

El uso de auriculoterapia en la atención a la salud mental: revisión integradora  
A utilização da auriculoterapia no cuidado em saúde mental: revisão integrativa  
The use of auriculotherapy in mental health care: an integrative review

Recibido: 24/11/2020

Aprobado: 05/05/2021

Publicado: 01/01/2022

José Henrique da Silva Cunha<sup>1</sup>  
Francisca Bruna Arruda Aragão<sup>2</sup>  
Larissa Barros de Souza<sup>3</sup>  
Heloísa Cristina Figueiredo Frizzo<sup>4</sup>  
Regina Célia Fiorati<sup>5</sup>

Se trata de una revisión integradora realizada en los meses de agosto y septiembre de 2019, con los artículos publicados entre los años 2009 y 2019, a partir de las bases de datos: LILACS, CINAHL, PSYCINFO, PUBMED, SCOPUS, WEB OF SCIENCE y EMBASE, con el objetivo de identificar y analizar las evidencias existentes sobre el uso de la auriculoterapia en el cuidado a la salud mental. Se consideraron los descriptores: *auriculotherapy; ear acupuncture; auricular acupuncture and mental health; depression; and anxiety*. De los 533 artículos encontrados, 34 se incluyeron y dieron lugar a seis categorías: *Auriculoterapia en el cuidado de manifestaciones ansiosas; Auriculoterapia en el cuidado de manifestaciones depresivas; Auriculoterapia en el alivio del estrés; Auriculoterapia en el cuidado del uso y abuso de sustancias psicoactivas; Auriculoterapia en el cuidado de alteraciones del sueño; y Auriculoterapia en el cuidado de manifestaciones psíquicas asociadas a cuestiones orgánicas*. La auriculoterapia demostró ser un recurso prometedor para las manifestaciones ansiosas y depresivas y para el alivio del estrés. Sin embargo, para los casos de insomnio y dependencia de sustancias, los resultados no fueron concluyentes, por lo que es necesario realizar más estudios sobre estos temas.

**Descriptores:** Terapias complementarias; Auriculoterapia; Salud mental.

Trata-se de uma revisão integrativa realizada nos meses de agosto e setembro de 2019, com os artigos publicados entre os anos de 2009 e 2019, a partir das bases de dados: LILACS, CINAHL, PSYCINFO, PUBMED, SCOPUS, WEB OF SCIENCE e EMBASE, com objetivo de identificar e analisar as evidências existentes sobre a utilização da auriculoterapia no cuidado em saúde mental. Considerou-se os descritores: *auriculotherapy; ear acupuncture; auricular acupuncture and mental health; depression; e anxiety*. Dos 533 artigos encontrados, 34 foram incluídos e deram origem a seis categorias: *Auriculoterapia no cuidado às manifestações ansiosas; Auriculoterapia no cuidado às manifestações depressivas; Auriculoterapia no alívio do estresse; Auriculoterapia no cuidado do uso e abuso de substâncias psicoativas; Auriculoterapia no cuidado nas alterações do sono; e Auriculoterapia no cuidado às manifestações psíquicas associadas a questões orgânicas*. A auriculoterapia mostrou-se um recurso promissor para manifestações ansiosas, depressivas e no alívio do estresse. Entretanto, para os casos de insônia e dependência de substâncias psicoativas, os resultados foram inconclusivos, tornando-se necessários mais estudos nessas temáticas.

**Descritores:** Terapias complementares; Auriculoterapia; Saúde mental.

This is an integrative review carried out in August and September 2019, with articles published between 2009 and 2019, from the following databases: LILACS, CINAHL, PSYCINFO, PUBMED, SCOPUS, WEB OF SCIENCE and EMBASE. It aimed to identify and analyze the existing evidence on the use of auriculotherapy in mental health care. The following descriptors were considered: *auriculotherapy; ear acupuncture; auricular acupuncture and mental health; depression; and anxiety*. Of the 533 articles found, 34 were included and led to the creation of six categories: *Auriculotherapy in the care of anxious manifestations; Auriculotherapy in the care of depressive manifestations; Auriculotherapy for stress relief; Auriculotherapy in the care of the use and abuse of psychoactive substances; Auriculotherapy in the care of sleep disorders; and Auriculotherapy in the care of psychic manifestations associated with organic issues*. Auriculotherapy proved to be a promising resource for anxiety, depression and stress relief manifestations. However, for cases of insomnia and dependence on psychoactive substances, the results were inconclusive, requiring further studies on these themes.

**Descriptors:** Complementary therapies; Auriculotherapy; Mental health.

1. Terapeuta Ocupacional. Acupunturista. Maestro en Atención a la Salud. Estudiante de Doctorado en Enfermería Psiquiátrica en la Escuela de Enfermería de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo (EERP/USP), Ribeirão Preto, SP, Brasil. ORCID: 0000-0002-4255-6125 E-mail: josehenrique\_dasilvacunha@hotmail.com.  
2. Enfermera. Maestra en Salud de Adultos y Niños. Estudiante de Doctorado en Enfermería en la EERP/USP, Ribeirão Preto, SP, Brasil. ORCID: 0000-0002-1191-0988 E-mail: aragao\_bruna@usp.br  
3. Terapeuta Ocupacional. Maestra en Ciencias. Estudiante de Doctorado en Enfermería en la EERP/USP, Ribeirão Preto, SP, Brasil. ORCID: 0000-0002-8060-7974 E-mail: tobarros@usp.br  
4. Terapeuta Ocupacional. Doctora en Ciencias. Profesora Adjunta del curso de Terapia Ocupacional y del Programa de Postgrado en Psicología de la Universidade Federal do Triângulo Mineiro, Uberaba, MG, Brasil. ORCID: 0000-0002-7661-0353. E-mail: heloisa.frizzo@yahoo.com.br  
5. Terapeuta Ocupacional. Doctora en Ciencias. Profesora de Terapia Ocupacional en la Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto, USP. Ribeirão Preto, SP, Brasil. ORCID: 0000-0003-3666-9809. E-mail: reginac@fmrp.usp.br

## INTRODUCCIÓN

La salud mental es esencial para las personas, y su desequilibrio puede provocar enfermedades psíquicas<sup>1,2</sup>. Según la Organización Mundial de la Salud, unos 450 millones de personas en todo el mundo sufren trastornos mentales o conductuales<sup>1</sup>.

Los trastornos mentales o conductuales se caracterizan por alteraciones en la forma de pensar y en el estado de ánimo, o por comportamientos asociados a la angustia personal, como la ansiedad y la depresión, que pueden ser provocados si la persona no puede adaptarse a los acontecimientos que le generan estrés<sup>1,3</sup>.

La depresión es la principal causa de discapacidad en todo el mundo y afecta a más de 350 millones de personas<sup>4</sup>. Se caracteriza por la tristeza, la pérdida de interés en la realización de las actividades cotidianas, la disminución de la energía, la disminución de la concentración y los cambios en el apetito y el sueño<sup>1,5</sup>. La ansiedad se encuentra entre las principales causas de discapacidad en el mundo y se considera un trastorno perjudicial del estado de ánimo, caracterizado por sentimientos persistentes de aprensión, desesperación, tensión y angustia con el desarrollo de síntomas físicos, como taquicardia, nerviosismo e incapacidad para relajarse, que pueden volverse crónicos y causar daños a la salud de la persona<sup>1,6</sup>.

El estrés se refiere a cualquier acontecimiento derivado del entorno interno y externo que supere las fuentes de adaptación y resistencia de la persona, lo que puede ser un factor desencadenante de la enfermedad y perjudicar su calidad de vida<sup>7,8</sup>.

La auriculoterapia, como una de las prácticas de la medicina tradicional china, se ha utilizado para el insomnio, la depresión y la ansiedad<sup>9</sup>, desempeñando un papel clave en las manifestaciones físicas, psíquicas y cognitivas<sup>10</sup>.

Hay evidencias científicas que han encontrado efectos positivos de la auriculoterapia para la ansiedad<sup>6,11</sup>, la depresión<sup>12</sup>, el estrés<sup>2,10</sup> y los trastornos del sueño<sup>13</sup>, además de mejoras subjetivas del sueño, reducción de la ansiedad y una mayor sensación de bienestar y relajación en pacientes atendidos en un laboratorio por dependencia de sustancias<sup>14</sup>.

La auriculoterapia, una técnica de la medicina tradicional china, tiene como objetivo estimular puntos específicos del pabellón auricular que envían señales al cerebro y a otros órganos específicos que regulan y equilibran el funcionamiento fisiológico del cuerpo, lo que permite su uso en el tratamiento de diversas enfermedades, como las dolorosas, las inflamatorias y otras<sup>13,15,16</sup>, y también se utiliza para tratar la abstinencia del abuso de sustancias<sup>14,17</sup>, además de permitir el equilibrio y el desbloqueo de los flujos energéticos internos que causan enfermedades físicas y psíquicas<sup>13</sup>. Por lo tanto, este estudio tuvo como objetivo identificar y analizar las evidencias existentes sobre el uso de la auriculoterapia en la atención a la salud mental.

## MÉTODO

Se trata de una revisión integradora, realizada en las siguientes etapas: a) Identificación del tema y de la pregunta guía; b) Establecimiento de los criterios de inclusión y exclusión de los estudios; c) Definición de informaciones a extraer de los estudios seleccionados; d) Evaluación de los estudios seleccionados; e) Interpretación de los resultados; f) Presentación de la revisión/síntesis del conocimiento<sup>18</sup>.

En consulta y bajo la orientación de un profesional especializado del servicio de biblioteca institucional, se formuló la siguiente pregunta guía para este estudio: *¿Cómo es el uso de la auriculoterapia en personas que presentan manifestaciones relacionadas con la salud mental?* Esta pregunta se elaboró utilizando la estrategia PICO<sup>19</sup> (Cuadro 1).

**Cuadro 1.** Descripción de la estrategia PICO. Ribeirão Preto, SP, Brasil. 2019.

Acrónimo	Definición	Descripción
P	Población	Personas que presentan manifestaciones relacionadas con la salud mental, en particular ansiedad y depresión.
I	Intervención	Auriculoterapia
O	Resultados ("outcomes")	Indicadores de salud mental relacionados con el bienestar emocional, psíquico y social de un individuo o grupo.

La búsqueda de estudios primarios se realizó entre agosto y septiembre de 2019, y se emplearon los términos de los Descriptores de Ciencias de la Salud (DeCS) y los términos del *Medical Subject Headings* (MeSH), utilizando los operadores booleanos (OR y AND). Así, la estrategia de búsqueda se formó mediante los descriptores controlados y las palabras clave, con la combinación (“auriculotherapy” OR “ear acupuncture” OR “auricular acupuncture”) AND (“mental health” OR “depression” OR “anxiety”). Se realizaron búsquedas en las siguientes bases de datos: literatura Latinoamericana y del Caribe en Ciencias de la Salud (LILACS); *Cummulative Index to Nursing and Allied Health Literature* (CINAHL); *PSYCINFO*; *National Library of Medicine* (PUBMED); *Scopus*; *Web of Science* (WOS) y *Excerpta Medica* (EMBASE).

Los criterios de inclusión adoptados fueron: estudios primarios, publicados en portugués, inglés o español; originales; disponibles de forma completa y gratuita; que aborden el uso de la auriculoterapia en manifestaciones relacionadas con la salud mental, especialmente la ansiedad y la depresión; y que hayan sido publicados e indexados en estas bases de datos entre los años 2009 y 2019. Como criterios de exclusión: revisiones; trabajos de finalización de curso; disertaciones; tesis; cartas de respuesta; editoriales; reseñas; libros; capítulos; publicaciones duplicadas; y artículos que no respondían a la pregunta guía después de una lectura completa.

Los artículos encontrados se exportaron a la plataforma *Rayyan*, tecnología que ayuda a agilizar el cribado de resúmenes y títulos, presentando un alto nivel de precisión para la selección de estudios<sup>20</sup>. En esta plataforma, dos investigadores independientes leyeron cuidadosamente los títulos y resúmenes y los seleccionados se leyeron en su totalidad y se analizaron a fondo. En caso de duda o discrepancia entre ellos, se consultó a un tercer investigador.

Para la selección de los artículos se utilizaron las recomendaciones de los *Preferred Reporting Items for Systematic reviews and Meta-Analyses* (PRISMA)<sup>21</sup>.

Los datos extraídos de los artículos seleccionados se transcribieron a un instrumento validado, que se adaptó para cumplir la propuesta de estudio<sup>22</sup>. El instrumento contiene variables de interés para la investigación, y sus ítems son: título del artículo, revista de publicación, autores, país de estudio, año de publicación, diseño del estudio, nivel de evidencia y principales resultados.

Se adoptó la propuesta descrita por Melnyk y Fineout-Overholt<sup>23</sup> para analizar el diseño de la investigación y clasificar el nivel de las evidencias científicas de los artículos. Nivel 1 - evidencias provenientes de una revisión sistemática o meta-análisis de todos los ensayos clínicos aleatorios controlados, o de directivas clínicas basadas en revisiones sistemáticas de ensayos clínicos aleatorios controlados; Nivel 2 - evidencias derivadas de al menos un ensayo clínico aleatorio controlado bien diseñado; Nivel 3 - evidencias obtenidas de ensayos clínicos bien diseñados sin aleatorización; Nivel 4 - evidencias procedentes de estudios de cohortes y de casos de controle bien diseñados; Nivel 5 - evidencias procedentes de revisiones sistemáticas de estudios descriptivos y cualitativos; Nivel 6 - evidencias procedentes de un único estudio descriptivo o cualitativo; Nivel 7 - evidencias procedentes de opiniones de autoridades y/o de informes de comités de expertos.

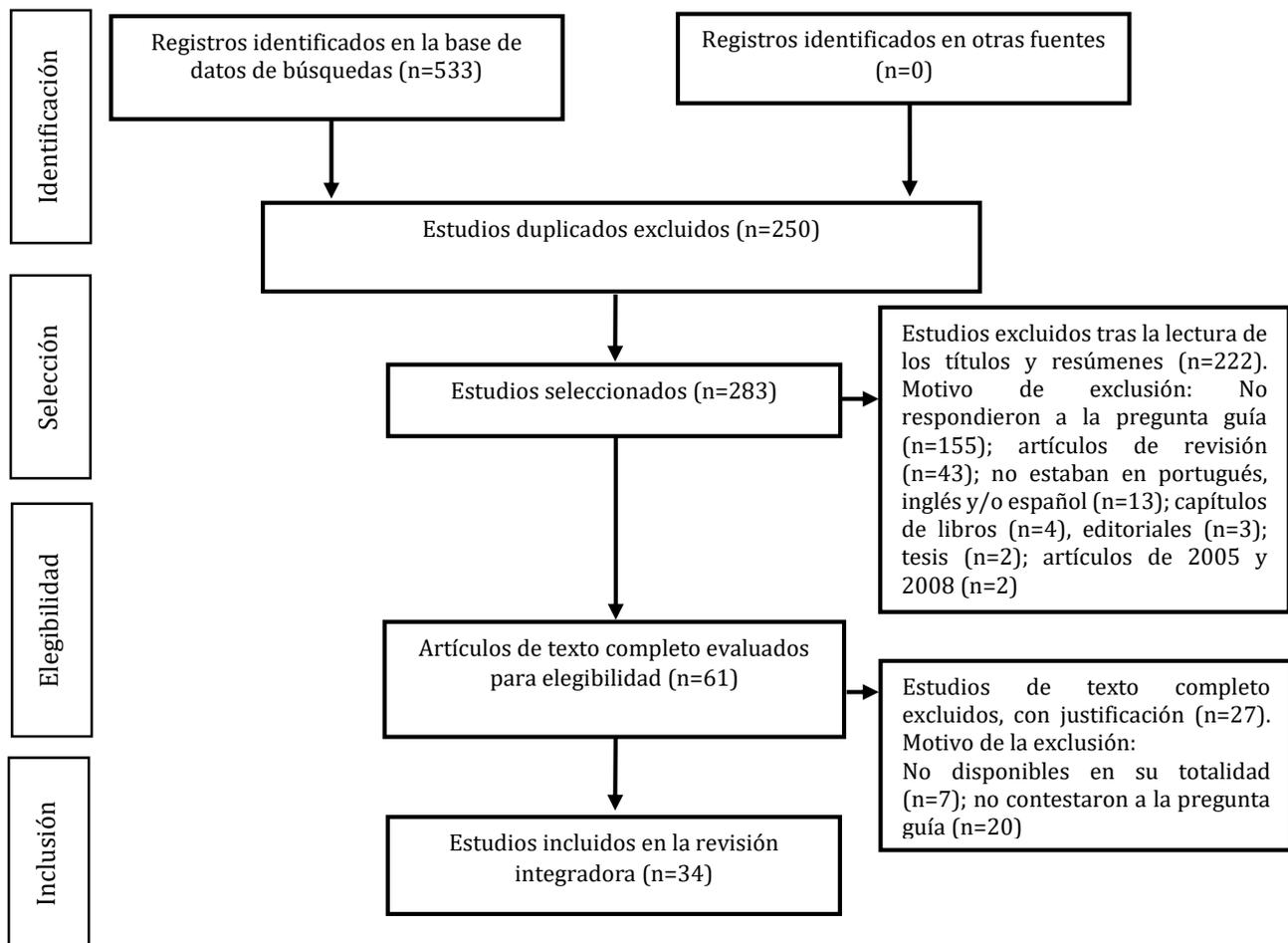
La presentación de los resultados se realizó de forma descriptiva, y el contenido identificado en los artículos incluidos se sistematizó y agrupó en categorías temáticas, con el objetivo de realizar una síntesis del conocimiento que permita a los investigadores obtener una nueva comprensión del fenómeno de la búsqueda científica y su aplicabilidad<sup>18</sup>.

En cuanto a los aspectos éticos, se accedió a las informaciones extraídas de las publicaciones a través de bases de datos, no requiriendo autorización para su uso, por tratarse de material perteneciente al dominio público.

## RESULTADOS

En la búsqueda electrónica en las siete bases de datos consultadas (LILACS=20, CINAHL=49, PSYCINFO=69; PUBMED=74, SCOPUS=91; WEB OF SCIENCE=107, EMBASE=123) se encontraron 533 artículos. Tras la lectura de los títulos y resúmenes, se excluyeron 250 duplicados y 222 por no cumplir los criterios de inclusión, quedando 61. Tras la lectura del texto completo, se excluyeron de la muestra 27 artículos: siete por no estar disponibles en su totalidad y 20 por no responder a la pregunta guía. En consecuencia, se incluyeron 34 artículos (Figura 1).

**Figura 1.** Selección de artículos, basada en la recomendación PRISMA<sup>17</sup>. Ribeirão Preto, SP, Brasil, 2019.



De los 34 artículos incluidos, hubo un predominio de estudios en los años 2014 y 2018, con seis publicaciones en cada uno. Tanto en 2016 como en 2017 se publicaron cinco artículos. En el año 2012 hubo cuatro publicaciones y en el año 2015 hubo tres publicaciones. Tanto en 2011 como en 2019 se publicaron dos artículos, mientras que en 2009 solo se generó un artículo. Del total de artículos, 27 estaban disponibles en inglés, 5 en inglés, portugués y español, y 2 en inglés y portugués. Cabe destacar que el mayor número de publicaciones fue en revistas internacionales (27 artículos), y 7 artículos fueron publicados en revistas nacionales (Cuadro 2).

En cuanto a los países, Brasil destacó con más estudios desarrollados sobre el tema (ocho artículos), seguido de Suecia (seis artículos). Estados Unidos tuvo cuatro publicaciones. China y Alemania tuvieron tres publicaciones cada una. Irán y Taiwán dos publicaciones cada uno. Inglaterra, Austria, Italia, España, Portugal y Canadá sólo publicaron un artículo cada uno (Cuadro 2).

**Cuadro 2.** Estudios incluidos en la revisión integradora, según autores, revista de publicación, país y año de publicación, diseño, nivel de evidencia y resultados. Ribeirão Preto, SP, Brasil, 2019.

Autores	Periódico	País/Año	Diseño del estudio/Nivel de evidencia	Principales resultados
Bearn <i>et al</i> <sup>24</sup>	J Subst Abuse Treat	Inglaterra 2009	Estudio aleatorio y controlado por placebo (n=82). Nivel II.	La auriculoterapia no tuvo ningún efecto sobre la gravedad de la abstinencia o los antojos cuando se proporcionó como complemento del tratamiento estándar de desintoxicación de metadona para los síntomas de abstinencia de opiáceos.
Wu <i>et al</i> <sup>11</sup>	J Res Med Sci	China 2011	Ensayo clínico aleatorio ciego (n=35 participantes). Nivel II.	Se demostró que tanto la acupuntura auricular como la corporal fueron tratamientos eficaces para reducir la ansiedad en pacientes preoperatorios.
Black <i>et al</i> <sup>25</sup>	J Subst Abuse Treat	Canadá 2011	Estudio aleatorio controlado ciego (n=101). Nivel II.	La auriculoterapia mediante el protocolo NADA ( <i>Acupuncture Detoxification Association</i> ) no fue más eficaz que la simulación (puntos <i>sham</i> ) o el control del entorno de tratamiento (relajación) para reducir la ansiedad relacionada con la abstinencia de drogas psicoactivas.
Prado; Kurebayashi; Silva <sup>7</sup>	Rev. Latino- Am Enfermagem	Brasil 2012	Ensayo clínico controlado aleatorio (n=71 participantes). Nivel II.	Se comprobó que la auriculoterapia verdadera tiene mejores respuestas que el placebo en la reducción del estrés, pero se recomiendan más estudios para reevaluar los puntos <i>sham</i> para estrés.
Michalek-Sauberer <i>et al</i> <sup>26</sup>	Clin Oral Investig	Austria 2012	Estudio prospectivo, aleatorio y ciego (n=182 participantes). Nivel II.	La acupuntura auricular redujo la puntuación de ansiedad-estado de $54,7 \pm 10,8$ a $46,9 \pm 10,4$ (media $\pm$ SD), y fue más eficaz que la acupuntura simulada, que la redujo de $51,9 \pm 10,2$ a $48,4 \pm 10,0$ , para tratamientos dentales
Prado; Kurebayashi; Silva <sup>6</sup>	Rev Esc Enferm USP	Brasil 2012	Ensayo clínico aleatorio simple-ciego (n=71 participantes). Nivel II.	La auriculoterapia con los puntos <i>shenmen</i> y tronco cerebral fue más eficaz para la disminución de los niveles de ansiedad en los estudiantes de enfermería en comparación con los puntos <i>sham</i> .
Kurebayashi <i>et al</i> <sup>2</sup>	Rev Latino-Am Enfermagem	Brasil 2012	Ensayo clínico controlado aleatorio (n=75 participantes). Nivel II.	Se evidenció que el tratamiento de auriculoterapia fue positivo para disminuir los niveles de estrés en el personal de enfermería, con mejores resultados para las agujas semipermanentes que para las semillas.
Kurebayashi; Silva <sup>10</sup>	Rev. Latino- Am Enfermagem	Brasil 2014	Ensayo clínico controlado, aleatorio y simple-ciego (n=175 participantes). Nivel II.	La auriculoterapia sin protocolo e individualizada pudo ampliar el alcance de la técnica para la reducción del estrés en comparación con la auriculoterapia con protocolo.
Bergdahl; Bertram; Haglund <sup>14</sup>	J Psychiatr Ment Health Nurs	Suecia 2014	Estudio descriptivo con enfoque cualitativo (n=15 participantes). Nivel VI.	La auriculoterapia mediante el protocolo NADA ( <i>Acupuncture Detoxification Association</i> ) permitió una sensación de relajación, bienestar, paz, reducción de la ansiedad y del consumo de drogas y alcohol en pacientes atendidos en una clínica ambulatoria de dependencia de sustancias.
Chang; Sommers <sup>17</sup>	Am J Addict	EE. UU. 2014	Estudio controlado aleatorio de tres brazos (n=67 participantes). Nivel II.	Se demostró que tanto la acupuntura auricular como la respuesta de relajación permitieron obtener resultados positivos para aliviar los antojos y la ansiedad entre los veteranos militares que se están recuperando de un trastorno por consumo de sustancias.
Gagliardi <i>et al</i> <sup>27</sup>	Medical Acupuncture	Italia 2014	Estudio aleatorio, doble-ciego y cruzado (n=20 participantes). Nivel II.	Este estudio demostró que la acupuntura auricular real, comparada con el tratamiento auricular simulado, tuvo un efecto específico y medible sobre el estado de ansiedad en voluntarios de salud.
Reilly <i>et al</i> <sup>3</sup>	Dimens Crit Care Nurs	EE. UU. 2014	Estudio sin aleatorización como grupo único pre y post test (cuasiexperimental) (n=76 participantes). Nivel III.	Se comprobó que la acupuntura auricular es una intervención eficaz para el alivio del estrés y la ansiedad en los profesionales de la salud y favorece el aumento de la capacidad asistencial.
Wu <i>et al</i> <sup>28</sup>	J Altern Complement Med	China 2014	Estudio piloto observacional descriptivo (n=22). Nivel VI.	Se demostró que cuatro semanas de aplicación de la auriculoterapia pueden mejorar la calidad del sueño de los pacientes en hemodiálisis con insomnio y menor dependencia de los medicamentos para dormir. Sin embargo, estas mejoras no se mantuvieron un mes después del tratamiento.
Kurebayashi; Silva <sup>8</sup>	Rev Bras Enferm	Brasil 2015	Ensayo clínico controlado aleatorio (n=175 participantes). Nivel II.	Se demostró que la auriculoterapia individualizada tuvo un efecto superior al de la auriculoterapia con protocolo para la reducción del estrés y la mejora de la calidad de vida del personal de enfermería.
Iunes <i>et al</i> <sup>29</sup>	Evid Based Complement Alternat Med	Brasil 2015	Estudio clínico controlado, aleatorio, doble-ciego (n=44 participantes). Nivel II.	La ansiedad ( $p < 0,01$ ) en el grupo de auriculoterapia se redujo significativamente. Este grupo también mostró una disminución de los puntos dolorosos en la región mandibular posterior ( $p = 0,04$ ) y en el lado derecho de la región submandibular.
Rodríguez-Mansilla <i>et al</i> <sup>12</sup>	Clin Rehabil	España 2015	Estudio piloto aleatorio controlado (n=120). Nivel II.	La auriculoterapia y el masaje terapéutico mejoraron el dolor, la ansiedad y la depresión en ancianos con demencia. Sin embargo, la auriculoterapia obtuvo mejores resultados.
Lorent <i>et al</i> <sup>30</sup>	J Acupunct Meridian Stud	Alemania 2016	Ensayo clínico prospectivo en grupo paralelo (n=162 participantes). Nivel III.	Se evidenció que tanto la acupuntura auricular como la relajación muscular progresiva pueden ser intervenciones útiles para reducir la ansiedad, la tensión y la ira, pero no elevaron el estado de ánimo en estos pacientes con diagnóstico primario de trastorno de ansiedad o trastorno depresivo mayor.
Bergdahl <i>et al</i> <sup>31</sup>	Sleep Disord	Suecia 2016	Estudio prospectivo controlado aleatorio (n=59). Nivel II.	Se demostró que la terapia cognitivo-conductual fue superior a la auriculoterapia en la reducción de los síntomas del insomnio.
Kuo <i>et al</i> <sup>32</sup>	Int J Nurs Stud	Taiwán 2016	Estudio simple-ciego aleatorio y controlado (n=76 participantes). Nivel II.	Se comprobó que la auriculoterapia es un método farmacológico eficaz para reducir la ansiedad y la fatiga en las mujeres después de la cesárea.

Klausenitz <i>et al</i> <sup>33</sup>	Plos One	Alemania 2016	Estudio prospectivo aleatorio, controlado con placebo y cruzado ciego único (n=44). Nivel II.	Tanto la auriculoterapia como el procedimiento placebo (agujas placebo de cinta adhesiva) redujeron la ansiedad ante los exámenes en comparación con ninguna intervención en estudiantes de medicina. Sin embargo, la auriculoterapia produjo efectos más fuertes que el procedimiento con placebo.
Ahlberg <i>et al</i> <sup>34</sup>	Subst Abuse Treat Prev Policy	Suecia 2016	Estudio de ensayo clínico aleatorio (n=280). Nivel II.	No se encontraron evidencias de que la auriculoterapia sea más efectiva que la relajación (escuchar música en un ambiente tranquilo) para problemas de ansiedad, sueño, consumo de sustancias o para reducir la necesidad de tratamiento adicional para la adicción en pacientes con problemas de consumo de sustancias.
Bergdahl <i>et al</i> <sup>9</sup>	Eur J Integr Med	Suecia 2017	Ensayo prospectivo, aleatorio y controlado (n=57 participantes). Nivel II.	El 71% de los participantes en el grupo de auriculoterapia (AA) y el 84% de los participantes en la terapia cognitivo-conductual (CBT-i) fueron capaces de interrumpir el consumo de fármacos hipnóticos después del tratamiento. Los síntomas de ansiedad y depresión disminuyeron en el grupo AA y el síntoma de insomnio disminuyó en el grupo CBT-i.
Carter <i>et al</i> <sup>35</sup>	Behav Sci (Basel)	EE. UU. 2017	Estudio prospectivo aleatorio (n=100 participantes). Nivel II.	Hubo una mejora significativa en ambos grupos de tratamiento – grupos NADA ( <i>Acupuncture Detoxification Association</i> ) y control - para la ansiedad, la depresión, y en el mantenimiento de la abstinencia del paciente del tabaco, el alcohol y otras drogas. Sin embargo, sólo en el grupo NADA hubo una mejora significativa de la calidad de vida.
Li; Zhang; Shi <sup>36</sup>	Biomed Res	China 2017	Ensayo clínico controlado aleatorio (n=86 participantes). Nivel II.	Se ha demostrado que la terapia tradicional china de puntos auriculares puede reducir la presión arterial y mejorar la ansiedad. La eficacia antihipertensiva en el grupo de observación fue mayor que en el grupo control (p<0,05). Las puntuaciones de ansiedad mejoraron tras la intervención.
Kurebayashi <i>et al</i> <sup>37</sup>	Rev Latino-Am Enfermagem	Brasil 2017	Ensayo clínico aleatorio controlado paralelo (n=180 participantes). Nivel II.	Se comprobó que la auriculoterapia mediante el protocolo APPA ( <i>Auricular Protocol for Pain &amp; Anxiety</i> ) redujo los niveles de ansiedad del personal de enfermería después de 10 sesiones. Sin embargo, los autores sugieren que se realicen más estudios con nuevas poblaciones y en diferentes contextos para confirmar los resultados.
Hedlund; Landgren <sup>38</sup>	Issues Ment Health Nurs	Suecia 2017	Estudio cualitativo (n=9). Nivel VI.	La auriculoterapia fue percibida por los participantes con ansiedad nerviosa como una terapia relajante que permite reducir la ansiedad. El aumento de peso se hizo más fácil de soportar. Los autores destacan que los resultados positivos son prometedores y recomiendan un estudio cuantitativo para evaluar el efecto de la auriculoterapia en la atención psiquiátrica.
Chueh; Chang; Yeh <sup>13</sup>	J Nurs Res	Taiwán 2018	Estudio cuasiexperimental (n=36 participantes). Nivel III.	El uso de la tableta magnética en el punto <i>shenmen</i> durante 4 semanas demostró ser eficaz para mejorar la calidad del sueño, la ansiedad y el estado de ánimo depresivo en estudiantes de enfermería con trastornos del sueño.
Saffari. Khashavi; Valiani <sup>15</sup>	Iran J Nurs Midwifery Res	Irán 2018	Ensayo clínico sin aleatorización (n=56 participantes). Nivel III.	Los resultados indicaron que la auriculoterapia puede ser eficaz para reducir el estrés y mejorar los resultados del tratamiento reproductivo asistido.
Mafetoni <i>et al</i> <sup>16</sup>	Rev Latino-Am Enfermagem	Brasil 2018	Ensayo clínico aleatorio, paralelo y pragmático (n=102 participantes). Nivel II.	Las parturientas del grupo de auriculoterapia presentaron niveles de ansiedad más bajos mediante la escala de ansiedad de Hamilton y los autores sugieren que este recurso terapéutico puede utilizarse en la práctica obstétrica.
Wunsch <i>et al</i> <sup>39</sup>	Acupunct Med	Alemania 2018	Ensayo clínico piloto prospectivo con brazo no aleatorio (n=62 participantes). Nivel III.	La ansiedad preoperatoria se redujo en el grupo de acupuntura auricular la noche anterior a la cirugía (p<0,01) y este recurso terapéutico se consideró aceptable y factible para el tratamiento de la ansiedad preoperatoria.
Vieira <i>et al</i> <sup>40</sup>	Eur J Integr Med	Portugal 2018	Estudio experimental, prospectivo, aleatorio, controlado y ciego (n=69 participantes). Nivel II.	La auriculoterapia parece ser eficaz para reducir la ansiedad relacionada con las pruebas académicas en estudiantes de nivel universitario según el STAI Y1 ( <i>State Anxiety Inventory</i> ) (p = 0,031), VAS ( <i>Visual Analogue</i> ) (p = <0,01) e SN-TCM ( <i>Traditional Chinese Medicine</i> ) (p = <0,01).
Buchanan <i>et al</i> <sup>41</sup>	Dimens Crit Care Nurs	EE. UU. 2018	Estudio sin aleatorización como grupo único pre y post test (cuasiexperimental) (n=112 participantes). Nivel III.	La auriculoterapia permitió reducir significativamente la ansiedad-estado de los profesionales de salud y su compromiso laboral.
Pirnia <i>et al</i> <sup>42</sup>	Iran Psychiatry Sci	Irán 2019	Estudio aleatorio, doble-ciego, controlado por simulación (n=24 participantes). Nivel II.	La acupuntura auricular tuvo un efecto significativo en el nivel de cortisol como resultado primario durante cuatro semanas de tratamiento. Además, hubo una reducción significativa de la ideación suicida como resultado secundario (todos los valores p<0,01).
Landgren <i>et al</i> <sup>43</sup>	Issues Ment Health Nurs	Suecia 2019	Estudio cualitativo (n=24). Nivel VI.	Los profesionales que participaron en el estudio informaron de que la auriculoterapia puede aliviar los síntomas de ansiedad, problemas de sueño y depresión, así como reducir los síntomas de abstinencia del alcohol y otras drogas en pacientes con problemas de consumo de sustancias.

Surgieron seis categorías temáticas: *Auriculoterapia en el cuidado de manifestaciones ansiosas*; *Auriculoterapia en el cuidado de manifestaciones depresivas*; *Auriculoterapia en el alivio del estrés*; *Auriculoterapia en el cuidado del uso y abuso de sustancias psicoactivas*; *Auriculoterapia en el cuidado de alteraciones del sueño*; y *Auriculoterapia en el cuidado de manifestaciones psíquicas asociadas a cuestiones orgánicas*.

### ***Auriculoterapia en el cuidado de manifestaciones ansiosas***

Entre las categorías temáticas enumeradas, ésta es la que incluye el mayor número de artículos. De los seis estudios que pretendían evaluar el efecto de la auriculoterapia sobre la ansiedad en pacientes con problemas de consumo de sustancias, cuatro<sup>14,17,35,43</sup> señalaron que esta terapia integradora permitió reducir los niveles de ansiedad, mientras que dos artículos no encontraron pruebas de que la auriculoterapia sea más eficaz en comparación con el tratamiento de relajación para reducir los niveles de ansiedad relacionados con la abstinencia de drogas psicoactivas<sup>25,34</sup>.

En cinco estudios<sup>6,13,29,33,40</sup> se comprobó que la auriculoterapia fue eficaz para reducir los niveles de ansiedad en estudiantes universitarios. Tres estudios<sup>27,37,41</sup> demostraron que la auriculoterapia fue capaz de reducir la ansiedad en los profesionales de la salud, y puede contribuir a la promoción de la salud mental en estas personas. Dos estudios<sup>11,39</sup> trataron de evaluar la viabilidad del uso de la auriculoterapia para el tratamiento de la ansiedad preoperatoria y mostraron que este recurso terapéutico no farmacológico redujo los niveles de ansiedad de los participantes preoperatorios, lo que lo hace viable para este fin.

En otros estudios, la auriculoterapia se utilizó para el tratamiento de la ansiedad en mujeres durante el parto<sup>16</sup> y después de la cesárea<sup>32</sup>; en pacientes con hipertensión primaria<sup>36</sup>; en pacientes con insomnio<sup>9</sup>; en ancianos con demencia<sup>12</sup>; en pacientes con anorexia nerviosa<sup>38</sup>; en pacientes con trastorno de ansiedad<sup>30</sup>; así como para reducir la ansiedad en pacientes antes de un tratamiento dental<sup>26</sup>. En estos casos, la auriculoterapia ha demostrado ser eficaz para reducir los síntomas de ansiedad.

### ***Auriculoterapia en el cuidado de manifestaciones depresivas***

En dos estudios<sup>35,43</sup> se comprobó que la auriculoterapia permitió mejorar los síntomas de la depresión en personas en tratamiento por abuso de sustancias. Otros estudios han demostrado los efectos positivos de este recurso terapéutico no farmacológico sobre los síntomas de la depresión en ancianos con demencia<sup>12</sup>; en pacientes con trastorno de insomnio<sup>9</sup>, en estudiantes universitarios con trastorno del sueño<sup>13</sup>; pero también en pacientes distímicos<sup>42</sup>. Sin embargo, un artículo<sup>30</sup> descubrió que la auriculoterapia no permitió mejorar el estado de ánimo en pacientes con trastorno depresivo mayor.

### ***Auriculoterapia en el alivio del estrés***

En esta categoría, cuatro estudios<sup>2,3,8,10</sup> abordaron el uso de la auriculoterapia para reducir el estrés en los profesionales de salud. Un estudio<sup>7</sup> evaluó la eficacia de la auriculoterapia verdadera y la auriculoterapia placebo para reducir los niveles de estrés en estudiantes de enfermería de nivel medio y demostró que la auriculoterapia verdadera obtuvo mejores respuestas (45,39%) que el placebo (34,18%) para reducir el estrés en 71 participantes. Un estudio<sup>15</sup> evaluó los efectos de la auriculoterapia en la reducción del estrés en mujeres con dificultades de fecundación y descubrió que este recurso terapéutico integrador disminuyó significativamente el estrés y mejoró el resultado del tratamiento reproductivo asistido.

### ***Auriculoterapia en el cuidado del uso y abuso de sustancias psicoactivas***

En esta categoría, cuatro estudios<sup>14,17,35,43</sup> evidenciaron que la auriculoterapia ha demostrado ser positiva para reducir el consumo de sustancias psicoactivas y los síntomas de abstinencia. Sin embargo, un estudio<sup>24</sup> descubrió que la auriculoterapia no tuvo ningún efecto

sobre la gravedad de la abstinencia o los antojos cuando se proporcionaba como complemento del tratamiento estándar de desintoxicación con metadona para los síntomas de los opiáceos, y dos trabajos<sup>25,34</sup> evidenciaron que la auriculoterapia no fue más eficaz que la relajación para el tratamiento de personas con problemas de consumo de sustancias psicoactivas.

### ***Auriculoterapia en el cuidado de alteraciones del sueño***

En esta categoría, un estudio<sup>13</sup> descubrió que la auriculoterapia fue eficaz para mejorar la calidad del sueño en estudiantes universitarios con trastornos del sueño. Otro estudio<sup>28</sup> demostró que la auriculoterapia permitió mejorar la calidad del sueño de los pacientes en hemodiálisis con quejas de insomnio y una menor dependencia de la medicación para dormir, aunque dichas mejoras no se conservaban un mes después del tratamiento. Otros estudios<sup>9,31</sup> mostraron que la terapia cognitivo-conductual fue más eficaz que la auriculoterapia para reducir los síntomas del insomnio y los autores destacaron que la auriculoterapia no debe considerarse un tratamiento independiente para el insomnio.

### ***Auriculoterapia en el cuidado de manifestaciones psíquicas asociadas a cuestiones orgánicas***

En cuanto a la categoría temática, un estudio<sup>29</sup> demostró que la auriculoterapia fue positiva para reducir el dolor en estudiantes universitarios con disfunción temporomandibular y ansiedad. Otro estudio<sup>36</sup> demostró que la auriculoterapia puede disminuir la presión arterial en pacientes con ansiedad. En estos casos, que implican síntomas de ansiedad capaces de causar disfunción temporomandibular y aumento de la presión arterial, la auriculoterapia demostró ser una terapia prometedora para reducir el dolor y la presión arterial.

## **DISCUSIÓN**

En las últimas décadas, las producciones científicas han mostrado un aumento del interés por la auriculoterapia como método de tratamiento no farmacológico basado en la medicina tradicional china para aliviar las manifestaciones de ansiedad<sup>9</sup>.

Aunque la ansiedad es una importante respuesta natural del ser humano ante un determinado peligro<sup>40</sup>, puede convertirse en algo patológico, llevando a la persona a expresar sentimientos de miedo, inseguridad, pensamiento catastrófico y aumento del estado de alerta<sup>6</sup>. Esto puede conducir a compromisos en su salud física, debido a los cambios hormonales y a la disminución de la actividad del sistema inmunológico<sup>6,40,41</sup>.

En cuanto a las manifestaciones ansiosas, se observó en este estudio que este tratamiento no farmacológico resultó ser eficaz en la mayoría de los artículos relacionados con situaciones clínicas de ansiedad (casos quirúrgicos, tratamiento dental, insomnio, demencia y anorexia nerviosa). Este hallazgo es corroborado por otro estudio<sup>4</sup> que, además de encontrar beneficios de la auriculoterapia en la ansiedad, también refuerza el aumento de las producciones científicas en el área de la auriculoterapia por parte de los profesionales de la salud, como es el caso de la enfermería, que parece estar abierta a incluir esta terapia en su práctica profesional, como una forma de contribuir al proceso de cuidado de sus pacientes, así como en la difusión del conocimiento de esta práctica integradora en la salud.

El efecto positivo de la auriculoterapia sobre la ansiedad puede explicarse por la función somatotrópica, debido a la presencia de células pluriopotentes que tienen informaciones de todo el cuerpo en el pabellón auricular<sup>40</sup>. Además, el pabellón auricular tiene una abundante inervación (nervios trigéminos, facial, vago, auriculares mayores y occipitales mayores y menores) que se relaciona con el sistema nervioso y con la estimulación de los acupuntos del oído. Esta información se transmite a las regiones cerebrales esenciales para la regulación de la ansiedad (locus coeruleus, corteza orbitofrontal, hipocampo y amígdala).

La auriculoterapia permitió aliviar el dolor en pacientes con ansiedad que presentaban disfunción temporomandibular. La ansiedad puede contribuir al desarrollo de la disfunción temporomandibular y el dolor relacionado con esta disfunción puede ser crónico, afectando no

sólo al sistema nervioso periférico sino también al sistema nervioso central, provocando una percepción generalizada del dolor<sup>29</sup>. Este recurso terapéutico también ha mostrado resultados positivos para la reducción de la presión arterial, que se considera un tipo de enfermedad psicosomática en pacientes con ansiedad<sup>36</sup>.

Se observó que la auriculoterapia puede utilizarse de forma complementaria en los casos de disfunción temporomandibular e hipertensión, ya que puede proporcionar respuestas positivas a los síntomas tanto emocionales como físicos.

Con respecto a las personas con problemas de consumo de sustancias, la mayoría de los estudios<sup>14,17,35,43</sup> han encontrado efectos positivos de la auriculoterapia en la reducción de los niveles de ansiedad y del consumo de sustancias psicoactivas. Sin embargo, algunos estudios han demostrado<sup>25,34</sup> que la auriculoterapia no fue más eficaz que la terapia de relajación para reducir los niveles de ansiedad y no tuvo ningún efecto en el tratamiento de la drogodependencia<sup>24</sup>.

En otro estudio de revisión se observan resultados no concluyentes sobre la eficacia de la auriculoterapia en el tratamiento de la dependencia de drogas psicoactivas<sup>44</sup>. Por lo tanto, es crucial realizar más investigaciones científicas sobre este tema, con ensayos clínicos amplios y rigurosos que confirmen estos resultados, porque la ansiedad, como señala un estudio<sup>25</sup>, es un síntoma común de la abstinencia de drogas psicoactivas que, si no se trata, puede contribuir a los antojos y a la recaída de la persona en el consumo de drogas.

En cuanto a las manifestaciones depresivas, un estudio<sup>5</sup> señaló la falta de investigación sobre el uso de prácticas integradoras, como la auriculoterapia, para el tratamiento de los síntomas depresivos, encontrando efectos positivos de la auriculoterapia, la meditación *mindfulness* y el *reiki* para tratar síntomas depresivos. Esta información también pudo evidenciarse en este estudio, que encontró una baja producción científica sobre este tema. La mayoría de los estudios señalaron los efectos positivos de la auriculoterapia en los síntomas de la depresión asociada al consumo de sustancias psicoactivas, la demencia en los ancianos, el insomnio y el trastorno del sueño, así como en los pacientes distímicos<sup>9,12,13,35,42,43</sup>.

Los efectos positivos sobre los síntomas de la depresión se explican por los efectos que la auriculoterapia ejerce sobre el sistema nervioso autónomo, lo que puede provocar una disminución de la actividad cerebral en el sistema límbico, responsable del control de las emociones, cuya regulación a través de los mecanismos naturales del organismo es fundamental para el equilibrio físico y emocional<sup>5</sup>.

Se observó que la auriculoterapia es un recurso terapéutico prometedor para las manifestaciones depresivas, pero son imprescindibles más investigaciones para comprobar su eficacia, ya que en el tratamiento de la depresión se pueden utilizar medicamentos farmacológicos para la desaparición de los síntomas que se manifiestan en el cuerpo físico y en el estado emocional<sup>43</sup>, así como la psicoterapia, que permite una mejor comprensión de los problemas experimentados para el tratamiento de los estados emocionales<sup>5</sup>. Así, cuantos más estudios aporten evidencias fiables de los beneficios de la auriculoterapia en la depresión, más será posible ampliar el uso de esta terapia como recurso complementario para contribuir al proceso de cuidado a las personas con depresión y al reequilibrio de sus emociones.

El insomnio es una de las enfermedades más comunes en la sociedad moderna, que afecta, en diferentes grados, a entre el 15% y el 30% de los adultos de todo el mundo, y que puede provocar otras comorbilidades en la persona afectada, como ansiedad y depresión<sup>9</sup>. En este estudio, se observaron divergencias en cuanto a los beneficios de la auriculoterapia en relación con el insomnio. Para algunos estudios, este recurso terapéutico fue eficaz para mejorar la calidad del sueño<sup>13</sup>, pero sus efectos no se mantuvieron después del tratamiento<sup>28</sup>, y otros destacaron que la auriculoterapia no fue más eficaz que la terapia cognitivo-conductual (tratamiento psicoterapéutico que ayuda a la persona a cambiar los pensamientos, las emociones y los patrones de comportamiento que no promueven la salud) para reducir los síntomas del insomnio<sup>9,31</sup>. Estas informaciones coinciden con los resultados encontrados en un

estudio de revisión sistemática<sup>45</sup> que mostró que los beneficios de la auriculoterapia como tratamiento del insomnio siguen siendo inciertos (hay artículos que demuestran beneficios y otros no). Los autores de estos estudios mencionados señalan, como limitación, la baja calidad metodológica de los mismos. Por lo tanto, es necesario realizar más estudios con metodologías apropiadas para proporcionar conclusiones claras sobre la eficacia de la auriculoterapia para el insomnio.

A su vez, el estrés es un proceso que puede ser experimentado por una persona de forma positiva o negativa. Cuando los niveles de estrés persisten intensamente, pueden provocar alteraciones fisiológicas, endocrinas, inmunológicas y neurológico-patológicas en el individuo, haciéndolo susceptible de enfermar y víctima de pérdidas en su calidad de vida y productividad<sup>7</sup>. En este estudio, en todos los artículos relacionados con el tema<sup>2,3,7,8,10,15</sup> la auriculoterapia demostró ser eficaz para reducir los niveles de estrés. Este hecho puede explicarse porque, como señala un estudio<sup>15</sup>, la auriculoterapia puede reducir el estrés al liberar opioides internos y ajustar el funcionamiento del sistema nervioso simpático.

Otro estudio<sup>46</sup> también demostró que este recurso terapéutico no farmacológico ha mostrado efectos positivos para la mejora de los síntomas relacionados con el trastorno de estrés postraumático en personas que han sufrido traumas por catástrofes naturales, lo que lo convierte en un recurso terapéutico prometedor para la promoción de la salud mental en catástrofes naturales de gran magnitud.

Aunque la mayoría de estos estudios muestran resultados prometedores del uso de la auriculoterapia en los tratamientos de la ansiedad, la depresión y el estrés, existen algunas divergencias en cuanto al tratamiento del insomnio y las sustancias psicoactivas. Además, los autores señalaron limitaciones, como: tamaño de la muestra (es necesario un mayor número de participantes)<sup>3,6,7,12-14,16,17,22,26,28,29,31-35,37,39,40,42</sup>; efecto placebo (está relacionado con el efecto del ambiente del grupo o por la relación que el terapeuta establece con el participante)<sup>6,30,31,43</sup>; mapa de variabilidad en la elección de los puntos *sham* (dificultan la elección de los puntos *sham* auriculares)<sup>6,7,25</sup>; tiempo de tratamiento (aumentar el número de secciones y el tiempo de tratamiento para poder evaluar cuidadosamente los efectos residuales de la auriculoterapia individualizada)<sup>8,10,24,32</sup>; falta de estimulación por parte de los pacientes de los puntos auriculares, en los que se aplicaron las semillas (los investigadores instruyen a los participantes para que estimulen los puntos de acupuntura con digitopresión moderada para lograr mejores resultados, sin embargo, no tienen forma de verificar si esta instrucción es seguida por los participantes)<sup>15</sup>; falta de estudios sobre factores estresantes ni delimitación de variables que presenten uniformidad en cuanto a los problemas experimentados por los participantes<sup>2</sup>. Los artículos<sup>11,27,36,38</sup> no presentaron limitaciones de la investigación.

Sin embargo, en este estudio se comprobó que en los casos de insomnio y uso de fármacos psicoactivos los beneficios de la auriculoterapia no fueron concluyentes. Por lo tanto, es crucial que los profesionales de la salud y los investigadores en el campo de la auriculoterapia amplíen las investigaciones con metodologías más precisas que involucren a estos temas, para proporcionar una comprensión más clara del uso de esta terapia complementaria para estos casos, así como para evitar posibles debilidades metodológicas que puedan comprometer los resultados de los estudios<sup>24</sup>.

La mayoría de los estudios incluidos en esta revisión integradora se realizaron con métodos cuantitativos. Se sugiere que se realicen más estudios cualitativos para comprender la experiencia de las personas con los cuidados de auriculoterapia para la promoción de la salud mental.

A pesar de la baja producción de estudios cualitativos identificados en este estudio de revisión integradora, algunos de ellos<sup>14,28</sup> mostraron beneficios cualitativos, como la mejora del sueño, la sensación de bienestar, la calma y la relajación, señalando que los efectos de la auriculoterapia se perciben a menudo de forma subjetiva y singular, lo que amplía la

comprensión de la salud mental según la perspectiva biomédica centrada en la enfermedad, la percepción del bienestar y el confort psicosocial.

La mayoría de estos estudios aportaron una visión de la auriculoterapia centrada en la medicina occidental, en el modelo biomédico, en una comprensión explicativa de la salud mental a partir de manifestaciones psíquicas que tienden a configurarse como enfermedad psíquica, como la ansiedad y la depresión. Por lo tanto, es fundamental que futuros estudios que involucren la auriculoterapia puedan aportar explicaciones según una perspectiva oriental, basadas en el equilibrio energético entre la dualidad *YIN/YANG*, que ayude a la comprensión de los procesos de enfermedad a partir del desequilibrio entre estas energías, según los supuestos de la medicina oriental.

## CONCLUSIÓN

Las evidencias recogidas informaron sobre el uso de la auriculoterapia en el cuidado de la salud mental mostrando resultados positivos de este recurso terapéutico no farmacológico en las manifestaciones de ansiedad y estrés.

En cuanto al tratamiento de las manifestaciones depresivas, hay pocas publicaciones sobre el tema, pero los resultados de los estudios mostraron que la auriculoterapia es un recurso prometedor que puede utilizarse con este fin. Sin embargo, se necesitan más estudios para confirmar estos resultados.

En cuanto al tratamiento del insomnio y la dependencia de drogas psicoactivas, los beneficios del uso de la auriculoterapia en relación con estos casos no fueron concluyentes; es decir, algunos estudios mostraron resultados positivos y otros no. Se sugiere la ampliación de los estudios en busca de mejores evidencias sobre la eficacia de este tratamiento no farmacológico en estos casos.

Además, los estudios señalaron importantes limitaciones en cuanto al tamaño de la muestra, los efectos del placebo y la dificultad de elegir los puntos *sham* debido a la variabilidad de los mapas, entre otros.

Por lo tanto, es fundamental realizar más investigaciones para enfatizar estos aspectos en busca de mejores evidencias sobre el uso de la auriculoterapia como recurso terapéutico complementario para la promoción de la salud mental.

Sin embargo, la auriculoterapia ha demostrado ser una práctica integradora que puede ser utilizada por los profesionales de la salud que tengan formación en acupuntura y/o capacitación para utilizar esta técnica como recurso terapéutico complementario a su práctica asistencial. Así, esta terapia puede contribuir a la integralidad del cuidado de las personas que presentan manifestaciones psíquicas relacionadas con la ansiedad, la depresión y el estrés.

En los casos relacionados con el insomnio y el uso de fármacos psicoactivos, las evidencias fueron divergentes en cuanto a la eficacia de esta terapia. Se observa que, en su mayor parte, los estudios abordados por esta revisión se centran en una comprensión biomédica, desde la perspectiva de la medicina occidental. Se sugiere ampliar futuros estudios desde la perspectiva de la medicina oriental, en busca del equilibrio energético entre la dualidad de las energías *YING/YANG*.

En este caso, es el profesional de la salud, a través de su razonamiento clínico, el que debe decidir si utiliza o no este recurso milenario, siempre teniendo en cuenta las percepciones de sus pacientes sobre los efectos de este tratamiento en su salud y calidad de vida.

Este estudio está limitado por la inclusión de artículos indexados sólo en las bases de datos electrónicas seleccionadas como parte de los criterios de inclusión y exclusión, lo que puede haber limitado los hallazgos. Además, se incluyeron artículos en inglés, portugués y español, lo que hace necesario que futuros estudios de revisión integradora aborden el tema con la inclusión de otros idiomas, para ampliar los hallazgos. Por otro lado, presenta una visión general de la producción en el área, que en sí misma puede contribuir a futuras producciones e intervenciones en la sociedad, especialmente en la calidad de vida.

## REFERENCIAS

1. World Health Organization. The world health report 2001. Mental health: new understanding, new hope [Internet]. Geneva: WHO; 2001 [citado en 2 ene 2020]. Disponible en: [https://www.who.int/whr/2001/en/whr01\\_en.pdf?ua=1](https://www.who.int/whr/2001/en/whr01_en.pdf?ua=1)
2. Kurebayashi LFS, Gnatta JR, Borges TP, Silva MJP. Aplicabilidade da auriculoterapia para reduzir o estresse e como estratégia de coping em profissionais de enfermagem. Rev Latinoam Enferm. [Internet]. 2012 [citado en 26 dic 2019]; 20(5):980-7. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0104-11692012000500021>
3. Reilly PM, Buchanan TM, Vafides C, Breakey S, Dykes P. Auricular acupuncture to relieve health care workers' stress and anxiety: impact on caring. Dimens Crit Care Nurs. [Internet]. 2014 [citado en 26 dic 2019]; 33(3):151-9. DOI: <https://doi.org/10.1097/DCC.0000000000000039>
4. Jales RD, Gomes ALC, Silva FV, Pereira IL, Costa LF, Almeida SA. Auriculoterapia no cuidado da ansiedade e depressão. Rev Enferm UFPE online [Internet]. 2019 [citado en 04 nov 2020]; 13:e240783. DOI: <https://doi.org/10.5205/1981-8963.2019.240783>
5. Cardozo-Batista L, Tucci AM. Effectiveness of an alternative intervention in the treatment of depressive symptoms. J Affect Disord. [Internet]. 2020 [citado en 19 abr 2021]; 276(1):562-9. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.jad.2020.06.060>
6. Prado JM, Kurebayashi LFS, Silva MJP. Eficácia da auriculoterapia na redução de ansiedade em estudantes de enfermagem. Rev Esc Enferm USP [Internet]. 2012 [citado en 26 dic 2019]; 46(5):1200-6. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0080-62342012000500023>
7. Prado JM, Kurebayashi LFS, Silva MJP. Eficácia da auriculoterapia para diminuição de estresse em estudantes de enfermagem: ensaio clínico randomizado. Rev Latinoam Enferm. [Internet]. 2012 [citado en 26 dic 2019]; 20(4):727-35. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0104-11692012000400013>
8. Kurebayashi LFS, Silva MJP. Auriculoterapia chinesa para melhoria de qualidade de vida da equipe de enfermagem. Rev Bras Enferm. [Internet]. 2015 [citado en 26 dic 2019]; 68(1):117-23. DOI: <https://doi.org/10.1590/0034-7167.2015680116p>
9. Bergdahl L, Broman JE, Berman AH, Haglund K, Von Knorring L, Markström A. Auricular acupuncture versus cognitive behavioural therapy in the discontinuation of hypnotic drug usage, and treatment effects on anxiety, depression and insomnia symptoms – a randomised controlled study. Eur J Integr Med. [Internet]. 2017 [citado en 10 ene 2020]; 16(1):15-21. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.eujim.2017.10.002>
10. Kurebayashi LFS, Silva MJP. Eficácia da auriculoterapia chinesa para o estresse em equipe de enfermagem: um ensaio clínico randomizado. Rev Latinoam Enferm. [Internet]. 2014 [citado en 26 dic 2019]; 22(3):371-8. DOI: <https://doi.org/10.1590/0104-1169.3239.2426>
11. Wu S, Liang J, Zhu X, Liu X, Miao D. Comparing the treatment effectiveness of body acupuncture and auricular acupuncture in preoperative anxiety treatment. J Res Med Sci. [Internet]. 2011 [citado en 26 dic 2019]; 16(1):39-42. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3063431/>
12. Rodríguez-Mansilla J, González López-Arza MV, Varela-Donoso E, Montanero-Fernández J, González Sánchez B, Garrido-Ardila EM. The effects of ear acupressure, massage therapy and no therapy on symptoms of dementia: a randomized controlled trial. Clin Rehabil. [Internet]. 2015 [citado en 19 abr 2021]; 29(7):683-93. DOI: <https://doi.org/10.1177/0269215514554240>
13. Chueh KH, Chang CC, Yeh ML. Effects of auricular acupressure on sleep quality, anxiety, and depressed mood in rn-bsn students with sleep disturbance. J Nurs Res. [Internet]. 2018 [citado en 26 dic 2019]; 26(1):10-7. DOI: <https://doi.org/10.1097/JNR.0000000000000209>
14. Bergdahl L, Berman AH, Haglund K. Patients' experience of auricular acupuncture during protracted withdrawal. J Psychiatr Ment Health Nurs. [Internet]. 2014 [citado en 26 dic 2019]; 21(2):163-9. DOI: <https://doi.org/10.1111/jpm.12028>
15. Safari M, Khashavi Z, Valiani M. The effect of auriculotherapy on the stress and the outcomes of assistant reproductive technologies in infertile women. Iran J Nurs Midwifery Res. [Internet]. 2018 [citado en 26 dic 2019]; 23(1):8-13. DOI: [https://doi.org/10.4103/ijnmr.IJNMR\\_105\\_16](https://doi.org/10.4103/ijnmr.IJNMR_105_16)

16. Mafetoni RR, Rodrigues MH, Jacob LMS, Shimo AKK. Efetividade da auriculoterapia sobre a ansiedade no trabalho de parto: ensaio clínico randomizado. *Rev Latinoam Enferm.* [Internet]. 2018 [citado en 26 dic 2019]; 26:e3030. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.2471.3030>
17. Chang BH, Sommers E. Acupuncture and relaxation response for craving and anxiety reduction among military veterans in recovery from substance use disorder. *Am J Addict.* [Internet]. 2014 [citado en 26 dic 2019]; 23(2):129-36. DOI: <https://doi.org/10.1111/j.1521-0391.2013.12079.x>
18. Mendes KDS, Silveira RCCP, Galvão CM. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto & Contexto Enferm.* [Internet]. 2008 [citado en 26 dic 2019]; 17(4):758-64. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-07072008000400018>
19. Santos CMC, Pimenta CAM, Nobre MRC. A estratégia PICO para a construção da pergunta de pesquisa e busca de evidências. *Rev Latinoam Enferm.* [Internet]. 2007 [citado en 30 dic 2019]; 15(3):508-11. DOI: <https://dx.doi.org/10.1590/S0104-11692007000300023>
20. Ouzzani M, Hammady H, Fedorowicz Z, Elmagarmid A. Rayyan - a web and mobile app for systematic reviews. *Syst Rev.* [Internet]. 2016 [citado en 26 dic 2019]; 5:210. DOI: <https://dx.doi.org/10.1186/s13643-016-0384-4>
21. Moher D, Liberati A, Tetzlaff J, Altman DG, PRISMA Group. Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses: The PRISMA Statement. *PLoS Med.* [Internet]. 2009 [citado en 26 dic 2019]; 6(7):e1000097. DOI: <https://dx.doi.org/10.1371/journal.pmed.1000097>
22. Ursi ES, Galvão CM. Prevenção de lesões de pele no perioperatório: revisão integrativa da literatura. *Rev Latinoam Enferm.* [Internet]. 2006 [citado en 30 dic 2019]; 14(1):124-31. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-11692006000100017>
23. Melnyk BM, Fineout-Overholt E. Making the case for evidence based practice. In: Melnyk BM, Fineout-Overholt E. *Evidence based practice in nursing & healthcare. A guide to best practice.* Philadelphia: Lippincot Williams & Wilkins; 2005. p. 3-24.
24. Bearn J, Swami A, Stewart D, Atnas C, Giotto L, Gossop M. Auricular acupuncture as an adjunct to opiate detoxification treatment: effects on withdrawal symptoms. *J Subst Abuse Treat.* [Internet]. 2009 [citado en 19 abr 2021]; 36(3):345-9. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.jsat.2008.08.002>
25. Black S, Carey E, Webber A, Neish N, Gilbert R. Determining the efficacy of auricular acupuncture for reducing anxiety in patients withdrawing from psychoactive drugs. *J Subst Abuse Treat.* [Internet]. 2011 [citado en 19 abr 2021]; 41(3):279-87. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.jsat.2011.04.001>
26. Michalek-Sauberer A, Gusenleitner E, Gleiss A, Tepper G, Deusch E. Auricular acupuncture effectively reduces state anxiety before dental treatment--a randomised controlled trial. *Clin Oral Investig.* [Internet]. 2012 [citado en 26 dic 2019]; 16(6):1517-22. DOI: <https://doi.org/10.1007/s00784-011-0662-4>
27. Gagliardi G, Meneghetti M, Ceccherelli F, Giommi A, Romoli M. Auricular acupuncture for anxiety in health care volunteers: randomized crossover study comparing real and sham needles. *Medical Acupuncture* [Internet]. 2014 [citado en 26 dic 2019]; 26(3):161-6. DOI: <https://doi.org/10.1089/acu.2014.1036>
28. Wu Y, Zou C, Liu X, Wu X, Lin Q. Auricular acupressure helps improve sleep quality for severe insomnia in maintenance hemodialysis patients: a pilot study. *J Altern Complement Med.* [Internet]. 2014 [citado en 19 abr 2021]; 20(5):356-63. DOI: <https://doi.org/10.1089/acm.2013.0319>
29. Iunes DH, Chaves ECL, Moura CC, Côrrea B, Carvalho LC, Silva AM, et al. Role of auriculotherapy in the treatment of temporomandibular disorders with anxiety in university students. *Evid Based Complement Alternat Med.* [Internet]. 2015 [citado en 26 dic 2019]; 2015 (1):1-9. DOI: <https://doi.org/10.1155/2015/430143>
30. Lorent L, Agorastos A, Yassouridis A, Kellner M, Muhtz C. Auricular acupuncture versus progressive muscle relaxation in patients with anxiety disorders or major depressive disorder: a prospective parallel group clinical trial. *J Acupunct Meridian Stud.* [Internet]. 2016 [citado en 26 dic 2019]; 9(4):191-9. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.jams.2016.03.008>
31. Bergdahl L, Broman JE, Berman AH, Haglund K, von Knorring L, Markström A. Auricular acupuncture and cognitive behavioural therapy for insomnia: a randomised controlled study. *Sleep*

- Disord. [Internet]. 2016 [citado en 19 abr 2021]; 2016:7057282. DOI: <https://doi.org/10.1155/2016/7057282>
32. Kuo SY, Tsai SH, Chen SL, Tzeng YL. Auricular acupressure relieves anxiety and fatigue, and reduces cortisol levels in post-caesarean section women: a single-blind, randomised controlled study. *Int J Nurs Stud*. [Internet]. 2016 [citado en 19 abr 2021]; 53:17-26. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2015.10.006>
33. Klausenitz C, Hacker H, Hesse T, Kohlmann T, Endlich K, Hahnenkamp K, et al. Auricular acupuncture for exam anxiety in medical students - a randomized crossover investigation. *PLoS One* [Internet]. 2016 [citado en 19 abr 2021]; 11(12):e0168338. DOI: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0168338>
34. Ahlberg R, Skårberg K, Brus O, Kjellin L. Auricular acupuncture for substance use: a randomized controlled trial of effects on anxiety, sleep, drug use and use of addiction treatment services. *Subst Abuse Treat Prev Policy*. [Internet]. 2016 [citado en 19 abr 2021]; 11(1):1-10. DOI: <https://doi.org/10.1186/s13011-016-0068-z>
35. Carter K, Olshan-Perlmutter M, Marx J, Martini JF, Cairns SB. NADA ear acupuncture: an adjunctive therapy to improve and maintain positive outcomes in substance abuse treatment. *Behav Sci (Basel)* [Internet]. 2017 [citado en 26 dic 2019]; 7(37):1-13. DOI: <https://doi.org/10.3390/bs7020037>
36. Li L, Zhang K, Shi N. Effects of the traditional chinese auricular point therapy combined with relaxation training on patients with hypertension and anxiety. *Biomed Res*. [Internet]. 2017 [citado en 26 dic 2019]; 28(12):5224-8. Disponible en: <https://www.alliedacademies.org/articles/effects-of-the-traditional-chinese-auricular-point-therapy-combined-with-relaxation-training-on-patients-with-hypertension-and-anx.html>
37. Kurebayashi LFS, Turrini RNT, Souza TPB, Marques CF, Rodrigues RTF, Charlesworth K. Auriculoterapia para redução de ansiedade e dor em profissionais de enfermagem: ensaio clínico randomizado. *Rev Latinoam Enferm*. [Internet]. 2017 [citado en 26 dic 2019]; 25:e2843. DOI: <https://doi.org/10.1590/1518-8345.1761.2843>
38. Hedlund S, Landgren K. Creating an opportunity to reflect: ear acupuncture in anorexia nervosa - inpatients' experiences. *Issues Ment Health Nurs*. [Internet]. 2017 [citado en 19 abr 2021]; 38(7):549-56. DOI: <https://doi.org/10.1080/01612840.2017.1303858>
39. Wunsch JK, Klausenitz C, Janner H, Hesse T, Mustea A, Hahnenkamp K, et al. Auricular acupuncture for treatment of preoperative anxiety in patients scheduled for ambulatory gynaecological surgery: a prospective. *Acupunct Med*. [Internet]. 2018 [citado en 26 dic 2019]; 36(4):222-7. DOI: <http://dx.doi.org/10.1136/acupmed-2017-011456>
40. Vieira A, Hinzmann M, Silva K, Santos MJ, Machado J. Clinical effect of auricular acupuncture in anxiety levels of students prior to the exams: a randomized controlled trial. *Eur J Integr Med*. [Internet]. 2018 [citado en 26 dic 2019]; 20(1):188-92. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.eujim.2018.05.012>
41. Buchanan TM, Reilly PM, Vafides C, Dykes P. Reducing anxiety and improving engagement in health care providers through an auricular acupuncture intervention. *Dimens Crit Care Nurs*. [Internet]. 2018 [citado en 26 dic 2019]; 37(2):87-96. DOI: <https://doi.org/10.1097/DCC.0000000000000288>
42. Pirnia B, Mohammadi AR, Zahiroddin A, Bazargan NM, Malekanmehr P, Pirnia K. Evaluation of the effectiveness of auricular acupuncture in suicidal ideation and cortisol level in dysthymic patients with comorbid opiate use disorders enrolled in methadone maintenance treatment: a randomized, double-blind, sham-controlled trial. *Iran Psychiatry Sci*. [Internet]. 2019 [citado en 26 dic 2019]; 13(2):e12498. DOI: <https://doi.org/10.5812/ijpbs.12498>
43. Landgren K, Strand AS, Ekelin M, Ahlström G. Ear acupuncture in psychiatric care from the health care professionals' perspective: a phenomenographic analysis. *Issues Ment Health Nurs*. [Internet]. 2019 [citado en 19 abr 2021]; 40(2):166-75. DOI: <https://doi.org/10.1080/01612840.2018.1534908>
44. Lua PL, Talib NS. The effectiveness of auricular acupuncture for drug addiction: a review of research evidence from clinical trials. *ASEAN J Psych*. [Internet]. 2012 [citado en 19 abr 2021];

13(1):1-15.

Disponible

en:

<http://www.aseanjournalofpsychiatry.org/index.php/aseanjournalofpsychiatry/article/view/6945>. Lee MS, Shin BC, Suen LK, Park TY, Ernst E. Auricular acupuncture for insomnia: a systematic review. *Int J Clin Pract*. [Internet]. 2008 [citado en 19 abr 2021]; 62(11):1744-52. DOI: <https://doi.org/10.1111/j.1742-1241.2008.01876.x>

46. Kwon CY, Lee B, Kim SH. Effectiveness and safety of ear acupuncture for trauma-related mental disorders after large-scale disasters: a PRISMA-compliant systematic review. *Medicine (Baltimore)* [Internet]. 2020 [citado en 05 nov 2020]; 99(8):e19342. DOI: <https://doi.org/10.1097/MD.00000000000019342>

**Editora Asociada:** Vania Del Arco Paschoal

### CONTRIBUCIONES

**José Henrique da Silva Cunha, Francisca Bruna Arruda Aragão, Larissa Barros de Souza y Regina Célia Fiorati** contribuyeron a la concepción, recogida y análisis de datos, redacción y revisión. **Heloísa Cristina Figueiredo Frizzo** colaboró en la redacción y revisión.

### Como citar este artículo (Vancouver)

Cunha JHS, Aragão FBA, Souza LB, Frizzo HCF, Fiorati RC. El uso de auriculoterapia en la atención a la salud mental: revisión integradora. *REFACS* [Internet]. 2022 [citado en *insertar el día, mes y año de acceso*]; 10(1):156-70. Disponible en: *insertar el link de acceso*. DOI: *insertar el link de DOI*.

### Como citar este artículo (ABNT)

CUNHA, J. H. S.; ARAGÃO, F. B. A.; SOUZA, L. B.; FRIZZO, H. C. F.; FIORATI, R. C. El uso de auriculoterapia en la atención a la salud mental: revisión integradora. **REFACS**, Uberaba, MG, v. 10, n. 1, p. 156-70, 2022. DOI: *insertar el link de DOI*. Disponible en: *insertar el link de acceso*. Acceso en: *insertar el día, mes y año de acceso*.

### Como citar este artículo (APA)

Cunha, J.H.S., Aragão, F.B.A., Souza, L.B., Frizzo, H.C.F., & Fiorati, R.C. (2022). El uso de auriculoterapia en la atención a la salud mental: revisión integradora. *REFACS*, 10(1), 156-70. Recuperado en: *insertar el día, mes y año de acceso* de *insertar el link de acceso*. DOI: *insertar el link de DOI*.

