



## Eficacia de la catgutpuntura en el tratamiento sintomático del mioma uterino según diagnóstico tradicional

### Effectiveness of gut puncture in the symptomatic treatment of uterine fibroids according to traditional diagnosis

Roxana Jiménez Jubiel <sup>1</sup>

<https://orcid.org/0009-0005-7437-5221>

Liuba Yamila Peña Galbán <sup>2</sup>

<https://orcid.org/0000-0002-1613-5415>

Graciela Rodríguez de la Rosa <sup>3</sup>

<https://orcid.org/0009-0008-7835-9757>

Ludmila Casas Rodríguez <sup>4</sup>

<https://orcid.org/0000-0002-5297-7345>

<sup>1</sup> Hospital Clínico Quirúrgico Docente Dr. Octavio de la Concepción de la Pedraja. Servicio de Medicina Natural y Tradicional. Camagüey, Cuba. [Jimenezroxana9806@gmail.com](mailto:Jimenezroxana9806@gmail.com)

<sup>2</sup> Hospital Clínico Quirúrgico Docente. Dr. Octavio de la Concepción de la Pedraja. Centro de Desarrollo. Camagüey, Cuba. [lpena.cmw@infomed.sld.cu](mailto:lpena.cmw@infomed.sld.cu)

<sup>3</sup> Hospital Universitario Provincial Gineco Obstétrico Provincial Ana Betancourt de Mora. Servicio de Medicina Natural y Tradicional. Camagüey, Cuba. [grodriguez.cmw@infomed.sld.cu](mailto:grodriguez.cmw@infomed.sld.cu)

<sup>4</sup> Centro Médico MEDLIFE. Malabo. Guinea Ecuatorial. [ludmilacasas64@gmail.com](mailto:ludmilacasas64@gmail.com)

## RESUMEN

**Introducción:** Dentro de las afecciones más frecuentes que afectan a la mujer en las edades fértiles de la vida se encuentran los miomas uterinos que son unas tumoraciones benignas del útero y los síntomas frecuentes dolor y el sangramiento vaginal. **Objetivo:** Evaluar la eficacia del tratamiento con catgutpuntura en el tratamiento de los síntomas en pacientes con mioma uterino sintomático. **Métodos:** Se realizó un estudio cuasi experimental en pacientes con mioma uterino sintomático remitidas a la consulta externa de Medicina Natural y Tradicional del Hospital Universitario Provincial Gineco-Obstétrico Ana Betancourt de Mora, el universo estuvo constituido por 70 pacientes con el diagnóstico clínico y ultrasonográfico de mioma uterino y la muestra se seleccionó mediante un muestreo no probabilístico intencional, se conformaron dos grupos, uno se le aplicó la catgutpuntura según el esquema de tratamiento propuesto y otro grupo control al que se le aplicó la terapéutica hormonal convencional. **Resultados:** La respuesta al tratamiento según diagnóstico tradicional, mejoría total éxtasis de sangre y energía 21 (60 %) y éxtasis de flema humedad 5 (14,3 %). En la respuesta terapéutica lograron una mejoría total de su sintomatología n=26 el (74,28 %) y mejoría parcial n=9 (25,71 %), en el grupo control el tratamiento convencional presentó mejoría total n=25 (71,42 %) y mejoría parcial n=9 (25,71 %). **Conclusiones:** El dolor pélvico evolucionó hacia el alivio más favorable en el grupo estudio, el sangrado uterino anormal disminuyó en ambos grupos respectivamente. La respuesta al tratamiento fue más favorable en el grupo estudio.

**Palabras claves:** Catgutpuntura; Mioma uterino; Tratamiento sintomático; Diagnóstico tradicional; Eficacia

## ABSTRACT

**Introduction:** Among the most frequent conditions affecting women during the fertile ages of life are uterine fibroids, which are benign tumors of the uterus, symptoms are pain and vaginal bleeding. **Objective:** To evaluate the effectiveness of treatment with catgutpuncture in the treatment of symptoms in patients with symptomatic uterine fibroids. **Methods:** A quasi-experimental study was carried out in patients with symptomatic uterine myoma referred to the outpatient clinic of Natural and Traditional Medicine of the Ana Betancourt Mora Provincial Gyneco-Obstetric University Hospital, in the period from July 2020 to July 2023. The universe consisted of 70 patients with a clinical and ultrasound diagnosis of uterine myoma and the sample was selected by intentional non-probabilistic sampling, two groups were formed, one received gutpuncture according to the proposed treatment scheme and another control group received conventional hormonal therapy. **Results:** In the therapeutic response they achieved a total improvement of their symptoms  $n = 26$  (74.28%) and partial improvement  $n = 9$  (25.71%), in the control group the conventional treatment presented total improvement  $n = 25$  (71.42 %) and partial improvement  $n = 9$  (25.71%). **Conclusions:** Pelvic pain showed a significant variation towards relief, being more favorable in the study group, and abnormal uterine bleeding decreased in both groups respectively. Blood stasis was the etiological diagnosis with the best clinical evolution and the response to treatment was more favorable in the study group.

**Keywords:** Catgutpuncture; Uterine mioma; Symptomatic treatment; Traditional diagnosis; Effectiveness.

## I. INTRODUCCIÓN

Dentro de las afecciones más frecuentes que afectan a la mujer en las edades fértiles de la vida se encuentran los miomas uterinos que son unas tumoraciones benignas del útero y se caracterizan por dolor y sangramiento vaginal. <sup>(1,2,3,4)</sup>

Los miomas uterinos son tumores compuestos por células de músculo liso y tejido colágeno, que en su desarrollo o crecimiento intervienen los estrógenos y la progesterona, son muy frecuentes, ocurren entre el 25 y 50 % de las mujeres mayores de 30 años. <sup>(5,6,7,8)</sup>

En Cuba para el tratamiento del mioma uterino se emplean diferentes modalidades o variantes del mismo que van desde las terapéuticas medicamentosas; como el uso de hormonas y antiinflamatorios, los tratamientos de carácter quirúrgico como las histerotomías que estas pueden ir desde las parciales hasta las totales e incluso con el uso de las técnicas de la video endoscopia. <sup>(4,5,9,10)</sup>

En la provincia Camagüey, una de las principales causas de consulta ginecológica en mujeres mayores de 40 años son los miomas uterinos. La frecuencia mayor resulta en mujeres en el período peri menopáusico, en su mayoría mestizas, más del 25 % en edad reproductiva, en cuanto a la paridad existe con mayor frecuencia en las múltiparas encontrándose con mayor incidencia en mujeres que tenían el antecedente de haber tenido de uno a tres hijos. <sup>(11,12)</sup>

Desde la perspectiva de la Medicina Natural y Tradicional se señala principalmente la alteración energética de los meridianos de Hígado y Bazo como responsables de miomatosis y menometrorragias.<sup>(13,14,15,16)</sup>

La implantación de catgut, es uno de los procederes de la Medicina Natural y Tradicional, consiste en la introducción de pequeños fragmentos de catgut cromado en puntos acupunturales biológicamente activos, éste fragmento tiene acción específica y se reabsorbe por el organismo en un período que oscila entre 21 y 28 días. Esta técnica ha sido empleada en otras entidades nosológicas de curso crónico como la hipertensión arterial, la psoriasis, las úlceras pépticas, hipercolesterolemia, obesidad, disfunciones sexuales, ansiedad, obteniéndose muy buenos resultados.<sup>(17,18,19,20)</sup>

Este trabajo tiene como objetivo evaluar la eficacia del tratamiento con catgutpuntura en el tratamiento de los síntomas en pacientes con mioma uterino sintomático.

## **II. MÉTODOS**

Se realizó un estudio cuasi experimental en un grupo de pacientes con miomas uterinos sintomáticos remitidas a la consulta externa de Medicina Natural y Tradicional del Hospital Universitario Provincial Gineco-Obstétrico Ana Betancourt de Mora, en el período comprendido de julio del 2020 a julio del 2023. El universo estuvo constituido por 93 pacientes con el diagnóstico clínico y ultrasonográfico de mioma uterino.

Criterios de inclusión: Pacientes de 30 años o más.

Criterios de exclusión: Embarazo, pacientes con enfermedades terminales, lesiones dermatológicas en la zona a tratar, retraso mental.

Criterios de salida: Pacientes en los que aparezca una reacción adversa severa, pacientes que abandonen voluntariamente el tratamiento o de forma empírica lo asocien a otros.

La muestra se seleccionó mediante un muestreo no probabilístico intencional en dos grupos (estudio y control cada uno con 35 pacientes).

Al grupo estudio se le confeccionó la historia clínica tradicional para llegar al diagnóstico etiológico desde la perspectiva de la Medicina Tradicional China (MTCh), teniendo en cuenta los cuatro métodos diagnósticos: inspección ocular, auscultación y olfacción, interrogatorio y palpación. Se realizó una sesión cada 21 días hasta completar seis sesiones durante 18 semanas y el grupo control se le aplicó la terapia convencional farmacológica hormonal (progesterona de depósito) 1 ampula (250 mg) respectivamente, evaluándose al final de tratamiento.

Criterios de fracaso terapéutico: Pacientes que al concluir el tratamiento se mantiene igual o sin mejoría clínica evidente.

Criterios de evaluación del sangramiento:

Se consideró la salida de sangre a través de la vagina, incluso sin relación con el ciclo menstrual

Ninguno: Cuando no existiese alteraciones en su ciclo menstrual ni metrorragias.

- Ligero: Cuando tenía que utilizar 6 -7 almohadillas sanitarias al día.
- Moderado: Utilizó de 8 -10 almohadillas sanitarias al día
- Intenso: Más de 10 almohadillas sanitarias al día.
- Criterios de evaluación del dolor

Para la evaluación del dolor se tuvo en cuenta la escala visual analógica (EVA) de Huskisson (1974).<sup>(21)</sup> Niveles a considerar en la escala de Huskisson (1974) donde 0 es no dolor y 10 dolor insoportable por el paciente.

0: no dolor

1-3: dolor ligero  
4-6: dolor moderado  
7-9: dolor intenso  
10: dolor insoportable  
Respuesta Terapéutica:

- Mejoría total (MT): Se consideró cuando el dolor y el sangrado uterino anormal desaparecieron obteniendo una evaluación de 0 en ambas escalas
- Mejoría parcial (MP): Se consideró cuando la evaluación del dolor o el sangramiento disminuye en escala, aunque no desaparece.
- No Mejoría (NM): Se consideró cuando la paciente mantiene la sintomatología del inicio en cualquier de las dos variables.

Criterios de evaluación de la eficacia del tratamiento:

- Eficaz: Cuando al concluir el tratamiento el paciente está en la categoría de mejoría total o parcial, y sin la aparición de reacciones adversas severas.
- Ineficaz: cuando al concluir el tratamiento la paciente está en la categoría de no mejoría, o apareció alguna reacción adversa severa.

Clasificación de las reacciones adversas

- Leves: reacción tolerada por el paciente y que no necesita tratamiento sintomático:

a) . Relacionadas con el sitio de aplicación: ligero dolor durante la aplicación del proceder.

- Moderadas: reacción que le causa malestar al paciente y que por esto necesita ayuda médica, pudiendo ser tratada ambulatoriamente:

a) Relacionada con el sitio de aplicación: inflamación, hematoma

En este caso se procederá a aplicar fomentos fríos en la zona afectada, hasta su desaparición

- Severa: reacción que origina en el paciente síntomas intolerables:

a) Reacciones vagotómicas: lipotimia.

En este último caso se procedió realizar digitopresión en el punto Du-26 y las pacientes serán atendidas en el Servicio de Urgencias del Hospital Universitario Ana Betancourt de Mora, provincia Camagüey, donde se le brindó la atención médica necesaria.

Du 26 Shuigou 水沟 Centro de la persona

Punto de cruce de Du Mai con los meridianos de Intestino Grueso y Estómago.

Localización: Por encima del labio superior, sobre la línea media, en la unión del tercio superior y los dos tercios inferiores del frenillo.

Indicación: Restaura la conciencia. Calma el Shen.

Descripción de la técnica:

La paciente en decúbito supino, se localizaron los puntos acupunturales, se aplicó las sustancias desinfectantes en la piel y con un movimiento rápido, enérgico y seguro se realizó la penetración del trocar, hasta obtener la sensación acupuntural (llegada del Dequi) e implantar un cm de catgut cromado previamente colocado en el trocar, en los puntos acupunturales, aplicado unilateralmente, alternando la lateralidad por sesiones. Se Interrogó y observó a la paciente en busca de la aparición de reacciones adversas o molestias. Al concluir la implantación punto a punto, se retiró el trocar y se cubrió la zona desvestida de la paciente se le explicó que debía permanecer en reposo por 5 minutos.

Principio terapéutico general

- Remover el estancamiento de energía y sangre en útero.
- Eliminar la humedad.
- Tonificar la Qi y Xue y promover circulación.

Esquema de tratamiento

Receta General: Ren 6, Zigongxue, E 36, BP 6

Ren 6 Qihai 气海 Mar del Qi

Localización: Sobre la línea media del abdomen, 1,5 cun inferiores al ombligo y 3,5 cun superiores a la sínfisis púbica.

Indicaciones Útil en el Bloqueo de Qi que afecta al Jiao Inferior. Masas abdominales por obstrucción de Qi o de Xue. Humedad en Jiao Inferior regula el Qi y armoniza la Xue. Elimina la Humedad. Tonifica el Qi.

Zigong 子宫 Palacio del niño (Útero)

Localización: 3 cun laterales a la línea media y 4 cun inferiores al ombligo.

Indicación: Ascende el Qi y lo regula. Regula la menstruación y calma el dolor. Punto importante en las afecciones ginecológicas.

E 36 San Li Tres distancias Punto Ho (reunión)

Localización: 3 Tsun por debajo de E 35, un cun lateral a la cresta tibial

Indicación: Regula y equilibra la mecánica de la energía, Tonifica el bazo y elimina la humedad. Tonifica la qi y xue

BP 6 San In Tsiao Reunión de los tres Yin

Localización: 3 Tsun por encima de la protuberancia máxima del maleólo interno, dorsalmente al borde tibial interno

Indicación; Refuerza el bazo, moviliza la humedad y la elimina, regula y equilibra el Yin y la sangre. Con la manipulación de este punto se desbloquea el estancamiento de la humedad-flema en el útero.

Los datos se obtuvieron mediante entrevista personal antes y después de la intervención, y de las historias clínicas fueron recolectados en el formulario creado al efecto de la investigación. La información se procesó en una base de datos creada en SPSS versión 24 para windows mediante estadística descriptiva e inferencial, frecuencias absolutas y relativas, test de hipótesis de proporciones Chi cuadrado. Los resultados se mostraron en tablas.

Se brindó a las participantes, información detallada del estudio y se obtuvo el consentimiento informado, los datos obtenidos de las historias clínicas fueron revisados solamente por el equipo de investigación y su divulgación se efectuó solo con fines investigativos, se cumplió con los principios de la Declaración de Helsinki para la investigación en seres humanos.

### III. RESULTADOS

Se reflejó la evolución de la magnitud del dolor, al inicio y final del tratamiento.

En la sexta sesión, todas las mujeres del primer grupo se hallaban asintomáticas, sólo habían pasado a esa condición poco más de un tercio de las que componían el grupo control n=12 (34,28 %) (Tabla 1).

Tabla 1. Gradación del dolor al inicio y final del tratamiento

Gradación del dolor	Inicio del tratamiento						Final del tratamiento					
	Grupo estudio		Grupo control		Total		Grupo estudio		Grupo control		Total	
	No	%	No	%	No	%	No	%	No	%	No	%
No dolor	0	0	0	0	0	0	31	44,28	25	35,7	56	80

<b>Leve</b>	11	15,7	10	14,2	21	30	4	5,71	9	12,8	13	18,5
<b>Moderado</b>	21	30	23	32,8	44	62,8	0	0	1	1,42	1	1,42
<b>Severo</b>	3	4,28	2	2,85	5	7,14	0	0	0	0	0	0

Fuente: Encuesta

P(1,85539E-07)

En la evolución de la gradación del sangramiento, al inicio del tratamiento la mayoría de las pacientes de ambos grupos mostraban un sangrado uterino anormal moderado, e hiperpolimenorrea, y ciclos irregulares (Tabla 2).

Tabla 2. Evaluación de la Gradación del Sangramiento anormal.

Gradación del sangrado anormal	Inicio del tratamiento						Final del tratamiento					
	Grupo estudio		Grupo control		Total		Grupo estudio		Grupo control		Total	
	No	%	No	%	No	%	No	%	No	%	No	%
<b>Ninguno</b>	0	0	0	0	0	0	26	37,14	25	35,7	51	72,85
<b>Ligero</b>	1	1,42	2	2,85	3	4,28	9	12,85	10	14,2	19	27,15
<b>Moderado</b>	26	37,1	24	34,2	50	71,4	0	0	0	0	0	0
<b>Intenso</b>	8	11,42	9	12,8	17	24,2	0	0	0	0	0	0

Fuente: Encuesta

P (2,26033E-06)

En la respuesta terapéutica según diagnóstico tradicional las pacientes con el diagnóstico de éxtasis de sangre y energía tuvieron una mejoría total. (Tabla 3).

Tabla 3. Respuesta terapéutica según diagnóstico tradicional.

Diagnostico etiológico	Efectivo					
	Mejoría total		Mejoría parcial		Total	
	No	%	No	%	No	%
<b>Éxtasis de sangre y energía</b>	21	60	0	0	21	60
<b>Éxtasis de flema humedad</b>	5	14,3	9	25,7	14	40
<b>Total</b>	26	74,3	9	25,7	35	100

Fuente: Historia Clínica Tradicional

P (2,75364E-05)

En la respuesta terapéutica de las pacientes con mioma uterino la totalidad de las mismas reflejaron una evolución satisfactoria en el grupo estudio, es decir lograron una mejoría total de su sintomatología (Tabla 4).

Tabla 4. Evolución clínica de las pacientes con fibroma según respuesta terapéutica.

Respuesta terapéutica	Eficaz				Ineficaz			
	Mejoría total		Mejoría parcial		Total		No mejoría	
	No	%	No	%	No	%	No	%

<b>Grupo estudio</b>	26	74,28	9	25,71	35	100	0	0
<b>Grupo control</b>	25	71,42	9	25,71	34	97,1	1	2,85

Fuente: Encuesta P (2,26033E-06)

La ocurrencia de reacciones adversas se reportaron solo dos reacciones relacionadas con dolor en el sitio de la inserción (Tabla 5).

Tabla 5. Reacciones adversas

Encuesta	Reacciones adversas	Pacientes		Fuente: P
		No	%	
	<b>Leve</b>	2	5,71	
	<b>Moderada</b>	0	0	
	<b>Total</b>	2	5,71	

(0,367879441)

#### IV. DISCUSIÓN

Díaz, <sup>(18)</sup> plantea en su investigación que la intensidad del dolor en las pacientes del grupo de estudio fue disminuyendo, e incluso desaparecieron con respecto a las del grupo control al aplicar la catgutpuntura, coincide con la investigación presente.

Díaz y Berdion, <sup>(19)</sup> refieren que, al inicio del tratamiento, el dolor estaba presente en 97,1 % de las pacientes del grupo estudio y en 82,9 % de las tomadas como control; pero ya en la tercera sesión terapéutica con catgut había desaparecido en más de la mitad de las primeras (60,0 %) y se mantenía igual en la totalidad de las tratadas convencionalmente.

Los autores de la presente investigación encontraron que en la sexta sesión, todas las mujeres del primer grupo estaban asintomáticas, habían pasado a esa condición poco más de un tercio de las que conformaban el grupo control (34,3 %).

Por su parte Zaldivar, <sup>(22)</sup> determinó que a medida que se aplicó el tratamiento acupuntural, en las pacientes del grupo de estudio, se iba eliminando el síntoma o evolucionando favorablemente con respecto a su intensidad y al final del tratamiento el 53,3 % de las pacientes no presentaban dolor; sin embargo, al sexto mes de tratamiento, solo el 21,9 % de las que recibieron medicamentos para mejorar su cuadro clínico, no presentaban el síntoma. Estos resultados antes mencionados son similares a los del presente trabajo.

El dolor se presenta sobre todo en los miomas grandes, aunque la aparición de este síntoma varía de acuerdo al umbral del dolor de cada paciente. Desde la Medicina Tradicional Asiática se considera, que el alivio del dolor se debe, a que, en las pacientes con fibroma uterino, el dolor es provocado por la disfunción de los meridianos por el estancamiento de energía y sangre. <sup>(23)</sup> Al aplicar el tratamiento con catgutpuntura o acupuntura, este tiene un efecto de regular los excesos o vacíos de energía tanto en los meridianos como los órganos, provocando el buen funcionamiento de los meridianos y, en este caso, eliminando los estancamientos. <sup>(24,25)</sup>

El tratamiento hormonal va dirigido fundamentalmente a la regulación del ciclo menstrual abundante no a la eliminación del fibroma. <sup>(18,24,25)</sup>

Los resultados de este estudio coinciden con los de Díaz, <sup>(18)</sup> luego de transcurridas tres sesiones terapéuticas, las tratadas con siembra de catgut experimentaron una evolución clínica superior a las que

recibieron el tratamiento convencional en relación con el sangramiento genital controlándose por completo en el grupo de estudio y se mantuvo con escasa variación en el otro grupo.

El motivo de consulta en 30 a 70 % de las pacientes con miomatosis es la alteración en el sangrado. Esto tiene un riesgo potencial de anemia debido a la pérdida crónica y excesiva en cada periodo menstrual, relacionado con la circunstancia de que algunas mujeres no dimensionan la gravedad de su problema, por esto los médicos debemos tratarla en forma proactiva. <sup>(25,26,27)</sup>

Las pacientes con el diagnóstico de estancamiento de sangre y energía evolucionaron más favorablemente que las pacientes con estancamiento de humedad coincidiendo con la investigación de Destrade et al., <sup>(23)</sup> y Jardines et al., <sup>(20)</sup> donde predominó junto a la flema-humedad, el éxtasis de energía y sangre. La humedad (Shi) es una energía climática humectante, que por un fallo en el metabolismo puede convertirse en un factor patógeno que obstruye la correcta función de los procesos corporales. Se caracteriza por ser pesada, pegajosa, viscosa, turbia y tener tendencia a acumularse y a descender, es difícil de remover el estancamiento y eliminarla. La humedad es una energía Yin que obstaculiza el movimiento de energía y perjudica el Yang. Estas características hacen que la humedad sea difícil de eliminar y que provoque trastornos que tienden a cronificarse. Cuando la humedad se prolonga en el tiempo puede convertirse en flema-humedad y formar él estasis de humedad-flema que provoca las masas tumorales.

Con el declinar de la vida reproductiva en la mujer aparecen alteraciones emocionales que repercuten de diferente manera sobre el flujo de energía y sangre provocando estancamientos de estos y con ello la aparición de masas abdominales (fibromas). <sup>(19,20)</sup>

Destrade et al., <sup>(23)</sup> apunta que en acupuntura no podemos hablar de tiempo de duración del efecto, ya que ningún momento se está introduciendo un químico al cuerpo. “En medida que logremos que el cuerpo restablezca su normal funcionamiento, el efecto puede ser permanente”, dice y añade que el tratamiento en acupuntura se adapta en cada caso en particular. Además, explica que el tiempo de efecto de la acupuntura depende mucho del tipo de enfermedad y de la sensibilidad de la persona a ella.

Díaz y Berdion, <sup>(19)</sup> resume que el tratamiento dado por la siembra de catgut en puntos acupunturales resultó efectivo en las pacientes con fibroma uterino sintomático, puesto que desaparecieron las manifestaciones clínicas consistentes en dolor, sangramiento, leucorrea y otros síntomas asociados, en casi la totalidad de ellas (94,3 %), además de haber demostrado ser comparativamente superior a las tratadas con hormonas.

Los autores consideran que los resultados de este estudio brindan una posibilidad más en el tratamiento de las mujeres afectas por fibroma uterino, pues al aplicar la catgutpuntura desaparecen los síntomas, mejora la calidad de vida de las pacientes portadoras de esta patología y se evita el tratamiento quirúrgico que es el más utilizado en la medicina occidental.

La acción mantenida del catgut cromado en los puntos biológicamente activos no sólo regula el equilibrio bioenergético (yin-yang) del organismo, sino la energía (qi), la sangre (xue), los fluidos corporales (jin ye) y los meridianos dañados, con lo cual se cumple la regla de oro de la terapéutica acupuntural. <sup>(18,19,20)</sup>

Zaldívar, <sup>(22)</sup> observó que en el grupo de estudio el 50 % logró una mejoría total contrastando con el 12,5 % del grupo control que presentó mejoría total y en el 65,6 % no existió mejoría. Además, se coincide con un estudio realizado por Collado y Gazapo, <sup>(24)</sup> en el Hospital docente Ginecobstétrico General Eusebio Hernández en La Habana donde en el 42,9 % de las pacientes tratadas con esta técnica desaparecieron todos sus síntomas.

La ocurrencia de reacciones adversas reportándose solo dos reacciones relacionadas con dolor en el sitio de la inserción, no ocasionó que se interrumpiera el proceder terapéutico. No existió coincidencia con el trabajo de Jardines et al.,<sup>(20)</sup> en el cual no se recogieron reacciones adversas ni efectos indeseables producidos por la terapia.

## V. CONCLUSIONES

El dolor pélvico presentó una variación significativa hacia el alivio fue más favorable en el grupo estudio, así como el sangrado uterino anormal disminuyó en ambos grupos respectivamente.

El estancamiento de sangre resultó ser el diagnóstico de mejor evolución clínica y la respuesta al tratamiento más favorable en el grupo estudio. Existieron muy pocas reacciones adversas que no influyeron en la realización del tratamiento de catgutpuntura.

## VI. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.

1. Villagrán Milian M. Caracterización de pacientes con miomatosis uterina. Estudio descriptivo y retrospectivo realizado en pacientes del Departamento de Ginecología del Hospital Roosevelt en el periodo 2017-2018 [Tesis en internet]. Universidad de San Carlos de Guatemala, 2019 [citado 19 enero 2024] Disponible en: <https://biblioteca.medicina.usac.edu.gt/tesis/pre/2019/121.pdf>
2. Hernández-Valencia M, Valerio-Castro E, Tercero-Valdez-Zúñiga CL, Barrón-Vallejo J, Luna-Rojas RM. Miomatosis uterina: implicaciones en salud reproductiva. Ginecol. obstet. Méx [Internet]. 2017 [citado 19 enero 2024]; 85(9): 611-633. Disponible en: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0300-90412017000900611&lng=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0300-90412017000900611&lng=es)
3. Sepúlveda AJ, Alarcón NMA. Manejo médico de la miomatosis uterina. Revisión de la literatura. Rev. Chil. Obstet. Ginecol [Internet]. 2016 [citado 19 enero 2024]; 81(1):48-55. Disponible en: [http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S071775262016000100009&lng=es](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S071775262016000100009&lng=es)
4. Benítez Rodríguez G, Ramón Núñez H. Fibroma uterino: diagnóstico y tratamiento con medicina natural y tradicional. MEDISAN. [Internet]. 2014 [citado 19 enero 2024]; 18 (5) Disponible en [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S102930192014000500019](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S102930192014000500019)
5. Suárez Ocegüera J, de la Cruz de Oña A, Ortega Dugrot Y, Vásquez Luna F. Calidad de vida de pacientes con miomas uterinos, sintomáticas, tratadas con embolización de las arterias uterinas. Revista Cubana de Tecnología de la Salud [Internet]. 2018 [citado 19 enero 2024] 2018;9(4):78-95. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=86077>
6. Munro MG, Critchley HO, Fraser IS. Research and clinical management for women with abnormal uterine bleeding in the reproductive years: BJOG [Internet]. 2017 [citado 19 enero 2024]; 124(2):185-189. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28012269/>
7. Kenzhebekovna Smailova I, Sayatovich Iskakov S, Serikbaevna Tuletova A, Amirzhanovich Shegenov G, Amantaevna Kasenova D. Assessing the Quality of Life of Patients with Symptomatic Uterine Fibroid. Systematic Review Pharmacy [Internet]. 2020 [citado 19 enero 2024] 2020;11(2):176-182. Disponible en: <https://www.sysrevpharm.org/articles/assessing-the-quality-of-life-ofpatients-with-symptomatic-uterine-fibroid.pdf>

8. Grilli MN, Zencich D, Mejías C, Macció J. Miomatosis uterina. En: Salud de la mujer. Enfoque interdisciplinario de su proceso de atención. Universidad Nacional de La Plata (UNLP). 2022 p. 331-349 Disponible en: <http://sedici.unlp.edu.ar/handle/10915/147102>
9. Sosa Martín G, Gutiérrez Gaytán LR, Crespo Galán A. Mioma uterino gigante. Rev Cubana Cir [Internet]. 2011 Dic [citado 2024 Oct 25] ; 50( 4 ): 555-559. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S003474932011000400017&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S003474932011000400017&lng=es)
10. Casado Méndez PR, Santos Fonseca RS, Ferrer Magadán CE, Del Castillo Remón IL, Tornés Salgado CM, Ricardo Martínez D. Necrobiosis séptica de un fibroma uterino. Rev Cubana Obstet Ginecol [Internet]. 2018 Dic [citado 2024 Oct 25] ; 44( 4 ): 1-8. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0138600X2018000400008&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138600X2018000400008&lng=es)
11. Anuario Estadístico de Salud. Ministerio de Salud Pública.2022. Dirección Nacional de Registros Médicos y Estadísticas de Salud. La Habana: MINSAP-OPS-Unicef-FNUAP; 2023. Disponible en: <http://bvscuba.sld.cu/anuario-estadistico-de-cuba/>
12. Anuario Estadístico de Salud. Camagüey 2022. Dirección Provincial de Salud. Disponible en: <https://temas.sld.cu/estadisticassalud/direccion-de-registros-medicos-y-estadisticas-de-salud/departamentos-provinciales-de-registros-medicos-y-estadisticas-de-salud/>
13. Angioni S, D´Alterio M, Daniilidis A. Highlights on Medical Treatment of Uterine Fibroids. Current Pharmaceutical Design [Internet]. 2021 [citado 19 enero 2024]; 1(1): p. 1-11. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33388011/>
14. Chamba-Tandazo M. Mioma uterino una experiencia vivida: A propósito de un caso. Dom. Cien [Internet]. 2021 [citado 19 enero 2024]; 7(2), pp. 521-529. Disponible en: DOI: <http://dx.doi.org/10.23857/dc.v7i2.1815>
15. Plain Pazos C. La Medicina Natural y Tradicional como tratamiento alternativo de múltiples enfermedades. Revista Cubana de Medicina General Integral [Internet]. 2019 [citado 19 enero2024] ;35(2):e754 Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/revcubmedgenint/cmi2019/cmi192j.pdf>
16. Trigo Amador A. Acupuntura, una práctica milenaria para dolencias de hoy. Los Tiempos. [Internet]. 2020 [citado 19 enero 2024] Disponible en: <https://www.lostiempos.com/oh/tendencias/20200224/acupuntura-practica-milenaria-dolencias-hoy>
17. Alvarado R. Guía Completa para Eliminar Miomas y Quistes de Manera Natural. situam.org.mx [Internet]. 2023 [citado 19 enero 2024] Disponible en: <https://situam.org.mx/prevencion/como-eliminar-miomas-y-quistes-de-manera-natural.html>
18. Díaz Hasty I. Catgutpuntura en el tratamiento del mioma uterino. [Tesis en internet]. 2021. Universidad de Ciencias Médicas Holguín. [citado 19 enero 2024] Disponible en: <https://tesis.hlg.sld.cu/index.php?P=FullRecord&ID=161>
19. Díaz Floirán ME, Berdión Martínez B. Siembra de catgut en puntos acupunturales como tratamiento del fibroma uterino sintomático. Rev Cubana Obstetr Ginecol [Internet]. 2000 [citado 20 enero 2024]; 26 (1). Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0138-600X2000000100001](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-600X2000000100001)
20. Jardines Guerra Y, Matamoros Tabares W, Rodríguez González M, Coy Toreente Y, Alvarez Martinez J. Implantación de catgut en el tratamiento del mioma uterino que provoca sangramiento. MEFAGRAM. [Internet]. 2022 [citado 16 Ene 2024]; Disponible en: <https://mefagram.sld.cu/index.php/jornada/mefagram2022/paper/view/92>
21. Huskisson EC. Measurement of pain. Lancet 1974; 2, 1127-1131

22. Zaldívar Leal W. Eficacia del tratamiento acupuntural en el mioma uterino. Policlínico Fray Benito enero 2014-diciembre 2016. [Tesis en internet] 2017. Universidad de Ciencias Médicas Holguín. Disponible en: <https://tesis.hlg.sld.cu/index.php?P=FullRecord&ID=1606>
23. Destrade-Jiménez L, Alonso-Menéndez H, Casamayor-Laime Z, Salas-Cruz G. Eficacia del tratamiento con acupuntura en el fibroma uterino intramural de 2014 a 2017. Revista Cubana de Medicina Natural y Tradicional [Internet]. 2020 [citado 16 enero 2024]; 3 Disponible en: <https://revmnt.sld.cu/index.php/rmnt/article/view/156>
24. Collado Orta R, Gazapo Pernas R. Acupuntura y Ginecología. Rev Cubana Obstet Ginecol [Internet]. 2000;25(1):5-9. [citado 21 enero 2024] disponible en: <http://apps.wl.elsevier.es/publicaciones/item/pdf/watermark?idApp=UINPBA00004N&piiItem=13017180&origen=zonadelectura&web=zonadelectura&url>