

# EFFECTIVIDAD DE LA ACUPUNTURA Y LA AURICULOTERAPIA PARA LA REGULACIÓN EMOCIONAL

<sup>1</sup>Karla Belem Nava Castro, <sup>2</sup>Julio César Pichardo Castillo y <sup>3</sup>Mariam Rubio Mercado

## Resumen

El duelo es una reacción natural ante la pérdida, con manifestaciones emocionales, cognitivas, conductuales y físicas que varían según la relación, las circunstancias y las características del doliente, en México, en 2022 se registraron 847,716 defunciones, lo que implica que muchas personas atraviesan este proceso, puede generar complicaciones emocionales y físicas cuando se prolonga o intensifica.

La regulación emocional es clave en el afrontamiento del duelo, pues facilita la adaptación; cuando se altera, puede generar síntomas psicológicos y físicos, afectando incluso al sistema nervioso, endocrino e inmunológico.

El duelo puede tratarse con intervenciones psicológicas y farmacológicas, pero ha crecido el interés por terapias complementarias como la acupuntura y la auriculoterapia, las cuales han mostrado eficacia en aliviar síntomas emocionales y físicos.

El objetivo general fue evidenciar la efectividad de la regulación emocional, relajación y bienestar con la aplicación de acupuntura y auriculoterapia del paciente en proceso de duelo

El presente estudio de caso clínico fue cuasiexperimental.

La evolución se valoró mediante el Inventario de Depresión de Beck. Los resultados mostraron una disminución progresiva del puntaje, pasando de depresión grave (39 puntos), a leve (11 puntos).

---

<sup>1</sup>Médico Cirujano por la UAEMEX; <sup>2</sup>Licenciado en Nutrición por la UAEMEX;

<sup>3</sup>Licenciada en Acupuntura Humana Rehabilitatoria por la Universidad Estatal del Valle de Toluca.

Estos hallazgos sugieren que la acupuntura y la auriculoterapia pueden constituir estrategias seguras y efectivas para apoyar el manejo emocional en el duelo, favoreciendo su bienestar general y facilitando una adaptación más saludable sin interferir en el proceso natural de aceptación de la pérdida.

**Palabras clave:** Duelo, regulación emocional, Inventario de Depresión de Beck, acupuntura y auriculoterapia.

## **Planteamiento del problema**

### **Argumentación.**

“Durante 2022 según datos de INEGI, en México se contabilizaron 847,716 defunciones registradas”<sup>1</sup>, sin embargo, día con día este número ha ido aumentando, lo que nos dice, que familiares, amigos y conocidos de estas personas quedan en un proceso de duelo el que se define como “la reacción natural experimentada ante la pérdida de un ser querido”<sup>2</sup>, muchos de ellos tardan meses e incluso años en contrarrestar esta reacción que presentan ante su muerte.

Hay que saber que existen diversas formas en las que se puede presentar la muerte de una persona ya sea por enfermedad, accidentes, etc., cada una de estas, tiene una repercusión diferente en el duelo que sufren sus seres queridos, teniendo en cuenta factores como la relación que se mantenga con la persona fallecida, la edad del doliente e incluso el estado físico - emocional de la persona afectada, por ejemplo, en la pérdida de un hijo es más probable que la madre lo sienta más.

Es aquí donde nos percatamos que muchas personas que trascienden el proceso de duelo necesitan ayuda para regular sus emociones, en la mayoría de los casos recurren a medicamentos para sentirse mejor emocionalmente, con más energía y hasta para poder conciliar el sueño,

sin saber que, la Medicina Tradicional China ofrece una amplia gama de técnicas terapéuticas milenarias para ayudar a la persona doliente a trascender de mejor manera el duelo.

La regulación emocional se ha definido como “el proceso mediante el cual los individuos influyen en las emociones que experimentan, el momento en que las sienten y la forma en que las expresan. Esta capacidad se ha asociado, con diversos comportamientos desadaptativos, como la autolesión, el consumo de sustancias y las conductas delictivas”,<sup>3</sup> por lo que, debemos de reconocer, comprender, las emociones de forma correcta, para poder brindar el tratamiento basándonos en la acupuntura.

Los motivos principales por los que individuos de países occidentales se acercan a este tipo de terapia, son la necesidad de aliviar síntomas físicos; el deseo de tener un acercamiento holístico a su propia salud; mejorar su calidad de vida; obtener información de cuidados y consejos de autoayuda; reducir los riesgos de tratamientos alopáticos, y la accesibilidad de costos, entre otros (Richardson, 2004)<sup>4</sup>

Cuando las emociones no se saben manejar de una forma adecuada son perjudiciales para la salud, si no se trata a tiempo, ya que, se ve afectada la parte emocional, física, conductual y cognitiva. Lo que nos permite poder intervenir realizando un tratamiento de acupuntura y auriculoterapia dirigido a la paciente acorde a las particularidades del mismo.

Se debe tomar en cuenta que no existe un tratamiento para la regulación de emociones enfocado al proceso de duelo, es decir, no hay una fórmula de puntos de acupuntura que se apliquen en todos los pacientes para tratarlos, hay ciertos puntos que por su acción se aplican de manera más frecuente en la mayoría de los pacientes, pero para tener un tratamiento óptimo de cada paciente se tiene que hacer un estudio a detalle del mismo.<sup>5</sup>

Considerando lo anterior y haciendo hincapié en que, la acupuntura y la auriculoterapia son un método auxiliar, es importante señalar que su función principal no es sustituir otras intervenciones clínicas o psicológicas, sino complementarlas, para abordar y tratar los factores que se ven inmersos en el proceso del duelo como es la regulación de emociones, estados de ánimo depresivos, problemas para la regulación y control de emociones, como la ira, impulsividad, ansiedad o estrés.

Por lo que es de gran importancia que el paciente considere la relación con otros profesionistas como lo son los psicólogos, tanatólogos, terapeutas ocupacionales y médicos., que la puedan ayudar a lidiar con la parte psicológica o incluso de salud general, siempre y en todo momento recordando que la Medicina Tradicional China es un método de medicina complementaria.

Por otra parte, debido al tipo de prácticas implementadas, es un modelo de tratamiento de bajo riesgo, no interfiere con tratamientos alopáticos e incluso se promueve el tratamiento combinado, además de que aumenta la confianza en el especialista por la importancia que se le da al diálogo y a la relación terapéutica (Richardson, 2004)<sup>4</sup>

### **Pregunta de investigación.**

¿Qué efectividad tendrá la aplicación de acupuntura y auriculoterapia en la regulación emocional, relajación y bienestar en un paciente que cursa un proceso de duelo?

### **Justificación.**

La regulación emocional es un tema que está presente día a día en todas las personas, desde que nacemos, siendo de gran importancia que la persona reconozca, gestiona, y regula sus emociones, sin embargo, en el proceso de duelo podemos hacer uso de la acupuntura como método complementario, ya que es un tratamiento que va a beneficiar, considerando las condiciones del paciente.

La finalidad es brindar un enfoque terapéutico que apoye al paciente en su proceso de adaptación a la pérdida, favoreciendo su bienestar emocional y evitando, en la medida de lo posible que se convierta en candidato al uso de fármacos, que si bien, pueden ser necesarios en ciertos casos, se busca usar a la Medicina Tradicional China como un tratamiento complementario para beneficio del paciente. Elegir enfoques terapéuticos como la acupuntura y la auriculoterapia, representa una forma de acompañar el duelo de manera más natural y respetando los tiempos individuales del proceso.

Durante el proceso de duelo, es importante comprender que no se trata de una condición que deba “curarse”, ni de una etapa que pueda acortarse de manera forzada, el duelo es una reacción natural, fisiológica y emocional ante la pérdida de un ser querido u otro evento significativo, y forma parte de un proceso adaptativo que cada persona experimenta de forma única.

Pero, aunque no se puede controlar su duración, si es posible ofrecer un tratamiento terapéutico especializado para hacer más llevadero el proceso y mejorar la calidad de vida del paciente, es aquí donde técnicas como la acupuntura y la auriculoterapia adquieren relevancia, estas terapias están basadas en la Medicina Tradicional China y permiten intervenir sobre los efectos emocionales y físicos del duelo, sin interferir en su desarrollo fisiológico, a través de la estimulación de puntos específicos en el cuerpo y en el pabellón auricular, se modula la respuesta al estrés y se promueve un estado general de relajación y bienestar.

Diversas investigaciones han evidenciado que estas técnicas pueden ayudar a disminuir síntomas asociados al duelo, tales como la ansiedad, el insomnio, la tensión muscular, la tristeza profunda o los episodios de irritabilidad, al actuar sobre estos síntomas, se contribuye a que el paciente enfrente el duelo con mayor estabilidad emocional y

conservando su funcionalidad para atravesar la pérdida. Además, al tratarse de terapias complementarias y con pocos efectos significativos, la acupuntura y la auriculoterapia representan una opción segura y efectiva frente a intervenciones farmacológicas que, en muchos casos, se prescriben para controlar los síntomas emocionales del duelo, pero que pueden generar dependencia.

La combinación de acupuntura y la auriculoterapia pueden y deben ser aplicadas tanto en pacientes con tratamiento farmacológico ya que son técnicas complementarias y seguras, que ayudan a mejorar los efectos terapéuticos de ciertos medicamentos, permitiendo dosis más bajas o reduciendo la necesidad de múltiples medicamentos, también pueden ayudar a controlar los efectos secundarios de ciertos medicamentos como náuseas, dolor, insomnio, ansiedad, estrés, etc. En pacientes sin tratamiento farmacológico ambas técnicas pueden actuar como una opción no farmacológica efectiva y adaptable para regular emociones, estabilizar el sistema nervioso, mejora la energía y reducir los síntomas.

En definitiva, si bien el duelo no se puede acortar ni suprimir, si se puede tratar de una manera más consciente, contenida y saludable, acompañar este proceso desde un enfoque que integre cuerpo, mente y emociones, como lo hace la acupuntura y la auriculoterapia, permitiendo ofrecer un espacio de sanación que respete los tiempos personales, reduzca el sufrimiento innecesario y facilite una adaptación emocional más equilibrada y compasiva.

### **Hipótesis**

La efectividad de los puntos de acupuntura Pericardio 6 (PC6) Nei Guan, Corazón 7 (C7) Shenmen, Pulmón 9 (P9) Taiyuan, Extraordinario (EX - HN3) Yintang, Du Mai 20 (DM20) Bai Hui, Hígado 3 (H3) Taichong, Bazo 6 (B6) Sanyinjiao, colocados durante 8 sesiones dos veces a la semana, generarán la regulación emocional, al mismo tiempo que los puntos de auriculoterapia Shenmen, Maestro Cerebral, Simpático,

Hipotálamo, Endocrino, Corazón, Pulmón y Ansiedad colocados durante 8 sesiones dos veces a la semana generarán aumento en la relajación y bienestar del paciente en proceso de duelo.

### **Objetivo General.**

Evidenciar la efectividad de la regulación emocional, relajación y bienestar con la aplicación de acupuntura y auriculoterapia del paciente en proceso de duelo.

### **Objetivos Específicos.**

Evaluar la efectividad de los puntos de acupuntura Pericardio 6 (PC6) Nei Guan, Corazón 7 (C7) Shenmen, Pulmón 9 (P9) Taiyuan, Extraordinario (EX - HN3) Yintang, Du Mai 20 (DM 20) Bai Hui, Hígado 3 (H3) Taichong, Bazo 6 (B6) San Yin Jiao, en la regulación emocional del paciente en proceso de duelo.

Determinar la efectividad de los puntos de auriculoterapia Shenmen, Maestro Cerebral, Corazón, Simpático, Hipotálamo, Endocrino, Pulmón, Punto de Ansiedad en la relajación y bienestar del paciente en proceso de duelo.

### **Metodología**

- Tipo de estudio cuasiexperimental
- Diseño de estudio: estudio de caso

### **Recursos Humanos**

Investigador principal: Mtra. Karla Belem Nava Castro

Investigador colaborador: Mariam Rubio Mercado

Asesor de protocolo de investigación: Maestra en Gestión Educativa Karla Belem Nava Castro y Mtro. Julio Cesar Pichardo Castillo.

1 paciente

### **Recursos de Infraestructura**

El presente proyecto de investigación se desarrollará en las instalaciones de la Clínica Integral Universitaria de la Universidad Estatal del Valle de

Toluca, ubicada en, Acueducto del Alto Lerma No.183 Col. Pedregal de Guadalupe Hidalgo, Ocoyoacac, C.P. 2756 Estado de México, en el periodo comprendido de junio de 2025 – septiembre 2025.

### **Descripción de la población de estudio.**

**Criterios de Inclusión:**

Se realizará un estudio de caso para controlar los síntomas de la regulación emocional en proceso de duelo.

- Paciente que tenga 18 años hasta 75 años.
- Paciente de ambos sexos femeninos y masculinos
- Haber experimentado una pérdida significativa
- Estado emocional alterado

### **Criterios de Exclusión:**

El estudio de caso se llevará a cabo para controlar los síntomas de la regulación emocional en proceso de duelo.

- Pacientes con trastornos psiquiátricos graves diagnosticados (esquizofrenia, trastorno bipolar, trastorno de personalidad).
- Uso reciente o cambios recientes en medicamentos psiquiátricos que puedan alterar la regulación emocional durante el estudio.
- Condiciones médicas que contraindiquen el uso de acupuntura o auriculoterapia: Trastornos hemorrágicos, infecciones en la zona de aplicación, alergias a metales (en el caso de balines).
- Mujeres embarazadas ya que algunas técnicas de la acupuntura tienen contraindicaciones en el embarazo.

Las personas que cumplan uno o más de los criterios, no podrán participar en el estudio de caso, aunque cumplan los criterios de inclusión.

### **Criterios de Eliminación:**

El estudio de caso se llevará a cabo para controlar los síntomas de la regulación emocional en proceso de duelo.

- Si el paciente decide dejar de asistir por cualquier motivo personal.
- Reacciones adversas al tratamiento o molestias significativas que obliguen a suspender el tratamiento.
- En caso de que el paciente no quiera ser tratado con la técnica del tratamiento a elegir en este estudio de caso.

## **Desarrollo del proyecto**

Tras la autorización emitida por el Comité de Ética en Investigación de la Universidad Estatal del Valle de Toluca para desarrollar el proyecto de “Efectividad de la acupuntura y la auriculoterapia para la regulación emocional de un paciente en proceso de duelo: estudio de caso.” Al haber tenido un dictamen favorable y de acuerdo a los criterios de inclusión, se seleccionó a una paciente con características particulares para el desarrollo de este estudio. La paciente acudió a las instalaciones de la Universidad Estatal de Valle de Toluca, posteriormente en la primera sesión, se le dio a conocer el consentimiento informado (anexo 1), donde pidió apoyo para leerlo, se le informó a la paciente sobre los objetivos, beneficios y riesgos de la investigación, se explicaron los procedimientos que se realizaron al inicio de cada sesión durante el proceso de investigación, los cuales consistieron en: acceso al área de atención, 10 minutos de reposo antes de la sesión, toma de signos vitales, los cuales se registraron (frecuencia cardíaca utilizando un estetoscopio y baumanómetro, temperatura utilizando un termómetro digital, oxigenación mediante un oxímetro) y de igual manera se resolvieron las dudas que surgieron con respecto a la intervención que se aplicó, el paciente procedió a firmar el documento. Se llevó a cabo la realización de la historia clínica del paciente (solo en la primera sesión), mientras que al finalizar cada sesión se realizó la nota de evolución respectiva. Los datos personales recabados fueron protegidos a cargo de la Universidad Estatal del Valle de Toluca (UNEVT), con dirección en:

Acueducto del Alto Lerma No 183, Col Pedregal de Guadalupe Hidalgo, Ocoyoacac, Estado de México, CP 52756.

Se le entregó y explicó a la paciente. el llenado del Inventario de Depresión de Beck. “Que es un instrumento de autoaplicación de 21 ítems, ha sido diseñado para evaluar la gravedad de sintomatología depresiva en adultos y adolescentes con una edad mínima de 13 años. En cada uno de los ítems, la persona eligió, entre un conjunto de cuatro alternativas ordenadas de menor a mayor gravedad, la frase que mejor describió su estado durante la última semana, incluyendo el día en que completo el instrumento. En cuanto a la evaluación, cada ítem se valoró de 0 a 3 puntos en función de la alternativa escogida y, tras sumar directamente la puntuación de cada ítem, se obtuvo una puntuación total que vario de 0 a 63, y cuanto más alta sea la puntuación, mayor será la severidad de los síntomas depresivos. La puntuación se clasifico en cuatro categorías: 0-13: Ausencia mínima o depresión leve, 14-19: Depresión leve o moderada, 20-28: Depresión moderada a severa, 29-63: Depresión severa.” 28

El inventario de Depresión Beck se aplicó en la 1.<sup>a</sup>, 4.<sup>a</sup> y 8.<sup>a</sup> sesión antes de la aplicación del tratamiento, el paciente pidió apoyo para leer y contestar el material antes mencionado, se anotaron las respuestas que la paciente emitió de manera verbal.

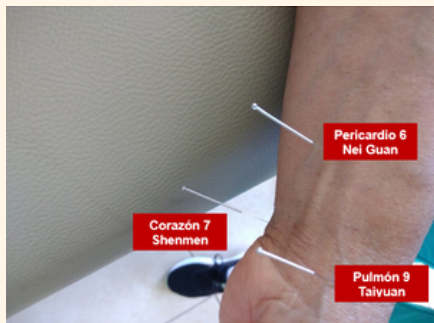
La paciente recibió tratamiento de acupuntura (dos veces a la semana, durante 8 sesiones) en los puntos Pericardio 6 (PC6) Nei Guan, Corazón 7 (C7) Shenmen, Pulmón 9 (P9) Taiyuan, Extraordinario (EX - HN3) Yintang, Du Mai 20 (DM 20) BaiHui, Hígado 3 (H3) Taichong, Bazo 6 (B6) Sanyinjiao, se identificó la localización de los puntos antes mencionados con marcador, posteriormente se realizó asepsia correspondiente en el área, con pad alcoholada y se procedió la punción con aguja marca Huanqiu, entorchado recubierto de plata, estériles de

0.30 x 40 mm, de forma perpendicular a una profundidad de un 1 cm hasta que se obtuvo sensación de Qi (sensación de entumecimiento) por un tiempo de 25 minutos, se manipulo cada 5 minutos, utilizando la técnica de tonificación por medio de la rotación a favor de las manecillas del reloj, al finalizar el tiempo cronometrado, se retiraron las agujas y se aplicó presión directa sobre el punto con pad alcoholada para evitar la formación de hematomas o inflamación local. Se desecharon las agujas en el bote rojo de Residuos Peligrosos Biológico-Infecciosos (RPBI) y las pads alcoholadas utilizadas en el contenedor de basura.

Se procedió a la aplicación de auriculoterapia (dos veces a la semana, durante 8 sesiones) en los puntos Shenmen, Corazón, Simpático, Maestro Cerebral, Hipotálamo, Endocrino, Pulmón y Punto de Ansiedad, se identificaron y señalaron los puntos antes mencionados en el pabellón auricular, posteriormente se realizó asepsia correspondiente en el área, y se llevó a cabo la aplicación de balines de acero, se fija con tela adhesiva en el pabellón auricular, se le recomendó a la paciente estimular los puntos de auriculoterapia una vez al día. El paciente se retiró sin ninguna complicación.

## **Resultados**

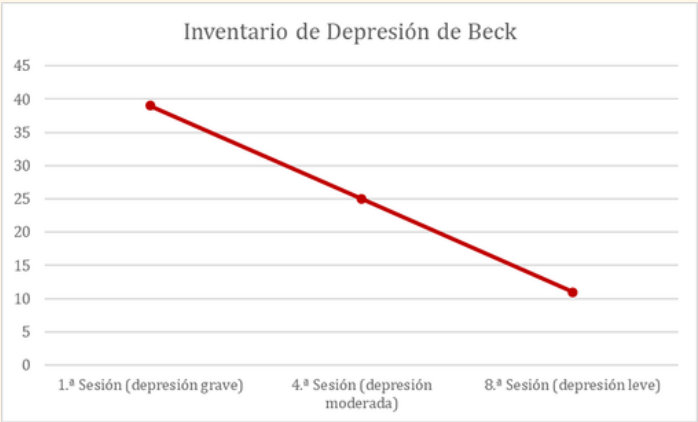
A continuación, se presentan los resultados que se obtuvieron después de las 8 sesiones con acupuntura en los puntos Pericardio 6 (PC6) Nei Guan, Corazón 7 (C7) Shenmen, Pulmón 9 (P9) Taiyuan, Extraordinario (EX - HN3) Yintang, Du Mai20 (DM 20) Bai Hui, Hígado 3 (H3) Taichong, Bazo 6 (B6) Sanyinjiao, y auriculoterapia en los puntos Shenmen, Corazón, Simpático, Maestro Cerebral, Hipotálamo, Endocrino, Pulmón y Punto de Ansiedad, para la paciente con diagnóstico de trastorno por duelo prolongado. Después de describir brevemente los métodos de estudio, se mostrarán los hallazgos clave relacionados con la atención sostenida y el estudio de caso.



| Inventario de Depresión de Beck | Primera Sesión        | Cuarta Sesión            | Octava sesión        |
|---------------------------------|-----------------------|--------------------------|----------------------|
|                                 | Depresión grave<br>39 | Depresión moderada<br>25 | Depresión leve<br>11 |

*Fuente: elaboración propia.*

# Gráfica 1 Inventario de Depresión de Beck



*Fuente: Tabla 1*

Se aplicó el Inventario de Depresión de Beck en tres momentos a lo largo de ocho sesiones terapéuticas. En la primera aplicación, el paciente obtuvo un puntaje de 39, correspondiente a una depresión de intensidad grave. En la segunda aplicación, realizada a mitad del proceso terapéutico, el puntaje fue de 25, indicando una depresión de intensidad moderada. Finalmente, en la tercera aplicación, al término de la octava sesión, se obtuvo un puntaje de 11, correspondiente a una depresión de intensidad leve. Estos resultados evidencian una evolución clínica favorable con una disminución progresiva de la depresión.

En la primera sesión se aplicó el Inventario de Depresión de Beck, el puntaje fue de 39, lo cual corresponde a una depresión de intensidad grave, la sintomatología que presenta es tristeza, acompañada de episodios de llanto (4 veces al día y 2 veces por la noche), se desencadenan con facilidad ante recuerdos con la persona fallecida y afectaban significativamente su estado de ánimo diario, insomnio de mantenimiento (despertando 3 veces por la noche), lo cual contribuye a una sensación constante de astenia, a pesar de realizar actividades mínimas, de igual manera refiere una sensación de pesadez en la zona cervical, así como hiporexia, expresa una sensación constante de vacío

en la zona del tórax, asociada a su malestar emocional, refiere haber evitado el contacto social. Durante el interrogatorio se observa llanto fácil, tono de voz bajo y con escaso contacto visual.

En la cuarta sesión se aplicó el Inventario de Depresión de Beck, el puntaje fue de 25, lo cual corresponde a una depresión de intensidad moderada, la sintomatología en la que hubo mejoría, en la reducción de la intensidad y frecuencia de los episodios de tristeza y llanto los cuales ahora ocurren 2 veces durante todo el día, insomnio, manifiesta mayor facilidad para mantener el sueño, reducción en la intensidad y frecuencia de los despertarse nocturnos (despertando 2 veces durante la noche), ha disminuido la sensación de astenia. Los síntomas que siguen persistiendo con la misma intensidad y frecuencia que en evaluaciones previas son sensación de pesadez en la zona cervical, hiporexia, percepción constante de vacío en la zona del tórax.

En la octava sesión se aplicó el Inventario de Depresión de Beck, el puntaje fue de 11, lo cual se interpreta como una depresión de intensidad leve, se evidencia una evolución positiva en la sintomatología presentada.

Desde un aspecto cualitativo posterior a las sesiones anteriores, el paciente expresa sentirse mucho mejor, con cambios significativos en su estado general, los cuales han disminuido los episodios de tristeza, llanto, la sensación de pesadez en la región cervical, percepción constante de vacío en la zona del tórax, refiere un patrón del sueño mucho más estable, mejoría en la astenia, con mayor disposición a la ingesta de alimentos. Refiere que ha comenzado a tener más contacto social. Durante el interrogatorio se observa a la paciente sonriendo, aumento del tono de voz y contacto visual sostenido.

Las etapas del duelo según Elisabeth Kübler-Ross son cinco: negación, ira, negociación, depresión y aceptación. Estas etapas representan distintas formas en que las personas enfrentan una pérdida significativa,

ya sea la muerte de un ser querido, una enfermedad grave u otra situación dolorosa. Aunque no todas las personas las experimentan en el mismo orden ni con la misma intensidad, determinamos que los tratamientos ofrecen una alternativa para comprender el proceso emocional del duelo y acompañar con empatía a quienes lo atraviesan.

## **Conclusiones**

En la presente investigación, se encontraron estudios en donde se utilizó la acupuntura y la auriculoterapia como tratamiento para aliviar los síntomas de depresión. Sin embargo, se encontraron estudios que utilizaron diferentes enfoques terapéuticos o el mismo planteado en estudio de caso, como lo es en el estudio denominado “Efectividad de la acupuntura y la auriculoterapia para reducir el nivel depresión, ansiedad y estrés en personal sanitario de urgencias durante la pandemia de COVID-19”, Abuye N. Pérez-Sánchez I, llevaron a cabo un estudio prospectivo con 22 participantes, el cual consistió en 6 sesiones de acupuntura y auriculoterapia (1 sesión semanal). 6 En el artículo se reporta una reducción significativa en los niveles de ansiedad y depresión en el grupo experimental, con solo 6 sesiones, en este estudio de caso también se observa una disminución progresiva en los síntomas depresivos, de intensidad grave a leve, a lo largo de ocho sesiones, lo cual respalda los hallazgos del artículo, si bien se evaluó a un solo paciente.

En el artículo denominado “Efectividad de la auriculoterapia para la ansiedad, el estrés o el burnout en profesionales de la salud: metaanálisis en red” por Munhoz OL, Morais BX, et al, en el cual el protocolo fue aplicación de agujas semipermanentes en el pabellón auricular (auriculoterapia) durante 8 sesiones una por semana en los puntos shenmen, tronco encefálico, riñón, simpático, pulmón e hígado. 7 En el artículo se observó que la auriculoterapia es eficaz para la reducción de la ansiedad y el estrés en profesionales de la salud, de igual manera

confirma que la auriculoterapia es una práctica integradora que ayuda a aliviar trastornos del organismo humano, favoreciendo la homeostasis del cuerpo. Por otro lado, el presente estudio se enfoca en una paciente en proceso de duelo, integrando auriculoterapia como parte de un abordaje terapéutico individualizado. Ambos trabajos coinciden en la utilidad de la auriculoterapia para mejorar el estado emocional y contribuir a la regulación del sistema nervioso autónomo. En este caso, también se utilizó un protocolo con puntos similares (shenmen, simpático, pulmón, entre otros), lo cual permitió observar una evolución favorable en la paciente, con disminución progresiva en los niveles de los síntomas depresivos.

En el estudio denominado “Tratamiento de la depresión con acupuntura basado en el mecanismo fisiológico” por Sun B, Cao X, Xin M, Guan R, se plantea que los tratamientos convencionales para la depresión, como los medicamentos y la psicoterapia, no siempre resultan eficaces y pueden generar efectos secundarios. Ante esto, los autores señalan que la acupuntura representa una alternativa terapéutica segura y eficaz, cuyo mecanismo de acción involucra diversas vías biológicas, entre ellas la regulación de neurotransmisores, regulando el eje neuroendocrino, la mejora de la neuroplasticidad, efectos antiinflamatorios y la estabilización del estado emocional, contribuyendo así a una acción antidepresiva integral. En este estudio coincide, en destacar la eficacia y seguridad de la acupuntura como tratamiento alternativo o complementario para la depresión. Sin embargo, mientras el artículo científico se enfoca en explicar los mecanismos fisiológicos desde una revisión científica, el presente estudio aporta evidencia clínica directa en un caso individual, resaltando la aplicación personalizada de la acupuntura y la respuesta positiva del organismo sin efectos secundarios reportados.

El artículo titulado “Los efectos de la auriculoterapia sobre la depresión entre las personas mayores: un ensayo clínico controlado aleatorio” por Abbasian Josheghani M, Tagharrobi Z., et al, el estudio fue llevado a cabo en un grupo de 52 adultos mayores y señala que la depresión en esta población es un problema de origen multifactorial, comúnmente asociado con diversas condiciones de salud, tales como deterioro de la memoria, insomnio, inquietud, discapacidad, disminución de la participación social y deterioro de la calidad de vida. Actualmente, el tratamiento de la depresión se basa principalmente en el uso de antidepresivos y psicoterapia. No obstante, el uso de antidepresivos en dosis elevadas puede no ser la opción más adecuada, especialmente en adultos mayores debido a posibles efectos adversos y comorbilidades. Por su parte, las intervenciones psicoterapéuticas, suelen ser costosas, prolongadas y demandan un alto grado de compromiso, lo que frecuentemente limita la adherencia del adulto mayor al tratamiento.<sup>9</sup>

La auriculoterapia es una modalidad no farmacológica con efectos potencialmente positivos sobre el estado de ánimo, es una modalidad no invasiva y relativamente segura que las personas mayores aceptan bien debido a su simplicidad y aplicabilidad. El presente estudio mostro un efecto positivo de la auriculoterapia sobre la depresión en los adultos mayores.

Estos hallazgos son consistentes con los resultados obtenidos en el presente estudio, donde se pudo intervenir a un paciente adulto mayor con síntomas de duelo prolongado, a través de un protocolo de auriculoterapia. Al igual en el artículo mencionado, se observó una disminución significativa de los síntomas depresivos. La buena aceptación y respuesta clínica de la paciente refuerzan la idea de que la auriculoterapia, puede representar una estrategia eficaz, accesible y

funcional para el abordaje del malestar emocional en adultos mayores, especialmente cuando existen barreras para acceder a terapias convencionales.

El artículo denominado “Trastorno por duelo prolongado: un nuevo diagnóstico en el DSM-5TR” por Elena Levi Yeyati, menciona que el tiempo que se propone para considerar un duelo como prolongado es de 6 meses desde la pérdida, se entiende que, si el dolor por la pérdida persiste de forma intensa, frecuente e incapacitante, afecta significativamente el funcionamiento personal, social o laboral del individuo, puede tratarse de un trastorno por duelo prolongado. También menciona que ciertos grupos poblacionales presentan mayor vulnerabilidad al desarrollo del trastorno por duelo prolongado entre ellos:<sup>10</sup>

- las mujeres tienen una mayor prevalencia de duelo prolongado en comparación con los hombres.
- Las mujeres tienden a una mayor expresividad emocional, una mayor implicación afectiva en los vínculos familiares y condiciones de género que muchas veces colocan a las mujeres en roles de cuidado y apego más profundo.
- Además, las mujeres tienden a buscar más ayuda emocional, por lo que los síntomas pueden ser más visibles.
- También se observa una mayor frecuencia de duelo prolongado en adultos mayores, especialmente en quienes pierden a su pareja o a un hijo.
- Influyen factores como aislamiento social, enfermedades crónicas o limitaciones físicas, la pérdida de una figura significativa en esta etapa de la vida suele representar no solo la ausencia del ser querido, sino también una pérdida del proyecto de vida compartido, lo que puede aumentar la sensación de vacío o inutilidad.

En este estudio de caso, si se evidencian los factores antes mencionados en el artículo, a pesar de, se observó una evolución favorable. La paciente reportó una mejoría progresiva en el estado de ánimo, mayor estabilidad emocional, disminución de la sintomatología física asociada al duelo (como la opresión en el pecho y tensiones musculares) y una mejor calidad del sueño.

De acuerdo a la hipótesis planteada “La efectividad de los puntos de acupuntura Pericardio 6 (PC6) Nei Guan, Corazón 7 (C7) Shenmen, Pulmón 9 (P9) Taiyuan, Extraordinario (EX - HN3) Yintang, Du Mai 20 (DM 20) Bai Hui, Hígado 3 (H3) Taichong, Bazo 6 (B6) Sanyinjiao, colocados durante 8 sesiones 2 veces a la semana, generarán la regulación emocional, al mismo tiempo que los puntos de auriculoterapia Shenmen, Maestro Cerebral, Simpático, Hipotálamo, Endocrino, Corazón, Pulmón y Ansiedad colocados durante 8 sesiones una vez a la semana generarán aumento en la relajación y bienestar del paciente en proceso de duelo”. Se corrobora que dicha hipótesis se comprueba, por todo lo anteriormente mencionado, así como lo evidenciado en los resultados.

La intervención realizada en este caso demuestra además de lo demostrado, una significancia clínica, ya que los resultados son positivos para el estudio de caso, ya que el tratamiento con acupuntura manual y auriculoterapia, se logró una reducción significativa de los síntomas emocionales y físicos relacionados con el duelo, tales como la tristeza persistente, episodios de llanto, insomnio, hiporexia, astenia, sensación de vacío en el tórax, pesadez cervical, retraimiento social. Todos estos síntomas interferían de manera directa en la calidad de vida de la paciente, y tras la intervención, se observó una evolución favorable en su estado general.

## Bibliografía

1. Abuye N.O, Sánchez-Pérez I. *Effectiveness of acupuncture and auriculotherapy to reduce the level of depression, anxiety and stress in emergency health personnel during the COVID-19 pandemic*. Rev Int Acupunt [Internet]. 2021;15(2):43–50. Disponible en: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC8157320>
2. Abbasian Josheghani M, Tagharrobi Z, Sharifi K, Sooki Z, Zare Joshaghani F, Zare M. The effects of auriculotherapy on depression among elderly people: A randomized controlled clinical trial. *Complementary Therapies in Medicine*. [Internet]. 2024; 83(103054):103054. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.ctim.2024.103054>
3. Cremades, Camila Florencia, Garay, Cristian Javier, Etchevers, Martín Juan, Muiños, Roberto, Peker, Graciela Mónica, & Gómez-Penedo, Martín. (2022). *Contemporaneous Emotion Regulation Theoretical Models: A Systematic Review*. Interacciones, 8Epub 01 de enero de 2022 <https://doi.org/10.24016/2022.v8237>
4. inegi.org.mx. [citado el 8 de junio de 2025]. Disponible en: <https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/boletines/2023/EDR/EDR2022-Dft.pdf>
5. Levy Yeyati E. Trastorno por duelo prolongado: un nuevo diagnóstico en el DSM-5TR. Vertex Revista Argentina de Psiquiatría. [Internet]. 2022;33(156):51–5. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.53680/vertex.v33i156.179>
6. Munhoz OL, Morais BX, et al. Efectividad de la auriculoterapia para la ansiedad, el estrés o el burnout en profesionales de la salud: meta análisis en red. *revista latina* [Internet]. 2022;30(3707):16. <https://www.scielo.br/j/rlae/a/3P9DhfbGCNqTRLXZ7cyqZZJ/?format=pdf&lang=es>

8. Richardson J. (2004). What patients expect from complementary therapy: a qualitative study. *American journal of public health*, 94(6), 1049–1053.  
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/15249314/>,  
<https://doi.org/10.2105/ajph.94.6.1049>
9. Richardson J. (2004). What patients expect from complementary therapy: a qualitative study. *American journal of public health*, 94(6), 1049–1053. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/15249314/>,  
<https://doi.org/10.2105/ajph.94.6.1049>
10. Sanz Molina B., Sanz Cortés A. y Cruzado J. A. (2023). La eficacia de la terapia cognitivo-conductual para el duelo prolongado. *Psicooncología*, 20(1), 63-85. <https://doi.org/10.5209/psic.87570>
11. Sun B, Cao X, Xin M. Treatment of depression with acupuncture based on pathophysiological mechanism. *International Journal of General Medicine* [Internet]. 21 de enero 2024;2024(17):347–57. Disponible en: [https://www.dovepress-com.translate.google/treatment-of-depression-with-acupuncture-based-on-pathophysiological-m-peer-reviewed-fulltext-article-IJGM?x\\_tr\\_sl=en&x\\_tr\\_tl=es&x\\_tr\\_hl=es&x\\_tr\\_pto=tc](https://www.dovepress-com.translate.google/treatment-of-depression-with-acupuncture-based-on-pathophysiological-m-peer-reviewed-fulltext-article-IJGM?x_tr_sl=en&x_tr_tl=es&x_tr_hl=es&x_tr_pto=tc)
12. Tyrrell P, Harberger S, Schoo C, et al. (2023) *Kubler-Ross Stages of Dying and Subsequent Models of Grief*. [Actualizado el 26 de febrero de 2023]. En: StatPearls [Internet]. Isla del Tesoro (FL): StatPearls Publishing; 2025 Ene.  
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK507885/>
13. Levy Yeyati E. Trastorno por duelo prolongado: un nuevo diagnóstico en el DSM-5TR. *Vertex Revista Argentina de Psiquiatría*. [Internet]. 2022;33(156):51–5. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.53680/vertex.v33i156.179>