

UNIVERSIDAD DE MEDICINA ORIENTAL JAPON NICARAGUA

UMO-JN



PROGRAMA DE POSGRADO

ESPECIALIDAD EN ACUPUNTURA 2025 - 2026

ENSAYO CIENTIFICO

**UTILIDAD DE LA ACUPUNTURA EN LA MENOPAUSIA
MANAGUA – NICARAGUA. 2021-2025**

Autor:

JUAN ADRIAN ARAYCA CANALES.

CARNET: EA-25-0788-05

Médico General

Asesor Metodológico

PhD. Rosario Hernández García.

MSc. Salud Publica.

MSc. Gerencia de lo social.

Phd.Inf. Docencia

Managua, febrero 2026.

RESUMEN

El objetivo de este ensayo científico es valorar el beneficio de la acupuntura en el Síndrome Menopáusicos realizando una revisión de tres artículos seleccionados para el desarrollo de este ensayo, datos obtenidos por metaanálisis, en el que se revisaron artículos y ensayos publicados en distintas revistas virtuales de internet, siguiendo criterios de inclusión y exclusión. Estos artículos seleccionados que son la base de este ensayo científico, mediante un estudio metaanálisis seleccionaron los artículos encontrados en plataformas digitales en internet con validación científica y autorizada para su publicación en las revistas digitales, siguiendo criterios de inclusión y exclusión de cada artículo trabajado en el metaanálisis. Valorando los resultados dado en los tres artículos, se ha determinado que la acupuntura ha beneficiado a las mujeres en la etapa de la menopausia, teniendo resultados positivo en la mejoría de los resultados de los síntomas presentados, aunque en comparación al reemplazo hormonal, la acupuntura no tuvo tanta eficacia para disminuir la intensidad de los sofocos, pero mejoró el estilo de vida de las pacientes.

Palabras Claves: Acupuntura, Acupuntura Manual, Menopausia, Sofocos, Depresión, Síndrome Menopáusicos, Perimenopausia.

Correo araca886@gmail.com

Código ORCID 0009-0002-4021-7282

ABSTRACT

The objective of this scientific essay is to assess the benefits of acupuncture in Menopausal Syndrome by conducting a review of three articles selected for the development of this essay. The data were obtained through a meta-analysis, in which articles and trials published in various online virtual journals were reviewed, following inclusion and exclusion criteria. The selected articles, which form the basis of this scientific essay, were chosen through a meta-analysis study from articles found on digital internet platforms with scientific validation and authorization for publication in digital journals, following the inclusion and exclusion criteria of each article analyzed in the meta-analysis. By evaluating the results presented in the three articles, it was determined that acupuncture has benefited women during the menopausal stage, showing positive results in the improvement of the symptoms presented. However, when compared to hormone replacement therapy, acupuncture was not as effective in reducing the intensity of hot flashes, but it did improve the patients' quality of life.

Keywords: Acupuncture, Manual Acupuncture, Menopause, Hot Flashes, Depression, Menopausal Syndrome, Perimenopause.

E-mail: araca886@gmail.com

ORCID Code: 0009-0002-4021-7282

INDICE

Tabla de contenido

<i>I. INTRODUCCION.....</i>	<i>5</i>
<i>II. DESARROLLO.</i>	<i>7</i>
<i>III. CONCLUSIONES.</i>	<i>15</i>
<i>IV. BIBLIOGRAFÍA.....</i>	<i>16</i>
<i>IV.1. Referencias.....</i>	<i>16</i>

I. INTRODUCCION.

La menopausia, reconocida como un marcador biológico de la terminación de la función reproductiva femenina, se define clínicamente como el cese permanente de la menstruación (típicamente confirmada después de 12 meses consecutivos de amenorrea), caracterizada por alteraciones endocrinas que incluyen función ovárica disminuida, niveles reducidos de estrógeno y concentraciones aumentadas de gonadotropina (FSH/LH) (Miao.L, 2025)

Los resultados de un estudio multinacional sobre menopausia, publicados por Blümel et al. (2011), indicaron que, en una muestra de 8373 mujeres sanas de entre 40 y 59 años, de doce países latinoamericanos, el 90,9 % tenía al menos un síntoma de menopausia, y que la presencia de sofocos aumentó el riesgo de deterioro de la calidad de vida cuatro veces más que en las mujeres asintomáticas, lo que claramente invita a trabajar más de cerca este problema social. (Rodas, 2024)

No todas las mujeres que manifiestan síntomas menopaúsicos pueden utilizar la terapia hormonal de reemplazo, pues hay contraindicaciones médicas (antecedentes de cáncer de mama y/o endometrio, tromboembolismo venoso activo, hepatopatía grave) o incluso la falta de consentimiento del paciente para este tipo de tratamiento (miedo a desarrollar cáncer, a subir de peso e intolerancia) por estas razones se deben encontrar otras terapias efectivas. (FUCS, 2022)

Para la realización de este ensayo científico se hizo una búsqueda a través de internet seleccionándose tres artículos en el que se analizó la utilidad o no de la acupuntura en mujeres con menopausia, y si hubo mejoría de los síntomas presentado antes, durante y después de las sesiones de acupuntura.

Para fundamentar la realización de este ensayo se utilizaron como base estos tres artículos encontrados en internet por su similitud en el marco de su investigación y análisis publicados en los años 2021 – 2025, una revisión

sistemática con metaanálisis aportando estadísticas recopiladas de los ensayos y artículos estudiados (Hyo Rim Jo, Seong Kyeong Choi – 2021) un estudio que realiza la **Comparación de la eficacia de diferentes tratamientos de acupuntura para los sofocos: una revisión sistemática con metaanálisis en red** publicado en *Journal of Acupuncture Research*, junto al siguiente estudio realizados por Shiwei Song & Hao Chen (2025) **Revisión sistemática y metaanálisis sobre la eficacia y seguridad de la acupuntura para el insomnio peri menopáusico** publicado en *Frontiers Neurology* y PubMed Central (PMC), y el tercer artículo también seleccionado en la red por Shunia He & Shijie Wang (2025) **Efecto de la acupuntura sobre el trastorno depresivo menopáusico y los niveles hormonales séricos: una revisión sistemática y metaanálisis** publicado en *Frontiers*.

Este ensayo se realiza en el marco del programa de la Especialidad en Acupuntura de la Universidad de Medicina Oriental Japón (UMO/JN) de Nicaragua, constituyendo un requisito de graduación.

El documento se encuentra estructurado por Introducción, Desarrollo, Objetivo, Análisis, conclusiones, bibliografía, en donde se plasma en síntesis la postura del autor de este ensayo clínico, las Referencias Bibliográficas organizadas bajo las normas APA.

II. OBJETIVO

Valorar la eficacia de la utilización de la acupuntura en el Síndrome Menopáusic.

III. DESARROLLO.

El síndrome menopáusic es una de las principales causas de consulta por la que acuden las mujeres, en el que la Medicina Tradicional Chinca (MTC) mediante la acupuntura ayuda a reestablecer y mejorar el desequilibrio presente, con un esquema de tratamiento personalizado para cada paciente.

Para la mayoría de las mujeres, la menopausia viene marcada por el fin de la menstruación mensual (también conocida como periodo menstrual o «periodo»), que a su vez se debe a la pérdida de la función folicular de los ovarios. Esto significa que los ovarios dejan de liberar óvulos para que sean fecundados, lo habitual en todo el mundo es que las mujeres experimenten la menopausia natural entre los 45 y los 55 años. Se considera que la menopausia natural se produce tras 12 meses consecutivos sin menstruación, siempre y cuando el final de la menstruación no se deba a ninguna otra causa fisiológica o patológica evidente ni a una intervención clínica. (OMS, 24)

En el marco de este acápite se plasmará lo más importante de cada artículo seleccionado, para el desarrollo de este ensayo, exponiendo así el método que ocupó cada autor de los artículos correspondiente, la edad comprendida para su evaluación.

III.1.1 Análisis de los artículos seleccionados.

Los objetivos planteados en los artículos seleccionado para su análisis en este ensayo, fueron los siguientes:

1. Realizar una revisión sistemática y un metaanálisis en red para evaluar y comparar la efectividad de varios tipos de acupuntura para los sofocos menopáusicos (HF). (Jo, 2021)
2. Evaluar la eficacia y la seguridad de la acupuntura sola para mejorar el insomnio perimenopáusico. (Song, 2025)
3. Evaluar la eficacia y seguridad de la acupuntura para mejorar el trastorno depresivo menopaúsico (Shunxia He, 2025)

Si bien en la Medicina Tradicional China, la acupuntura es una base fundamental para ayudar a equilibrar la energía vital en el cuerpo fomentando la capacidad de autocuración con el estímulo de las agujas, podemos decir que hay muy poco conocimiento y escepticismo sobre todo en la parte oriental, por lo que el desarrollo de este ensayo esta basado en plasmar su eficacia y la seguridad de la acupuntura en el síndrome menopaúsico.

Criterios de búsqueda y selección

1. Se recuperaron ensayos controlados aleatorios (ECA) de 8 bases de datos electrónicas y se evaluó el riesgo de sesgo de los estudios incluidos. Se realizaron metaanálisis por pares y metaanálisis en red utilizando el software Review Manager y R para comparación indirecta y clasificación, respectivamente. En total, 23 ECA (2302 pacientes) fueron elegibles para la revisión sistemática, de los cuales 10 se incluyeron en el metaanálisis en red. (Jo, 2021)
2. Este estudio buscó ensayos controlados aleatorizados sobre el tratamiento con acupuntura para el insomnio perimenopáusico en siete importantes bases de datos bibliográficas, tanto en chino como en inglés: Web of Science, PubMed, la Biblioteca Cochrane, Embase, la Infraestructura Nacional del Conocimiento de China, la base de datos VIP y la base de datos Wan-fang. La calidad de los estudios se evaluó según el Manual Cochrane para

Revisiones Sistemáticas de Intervenciones. El metaanálisis se realizó con el software RevMan 5.4. (Song, 2025)

3. Se buscaron estudios de investigación desde su inicio hasta el 21 de abril de 2025 en bases de datos electrónicas. Por consiguiente, estas bases de datos se incorporaron a la recopilación de datos para esta investigación. Se realizaron búsquedas en seis bases de datos internacionales y tres chinas: PubMed, Embase, Web of Science, Registro Cochrane Central de Ensayos Controlados, EBSCO, Scopus, Infraestructura Nacional del Conocimiento de China, Base de Datos Wanfang y Base de Datos VIP para Publicaciones Técnicas Chinas. (Shunxia He, 2025)

Estos artículos seleccionados que son la base de este ensayo científico, mediante un estudio metaanálisis seleccionaron los artículos encontrados en plataformas digitales en internet con validación científica y autorizada para su publicación en las revistas digitales, siguiendo criterios de inclusión y exclusión de cada artículo trabajado en el metaanálisis.

Protocolo de atención:

1. La selección de puntos de acupuntura en los RCTs incluidos fue diversa, y las principales opciones incluyeron SP 6 (Sanyinjiao), CV 4 (Guanyuan), BL 23 (Shenshu), PC 6 (Neiguan), HT 8 (Shaofu), SP 9 (Yinlingquan) y GV 20 (Baihui). El período de tratamiento varió de 3 a 48 semanas, y la frecuencia promedio de intervención fue de aproximadamente 3 veces por semana. En 2 estudios, no se informó la frecuencia, y en 6 ensayos, la intervención se realizó inicialmente dos veces por semana y luego una vez por semana. Las mediciones de resultados incluyeron los cambios en la frecuencia y gravedad de la IC, la calidad de vida y los niveles de hormona folículo estimulante (FSH), estradiol (E) y hormona luteinizante (LH). (Jo, 2021)
2. Los puntos de acupuntura comúnmente utilizados incluyen San Yin Jiao (SP6), Shen Men (HT7), Xin Shu (BL15), Bai Hui (GV20) y Tai Xi (KI3). La

selección de estos puntos de acupuntura se basa en la teoría de la medicina tradicional china, cuyo objetivo es regular el Qi y la sangre del cuerpo, así como el equilibrio del Yin y el Yang. La eficacia a largo plazo del tratamiento con acupuntura es mayor que la de los medicamentos occidentales, con efectos secundarios significativamente reducidos. (Song, 2025)

3. No presentó protocolo de atención

Maciocia indica los siguientes puntos a utilizar:

Acupuntura

LU-7 Lieque y KI-6 Zhaohai (Ren Mai), KI-3 Taixi, LIV-8 Ququan, SP-6 Sanyinjiao, Ren-4 Guanyuan, LIV-3 Taichong, Du-24 Shenting, GB-13 Benshen, GB-20 Fengchi, P-7 Daling. KI-3, LIV-8, SP-6 y Ren-4 con método de refuerzo, los demás con método de reducción. (Giovanni, 12)

P-7 Lieque y R-6 Zhaohai para regular el Ren Mai, fortalecer el Útero y nutrir el Yin de Riñón.

Ren-4 Guanyuan para nutrir los Riñones.

P-7 Daling para calmar la Mente.

LIV-2 Xingjian para someter el Yang de Hígado.

B-6 Sanyinjiao para nutrir el Yin y calmar la Mente.

V-23 Shenshu, V-52 Zhishi y V-47 Hunmen para tonificar los Riñones, fortalecer la Fuerza de Voluntad, pacificar el Hígado y asentar el Hun. (Giovanni, 12)

En el primer artículo utiliza un esquema de puntos indicado para estabilizar la energía en Riñón, Bazo, Pericardio, Corazón, Estómago, Hígado, tratando la deficiencia y descenso del Qi, aumentando el calor por disminución de la circulación de la sangre, siendo así el artículo 2 usando casi los mismos canales, pero difiriendo en algunos puntos.

El primer artículo es el único que plasmó el tiempo que utilizaron en la aplicación de los puntos de acupunturas, si bien hubo abandonos en el tratamiento, con la muestra de paciente se logró determinar los resultados presentes siendo este

positivo; no siendo así en el artículo 2 que no plasmaron el período y frecuencia utilizado.

Aplicar un esquema rígido y estático por paciente no está establecido, ya que este es un esquema que varía de paciente a paciente, quiere decir que no es un esquema individualizado, pues hay que analizar no ser solamente sintomático.

Resultados de cada estudio

1. Los resultados mostraron que la acupuntura fue superior al grupo control en la mejora de la tasa efectiva (OR: 3,30; IC del 95 %: 2,18-4,98; $p < 0,00001$), la puntuación PSQI (DM: -3,26; IC del 95 %: -4,62--1,90; $p < 0,00001$), la FSH (DM: -11,01; IC del 95 %: -15,39--6,63; $p < 0,00001$), la puntuación KMI ($p < 0,05$), la 5-HT ($p < 0,05$), la NE ($p < 0,05$), la puntuación MENQOL ($p < 0,05$), la puntuación de despertar temprano ($p < 0,05$), la monitorización de la actigrafía del sueño ($p < 0,05$) y las puntuaciones de los síntomas de la medicina tradicional china ($p < 0,05$) en pacientes con insomnio menopáusico. Los dos grupos no presentaron diferencias significativas en la regulación de los niveles séricos de E2 (DM: 7,70; IC del 95 %: 2,20-13,19; $p = 0,06$) ni de LH (DM: -5,42; IC del 95 %: -9,46- -1,37; $p = 0,009$). El metaanálisis en red mostró que la acupuntura manual (MA) tuvo la mayor probabilidad de reducir la frecuencia y la gravedad de los sofocos menopáusicos (HF), seguida de la acupuntura simulada (AS), la electroacupuntura, la atención habitual o ningún tratamiento; además, la acupuntura caliente mejoró significativamente la calidad de vida específica de la menopausia en comparación con la MA o la electroacupuntura. En comparación con la terapia de reemplazo hormonal, la acupuntura tuvo menos eficacia para reducir la frecuencia de los sofocos menopáusicos, pero mejoró la calidad de vida específica de la menopausia. No se observaron diferencias significativas entre la AM y la AS en la mitigación de la IC. La evidencia existente demuestra que la AM podría utilizarse para aliviar la IC menopáusica. Sin embargo, se recomienda realizar más ECA de alta calidad. (Jo, 2021)

2. Los resultados mostraron que la acupuntura fue superior al grupo control en la mejora de la tasa efectiva (OR: 3,30; IC del 95 %: 2,18-4,98; $p < 0,00001$), la puntuación PSQI (DM: -3,26; IC del 95 %: -4,62--1,90; $p < 0,00001$), la FSH (DM: -11,01; IC del 95 %: -15,39--6,63; $p < 0,00001$), la puntuación KMI ($p < 0,05$), la 5-HT ($p < 0,05$), la NE ($p < 0,05$), la puntuación MENQOL ($p < 0,05$), la puntuación de despertar temprano ($p < 0,05$), la monitorización de la actigrafía del sueño ($p < 0,05$) y las puntuaciones de los síntomas de la medicina tradicional china ($p < 0,05$) en pacientes con insomnio menopáusico. Los dos grupos no presentaron diferencias significativas en la regulación de los niveles séricos de E2 (DM: 7,70; IC del 95 %: 2,20-13,19; $p = 0,06$) ni de LH (DM: -5,42; IC del 95 %: -9,46- -1,37; $p = 0,009$). Entre las opciones no farmacológicas, la acupuntura ha demostrado ser prometedora; sin embargo, las revisiones sistemáticas existentes a menudo combinan la acupuntura con la "atención habitual" o los "tratamientos combinados" sin aislar las comparaciones con la farmacoterapia puramente occidental. Esta combinación oscurece el verdadero efecto atribuible a la acupuntura sola. Por lo tanto, esclarecer el efecto neto de la acupuntura en comparación con la medicación occidental convencional es una prioridad urgente para la toma de decisiones clínicas. Por ello, este estudio sintetiza los últimos hallazgos de la investigación y, por primera vez, evalúa la diferencia de eficacia entre la acupuntura pura y la medicina occidental pura en el tratamiento del insomnio peri menopáusico mediante un metaanálisis exhaustivo. El presente estudio proporciona evidencia empírica para fundamentar una comprensión más completa y objetiva del papel de la acupuntura en el insomnio peri menopáusico. (Song, 2025)
3. Nuestros hallazgos demuestran que la acupuntura supera significativamente a las intervenciones de control en la mejora de las tasas de efectividad clínica (OR = 2,70; IC del 95 % [1,63; 4,48]; $P = 0,0001$) y la reducción de los síntomas depresivos, como lo evidencian las puntuaciones de HAMD-17 (SMD = -0,28; $P < 0,0001$) y HAMD-24 (SMD posterior a la sensibilidad = -0,39; $P = 0,03$). En particular, la acupuntura también mejoró la calidad de vida

(MENQOL: SMD = -0,25; P = 0,003), aunque sus efectos sobre las hormonas sexuales (FSH, LH, E2) siguieron siendo no significativos (P > 0,05). Los perfiles de seguridad fueron comparables entre los grupos (OR = 0,16; P = 0,05), pero el análisis de sensibilidad reveló una reducción de los eventos adversos en el grupo de acupuntura después de excluir los estudios atípicos (OR = 0,49; P = 0,03). En conclusión, la intervención de la acupuntura es beneficiosa para el TDM. (Shunxia He, 2025)

Esta revisión sistemática indica que la acupuntura es un tratamiento no farmacológico seguro y eficaz para reducir los síntomas depresivos durante la menopausia y mejorar la calidad de vida. Si bien la acupuntura no modificó significativamente los niveles de hormonas sexuales, es probable que sus efectos positivos se deban a procesos no hormonales, como la regulación de los neurotransmisores y la modulación del sistema neuroendocrino. (Shunxia He, 2025)

Desde una perspectiva china, los síntomas de la menopausia se deben a una disminución del Jing de Riñón en su aspecto Yin o Yang; sin embargo, dentro de esta patología básica puede haber muchas variaciones de patrones. (Giovanni, 12)

Si bien la menopausia "normal" se debe a una disminución fisiológica del Tian Gui, la menopausia prematura siempre es una patología. Dado que los síntomas de la menopausia (especialmente sequedad vaginal, sofocos y sudoración nocturna) se deben a la disminución de estrógeno que ocurre en este momento, desde el punto de vista chino, se deben a la disminución fisiológica del Tian Gui. (Giovanni, 12)

Valorando los resultados producidos en los tres artículos, se ha determinado que la acupuntura ha beneficiado a las mujeres en la etapa de la menopausia, teniendo resultados positivos en la mejoría de los resultados de los síntomas presentados, aunque en comparación al reemplazo hormonal, la acupuntura no tuvo tanta eficacia para disminuir la intensidad de los sofocos, pero mejoró el estilo de vida de las pacientes.

En el Tratado de Maciocia refiere de un estudio realizado a mujeres postmenopáusicas que usaban estrógenos presentaban un riesgo del 50% de presentar riesgo de morbilidad cardiovascular riesgo de enfermedad cerebrovascular, en el cual no se observó un beneficio a largo plazo.

IV. CONCLUSIONES.

1. La evidencia de este estudio sugiere que el efecto de la acupuntura para mejorar el insomnio perimenopáusico es comparable al de la medicina occidental, y que el tratamiento con acupuntura es significativamente efectivo para pacientes con insomnio perimenopáusico. Sin embargo, la literatura existente no es de alta calidad, y se necesitan ensayos controlados aleatorios de mayor calidad para mejorar el nivel de la investigación clínica sobre el tratamiento con acupuntura para el insomnio perimenopáusico. (Song, 2025)
2. Se determinó que la acupuntura moderada (AM) era la mejor opción para aliviar la frecuencia y la gravedad de la IC, y la acupuntura moderada (WA) para reducir la puntuación de MENQOL. No se observaron diferencias estadísticas entre la AM y la acupuntura moderada (AS) en cuanto a la frecuencia, la gravedad y las puntuaciones de MENQOL de la IC. Los hallazgos de esta revisión deben interpretarse con cautela debido al reducido número de estudios incluidos y al riesgo de sesgo en la investigación original. (Jo, 2021)
3. Esta revisión sistemática indica que la acupuntura es un tratamiento no farmacológico seguro y eficaz para reducir los síntomas depresivos durante la menopausia y mejorar la calidad de vida. Sin embargo, la revisión presenta limitaciones, como un número reducido de estudios, diferencias metodológicas (como variaciones en la selección de puntos de acupuntura y las técnicas de estimulación) y grupos reducidos de participantes, lo que puede limitar la aplicabilidad de los resultados. (Shunxia He, 2025)

Basándonos en lo expuesto por los tres artículos, estos concluyen en que la acupuntura es de beneficio y mejora los síntomas que presentan las mujeres en el periodo de la menopausia, mejorando el estilo de vida de las pacientes, si bien no debemos de ver al paciente solo como un ser, sino, que se debe de hacer de manera integral, valorando su entorno, emocional, y estilo de vida, para establecer un tratamiento adecuado y funcional para la paciente y no solo enfocarse por la sintomatología, ya que la Medicina Tradicional China la acupuntura ayuda a liberar y estabilizar la energía del órgano afectado, debido al descenso de la hormona

femenina ésta no puede aumentarse, basado en la MTC siendo parte del cielo posterior y esta disminuirá ya que no es modificable.

La medicina china puede ayudar a las mujeres a minimizar sus problemas en la transición de la edad reproductiva a la no reproductiva. El tratamiento herbal es más efectivo que la acupuntura porque las hierbas nutren mejor el Jing. La acupuntura es muy eficaz para controlar los síntomas de la menopausia, pero debe administrarse con regularidad, lo que abarata la medicina herbal. (Giovanni, 12)

En general, si los problemas de la menopausia se presentan en un contexto de deficiencia de Yin de Riñón, el tratamiento será más difícil. Cuanto más rojo esté el cuerpo de la lengua y menos saburra tenga, más difícil será el tratamiento. La lengua con peor pronóstico sería aquella con el cuerpo rojo oscuro, completamente sin saburra, agrietada y seca. (Giovanni, 12)

V. BIBLIOGRAFÍA

Jo, H. R. (14 de 05 de 2021). *Journal of Acupuncture Research*. Obtenido de Journal of Acupuncture Research: <https://www.e-jar.org/journal/view.html?pn=myread&uid=2496&vmd=Full#n>

OMS. (24 de 16 de 24). *OMS*. Obtenido de OMS: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/menopause#:~:text=Cambios%20asociados%20a%20la%20menopausia,%20%20depresi%C3%B3n%20y/o%20ansiedad.>

Shunxia He, Z. W. (13 de 07 de 2025). *Frontiersin*. Obtenido de Frontiersin: <https://www.frontiersin.org/journals/psychiatry/articles/10.3389/fpsy.2025.1591389/full>

Song, S. (11 de 08 de 2025). *Frontiers in Neurology*. Obtenido de Frontiers in Neurology: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC12375488/>

1 Referencias

frontiersin. (07 de 07 de 2025).

<https://www.frontiersin.org/journals/psychiatry/articles/10.3389/fpsy.2025.1591389/full>

. Obtenido de

<https://www.frontiersin.org/journals/psychiatry/articles/10.3389/fpsy.2025.1591389/full>

:
<https://www.frontiersin.org/journals/psychiatry/articles/10.3389/fpsyt.2025.1591389/full>

FUCS. (2022). Obtenido de FUCS:

<https://revistas.fucsalud.edu.co/index.php/repertorio/article/view/1037/1871>

Giovanni, M. (25 de 09 de 12). *Maciocia Giovanni*. Obtenido de Maciocia Giovanni:

<https://giovanni-maciocia.com/the-treatment-of-menopausal-problems/>

Rodas, A. (2024). Beneficios de la acupuntura y acuapuntura en la fase de cese del Tiangui. En A. Rodas, *Acupuntura y acuapuntura en mujeres en fase de cese del Tiangui*. Quito: ISBN Universidad Andina Simon Bolivar.