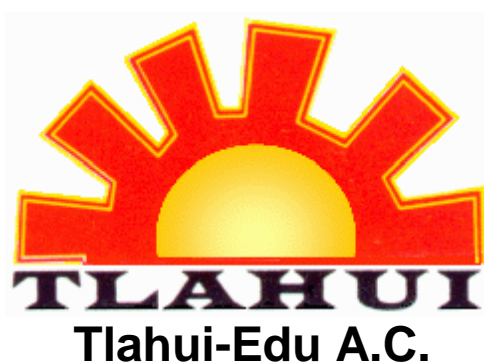

Investigación sobre los niveles de ansiedad, recomendando el tratamiento acupuntura

Tesis del Diplomado
ACUPUNTURA Y MEDICINA TRADICIONAL CHINA



Estudiante: **Armando Delgadillo Y Álvarez**
Profesor: **Mario Rojas Alba**

San Luís Potosí, México, a 19 de Julio, 2011

©Tlahui: Todos los Derechos Reservados. La edición digitalizada de la tesina ***Investigación sobre los niveles de ansiedad; Recomendando la acupuntura como tratamiento***. Del Diplomado de Acupuntura y Medicina Tradición China, ThahuiEdu, del autor Armando Delgadillo Y Álvarez, es obra intelectual protegida por los derechos de autor reconocidos internacionalmente. Igualmente en lo conducente por la legislación de México y Canadá. © *Copyright* a favor de Tlahui y el autor, quienes detenta los derechos exclusivos para su uso en la internet, en disquetes, Compact-disc, o en cualquier otra forma de explotación. Está Prohibida y penada su copia, reproducción, total o parcial en cualquier forma, esta copia es para uso gratuito de los estudiantes inscritos a los cursos de TlahuiEdu, para los lectores de Tlahui (www.tlahui.org) y publico en general; está penada cualquier copia o uso con fines de lucro, y prohibida la transferencia por cualquier medio que no sea desde el sitio oficial de Tlahui. La inscripción a los cursos y diplomados se puede realizar en: <http://www.tlahui.com/educa7.htm> o solicitarse en educa@tlahui.com. Este trabajo se puede solicitar gratuitamente a educa@tlahui.com

Advertencia/ warning/ avertissement/ warnung: Se advierte al lector que el autor y editor de esta tesina. No se responsabiliza de los errores u omisiones, ni tampoco de las consecuencia que pudieran derivarse de la aplicación de la información contenida en esta obra; por esta misma razón no se admite ninguna garantía, formal o implícita, sobre el uso y contenido de la publicación. Igualmente se informa que este material se edita sin fines de lucro y con el propósito de dar a conocer, la medicina tradicional china, en todo caso, la responsabilidad es solo de quien le de alguna aplicación.

ÍNDICE

1. INTRODUCCIÓN

2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

2.1. ANSIEDAD

2.2. ACUPUNTURA

2.3. ADULTEZ

3. OBJETIVO

4. MÉTODO

4.1. VARIABLE

4.2. POBLACIÓN

4.3. INSTRUMENTO DE MEDICIÓN

5. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES (PROCEDIMIENTO)

6. RESULTADOS

7. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

8. BIBLIOGRAFÍA

1. INTRODUCCIÓN

El propósito de la presente investigación ha sido estudiar la ansiedad en pacientes adultos y dar tratamiento con base en la acupuntura. Durante la presente investigación se realizaron mediciones de tipo conductual, y sus resultados se exponen en la misma.

En la actualidad todo es energía y por consiguiente la materia del cuerpo humano no es la excepción. Desde antes de la mismísima concepción, hasta el último aliento de vida, en el ser humano se encuentra presente y es parte de la vitalidad del mismo.

Cuando por causas internas o externas en el cuerpo humano, ocurre un desequilibrio en dicha energía, se manifiesta como una enfermedad o padecimiento, físico o psíquico, que puede durar algunos minutos o toda la vida de manera continua o de forma latente. Su inicio comprende ciertos cambios físicos, mentales o de actitud. Por ello es importante su estudio pero sobre todo su atención primaria y preventiva, más que curativa, con ello hacemos alusión al uso de la acupuntura como parte integral de su manejo.

Mientras la acupuntura trabaja con las energías del cuerpo y la relación con la totalidad global de la naturaleza (Cosmovisión), la alopátia lo hace con la parte material (Órganos y Sistemas), Por ello la diferencia tan marcada del manejo entre el sistema occidental y el oriental (Medicamento Hablando) en base a algún padecimiento. Sin tomar en cuenta que esta relación que toma el todo como parte de nuestra vida es el más acercado a la realidad, ya que somos entes biopsicosociales a los cuales nos afecta el conjunto de las mismas y no sus partes por separado.

En la práctica se entiende la acupuntura como la aplicación de agujas o aplicación de moxibustión o calentamiento de determinados puntos del cuerpo.

En la evolución de la Medicina contemporánea se destaca la incorporación en los últimos años de la Medicina Tradicional como una verdadera disciplina científica, mostrando numerosas ventajas en busca de una mejor calidad de vida, con técnicas de bajo costo y fácil adquisición.

En muchos países desarrollados, el uso cada vez mayor de las técnicas de medicina tradicional, incluyendo la acupuntura, indica que existen otros factores asociados, aparte de la tradición y el escaso costo: la preocupación sobre los efectos adversos de los fármacos y químicos de uso cotidiano. El mayor acceso de la población a información sanitaria y cambios en los valores, son algunos de ellos. La acupuntura es un procedimiento terapéutico, que constituye actualmente una actividad auxiliar en la práctica médica en general. La OMS reconoce la utilidad de la acupuntura para el tratamiento de enfermedades, haciendo su conocimiento y practica de uso oficial. Y dándole un carácter más científico y menos factico.

La acupuntura es una técnica terapéutica de origen chino que consiste en clavar una o más agujas en puntos específicos del cuerpo humano con fines curativos y/o preventivos, y tiene como objetivo alcanzar la armonía energética del ser humano, puesto que en la tradición médica china los dolores corporales, las molestias y los problemas de salud, aparecen como resultado de la ruptura de este equilibrio.

Tomando en cuenta las escasas limitaciones, en comparación con el amplio espectro de ventajas de la acupuntura, se recomienda su uso en el tratamiento de varias

afecciones, entre las que se destacan las manifestaciones ansiosas, las cuales tienen una alta incidencia, pues alrededor de un 15% a un 20% de la población las padece o padecerá a lo largo de su vida, con importancia suficiente como para requerir tratamiento, ya que la mejoría espontánea, sin consulta ni tratamiento, se considera improbable y sólo en muy pocos casos se produce. (1)

La ansiedad es una emoción de los seres humanos, que tiene por objeto un incremento de la activación fisiológica para ponernos en alerta ante posibles amenazas externas y movilizarnos hacia la acción para sortear dichas amenazas, y que sin duda ha sido fundamental para la supervivencia de nuestra especie. Desde este punto de vista la ansiedad es algo sano y positivo que nos ayuda en la vida cotidiana, siempre que sea una reacción frente a determinados peligros o problemas puntuales de la vida cotidiana; Sin embargo, en las sociedades avanzadas modernas, esta característica innata del hombre se ha desarrollado de forma patológica, y muchas personas la viven como una emoción negativa y muy desagradable, hasta el punto que una persona con un alto grado de ansiedad se considera que tiene un Trastorno de Ansiedad Generalizada (TAG), enfermedad mental reconocida por la Organización Mundial de la Salud. (2).

El manual de diagnóstico de los trastornos mentales DSM-IV conceptualiza y diagnostica la ansiedad generalizada diciendo que el individuo ansioso se siente la mayor parte del tiempo nervioso (en un lapso no menos de seis meses) con síntomas variados que constituyen el cortejo sintomático: temblorosos, tensión muscular, sudoración, mareos, palpitaciones, vértigos, molestia epigástrica. Aparecen temores de pronto, sentimientos (como si fuera a recibir una mala noticia). Su curso es variable pero tiende a ser fluctuante y crónico. En el diagnóstico se toman síntomas y signos como aprehensión, tensión muscular y motriz (agitación, inquietud, cefalea, temblores, incapacidad de relajarse); hiperactividad vegetativa (mareos, sudoraciones, taquicardia, molestias epigástrica, vértigos, sequedad en la boca, etc.). El sujeto no debe reunir criterios para episodios depresivos y otros. (3).

Las enfermedades mentales son aquellos tipos de alteraciones en los que debido a diversos motivos, en particular la excesiva excitación espiritual y psíquica, las funciones de los órganos y las vísceras del cuerpo humano pierden su normalidad, se dañan y debilitan el Qi (energía), la sangre, los líquidos corporales, causando disfunción del corazón y el cerebro, que se manifiestan en cambios extraños en los tipos de conciencia, sentimientos, ánimo, habla y conducta. (2)

Para la Medicina tradicional Asiática las enfermedades pueden ser por Xu (deficiencia) o Shi (exceso), un síndrome de tipo Shi es acompañado frecuentemente por uno de naturaleza caliente y debe ser trabajado por el método dispersante, mientras que los síndromes Xu, se acompañan de uno de naturaleza fría y deben tonificarse. (2)

La clasificación de la ansiedad por la Medicina tradicional China comprende los siguientes síndromes: Exceso: hiperactividad de fuego de Corazón e hiperactividad o ascenso del fuego del Hígado. Deficiencia: Xu de qi de Corazón y Xu de qi de Bazo. (2)

La auriculopuntura o microsistema de oreja forma parte de las modalidades terapéuticas de la medicina tradicional, con la que se diagnostica y tratan afecciones orgánicas y periféricas, sus desequilibrios y enfermedades actuando directamente sobre los pabellones auriculares, ya sea a través del micromasaje (manual, instrumental o electrónico), la punción con aguja, el sangrado (llamado Tienchen), la moxibustión, láser, la magnetoterapia y semillas. (2)

2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

2.1 ANSIEDAD

La ansiedad es una sensación displacentera de mayor o menor intensidad que el individuo puede experimentar como una inquietud difusa, angustia sentimiento de amenaza, desconcierto, malestar, indecisión, una gran insatisfacción de disolución o fragmentación, y que puede, en un momento dado, presentarse desde una pequeña sensación de inquietud hasta una agitación máxima (Calle,1990; Méndez, 1994).

Neville Butler, (1980, cita la definición de Stanford en Méndez, 1994). “La ansiedad es una persistente sensación de ansia y tensión cuya causa fundamental es para el paciente totalmente desconocida. Puede asegurar que se siente preocupado por todo, pero sin que pueda decir, la mayoría de las veces, porqué. Otras el paciente afirma que siente difusos temores, pero que ignora su objeto y motivo”.

La ansiedad es una actitud emotiva o sentimental concerniente al futuro y caracterizada por una mezcla o alternativa desagradable de miedo y esperanza (Warren, 1984).

Puede ser también el estado que resulta de un proceso psicobiológico; y que su presencia es variable según las características del individuo y se llega a tener cierta intensidad, se convierte en una sensación subjetiva molesta, la cual es parecida a un sentimiento de miedo o de peligro (Strejilevich, 1990; Reyes, 1994).

Para Spielberger (1975, citado en Reyes, 1994). Existen dos tipos de ansiedad: la primera es la ansiedad- estado, la cual es conceptualizada como condición o un estado emocional transitorio del organismo del ser humano y se caracteriza por sentimientos de tensión conscientes percibidos y por un aumento de la actividad del sistema nervioso.

La segunda es la Ansiedad-Rasgo, y se refiere a las diferencias individuales, relativamente estables en la propensión a la ansiedad, es decir, a las diferentes tendencias que existen entre las personas en la tendencia a responder a situaciones percibidas como amenazantes.

Algunos estudios confirman relaciones inversas entre autoestima y ansiedad, sugiriendo que los adolescentes con alta autoestima muestran bajos niveles de ansiedad estado-rasgo (Fickova, 1999; Garaigordobil et al.- 2003; Newbegin y Owens, 1996; Yang, 2002). La ansiedad ha sido considerada como un factor predictor de baja autoestima.

La ansiedad es un estado emocional ubicuo, capaz de emerger en situaciones normales o patológicas, puesto que a lo largo del ciclo vital del individuo, se puede experimentar en ciertos momentos y circunstancias (Serra, 1984).

Se vivencia como una amenaza a la integridad física de la persona, en la que el individuo trata de dar una respuesta más o menos adaptativa. Así las cosas, parecería trivial decir que la ansiedad es un fenómeno complejo, de no ser por el enorme entramado en el que confluyen múltiples factores tanto genéticos, como biológicos, psicosociales, económicos, etc. (Sáiz, 1996).

Para otros autores se define como un estado emocional displacentero de miedo o aprensión bien en ausencia e de un peligro o amenaza identificable, o bien cuando dichas alteraciones emocionales es claramente desproporcionada a la relación real del peligro, se caracteriza por una gran variedad de síntomas somáticos, como temblor, hipertonia muscular, inquietud, sudoración, palpitaciones etc. Aparecen también síntomas cognitivos como aprensión e inquietud síquica, hipervigilancia y otros síntomas relacionados con la alteración de la alerta (distraibilidad,) insomnio, perdida de concentración). Se distingue entre la ansiedad situacional debido a una etiología específica y la generalizada, sin evidencia de un factor desencadenante asociado, la ansiedad rasgo se refiere a una característica permanente de la personalidad del sujeto y la ansiedad estado a una alteración temporal .

La ansiedad de separación es una forma infantil en que el cuadro aparece cuando existe una amenaza o una separación real de las personas por lo que el niño siente apego. Debe efectuarse una clara distinción, entre la ansiedad primaria y la secundaria a otros cuadros. De hecho la ansiedad puede aparecer como síntoma de un trastorno psiquiátrico y en muchos otros patológicos médicos, por lo que se considerara el síntoma psicopatológico más frecuente y ubicuo. En ocasiones se asocia a la depresión de una forma tan estrecha que resulta difícil una jerarquización entre ambas.(trastornos mixtos de ansiedad y depresión) – entre los trastornos de ansiedad destacan las fobias* y los trastornos de pánico* , el de ansiedad generalizada, el mixto ansioso depresivo y el obsesivo compulsivo* / ansiedad generalizada trastorno de perturbación emocional caracterizada por un sentimiento de ansiedad y preocupación excesiva,expectacion aprensiva) de carácter persistente y generalizado, que se centra en una amplia gama de acontecimientos y situaciones.

Por lo general la ansiedad va acompañada de una sensación de tensión interna y de dificultades de relajarse, las personas afectadas por este trastorno comúnmente se quejan de padecer cefaleas u otras quejas frecuentes son la dificultad para concentrarse. Irritabilidad, tensión muscular, visión borrosa, nauseas, sudoración, retorcijones abdominales palpitaciones, mayor frecuencia de las micciones, sequedad de la boca, trastornos del sueño,. La condición ansiosa envuelve la forma crónica del sujeto, lo hace flotar en un mar de dudas o inseguridades y dificultades su capacidad de adaptación a la vida cotidiana.

La creencia de la persona afectada de que cualquier situación mas o menos contradictoria (aunque sea irrelevante) provoca problemas lo hace anticipar *desgracias * con facilidad (son sufridores natos) lo cual no hace mas que incrementar sus síntomas somáticos de alerta. aunque los individuos con este trastorno no siempre reconocen que sus preocupaciones resultan excesivas, manifiestan una evidente dificultad para controlarlas y les provocan malestar subjetivo o deterioro social, laboral o de áreas importantes en actividad, suele iniciarse a los 20 años de edad, siguiendo un curso crónico pero fluctuante, con frecuentes agravamientos coincidiendo con periodos de estrés* se asocia con frecuencia a trastornos del estado de animo* (depresión mayor o distimia) con otros trastornos de ansiedad) trastornos por angustia, fobia social, fobia específica) y con dependencia o abuso del alcohol sedantes hipnóticos o asistólicos, se da con mas frecuencia en las mujeres con una prevalencia global en la población del 5%.

El tratamiento cognitivo conductual del trastorno de ansiedad generalizada incluye los siguientes componentes a) explicación común basado en el modelo de* habilidades de afrontamiento* por medio del cual se enseña al paciente estrategias para controlar su ansiedad b) terapia cognitiva mediante la cual se abordan las creencias actitudes y expectativas que mantienen la ansiedad c) entrenamiento en relajación con el fin de

controlar los síntomas somáticos de ansiedad y d) exposición in vivo de forma graduada, para reducir la posible conducta de evitación, con frecuencia es necesario asociar tratamientos psicofármaco lógico de tipo ansiolítico, preferentemente , benzodiazepinas de vida media, intermedia o larga(alprazolam, bromacepam, Ketazolam, cloracepato, diazepam).

En términos clínicos, los estados de ansiedad deben referirse tanto a síntomas somáticos como a psicológicos, y en la práctica no es difícil tomar una decisión para clasificar tales síntomas. Las personas con estados ansiosos padecen ataques de corta duración de terror y miedo inexplicables que resultan intolerables, y así el individuo intenta sucesivamente escapar de ciertos peligros aunque no tenga una noción exacta de cuál sea el contenido de estos peligros.

La ansiedad también ha sido definida como una respuesta del organismo a la percepción de una amenaza o peligro. Se desencadena por cambios bioquímicas en el organismo, la historia personal, la memoria del paciente y la situación social,

La ansiedad puede tener diversas causas, puede ser una respuesta multifuncional, en torno a una persona o a una respuesta a un estímulo anterior, por ejemplo (una reacción hipocondríaca ante un malestar en el estómago) que resulta de una combinación de de procesos biológicos generales o psicológicos individuales.

Desencadenantes físicos.

En algunos casos la ansiedad esta precedida por respuestas físicas al estrés o por un proceso patológico o medicamentoso.

Cuando una persona tiene una reacción de lucha ante una situación que amenaza a la vida de la persona, las hormonas del estrés aumentan en su sangre. Esta mas alerta y atenta, sus ojos se dilatan, sus latidos cardiacos se aceleran, su frecuencia respiratoria aumenta y su digestión se retarda, permitiendo que toda la energía este disponible para los músculos, cuando una persona responde a un peligro o para alejarse de el.

En la vida moderna los individuos suelen tener reacciones de lucha en situaciones en las que no pueden huir o responde en una forma física, como resultado de esto sus cuerpos deben absorber todos los cambios bioquímicos de esta respuesta en lugar de liberarlos, estos cambios bioquímicas pueden producir sentimientos de ansiedad y tensiones musculares.

Causas y síntomas.

Somáticos:

Dolor de cabeza vértigo, mareo, nauseas, diarrea temblores, aspecto pálido, sudoración, entumecimiento, dificultad para respirar, sensación de opresión en el pecho, dolor en el cuello, hombros y manos. Son producidas por reacciones hormonales, musculares y cardiovasculares implicados en la defensa del organismo.

Conductuales.

Paseo, intranquilidad general, hiperventilación, temblores, lenguaje precipitado, retorcimiento de las manos, y dar golpes con los dedos.

Cognoscitivos.

Pensamientos recurrentes, sensación de fatalidad, miedo e ideas mórbidas inducidas por el miedo, confusión e incapacidad para concentrarse.

Emocionales:

- Tensión nerviosa. Sensación de tener los pelos de punta, pánico, terror. La persona experimenta ansiedad cuando se encuentra entre las restricciones morales y los deseos o urgencias de ciertas acciones, ejemplo una persona ansiosa por poseer dinero, puede sentirse atrapado entre el deseo de robar y la sensación de que robar no esta bien.

Estresares sociales y ambientales.

Las personas suelen referir sensaciones de ansiedad y estrés cuando prevén o temen la perdida de aprobación de la estima social.

- **Los prejuicios:**

Los factores u ocupaciones ambientales pueden ocasionar ansiedad como son ruidos intensos, luces brillantes, vapores químicos. Las personas que pertenecen a un grupo tienen un mayor riesgo de presentar trastornos de ansiedad. Así mismo las fobias presentan un trastorno de ansiedad específico.

DIAGNOSTICO

El diagnostico de ansiedad, es difícil y complejo debido a las diferentes causas posibles y porque los síntomas de cada persona derivan de experiencias altamente personales e individualizadas. En la mayoría de los casos la fuente más importante es la información diagnóstica, que viene a ser la historia psicológica y social del paciente.

ENFERMEDADES Y TRASTORNOS.

La ansiedad puede ser un síntoma de algún trastorno medico , también se puede producir ansiedad cuando se presenta dificultad respiratoria, el prolapso de la válvula mitral, la porfía y el dolor torácico causado por un aporte inadecuado de sangre.

MEDICAMENTOS Y ABUSO DE SUSTANCIAS

Numerosos medicamentos pueden causar síntomas parecidos a la ansiedad, por ejemplo ambulatorios, antidepresivos, la cafeína cuando se consume en cantidades elevadas.

El modelo psicoanalítico a aportado un enorme peso al aspecto simbólico de la ansiedad humana: trastornos fóbicos, las obsesiones, las compulsiones, y otras formas de ansiedad altamente individuales. Sigmund Freud, creía que la ansiedad se debía a los conflictos internos de una persona.

TRATAMIENTO

La medicina china (MTC) contempla la ansiedad como una alteración del qi o flujo de energía dentro del paciente.

Aplica la meditación y el entrenamiento mental, relajación, herbolaria, aceites, danza terapia, yoga, aikido, taichi.

En la actualidad, un intento de integración de los principios más aceptados por las distintas teorías de carácter científico, equivaldría a tratar de enlazar algo que ha sido y es reconocido de modos muy dispares y donde los diferentes planteamientos se han venido sucediendo a lo largo de la historia, para hacer eco la definición de ansiedad aportada por Miguel-Tobal (1990), que posibilita la evaluación de la reactividad de los tres sistemas de respuestas ante la ansiedad, reconociéndola como una "respuesta emocional" o patrón de respuestas que engloba aspectos tanto cognitivos displacenteros, de tensión y aprensión; como aspectos fisiológicos caracterizados por un alto grado de activación del sistema nervioso autónomo (S.N.A.); así como aspectos motores, que suelen implicar comportamientos poco ajustados y escasamente adaptativos; constituye un tipo de respuesta que puede ser ilicitada tanto por estímulos externos o situacionales, como por estímulos internos, y que son percibidos por el individuo como peligrosos o amenazantes.

Siguiendo a Miguel-Tobal (1990), el tipo de estímulos capaz de evocar la respuesta de ansiedad estará en parte determinado por las características del sujeto, existiendo notables diferencias individuales en cuanto a propensión a manifestar reacciones de ansiedad ante diversas situaciones.

2.2 ACUPUNTURA

La acupuntura es una técnica fundamental dentro del sistema médico chino mediante la inserción de agujas, en puntos precisos, favoreciendo el reequilibrio del sistema energético-vital. Dichos puntos se encuentran situados en una serie de canales o "meridianos", catorce básicos (correspondientes a los órganos fundamentales), a través de los cuales se distribuye la energía vital o Chi, por todo el cuerpo.

Cada uno de estos puntos tiene una aplicación determinada basada en tres principios. Reequilibrar, estimular o sedar, ese flujo vital. Para la Medicina Tradicional China (MTC) tanto los órganos, que son de naturaleza Yin; como las vísceras son de condición Yan, tienen funciones asociadas mucho más amplias que las otorgadas en Occidente. Funciones que van desde su estructura más fisiológica a la más profunda o emocional. A modo de ejemplo: el corazón, órgano Yin, regula el flujo y ritmo sanguíneo, la sangre y los vasos. Pero entre otras funciones controla el pensamiento, el habla, la memoria, la calidad, del sueño, la alegría o su falta en la vida y se refleja en la lengua

Las bases de la acupuntura son complejas pero se pueden agrupar en dos grandes principios filosóficos: el Tao (Yin y Yang) y la teoría de los Cinco Elementos o Movimientos.

Unidos ambos por un concepto básico, el Qi o chi, o prana o soplo o energía. Lo que quiere decir, que en el cosmos armónico en el caos perfecto existe algo invariable que preside todas las mutaciones incesantes, el Tao: "...una vez Yin, una vez Yan eso es Tao...". Cambio, transformación movimiento, relatividad como desafío a la identidad complementaria. Esta especie de energía fluye en el cuerpo a lo largo de líneas hipotéticas conocidas como canales o meridianos, los cuales unen puntos específicos situados en la piel llamados puntos clásicos de acupuntura. El estado de salud de una persona depende del balance global de esa energía y de su equilibrio en el sistema de meridianos. El diagnóstico hace énfasis en el examen de la lengua y la palpación,

en la arteria radial, de los pulsos específicos de los 12 órganos e incluye interpretaciones cosmológicas, tales como la consideración de los cinco elementos: agua, madera, fuego, tierra y metal.

Para el tratamiento, las agujas son insertadas en los respectivos puntos y manipuladas con la intención de liberar los bloqueos en el flujo de la energía, balancear el Yin y Yang y, de esa manera, restaurar la salud del enfermo (Kaptchuk, 1995).

La acupuntura y la teoría de los Cinco Elementos describe la relación entre el macro y microcosmos. Existen dos ciclos o leyes básicas que gobiernan estos procesos. La primera llamada de generación o creación, es aquella basada en la nutrición, por lo tanto, una relación materno paterno _ filial. Es decir la madera es la madre del fuego, el fuego de la tierra, la tierra del metal, el metal del agua y el agua de la madera.

La segunda ley del control, refleja los procesos internos, asegura el equilibrio y describe y evita los dominios de un elemento sobre otro. El fuego controla al metal, este a la madera, la madera a la tierra, esta al agua y el agua controla el fuego.

Desde su llegada a Occidente se han cuestionado mucho todas esas explicaciones esgrimidas como fundamentos que soportan las acciones de la acupuntura, llegando a ser catalogadas como extrañas ideas metafísicas por carecer de evidencias científicas, lo que se tradujo en una pesada traba para su comprensión y consiguiente aceptación por el sistema médico occidental, sustentado en el paradigma del pensamiento cartesiano.

Ello no significó, sin embargo, que el método científico no podía aplicarse en el estudio de la acupuntura. Por el contrario, a comienzos de la década de 1970 se desplegó en el mundo científico una amplia gama de investigación básica y clínica, desarrollada tanto en países orientales como occidentales, que pocos años más tarde le dieron una visión actualizada y moderna a éste antiguo método terapéutico (Cao, 2002) por ejemplo, se sabe que el punto de acupuntura es una realidad física con características particulares (Piquemal, 2005) y existen intentos muy alentadores de darle una explicación occidental a los meridianos (Zang, 2004).

En relación a todo lo anterior encontramos que la reforma del Sector Salud marca dos líneas fundamentales: extender la cobertura de servicios y mejorar la calidad de la atención; para ello es necesario que la práctica sea con estricto apego a la normatividad, asegurando el bienestar poblacional.

En este sentido, la acupuntura humana es un procedimiento terapéutico que constituye una actividad auxiliar en la práctica médica en general. La Organización Mundial de la Salud reconoce la utilidad de la acupuntura para el tratamiento de enfermedades, recomendando realizar estudios al respecto.

En México la Secretaría de Salud durante la administración 1989-1994 estableció una clasificación mexicana de Medicina Tradicional: Parteras, Herbolarios y Curanderos y Medicinas Paralelas: Acupuntura, Homeopatía y Quiropráctica, con la finalidad de orientar la tarea de definir la normatividad, mediante criterios sistemáticos y conforme a las reglas del derecho sanitario.

Estableciendo así la Norma Oficial Mexicana NOM-172-SSA1- 1998, Prestación de servicios de salud. Actividades auxiliares. Criterios de operación para la práctica de la acupuntura humana y métodos relacionados. En la cual se establecen los lineamientos para regular la práctica de la acupuntura como terapéutica complementaria.

La organización mundial de la salud (OMS) ha definido a la medicina tradicional como la suma total del conocimiento, habilidades y prácticas basadas en las teorías, la creencia y las experiencias indígenas en diversas culturas, sean susceptibles de explicación o no, utilizados en el mantenimiento de la salud así como en la prevención, la diagnosis, la mejora o el tratamiento de la enfermedad física y mental, prácticas transmitidas de generación en generación, sea oralmente o por escrito.

Esta claro, por una parte, que la susceptibilidad de explicación o no, no deslegitima algunas prácticas de la medicina tradicional basadas en la creencia y experiencia práctica no probadas por la ciencia; y por la otra, que la biomedicina exige la aplicación de métodos únicamente comprobables, reproducibles, en suma, explicables mediante evidencias científicas y lógicas.

Acupuntura significa literalmente “picar con aguja”, del latín acus, aguja, y punctura, picadura, es así como fue nombrada por los misioneros jesuitas en China. De manera formal, la acupuntura es el método diagnóstico y terapéutico de origen chino, consistente en introducir agujas metálicas sólidas en ciertos puntos de la piel, esos puntos se sitúan, según la medicina tradicional china, sobre las líneas o meridianos por donde circula la energía vital, su pinchadura tiene por objeto arreglar el funcionamiento de lo órganos relacionados con ellos.

En la actualidad existen diversas expresiones y métodos terapéuticos de la acupuntura y de sus terapias derivadas. De acuerdo con el autor y de manera muy general, las corrientes clínico- terapéuticas se pueden clasificar de la siguiente manera:

1. Ortodoxia acupuntural.
2. Integración incluyente.
3. Cientificismo excluyente.
4. Acupuntura especializada.

La acupuntura siendo un procedimiento terapéutico constituye una actividad auxiliar de la práctica médica en general y funciona para todo tipo de padecimiento desde aspectos ligeros agudos hasta crónicos.

La acupuntura China se basa en la estimulación de territorios cutáneos, llamados puntos acupunturales, con la finalidad de activar los sistemas fisiológicos del individuo para mantener su salud o tratar su patología. Si bien es cierto que se emplean agujas, es el método más usual pero no el único. También se aplica estimulación de calor, presión digital, corriente eléctrica, láser y magnetos.

La acupuntura es el método médico a través del cual una moderada y eficaz estimulación periférica produce una máxima activación del sistema neuro-inmune endógeno, liberando varios neurotransmisores que modulan la actividad del sistema neurovegetativo, con lo que hay una regulación fisiológica.

Moxibustión.

El significado literal de moxibustión es “quemar lana”, de moxa, y combustión, “quemar”. Método terapéutico empleado en China desde la antigüedad consistente en la aplicación en ciertas partes del cuerpo de una moxa que se hace quemar lentamente sobre la piel. La moxa es un cigarrillo o una pequeña bolita fabricada con las hojas secas de *Artemisia vulgaris* L. reducidas a polvo fino y desechando los residuos gruesos.

Auriculoterapia.

Palabra compuesta del latín *aurícula*, auris, “oreja”, y del griego *therapeia*, “terapia”. Método de tratamiento consistente en la estimulación mediante la pinchadura de ciertos puntos de la oreja con agujas de manera temporal o dejándolas adheridas por un tiempo determinado, esto con el objeto de curar diferentes tipos de padecimientos orgánicos.

2.3. ACUPUNTURA Y ANSIEDAD.

El uso de instancias asistenciales y terapéuticas diferentes a las oficialmente reconocidas, además de las prácticas de autocuidado han mostrado su vigencia a lo largo de la historia. El interés en las llamadas medicinas alternativas o complementarias (MCA), ha surgido a partir de su creciente uso en diversos países de Europa, África, Asia y América. Los datos de las últimas encuestas nacionales realizadas en los Estados Unidos demuestran que más del 40% de los entrevistados usó alguna terapia alternativa.

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud, en los países latinoamericanos también es frecuente el uso de las MCA, en Chile el 71% de la población ha utilizado alguna vez este tipo de medicinas; el 40% de la población colombiana y entre el 15% y 20% de la mexicana.

La bibliografía internacional reporta que las personas con trastornos emocionales, principalmente depresión o ansiedad, presentan un uso elevado de las medicinas alternativas y/o complementarias. Las alternativas mencionadas con alta recurrencia son: las técnicas de relajación, las terapias físicas, la herbolaria, quiropraxis y sanación espiritual. Diversas encuestas de hogares realizadas en México muestran que la población con trastornos emocionales recurre en primera instancia a sus familiares o amigos (54%) y en segundo término a sacerdotes o ministros religiosos (10%). El uso de servicios especializados sólo se presenta en porcentajes más bajos (5%) y de manera secundaria.

En una encuesta aplicada en la Ciudad de México se abordó la relación entre el tipo de trastornos y los servicios alternativos. Los resultados mostraron que el 18% con trastornos depresivos, 18.5% con trastornos fóbicos y 26.7% con problemas de ansiedad, utilizaron diversas medicinas alternativas para aliviar su padecimiento; entre ellas destacó la ayuda espiritual.

Los datos provenientes de la Encuesta Nacional de Epidemiología Psiquiátrica, realizada en México en 2002, arrojaron los siguientes datos: el 6.5% de la población con trastornos afectivos utilizó algún tipo de medicina alternativa en los 12 meses previos al estudio. De este porcentaje 7.3% tenía trastornos de ansiedad y 3.9% trastornos asociados al uso de sustancias. Los datos presentados muestran un incremento en la aceptación y demanda social de las estrategias de autocuidado y de los servicios alternativos. Derivado de ello, el objetivo del presente trabajo es conocer cuáles son los recursos de autoatención y las prácticas alternativas que utiliza la población para tratar problemas emocionales, así como analizar la prevalencia de uso en personas con trastorno de ansiedad o depresión. Lo anterior, a partir de la información recolectada en una encuesta en hogares realizada en la Ciudad de México.

Desde hace siglos, en la medicina perdura la creencia de que hay una relación entre mente y enfermedad. Actualmente, se sabe que el sistema inmunológico y el cerebro mantienen una interconexión a través del sistema endocrino. En esta interconexión influye, por ejemplo, el apoyo social, ya que se sospecha de la existencia de un efecto de éste sobre el sistema inmune. Además, las investigaciones han concluido que el apoyo social es importante en la salud mental. Otros factores, además del apoyo social, influyen sobre el sistema inmune. Los hallazgos de las investigaciones indican que el estrés, la ansiedad y la depresión producen efectos perjudiciales en una gran cantidad de enfermedades.

Cabe destacar que el estrés favorece la liberación de citocinas y neurotransmisores que producen cambios conductuales en los individuos para el afrontamiento de los estímulos estresantes, que pueden ser de carácter físico o psicológico. Si los estresantes están presentes durante periodos extensos, aparecen alteraciones en los sistemas neuroendocrino e inmunológico, lo cual a su vez provoca modificaciones en las interacciones neuroendocrino inmunológicas. La pérdida del equilibrio en dichas interacciones conduce a una mayor vulnerabilidad a las enfermedades y a trastornos como la ansiedad. Los estudios realizados con humanos indican que los estresores psicológicos- como los casos de duelo, divorcio, las situaciones traumáticas y los estados depresivos- alteran el funcionamiento del sistema inmunológico.

De esta manera, la acupuntura entendida como una parte integrada de una medicina, con diagnóstico y tratamientos propios puede ayudarnos en todos aquellos procesos en los que queramos no solo un alivio sintomático sino profundo. Propone una mirada y atención amplias a la enfermedad y a sus causas. Nos ayuda a mejorar la respuesta del sistema inmune, la cual es la distribución de nuestra energía vital. Y en un sentido más profundo nos ayuda a entender la relación de todos aquellos signos y síntomas, en caso de un modo más integrado.

Hoy en día, está comprobado que la acupuntura es una de las mejores medicinas alternativas, al lograr restablecer pacientes con desequilibrios convertidos en enfermedades, y por contar con la ventaja de no crear efectos secundarios, además de que los tratamientos no son costosos y si muy accesibles y fáciles de llevar a cabo, solo es cuestión de conocer a la acupuntura como medio de sanación para que sin pensarlo nos dejemos en manos de sus puntos equilibrantes y curativos.

Actualmente la acupuntura es practicada por médicos y no médicos en 140 países distribuidos en los cinco continentes. En atención a ese auge y con base en las experiencias clínicas, la Organización Mundial de la Salud (OMS), en 1979, recomendó el empleo de la acupuntura en el tratamiento de las afecciones que se listan en la tabla N°1.

Entre las estrategias para alcanzar la meta “Salud para todos en el 2000”, la OMS recomendó a todos los países la adopción de medidas tendientes a la incorporación de la acupuntura como terapia complementaria en los respectivos sistemas de salud. En la actualidad sólo 25 países han seguido esas recomendaciones, mediante la creación de instrumentos legales para la adopción, práctica y enseñanza de la acupuntura. En nuestro país, la Constitución vigente (1998) deja claro el reconocimiento oficial de la medicina tradicional y las terapias complementarias.

ADULTEZ

Etapa del desarrollo que corresponde a la edad adulta. Se inicia normalmente a partir de los 20 años, momento en que ya se ha alcanzado la plena madurez física. Se trata de la etapa temprana de la edad adulta, que se extiende hasta los 40 años cuando comienza la etapa media. Los 65 marca el inicio de lo que se ha llamado la tercera edad que dura aproximadamente hasta los 75 años, a partir de los cuales se entra en la edad adulta tardía.

En cualquier caso estas subdivisiones son arbitrarias y poco uniformes, porque dependen de diferencias individuales, el cambio físico que más afecta a la adaptación psicosocial en las mujeres es la menopausia*, mientras que en los varones no se observa tan clara y señalada si bien algunas opiniones defienden la presencia en los mismos de la presencia equivalente (andropausia) que evidentemente no afecta a la fertilidad.

Desde el punto de vista de las habilidades cognitivas, la memoria sufre una serie de variaciones que se manifiestan fundamentalmente en la vejez*. En cuanto a la inteligencia los procesos cristalizados (vocabulario y conocimiento mecánico) no solamente se mantienen sino que se incrementan con la edad. En cambio las habilidades fluidas (razonamiento lógico o inductivo y velocidad intelectual) dependen mucho más de las capacidades fisiológicas por lo que tienden a decrecer en cuanto se avanza en el tiempo vital. Lo más relevante de la adultez es el desarrollo social o secuencia de acontecimientos relacionados con el trabajo, los afectos o la familia. El reloj social está determinado no tanto por la edad cronológica como por la secuencia de los diversos acontecimientos vitales tales como el cambio de trabajo, la pareja, abandono del hogar paterno jubilación. Por todo lo anterior es que se decidió hacer el estudio con personas adultas.

OBJETIVO

Determinar y analizar los niveles de ansiedad en pacientes adultos y su mejora a través de la acupuntura.

MÉTODO

El presente estudio fue una investigación de tipo transversal, descriptivo, observacional. La población que fue estudiada son pacientes adultos (18- 70 años) que asisten a sesiones de acupuntura en la Clínica médica XUE-HAI en el estado de San Luis Potosí, México, a quienes se les aplicó la prueba psicometría IDARE. La cual se utiliza para medir dos dimensiones distintas de la ansiedad.

DISEÑO:

En el presente estudio se utilizó el método trasversal, descriptivo observacional.

Estudios transversales: Este tipo de estudios denominados también de prevalencia, estudian simultáneamente la exposición y la enfermedad en una población bien definida en un momento determinado. Esta medición simultánea no permite conocer la secuencia temporal de los acontecimientos y no es por tanto posible determinar si la exposición precedió a la enfermedad o viceversa.

La realización de este tipo de estudios requiere definir claramente:

- a. La población de referencia sobre la que se desea extrapolar los resultados.
- b. La población susceptible de ser incluida en nuestra muestra delimitando claramente los que pueden ser incluidos en dicho estudio.
- c. La selección y definición de variables por las que se va a caracterizar el proceso.
- d. Las escalas de medida a utilizar.
- e. La definición de "caso".

Estudios descriptivos.- porque el objetivo no es evaluar una hipótesis de trabajo.

Estudios observacionales o no experimentales.- porque no existe manipulación de variables por parte del investigador.

Estudio transversal.- porque no existe continuidad en el eje del tiempo.

El objetivo de un estudio transversal es conocer todos los casos de personas con una cierta condición en un momento dado, sin importar por cuánto tiempo mantendrán esta característica ni tampoco cuando la adquirieron.

Enfermedades en las que la Acupuntura es eficaz según la OMS

Trastornos neurológicos y del aparato locomotor.	Medicina interna	Trastornos mentales y emocionales	Infecciones	Otorrinolaringología	Sistema urogenital y reproductor	Enfermedades de la piel.
Artritis	Asma	Ansiedad	Resfriados y gripes	Sordera	Impotencia	Eczemas
Neuralgia ciática	Hipertensión	Depresión	Bronquitis	Zumbidos en los oídos	Infertilidad	Acné
Dolor de espalda	Úlceras	Estrés	Hepatitis	Dolor de oído	Síndrome pre-menstrual	Herpes
Bursitis	Colitis	Insomnio		Trastornos de la visión	Inflamación Pélvica	
Tendinitis	Diarrea			Vértigos	Vaginitis	
Rigidez de la nuca	Estreñimiento			Sinusitis	Menstruación irregular y espasmos	
Parálisis facial	Indigestión			Dolor de garganta	Náuseas matutinas.	
Neuralgia del trigémino	Hemorroides			Alergias		
Dolor de cabeza	Diabetes					
Apoplejía	Hipoglucemia					
Parálisis cerebral						
Polio						
luxaciones						

(Tomado de Croizatia 6 (1&2): 7 - 22. Ene - Dic de 2005 "La acupuntura: un método médico contemporáneo").

VARIABLE A MEDIR

1. Ansiedad

MEDICIÓN DE VARIABLE

1. IDARE: INVENTARIO DE ANSIEDAD, RASGO-ESTADO. (CHARLES D. SPIELBERGER Y ROGELIO DÍAZ-GUERRERO).

POBLACIÓN

La presente investigación se llevo acabo en la “Clínica médica alternativa XUE-HAI” ubicada en Vicente Rivera #125 en el estado de San Luís Potosí S.L.P. La población examinada estuvo constituida por 35 pacientes que asisten a esta institución de los cuales 26 son de sexo femenino y 9 masculinos.

TAMAÑO DE LA MUESTRA: se contó con un total de 35 aplicaciones.

INSTRUMENTO DE MEDICION

EL INVENTARIO DE LA ANSIEDAD RASGO-ESTADO (IDARE)

El Inventario de la Ansiedad Rasgo-Estado (IDARE, versión en español del STAI [State Trait-Anxiety Inventory]) está constituido por dos escalas separadas de autoevaluación que se utilizan para medir dos dimensiones distintas de la ansiedad: 1. La llamada Ansiedad-Rasgo (A-Rasgo), y 2. La llamada Ansiedad-Estado (A-Estado). Aun cuando se construyó para investigar fenómenos de ansiedad en sujetos adultos normales, es decir, sin síntomas psiquiátricos, se ha demostrado que es también útil en la medición de la ansiedad en estudiantes de secundaria y de bachillerato, tanto como en pacientes neuropsiquiátricos, médicos y quirúrgicos” (Spielberger, Ch. y Guerrero, R. I.D.A.R.E. 1975, p.01).

La escala A-Rasgo, consiste de veinte afirmaciones en las que se pide a los sujetos describir como se sienten generalmente. La escala A-Estado también consiste en veinte afirmaciones, pero las instrucciones requieren que los sujetos indiquen como se sienten en un momento dado.

La escala A-Rasgo puede ser utilizada para determinar los sujetos que varíen en su disposición a responder a la tensión psicológica con niveles de ansiedad distintos A-Estado.

La escala A-Estado sirve para establecer los niveles de intensidad A-Estado inducidos por procedimientos experimentales o en situaciones de campo, en un momento dado o a través de un continuo.

Las puntuaciones para ambas escalas varían desde una puntuación mínima de 20 a una máxima de 80 en progresión con el nivel de ansiedad. Los sujetos contestan a cada uno de las afirmaciones ubicándose en una escala de cuatro dimensiones que van de 1 a 4. En la escala A-Estado son: 1-No en lo absoluto, 2-Un poco, 3-Bastante, 4-Mucho; y en la escala A-Rasgo son: 1-Casi nunca, 2- Algunas veces, 3-Frecuentemente, 4-Casi siempre.

PROPIEDADES PSICOMÉTRICAS

La confiabilidad se obtuvo a través, del método test-retest, encontrándose puntuaciones para la escala Ansiedad - Rasgo desde 0,73 (en un intervalo de 104 días) a 0,86; para la escala ansiedad - estado las correlaciones fueron relativamente bajas variando desde 0,16 a 0,54 con una mediana de 0,32; estas correlaciones bajas fueron anticipadas por los creadores de la prueba, ya que una medida válida de Ansiedad - Estado deberá reflejar la influencia de factores situacionales únicos que se presentan en el momento del examen.

Las puntuaciones acerca de la validez concurrente de la escala Ansiedad - Rasgo se realizaron con las pruebas IPAT (Cattell y Scheir, 1.963), obteniéndose una correlación de 0,75 a 0,77, con el Inventario de Ansiedad Manifiesta de Taylor 1.953, encontrándose correlaciones entre 0,79 a 0,83, y con la Lista de Adjetivos de Zuckerman 1.960, con la cual se obtuvieron correlaciones desde 0,52 a 0,58. (Spielberger, Ch. y Guerrero, R. I.D.A.R.E. 1975, p.04).

CALIFICACIÓN DEL IDARE.

Las puntuaciones obtenidas se clasifican en la siguiente escala:

Rango	Clasificación
20 - 31	Ansiedad muy baja
32 - 43	Ansiedad baja
44 - 55	Ansiedad Media
56 - 67	Ansiedad Alta
68 - 80	Ansiedad Muy Alta

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

ANÁLISIS ESTADÍSTICO

El procedimiento y análisis de la información resultante se llevo a cabo utilizando una estadística descriptiva.

CRITERIOS DE INCLUSIÓN:

- 1) Sexo indistinto
- 2) Edad 20-80 años.
- 3) Paciente dispuesto a someterse a evaluación.
- 4) Aceptar y firmar de común acuerdo la carta de consentimiento informado, para participar en el estudio de investigación.

CRITERIOS DE EXCLUSIÓN:

- 1) Haber contestado incompleto el test aplicado
- 2) Inasistencia el día de la aplicación psicométrica
- 3) No haber firmado de común acuerdo la carta de autorización.

PROCEDIMIENTO GENERAL.

Se pretende llevar a cabo el estudio en la clínica Médica “Xue-hai” la cual se encuentran ubicada en la calle Vicente Rivera #125 en la ciudad de San Luís Potosí. S.L.P. Y la cual cuenta con pacientes adultos.

Lo anterior es debido a que se considera que durante el periodo de la edad adulta, desarrolla una vida autónoma en lo económico y en lo social, puede y desea compartir una confianza mutua con quienes quieren regular los ciclos de trabajo, recreación y procreación, a fin de asegurar su descendencia satisfactoriamente, es esta etapa se posee un concepto de sí mismo como capaz de tomar decisiones y juega un papel social, que conlleva responsabilidades desde el punto de vista económico y cívico, por lo cual su inteligencia sustituye a la instintividad.

En esta etapa de la vida la experiencias sexuales y sociales, así como sus responsabilidades, van en aumento, por todo lo anterior es que los niveles de ansiedad tienden a aumentar de la misma forma en que se da la aceptación social el aumento de responsabilidades tanto a nivel económico como familiar.

- 1) Inicialmente se realizó una junta con el Director de la institución “Clínica Médica Xue-Hai” en la cual se expuso la propuesta a realizar del presente proyecto de tesina del alumno Armando Delgadillo y Álvarez.
- 2) Teniendo la debida autorización se proporciono a todos y cada uno de los pacientes la debida información en relación con la investigación que se llevo a cabo y para la cual se contó con la autorización de los mismos, por lo cual la muestra se redujo a un total de 35 participantes.
- 3) Teniendo la muestra definida se elaboró un control de los pacientes que aceptaron participar en el estudio de acuerdo a sus citas previas.
- 4) Se establecieron de común acuerdo con las autoridades de la institución los horarios y fechas en los que se llevó a cabo la aplicación de la prueba, que evaluó la conducta ya mencionada.
- 5) se aplicó en las fechas acordadas la siguiente escala: el Idare: inventario de ansiedad, rasgo-estado. (charles d. Spielberger y Rogelio Díaz-Guerrero). A los pacientes de la institución que cumplieron con las características de la población requerida para el estudio. Se utilizo esta escala debido a que está validada y cumple con las normas de estandarización requeridas para esta investigación.
- 6) Posterior a la aplicación se realizó el debido procesamiento y análisis de la información el cual se baso en la estadística descriptiva.
- 7) Por ultimo se expondrán de manera escrita los resultados obtenidos.

RESULTADOS

A continuación se presentaran los resultados obtenidos del estudio realizado a pacientes hombres y mujeres adultos. Los datos que arrojo la estadística se muestran en tablas condensadas y graficas. Se incluye la media, la varianza y la desviación estándar por ser los valores más importantes para la explicación de los resultados.

La tabla 1 muestra la frecuencia y el porcentaje por rango de edad se establecieron 5 grupos de edad con intervalo de 10 años, se encontró un 29% de la muestra en dos rangos de edad (33-43 y 55-65) siendo la menor incidencia con un 6% en el rango de edades de entre (66 y 76).

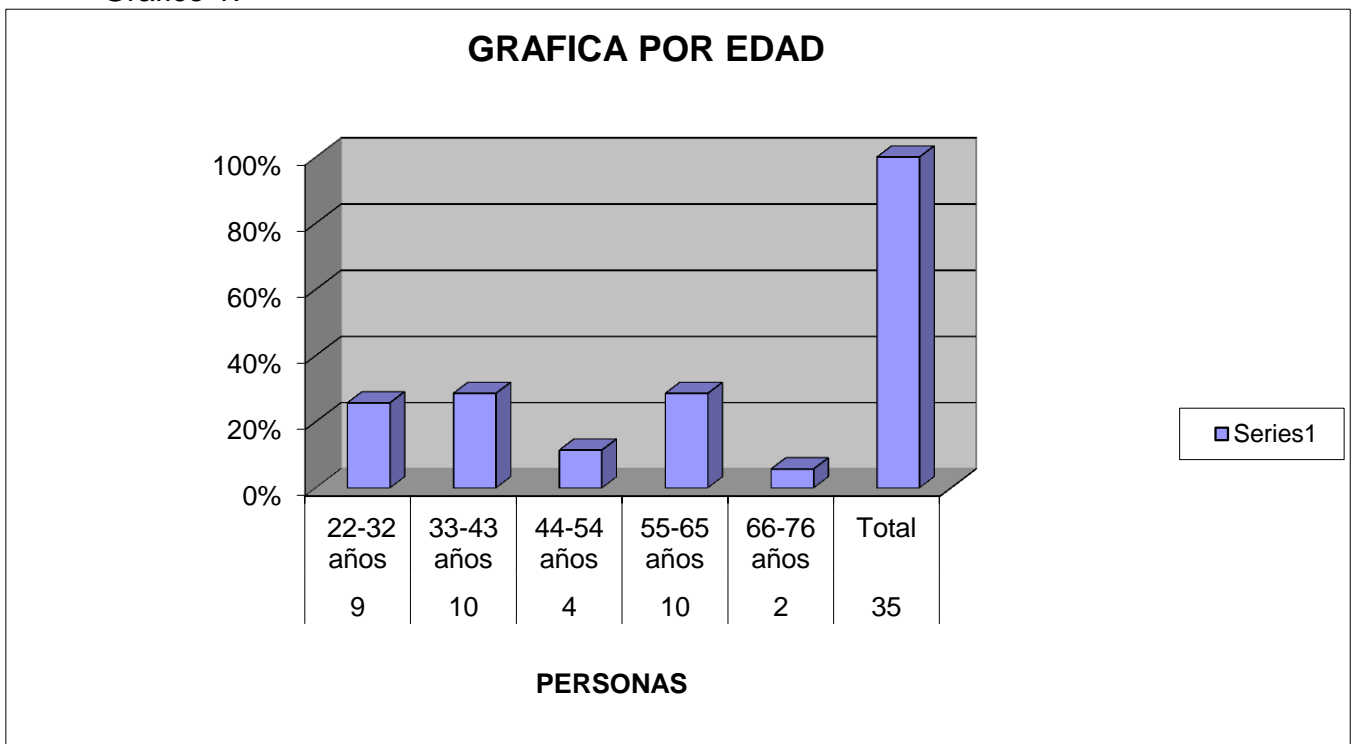
Distribución de frecuencia por edad.

Tabla 1.

DATOS POR EDAD	FRECUENCIA	PORCENTAJE
22-32 Años	9	26%
33-43 Años	10	29%
44-54 Años	4	11%
55-65 Años	10	29%
66-76 Años	2	6%
Total	35	100%

Como se puede apreciar en este grafico hubo una mayor participación por parte de los pacientes con rango de edad (33-43 y 55-65) con un 29% así como un 26% en el rango de edades de (22-32) y un 11% en el rango de (44-54), viendo una menor participación en el rango de (66-76) con un 6%.

Grafico 1.



La tabla 2 muestra la frecuencia y el porcentaje por sexo, se encontró una mayor incidencia en el sexo femenino con un 74% mientras en el sexo masculino se encontró menor incidencia con un 26% del total de la muestra.

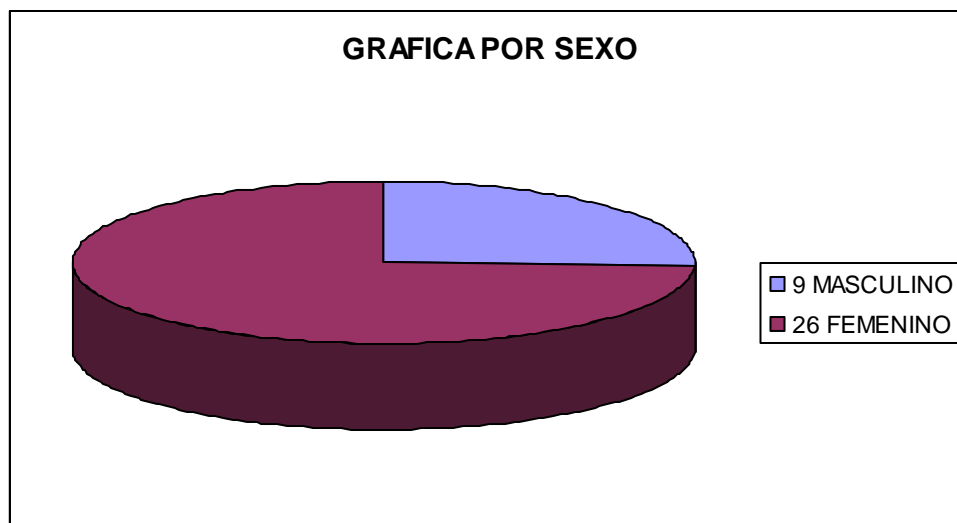
Distribución de frecuencia por sexo.

Tabla 2.

DATOS POR SEXO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Masculino	9	26%
Femenino	26	74%
Total	35	100%

Como se puede apreciar en este grafico hubo una mayor participación del sexo femenino con un total de 26 aplicaciones lo cual nos da un 74% y el sexo masculino tuvo un total de 9 aplicaciones a lo cual corresponde un 26% del total de la muestra.

Grafico 2.



El siguiente análisis muestra que en la Ansiedad Rasgo (ver tabla 3) la incidencia mayor fue en el rango de ansiedad media y ansiedad baja ambas con un 31 % siguiéndole la ansiedad baja con un 20% siendo la incidencia menor en la ansiedad alta con un 14% y la ansiedad muy alta con un 3% lo cual indica que los pacientes no presentan ansiedad fuera de los parámetros establecidos.

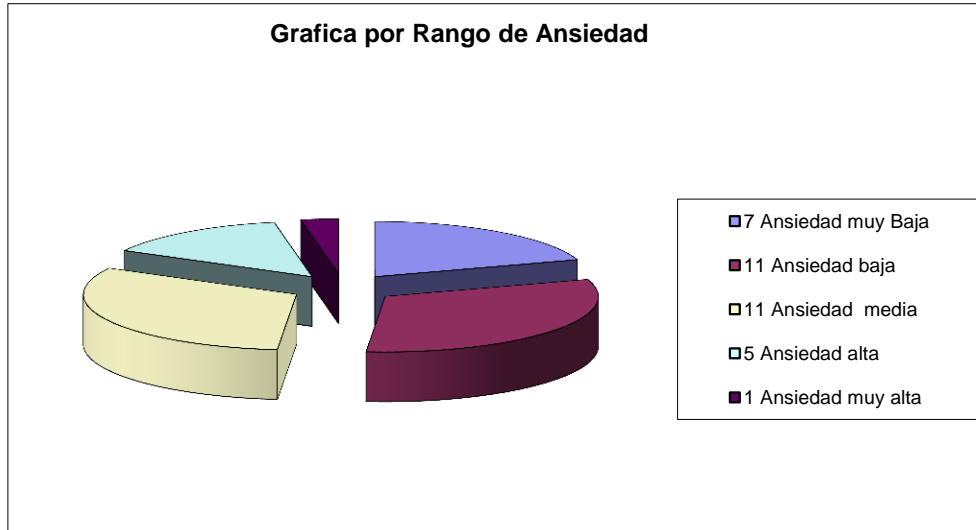
Distribución de frecuencia (IDARE).

Tabla 3.

RANGO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Ansiedad muy baja	7	20%
Ansiedad baja	11	31%
Ansiedad media	11	31%
Ansiedad alta	5	14%
Ansiedad muy alta	1	3%
Total	35	100%

Como se puede apreciar en este grafico, (Véase gráfico 3) la escala de ansiedad IDARE nos mide 5 grados de ansiedad y encontramos una mayor incidencia en la ansiedad baja y media con un 31% ambas, con un 20% la ansiedad muy baja, con un 14% la Ansiedad alta y la menor incidencia con 3% en la Ansiedad muy alta.

Gráfico 3.



El siguiente análisis (Véase la tabla 4) muestra la correlación entre el tipo de ansiedad y el sexo, este análisis nos muestra que existe una mayor incidencia de ansiedad alta en el sexo femenino con un 19% sobre un 11% del sexo masculino.

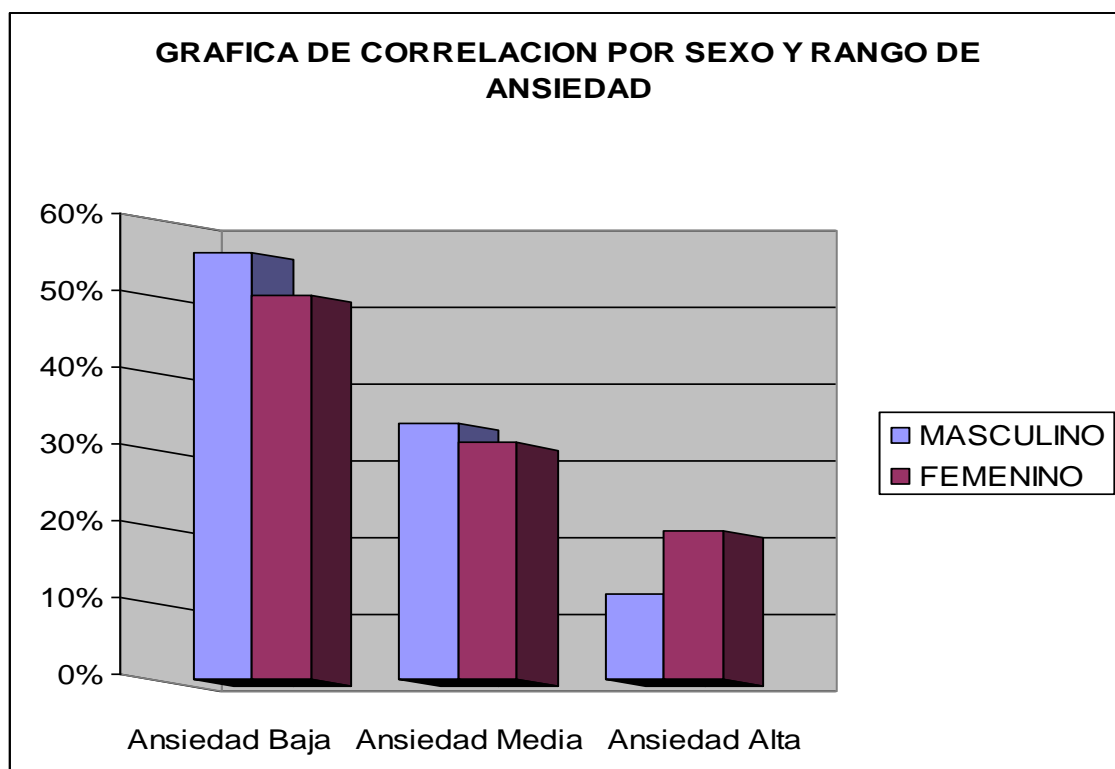
Distribución de Frecuencia (Correlación entre sexo y Rango de ansiedad)

Tabla 4.

	MASCULINO		FEMENINO	
Ansiedad baja	5	56%	13	50%
Ansiedad media	3	33%	8	31%
Ansiedad alta	1	11%	5	19%
Total	9	100%	26	100%

Como se puede apreciar en este grafico, (Véase gráfico 4) en la correlación entre rango de ansiedad y sexo se encontró una mayor incidencia en la ansiedad alta al sexo femenino con 5 muestras que corresponde al 19% y de igual forma mayor incidencia en la ansiedad baja al sexo masculino con 5 muestras que corresponden a un 56%.

Grafico 4.



El siguiente análisis (Véase la tabla 5) muestra la correlación entre el tipo de ansiedad y la edad, se establecieron 3 grupos de edad y este análisis nos muestra que existe una mayor incidencia de ansiedad alta en el rango de edad de entre 40-56 años y de igual forma en el mismo grupo se localizo la ansiedad mas baja lo cual indica que en este rango de edad se canalizan la mayor cantidad de estresares.

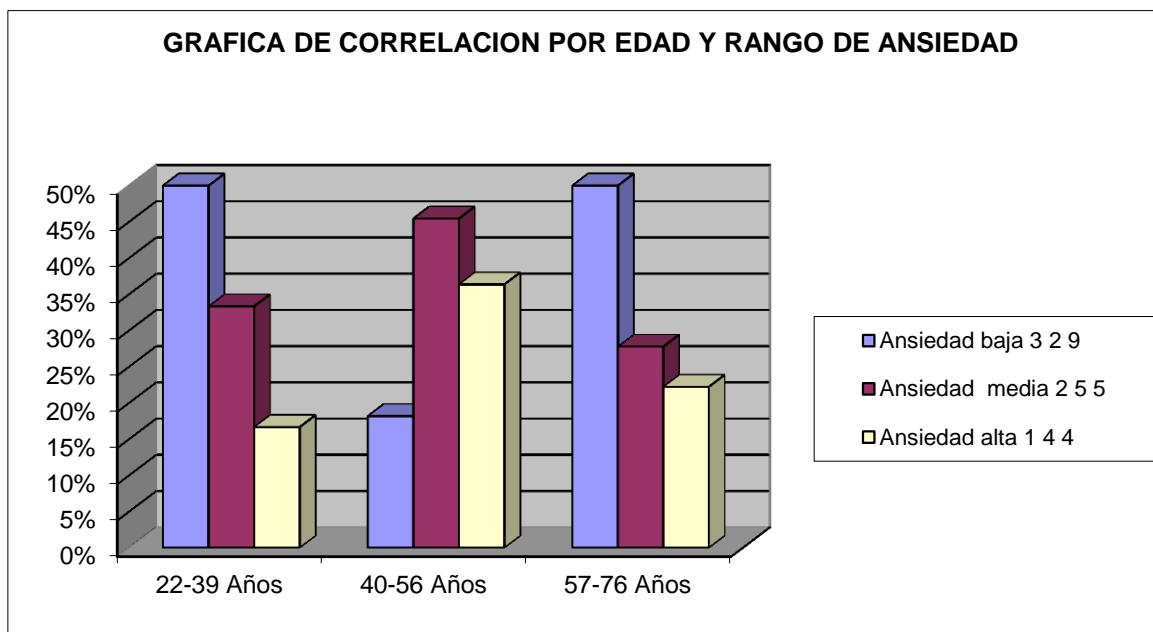
Distribución de frecuencia (Correlación entre Edad y Rango de Ansiedad)

Tabla 5.

	22-39 Años		40-56 Años		57-76 Años	
Ansiedad baja	3	50%	2	18%	9	50%
Ansiedad media	2	33%	5	45%	5	28%
Ansiedad alta	1	17%	4	36%	4	22%
Total	6	100%	11	100%	18	100%

En el siguiente grafico (Véase el grafico 5) se puede observar mayor incidencia de ansiedad baja en el rango de edad de (57-76 años). La incidencia menor en la ansiedad media fue en el rango de edad de (22-39 años). La incidencia fue mayor en la ansiedad alta en el rango de (40-56 años).

Grafico 5.



CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Debido a que cada ser humano es único y que el componente emocional y social ambiental se añade al componente físico, siempre se ha mencionado que no existen las enfermedades sino los enfermos, por lo que cada persona tiene una forma de enfermar diferente a otra persona a pesar de padecer la misma enfermedad. Por eso cuando el ser humano presenta una enfermedad se ve acompañado de diferentes sentimientos los cuales afectan tanto física como mentalmente.

De la misma manera el ser humano enfermo puede presentar altos niveles de ansiedad lo cual se considera como un problema más frecuente en los últimos años en el campo de la salud mental. Así entonces es difícil imaginar que exista ser humano que no haya sufrido el síntoma de la ansiedad, ya que generalmente dicho síntoma se manifiesta de diversas formas, por ejemplo stres, dolor de cabeza, infelicidad o pesimismo, colitis nerviosa o gastritis etc. También se ve afectado la totalidad del individuo, es decir, el pensamiento, el estado de ánimo, el cuerpo, la mente, los sentimientos, el comportamiento, la forma en que comemos y dormimos, lo que pensamos de nosotros mismos y nuestra vida en general (Avalon, 2000).

El análisis de la información nos permite observar que la ansiedad es mas frecuente en el sexo femenino que es mayor en la edad adulta que en la juventud. Cabe mencionar que esta es solo una investigación observacional, en el cual se midió solo una variable a un grupo reducido de pacientes (35), los cuales ya llevaban tratamiento de acupuntura previo en dicha institución. Es por eso que las mediciones de los niveles de ansiedad predominan en la media y baja ansiedad. Sin embargo para los pacientes que dieron con alta ansiedad, se les aplicaran posteriormente los puntos recomendados para tratamiento de ansiedad.

Cabe mencionar que en esta investigación no se aplicó dicho tratamiento debido a varios factores. El tiempo estimado para la investigación es poco, ya que se considera como mínimo 6 meses para ver resultados favorables en un tratamiento, otro factor es la falta de compromiso del paciente hacia el tratamiento ya que la mayoría abandona el mismo, debido a diversas causas, económicas, de residencia, de tiempo etc. Otro factor importante es la aceptación de la acupuntura en la población potosina ya que son pocas las personas que buscan este tipo de tratamiento alternativo.

Por todo lo anterior en esta investigación únicamente se mostró como se desarrollan los niveles de ansiedad en una muestra poblacional y en base a esto se elaboro un plan de tratamiento el cual se puede llevar posteriormente, en base a la acupuntura y auriculoterapia.

Por todo lo anterior, se recomienda para los niveles altos de ansiedad el siguiente tratamiento basado en Acupuntura y Auriculoterapia. La acupuntura trata la ansiedad, utilizando varios meridianos, y sus respectivos puntos, es por eso que a continuación exponemos estos, con el objeto de que cuando hagamos un reconociendo de algún paciente, detectemos el padecimiento o enfermedad que provoca el estado de ansiedad y su posible atención, así como el padecimiento o enfermedad que manifiesta.

MERIDIANO CANAL DEL CORAZÓN. (TCHEOU CHAO INN (SHOU SHAO YIN)

Yin medio del miembro superior, de la mano. Contiene 9 puntos.

L.- se localiza en el brazo anterior, inicia en el pliegue anterior donde se une el brazo con el tórax y termina en la parte unguis externa del dedo meñique de cada mano

M.- al exterior, cuerpo caliente, cefalalgias, ojos dolorosos, dolor de espalda, y de pecho, garganta seca, sed, deseo de beber algo fresco, palmas de las manos calientes y a veces dolorosas o bien manos y pies fríos, dolores en la región del omoplato y en la parte interna del antebrazo, al interior dolor del corazón, del tórax y

las costillas, alteraciones cardíacas, agitación y dificultad respiratorias, sueño agitado, desmayos, desvanecimiento, caídas y alteraciones psíquicas..

6, C YINXI SHIGONG (la piedra sonora del templo de jade) limite del yin

L.- se localiza en la cara interna del antebrazo a 0.5 cun del pliegue de la muñeca a 1 cun hacia el lado interno de la línea media,

I.- se inserta perpendicularmente de 0.3 a un cun

P.- punto de hendidura xi.

M.- manifestaciones, ansiedad afonía, melancolía afecciones psíquicas, dolor precordial cardíaco, hematemesis, dolor precordial, histeria, neurastenia, sudoración nocturna, ronquera súbita, palpitaciones, trastornos del ritmo cardíaco, TBC pulmonar.

7 C SHEN MEN (puerta del espíritu)

L: Se localiza en la cara interna del antebrazo en el pliegue de la muñeca a 1 cun hacia al lado interno de la línea media.

I. -Se inserta perpendicularmente u oblicuo 0.3-0.5 cun, sensación de hinchazón en ocasiones.

M.- ansiedad. Afecciones psíquicas, depresiones reactivas, afecciones psíquicas, afonía, algias en la cara lateral del tórax, amnesia, angina de pecho, anorexia, cefalea y vértigo, coloración amarillenta de la esclerótica, crisis de agitación. Deposiciones mucosanginolientas, deshidratación faríngea, disnea, dolor cardíaco. Dolor de la región del hipocondrio, dolor precordial, dolor torácico lateral, enfermedades cardíacas, hematemesis, epilepsia, hemoptisis, hipertensión, hipertermia, en las palmas de las manos, histeria.

MERIDIANO MAESTRO DEL CORAZÓN (TCHEOU TSIUE INN O SHOU JUE YIN

Contiene nueve puntos. Meridiano yin de la mano. Empieza en la parte interior del brazo, inicia a lado externo del pezón termina en la parte central interna del dedo medio de cada mano.

M.- Rigidez de cabeza y cuello convulsiones que afectan los cuatro miembros rostro enrojecido, dolor de ojos, inflamaron axilar, codo y brazo no pueden extenderse ni flexionarse, calor en la palma de la mano, al interior delirio pérdida de conocimiento, alteraciones cardíacas tórax, y costillas plenas, tórax en tonel sensación de ahogo, sofocación, rigidez de la lengua que impide hablar, a veces anomalías psíquicas, dolor cardíacos, risa sin cesar agitación.

8 MC LAO KONG (palacio de las fatigas, palacio de la labor)

L.-Empieza en la mitad de la palma de la mano, en el hueco que se forman entre los dedos medio y anular cuando están flexionados.

I.- se inserta la aguja - 0.3 – 0.5 Perpendicular, se puede complementar con moxibustión

M.- ansiedad, debilidad, síndrome de fatiga crónica, angina de pecho, crisis de agitación, epilepsia estomatitis añosa, halitosis, infecciones fungo ideas del pie, enfermedades febriles, fiebre alta, precoldalgia, trastornos psíquicos aclara el corazón libera la fuerza espiritual, enfría y calma la sangre, soluciona los edemas,

P.- Fuego, punto horario, manantial del meridiano, punto de salida, punto emisor y captador de energía

1 MC TIEN TCHE (estanque celeste)

L.- se localiza a un cun lateral externo del pezón

I.- se inserta oblicua 0,2 -0.5 cun (evítese punzar) demasiado profundo para no dañar el pulmón.

M.- manifestaciones: ansiedad, angina de pecho, dolor en el hipocondrio, dolor y edema en la región maxilar, escrófula, neuralgia intercostal, plenitud en el pecho, sensación de opresión en el pecho.

P.- punto de entrada del meridiano.

MERIDIANO TRIPLE CALENTADOR (TCHEOU CHAO YANG)

Meridiano yang de la mano.(Contiene 23 puntos). Inicia en la parte unguar interno del dedo meñique de cada mano y termina en la cara al medio de la parte delantera de la oreja

10 TR. TIANJING (pozo celestial)

L.- se localiza en la depresión que se encuentra a 1 cun por encima del extremo del codo.

I.- La aguja se inserta 0.3 -05 - 1 cun.

M.- depresión, ansiedad afecciones de la articulación del codo, , de la garganta, afecciones de los tejidos blandos del codo, bocio simple, bocio simple, cefalea, cervigalgia, crisis epiléptica, dolor en el cuello, dolor de la espalda, dolor en miembro superior, dolor en el hipocondrio, dolor de la nuca, hombro y el brazo, dolor torácico, epilepsia, dolor escrófula, hipertiroidismo, hipercusia, jaqueca. Linfadenitis del cuello, locura calmada, migraña, neuralgia intercostal, síndrome cervino-braquial, sordera, tuberculosis, ganglionar. Especialmente cervical, urticaria.

P.- punto de mar, del meridiano, punto de dispersión.

MERIDIANO DEL HIGADO TSOU TSIUE INN (ZU JUE YIN) H

Contiene catorce puntos. Empieza en el ángulo unguar interno del dedo gordo de cada pie y termina a dos costillas debajo del pezón en el espacio intercostal.

M.- Al exterior, cefalea, vértigos mareos, vista borrosa, zumbidos en los oídos, fiebre si el estado es grave, alteración, calambres, de las manos y de los pies. Al interior flancos y costados inflamados. Plenitud, distensión pectoral, quistes en los flancos, el tórax y la región epigástrica, Inflamación y opresión del tórax, y el estomago, dolores

del abdomen, vomito, ictericia, la energía se acumula, puede haber diarrea, dolores del bajo vientre, hernia incontinencia urinaria, anurilla orina de color amarillo sombrío.

8H,- Quguan (fuente de la curva sinuosa)

M.- manifestaciones elimina el calor y la humedad, trata la vejiga, trata los tendones, la contractibilidad

L.- se localiza en la cara interna de la rodilla, en la depresión que aparece, en la parte superior de la cabeza del fémur y el músculo semimembranoso.

I.- la aguja se inserta -05-O8-1.5 cun.

M.- psicosis, ansiedad, abdominalilla posparto, afecciones articulares de la rodilla, amiotrofis, déficit motor del miembro inferior, cefalea, crisis de agitación, disfunciones sexuales, eyaculación precoz e impotencia, dismimorrea, disminución de la libido, disuria dolor de los miembros inferiores, dolor de abdomen inferior dolor de en el vientre, dolor de las partes externas de las piernas, dolor en las rodillas, dolor en los genitales externos, espermatorrea, gonalgia gonastrosis, hernia inguinal y leucorrea, Manía, nefritis paroplejia, prolapso uterino, prurito en los genitales externos, prurito vulgar, rodilla edematosa y dolorosa, trastorno del ciclo menstrual, vaginitis, vértigo, trastornos psíquicos.

P.- punto de tonificación, punto agua, punto he mar, del meridiano, trata la vejiga elimina el calor y la humedad, trata tendones de la contractibilidad.

MERIDIANO VASO GOBERNADOR OU-MAI (TRANSPORTE ESTRATÉGICO)

Contiene 28 puntos. Se inicia en el centro del perineo y termina en el frenillo del labio súper. se manifiesta como el gobernador donde se reúnen todos los meridianos Yang tiene una función de comando sobre los yang además tiene una relación estrecha con el riñón el cerebro y desarrolla una fuerte influencia entre Zu-Jue-Yin, controla y comanda la energía, domina la energía yuan qi, cuando la energía del Du-Mai, circula mal (obstrucción) provoca síntomas de la columna vertebral, y del dorso rígidos (plenitud) – en caso de la insuficiencia de la energía (vacío del yin o del yang) puede presentarse pesadez de la cabeza, vértigos y mareos. La energía del viento pervertido puede producir viento en el cerebro, .epilepsia enfermedades febriles, y afecciones mentales, contractura. “Asalto de la energía del bajo vientre que ataca al corazón,” o hernia de ataque que se manifiesta con anuria y constipación o incontinencia urinaria, hemorroides y esterilidad.

Puntos importantes:

11 TM HEDAD (ruta divina)

L.- se localiza entre la 5° y 6° Vértebras dorsales

I.- se inserta la aguja a –0.5 –un cun

M.- ansiedad, palpitaciones, tos, enfermedades fabriles, delirios de referencia, para encontrar la ruta amnesia, afecciones cardiacas, enloquecimiento, dolor precordial, dolor y rigidez de la espalda, fiebre intermitente, epilepsia, neuralgia intercostal,

14, TM AMEN (puerta al mutismo)

L se localiza en línea media de la cabeza a 0.5 cun del borde posterior de la cabeza.

I.- se insertar la aguja -0.5 -1-2 cun con el cuello flexionado en dirección a la boca
Atención al manejar las agujas.

M.- ansiedad, ataque directo del viento, crisis de agitaron, crisis epilépticas apoplejía, tartamudez ACV, afasia, cefalea post.apoplejia, coma, contractura del cuello, dificultad al efectuar movimientos de la lengua, dificultad para hablar por inflamación o dolor, histeria, locura agitada, nauseas, y vómitos, nauseas, neurosis, apistotonos, rigidez de la lengua, rigidez de la nuca, ronquera súbita, sensación de pesadez a nivel cefálico, contractura del cuello, cefalea incluso occipital,

16 MT-ENGFU (taller del viento)

L.- se localiza en la línea media de la cabeza a un cun del borde posterior del cabello.

I. - se inserta la aguja a -0.5 -1 cun

M.- ansiedad, inestabilidad emocional, hipoestesia de los cuatro miembros, apoplejía, cefalea, hipertensión arterial, ACV afasia post apoplejía, contractura cervical, convulsiones infantiles, crisis de aplicación crisis de pánico, crisis epilépticas, hinchazón de la garganta, dolor ocular, enfermedades mentales, epilepsia epistaxis, faringitis aguda, fiebre, hemiplejia, palpitaciones, rigidez de la nuca, síndrome gripal trastornos psíquicos, vértigo, visión borrosa.

MERIDIANO DEL RIÑÓN TSOU CHAO INN O ZU SHAO YIN

Contiene veintisiete puntos

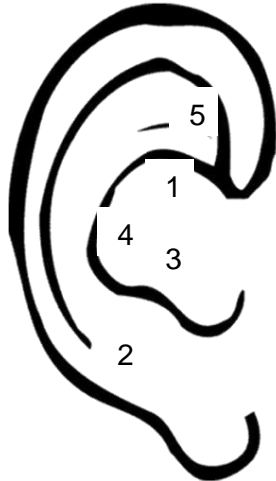
L. - inicia en el centro solar de la plante del pie y termina debajo de la clavícula en un hueco cerca del centro,

Este meridiano es tan importante en el tratamiento de la ansiedad que aporta mas de diez puntos y requiere se puntualice cada uno de ellos, sin embargo basta con localizar el meridiano, tendremos una visión del punto que aplicaremos por eso solo enunciamos los puntos partiendo del 1R,- Chongquan, (mente que surge) 6R- chaohai .(luminoso) 8R -,hiauxin (confianza mutua) 9R,- zubin (prepara la estancia del invitado homenaje a los esposos) 10 R,- yingu (valle del yin) 19 R- yindu (capitán del yin) 24 R- mgxu (vacío el espíritu), R 25- Shenyang (tesoro de la divinidad , conservación mental.) 27 R,- hufu (deposito del transporte para crecer.

L localización I. Inserción M.- manifestación P.- punto

AURICULOTERAPIA

Puntos importantes a considerar para tratamiento de la ansiedad en Auriculoterapia.



RIÑÓN (1)

OCCIPITAL (2)

CORAZON (3)

ESTOMAGO (4)

SHEN MEN (5)

Por ultimo considero que es necesario abundar en este tema y seguir haciendo mayores investigaciones, porque es incongruente que mientras las afecciones y las enfermedades solo las padecen algunas personas la ansiedad en mucha o poca medida se constituye como parte del ser humano, desde que nace hasta morir, como algo normal en el ser humano. Por lo cual se espera que esta investigación sirva de preámbulo para otras investigaciones que puedan abarcar el tratamiento y resultado del mismo.

BIBLIOGRAFIA.

- 1.- Fátima de los Ángeles García Quilez, Pablo Hernández Figaredo. Acupuntura en el tratamiento de la ansiedad en un hospital de Georgetown, Guyana. 12º Congreso Virtual de Psiquiatría. Interpsiquis Febrero-Marzo 2011 Psiquiatría.com
- 2.- Liuba Y. Peña Galbán, María Onelia Díaz Rivadeneira, Magalys Mena Fernández, Tomás González Hidalgo, Oscar E. Sánchez Valdeolla, Eduardo R. Adán Mena. Auriculoterapia y acupuntura en el tratamiento de la ansiedad. 9º Congreso Virtual de Psiquiatría. Interpsiquis Febrero 2008. Psiquiatría.com
- 3.- Liebowitz M, Barlow D, Ballenger J. DSM-IV. Manual Diagnóstico y Estadísticos de los Trastornos Mentales. Barcelona: Masson, SA; 1995 p. 444-48
- 4.- Shoshana Berenzon Gorn, Sarahí Alanís Navarro, Nayelhi Saavedra Solano. El uso de las terapias alternativas y complementarias en población mexicana con trastornos depresivos y de ansiedad: Resultados de una encuesta en la Ciudad de México. *Salud Mental* 2009; 31:107-115.
- 5.- Inmaculada Teva, María de la Paz Bermúdez, José Hernández-Quero, Gualberto Buena-Casal. *Evaluación de la depresión, ansiedad e ira en pacientes con VIH/sida*. *Salud Mental*, Vol. 28, No. 5, octubre 2005.
- 6.- Agudelo, D. & Buena-Casal, G. & Donald Spielberger, C. (2007). Ansiedad y depresión: el problema de la diferenciación a través de los síntomas. *Salud Mental*, 30 (2), 33-41.
- 7.- Enciclopedia de la psicología (2001). Edit. Océano. Barcelona, España.
- 8.- Enciclopedia de las medicinas alternativas. Editorial océano (MMVII). Barcelona, España. ISBN. 978-84-494-2442-7.
- 9.- Low, Royton. Atlas de acupuntura. Editorial sirio. 1990.
- 10.- Witre Omar Padilla. La acupuntura: un método médico contemporáneo. *Croizatia* 6 (1&2): 7 - 22. Ene - Dic de 2005.
- 11.- Rojas Alba Mario. Metodología para las tesis y trabajos cortos. Tlahui-Edu. México. (15).
- 12.- Rojas Alba Mario. Teorías de base. Complementario Histórico. Diplomado en Acupuntura y Medicina Tradicional China, Unidad 1, Modulo 1. Tlahui-Edu. México 2011. (10).

13.- Rojas Alba Mario. Teorías de base. Historia de Teoría Yin-Yang. Diplomado en Acupuntura y Medicina Tradicional China. Unidad 1, Modulo 1, Tlahui-Edu. México 2011 (14)

14.- Puc Chargoy Francisco, Rojas Alba Mario. Tratamiento Acupuntural Ilustrado. Tlahui-Edu. México, 2005. (69).

15.- Jose A. Espailat B. Rojas Alba Mario. Trabajo Final: Características de los puntos de los 14 meridianos. Diplomado en Acupuntura y Medicina Tradicional China. Junio 2003. Santa Cruz, Bolivia (82).

16.- Norma oficial Mexicana NOM-172-SSA1-1998, Prestación de servicios de salud. Actividades auxiliares. Criterios de operación práctica de la acupuntura humana y métodos relacionados. Secretaria de Salud, Diario Oficial, (Primera sección). 7 de mayo de 2002 (21).