabor, después de aplicado el método sufrió cambios; en el 30,43 % predominó el sabor metálico y ácido en igualdad de proporción; el resto de los diversos sabores y su intensidad no mostraron diferencias relevantes, pero el 100% de los casos sí sufrieron variaciones en el sabor. Todo esto coincide con la bibliografía revisada (2,9).

Al analizar el comportamiento del hábito de fumar después del tratamiento, observamos que el 82,60 % de los fumadores tratados, abandonaron este hábito y el resto disminuyó el consumo de cigarrillos diarios de 1 a 10. Olms (8), plantea

una disminución del deseo de fumar, mientras más sesiones de tratamiento se les aplique a los pacientes.

En el presente estudio sólo con ocho aplicaciones se desestimuló a más de la mitad de los pacientes (tabla 2).

Al realizar la evaluación de la abstinencia después del tratamiento, de los 19 pacientes que abandonaron el hábito de fumar, a los seis meses 18 continuaban con la abstinencia y a los 9-12 meses el 84,21 % se mantenían en este parámetro y sólo cuatro casos no lo lograron.

La mayoría de la bibliografía revisada coincide con más del 80% de abstinencia después del tratamiento (1,3,7,9).

## **CONCLUSIONES**

Con la aplicación de la auriculoterapia se logró la disminución y el abandono del hábito de fumar en la mayoría de los casos tratados, se tomó conciencia de lo nocivo de este hábito y se ganó en la ejemplaridad de los profesionales de la salud para brindar una mejor educación, promoción y prevención, y de esta forma contribuir a preservar la salud de los trabajadores y de la población en general.

## **REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

1. Macías Castro I, Hernández Cañero A, Tejeiro Fernández A. El hábito de fumar y la salud. Rev Cubana Med 1996;9(2):45.
2. Komarov VM, Aldereguía J. Hábito de fumar o Salud. Rev Cubana Med Gen Integr 1996;12 (4):43.
3. Pons Branet P, Ordoñez Canciller C. Prevalencia del hábito de fumar según edad y sexo en el área de salud. Plaza de la Revolución. Rev Cubana Adm Salud 1985;(1):66.
4. Astrup P, Kielosen K. Monóxido de Carbono, consumo de tabaco y arterioesclerosis. Clin Med North Am 1993;323.
5. Fielding, JE. Smoking: Health Effects and Control. N Eng J Med 1996;313.
6. Borovev. Smoking among medical students. Serv Med 1998;7-91.
7. Larrova JM. Problem of the extent of smoking among medical students. Serv II 1996;1:114.
8. Olms JS. Increased Success rate using new acupuncture point for stop smoking program. Am J 1995;339.

9. Thomas Chang S. El libro completo de la Acupuntura. México: Editorial El Manual Moderno; 1997. p 82-7.
10. Capestran Alvarado S. Fundamentos de Acupuntura y Moxibustión. Beijing-China: Ediciones Lenguas Extranjeras 1996. p 12-14.
11. León de la Torre A, Ferrer Herrera I. Hábito de fumar. Algunas consideraciones sobre las causas de la habituación y deshabituación. Rev Cubana Med Gen Integr 1997;7(1):34-7.

Recibido: 12 de abril de 2000

Aprobado: 15 de febrero de 2001