

Facultad de Enfermería

Diagnóstico de litiasis renal por microsistema de oreja

MsC. Dora Lidia Arce Gómez,¹ MsC. Caridad Jacas García,² Dra.C. Blanca Soriano González,³ Dr. Miguel León Estrada,⁴ y Dr. Aurelio León Estrada⁴

La litiasis del sistema urinario es una enfermedad que afecta aproximadamente a 1% de la población total y 15-20 % de los pacientes con cálculos son hospitalizados a causa del dolor, si bien su incidencia ha disminuido en países desarrollados. La prevalencia de la afección es aproximadamente de 1/4 500 adultos ingresados y se calcula entre 3 – 4 % de los habitantes del planeta. En Cuba representa 4,64 %, fundamentalmente en menores de 15 años.^{1,2}

Uno de los microsistemas más utilizados en la actualidad es el de la oreja, denominado auriculoterapia; pero de igual manera se usa para diagnosticar enfermedades de muy diversa índole, pues el pabellón de la oreja se relaciona con todas las partes del cuerpo al ser su figura similar a un feto humano en posición invertida, de tal forma que la cabeza corresponde al lóbulo y tronco, siguiendo el hélix y los órganos toracoabdominales, agrupados en la concha auricular.³⁻⁷

En este artículo se persiguió valorar la eficacia del microsistema de oreja para el diagnóstico de la litiasis renal en la atención primaria de salud, teniendo en cuenta que se justifica el diagnóstico occidental o convencional de las afecciones del riñón a través de métodos reconocidos y aplicados internacionalmente, que consisten en exámenes de laboratorio e imagenológicos.

Métodos

Se realizó un estudio descriptivo y transversal de 100 pacientes adultos de ambos sexos, que asistieron a la consulta de Urología del Policlínico de Especialidades perteneciente al Hospital Provincial Clínicoquirúrgico “Saturnino Lora” de Santiago de Cuba durante los meses de octubre a noviembre del 2006 con el posible diagnóstico de litiasis renal.

Los pacientes fueron debidamente informados sobre las características de la investigación, a fin de que accedieran a participar en ella sobre la base de la voluntariedad; pero una vez decididos a integrar la casuística, avalaban por escrito su determinación de hacerlo sin reservas, partiendo del presupuesto de que el microsistema de oreja es un método incluido entre los procedimientos, técnicas y métodos de la medicina natural y tradicional, autorizados en Cuba mediante el Acuerdo 4282 del Consejo de Ministros.⁸

La muestra representativa fue calculada para un tamaño de 60 pacientes, asignados aleatoriamente según tabla de números aleatorios y aglutinados en un grupo único de estudio.

A todos los integrantes de la serie se les examinaron físicamente ambas orejas en busca de signos como gránulos, congestión, manchas y pápulas; pero también se determinó en ellos la sensibilidad del punto riñón ubicado en la *cymba conchae*, entre el punto de vejiga y el de páncreas.

La exploración de los signos y síntomas fue realizada mediante el empleo de una varilla metálica con punta roma, que permitió presionar suavemente durante unos segundos para detectar si la presión ligera y momentánea producía dolor.

A los efectos del estudio, a todos los pacientes se les diagnosticó la afección mediante un equipo de ultrasonido; examen que se consideró como la “prueba de oro” para corroborar la relación entre la presencia de cada signo y síntoma en el holograma y el padecimiento de litiasis renal.

Los hallazgos en el reconocimiento clínico constituyeron variables cualitativas dicotómicas, a las cuales se asignó el valor de (1) cuando estuvieron presentes y el de (0) cuando ausentes; sin embargo, a la catalogada como ultrasonido se le identificó con la letra (X), en tanto a las denominadas desde Y₁ hasta Y₁₂ se les reconoció como: gránulos, congestión, manchas, pápulas, puntos sensibles y rugosidades, respectivamente, con un orden consecutivo que se iniciaba en la oreja derecha y terminaba en la izquierda.

Para el diagnóstico del microsistema de oreja se consideraron como válidas las siguientes definiciones:

a) Gránulos: Cuando en la piel de la zona de riñón aparecían “salpicados” de un punteado fino.

- b) Congestión: Cuando la piel de la zona de riñón se veía edematosa, aumentada, voluminosa y enrojecida, que al ser presionada con la varilla dejaba una depresión clara en el centro, rodeada de un halo más oscuro y permanecía alrededor de un minuto.
- c) Manchas: Cuando cambiaba la coloración de la piel, observable a simple vista en la zona del riñón.
- d) Pápulas: Cuando había una lesión nodular de pequeño tamaño (más o menos 1 mm de diámetro).
- e) Puntos sensibles: Cuando el paciente refería dolor de mayor o menor intensidad al presionar con la varilla exploradora.
- f) Rugosidades: Cuando la piel de la zona aparecía surcada de estriaciones, como arrugada.

Se utilizó la hipótesis nula (H_0) de que no existía correlación lineal entre los resultados del holograma y la positividad en el ultrasonido, de modo tal que si eran rechazadas, serían significativas las correlaciones establecidas (divariadas de Spearman) que así lo demostraran, aceptadas con 5 % de error. La existencia de correlación fue admitida cuando se rechazó la hipótesis nula entre ellas, con 5 % o menos de error probable.

Resultados

En el total de pacientes con litiasis renal corroborada mediante el ultrasonido positivo, los hallazgos clínicos más comunes (**tabla 1**) en la región auricular derecha fueron los gránulos (85,0 %), seguidos de las manchas y las pápulas; sin embargo, los signos y síntomas valorados resultaron ser proporcionalmente escasos para la totalidad de la muestra, puesto que se presentaron por debajo de 28,3 % en la oreja derecha y 33,3 % en la izquierda.

Tabla 1. *Hallazgos clínicos en el holograma de ambas orejas de pacientes con litiasis renal confirmada mediante el ultrasonido*

Hallazgos clínicos	Orejas					
	Derecha			Izquierda		
	No.	% de positividad total	% del total de la muestra	No.	% de positividad total	% del total de la muestra
Gránulos	17	85,0	28,3	1	5,0	1,6
Congestión	1	5,0	1,6	20	100,0	33,3
Manchas	15	75,0	25,0	18	90,0	30,0
Pápulas	10	50,0	16,6	7	35,0	11,6
Puntos sensibles	-	--	-	4	20,0	6,6
Rugosidades	9	45,0	15,0	12	60,0	20,0

Total de ultrasonidos positivos: 20

Total de la muestra: 60

En los pacientes en los cuales los resultados ultrasonográficos fueron negativos (**tabla 2**), entre los signos más frecuentes figuraron las manchas, tanto en la oreja derecha (62,5 %) como en la izquierda (80,0 %).

Tabla 2. *Hallazgos clínicos en el holograma de ambas orejas de pacientes con resultados ultrasonográficos negativos de litiasis renal*

Hallazgos clínicos	Orejas					
	Derecha			Izquierda		
	No.	% de positividad total	% del total de la muestra	No.	% de positividad total	% del total de la muestra
Gránulos	4	10,0	6,6	0	0	0
Congestión	1	25,0	1,6	0	0	0
Manchas	25	62,5	41,6	32	80,0	53,3
Pápulas	5	12,5	8,3	10	25,0	16,6
Puntos sensibles	1	25,0	1,6	3	7,5	5,0
Rugosidades	12	30,0	20,0	19	47,5	31,6

Total de ultrasonidos negativos: 40

Total de la muestra: 60

Partiendo de los resultados anteriores es posible plantear que cuando se observaban principalmente gránulos, rugosidades, pápulas en la región renal de la oreja derecha (**tabla 3**), el/la paciente presentaba una litiasis renal, puesto que las correlaciones establecidas x/y_1 y x/y_4 , reveladoras de cómo variaba una con respecto a la otra en cada caso, fueron fuertes, directas y significativas, de modo que fue rechazada la hipótesis (H_0) establecida.

Tabla 3. *Relación entre la confirmación de litiasis renal en el ultrasonido y los hallazgos en el examen físico del pabellón auricular derecho*

Hallazgos relacionados con la litiasis renal	Variables correlacionadas	Correlaciones divariadas de Spearman	Nivel de confianza
Gránulos	X/Y_1	0,773	0,000
Congestión	X/Y_2	0,064	0,632
Manchas	X/Y_3	0,135	0,309
Pápulas	X/Y_4	0,404	0,001
Puntos sensibles	X/Y_5	0,094	0,479
Rugosidades	X/Y_6	0,141	0,288

En la **tabla 4** se muestra que, no obstante, la frecuencia de observación de dichos hallazgos fue también escasa (41, 6 %) en la oreja derecha y 53, 3 % en la izquierda); sin embargo, atendiendo a que las correlaciones establecidas entre la litiasis renal y cada evidencia en el reconocimiento del pabellón auricular izquierdo de los pacientes no fueron significativas, el examen de esta oreja en ellos no resulta útil para demostrar la existencia de cálculos en las vías urinarias.

Tabla 4. *Relación entre la confirmación de litiasis renal en el ultrasonido y los hallazgos en el examen físico del pabellón auricular derecho*

Hallazgos relacionados con la litiasis renal	Variables correlacionadas	Correlaciones divariadas de Spearman	Nivel de confianza
Gránulos	X/Y ₇	0,183	0,165
Congestión	X/Y ₈	0,0	0,0
Manchas	X/Y ₉	0,133	0,317
Pápulas	X/Y ₁₀	0,098	0,461
Puntos sensibles	X/Y ₁₁	0,180	0,172
Rugosidades	X/Y ₁₂	0,107	0,420

Discusión

El microsistema de orejas resultó eficaz para diagnosticar la presencia de litiasis renal, sobre todo en la oreja derecha, donde se obtuvieron valores significativos y una relación directa (de los gránulos y pápulas) con respecto a la positividad de los hallazgos.^{1, 2, 5} En los pacientes en quienes los resultados ultrasonográficos fueron negativos, solo se observaron manchas rojizas en la región del riñón en ambas orejas; manchas que tuvieron una determinada importancia en el diagnóstico de la citada enfermedad.

La utilización del microsistema de orejas permite predecir en qué momento y época del año comienzan a aparecer los cálculos o litos y cómo evolucionan en las personas afectadas por ellos.

El procedimiento, además de sencillo e inocuo, ahorra considerables recursos humanos y materiales, al poder obviarse el uso de equipos y personal especializado en la ejecución de ciertas pruebas (renales, sanguíneas y otras), por lo cual se recomienda emplearlo donde no existan técnicas para diagnóstico más avanzadas, a fin de lograr una atención médica con mayor prontitud y calidad.

Referencias bibliográficas

1. Pargas Torres F. Enfermería en la medicina natural y tradicional. La Habana: Editorial de Ciencias Médicas, 2005: 5 - 8, 33.
2. Dovale C, Rosell Puig W. Elementos básicos de la medicina bioenergética. La Habana: Editorial de Ciencias Médicas, 2002: 23 - 6.
3. Álvarez González M. Glosario estomatológico cubano. La Habana: Editorial de Ciencias Médicas, 2006: 44, 140, 170 - 2.
4. El manejo de las urgencias en medicina tradicional china. Diagnóstico y tratamiento. <[www.sld.cu/galerias/ppt/sitios/mednat/el manejo de las urgencias en medicina tradicional.ppt](http://www.sld.cu/galerias/ppt/sitios/mednat/el_manejo_de_las_urgencias_en_medicina_tradicional.ppt)>[consulta: 12 enero 2007].
5. García Reyes MF, Valle Artiz PP. Auriculoterapia como tratamiento de la litiasis renal en Venezuela en los años 2005-2006. <www.ilustrados.com/documentos/ariculo-litiasis-020108.doc> [consulta: 21 septiembre 2006].
6. Glosario (definiciones). <<http://www.acupuntura-orgon.com.ar/glosario1.htm>>[consulta: 12 enero 2007].
7. Cuba. Ministerio de Salud Pública. Programa Nacional para la Medicina Tradicional y Natural. <<http://aps.sld.cu/bvs/materiales/programa/otros/progmtrd.pdf>> [consulta: 21 septiembre 2006].
8. Centro Nacional de Medicina Tradicional y Natural. Acuerdo 4282 del Comité Ejecutivo del Consejo de Ministros, 2000. <<http://www.concejorosario.gov.ar/proyectos/propedrana28.htm>>[consulta: 7 julio 2007].

MsC. Dora Lidia Arce Gómez. Edificio 12 Apto. 2 Escalera D, Micro 3 del reparto "Abel Santamaría", Santiago de Cuba

Dirección electrónica: doralidia2004@yahoo.com

Diagnóstico de litiasis renal por microsistema de oreja

- ¹ **Licenciada en Química. Diplomada en Química Analítica. Máster en Medicina Bioenergética y Natural.
Instructora
Facultad de Enfermería**
- ² **Especialista de I Grado en Anatomía Patológica. Máster en Medicina Natural y Tradicional.
Profesora Asistente
Facultad de Estomatología**
- ³ **Especialista de II Grado en Histología. Doctora en Ciencias. Profesora Titular y Consultante
Facultad de Estomatología**
- ⁴ **Especialista de I Grado en Urología
Hospital Provincial Docente "Saturnino Lora"**

CÓMO CITAR ESTE ARTÍCULO

Arce Gómez DL, Jacas García C, Soriano González B, León Estrada M, León Estrada A. Diagnóstico de litiasis renal por microsistema de oreja [artículo en línea]. MEDISAN 2007;11(3). <http://bvs.sld.cu/revistas/san/vol11_3_07/san08307.htm> [consulta: fecha de acceso].