



## Efectividad del implante de catgut en pacientes con cefalea migrañosa según diagnóstico por órganos Zang-Fu

### Effectiveness of catgut implantation in patients with migraine headache according to diagnosis by Zang-Fu organs

Guillermo Alejandro Herrera Horta<sup>1</sup>  , Zurelys Gutiérrez García<sup>1</sup> 

<sup>1</sup>Universidad de Ciencias Médicas de Pinar del Río, Facultad de Ciencias Médicas “Dr. Ernesto Che Guevara de la Serna”, Pinar del Río, Cuba

Citar como: Herrera Horta GA, Gutiérrez García Z. Efectividad del implante de catgut en pacientes con cefalea migrañosa según diagnóstico por órganos Zang-Fu. Rev Colum Med [Internet]. 2023 [citado: Fecha de acceso];2(3):e143. Disponible en: <http://www.revcolumnamedica.sld.cu/index.php/columnamedica/article/view/143>

#### RESUMEN

**Introducción:** la migraña es un trastorno vascular que provoca episodios de cefalea intensa y paroxística muy molesta para quien la padece. La implantación de catgut en puntos acupunturales ha sido utilizada para múltiples enfermedades con resultados satisfactorios en el alivio del dolor.

**Objetivo:** caracterizar la efectividad de la implantación de catgut en pacientes con cefalea migrañosa según diagnóstico por órganos Zang-Fu en el Policlínico Pedro Borrás Astorga en el periodo comprendido de enero a diciembre del año 2022.

**Métodos:** se realizó una investigación descriptiva, longitudinal y prospectiva. El universo de 112 pacientes con diagnóstico de cefalea migrañosa que asistieron a la Consulta de Medicina Natural y Tradicional. La muestra aleatoria simple de 72 pacientes que cumplían los criterios de inclusión. Las variables estudiadas fueron edad, sexo, diagnóstico tradicional, evolución clínica según diagnóstico tradicional, evaluación de la evolución clínica y número de aplicaciones necesarias. Se calculó la frecuencia relativa y absoluta.

**Resultados:** predominaron los pacientes del sexo femenino con edades comprendidas entre 31 y 40 años (43,10 %) con predominio de la hiperactividad del yang de hígado (52,81 %). Según el diagnóstico tradicional se mostró una buena evolución en 88,83 % pacientes. La evolución clínica de la mayoría de los enfermos fue satisfactoria con cinco a seis sesiones de tratamiento (64,12 %).

**Conclusiones:** se demostró la efectividad del implante de catgut cromado en pacientes con cefalea migrañosa, con predominio de la hiperactividad del yang de hígado.

**Palabras Clave:** Cefalea; Efectividad; Evolución Clínica; Sexo.

#### ABSTRACT

**Introduction:** migraine is a vascular disorder that causes episodes of intense and paroxysmal headache that are very annoying for those who suffer from it. The implantation of catgut in acupuncture points has been used for multiple diseases with satisfactory results in pain relief.

**Objective:** to characterize the effectiveness of catgut implantation in patients with migraine headache according to diagnosis by Zang-Fu organs at the Pedro Borrás Astorga Polyclinic in the period from January to December 2022.

**Methods:** a descriptive, longitudinal and prospective research was carried out. The universe used was of 112 patients with a diagnosis of migraine headache who attended the Natural and Traditional Medicine Consultation. The simple random sample of 72 patients who met the inclusion criteria was used. The variables studied were age, sex, traditional diagnosis, clinical evolution according to traditional diagnosis, evaluation of clinical evolution and number of necessary applications. The relative and absolute frequency was calculated.

**Results:** it predominated the female patients between 31 and 40 years of age (43.10%) with a predominance of liver yang hyperactivity (52.81%). According to the traditional diagnosis, a good evolution was shown in 88.83% patients. The clinical evolution of the majority of the patients was satisfactory with five to six treatment sessions (64.12%).

**Conclusions:** the effectiveness of the chrome catgut implant was demonstrated in patients with migraine headache, with predominance of liver yang hyperactivity.

**Keyword:** Headache; Effectiveness; Clinical evolution; Sex.



## INTRODUCCIÓN

La cefalea, cefalalgia o dolor de cabeza constituye la primera causa de consulta en Neurología y uno de los motivos más frecuentes de asistencia en busca de ayuda médica en cualquier latitud. La interpretación que tienen los pacientes de su padecimiento es tan variada como la diversidad de causas que la provocan.<sup>1</sup>

En América Latina se estima que la migraña tiene una prevalencia informada en mujeres entre 6,5 % y 17,4 % y en hombres del 2,9 % al 7,8 %. En Cuba, la prevalencia de esta enfermedad es aproximadamente de 6 % en los hombres y de 15-17 % en las mujeres y varía con la edad, aumentando hasta los 40 años. Cifras similares se reportan en la provincia de Pinar del Río.<sup>2</sup>

La migraña es una cefalea crónica primaria que se caracteriza por ataques recurrentes de dolor de cabeza muy variables en cuanto a intensidad, frecuencia y duración, de localización unilateral, calidad pulsátil, con hipersensibilidad de todos los órganos de los sentidos que empeora con la actividad física de rutina. Es típica la asociación con náuseas, vómitos, requiere reposos en cama y habitación oscura en la mayoría de los episodios dolorosos.<sup>3</sup>

Gómez Llush et al.<sup>4</sup>, coinciden en que es prioritario suspender los analgésicos para que mejore dicha enfermedad ya que utilizar únicamente el tratamiento occidental no es eficaz pues un sobreconsumo puede producir la llamada cefalea de rebote con dependencia psicológica y física al fármaco lo que provoca un estado de cronicidad y peligro en la efectividad del tratamiento.

La Medicina China Tradicional tiene más de 3 000 años, y ha sido un gran impulso para el resto del mundo. En Cuba, es una disciplina de perfil amplio integrada al Sistema Nacional de Salud que ha incorporado un grupo de modalidades terapéuticas para la promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de enfermedades.<sup>5</sup>

La implantación de catgut es un método de terapia tradicional propuesto hace más de 40 años por un grupo médico chino en Pekín. Se trata de la introducción de fragmentos de hilo de sutura quirúrgica absorbible (catgut cromado) en el espesor del tejido blando subcutáneo correspondiente a un punto acupuntural. Como el material de sutura demora varios días en reabsorberse, generalmente entre tres y cinco semanas, se obtiene como resultado un estímulo permanente que regula el yin y el yang, la libre y armónica circulación de energía y sangre, eleva los factores antipatógenos y elimina los síntomas que derivan de la acción de estímulos patógenos.<sup>6,7</sup>

Se trata de una técnica con múltiples ventajas por ser muy sencilla y rápida, para la cual no es necesario emplear más de dos o tres puntos, se realiza una vez al mes evitando la necesidad de repetir la terapéutica acupuntural frecuentemente durante varias sesiones y facilita el tratamiento de un gran número de afecciones agudas y crónicas, su tolerancia es satisfactoria con escasas reacciones secundarias y complicaciones mínimas poco severas.<sup>8</sup>

El método es bien aceptado porque a pesar de ser el trocar más intimidante que una fina aguja de acupuntura, el hecho de que se haga solo una vez por mes lo hace aceptable para el paciente que se evita una gran cantidad de visitas a la consulta. Además, de que percibe un alivio más eficaz y prolongado para su dolencia.<sup>9</sup>

Debido a la alta incidencia de pacientes con cefalea migrañosa en el municipio de Pinar del Río y las escasas medidas terapéuticas para el tratamiento de esta afección, los autores plantearon el siguiente objetivo: caracterizar la efectividad de la implantación de catgut en pacientes con cefalea migrañosa según diagnóstico por órganos Zang-Fu en el Policlínico Pedro Borrás Astorga en el periodo comprendido de enero a diciembre del año 2022.

## MÉTODO

Se realizó una investigación observacional, descriptiva, longitudinal y prospectiva. El universo estuvo constituido por 112 pacientes con diagnóstico de cefalea migrañosa que asistieron a la Consulta de Medicina Natural y Tradicional con previa valoración por Medicina Interna, Neurología y Medicina General Integral. La muestra quedó conformada por 72 pacientes seleccionados mediante muestreo probabilístico aleatorio simple.

**Criterios de inclusión:** pacientes entre 20 años a 60 años dispuestos a participar en el estudio y someterse al tratamiento propuesto.

**Criterios de exclusión:** pacientes con alergia al catgut cromado; aquellos en los cuáles esté contraindicada la acupuntura (pacientes con enfermedades malignas o sugestivas de malignidad, muy débiles, agonizantes, discrasias sanguíneas, embarazadas). Pacientes con enfermedades neurológicas y/o psiquiátricas que impidan su cooperación en el estudio y aquellos con tratamiento profiláctico en los últimos 3 meses o con otros tratamientos para la cefalea migrañosa.

**Criterios de evolución:**

Evolución clínica: se hizo valorando la desaparición, disminución, persistencia o incremento del dolor y

los síntomas acompañantes, así como la frecuencia y duración de las crisis, clasificada en:

- Satisfactoria: cuando el dolor y los síntomas acompañantes desaparezcan en su totalidad o disminuyan en intensidad, frecuencia y/o duración de la crisis.
- No satisfactoria: cuando no exista mejoría del dolor y los síntomas acompañantes o se incrementen en intensidad, frecuencia y/o duración.

Las variables utilizadas fueron: grupos de edades (20-30, 31-40, 41-50-51-60), sexo (femenino, masculino), diagnóstico tradicional (ascenso del fuego de hígado, hiperactividad del yang de hígado, deficiencia de sangre de hígado, deficiencia de yang de bazo, insuficiencia de riñón), evolución clínica (satisfactoria, no satisfactoria) y número de sesiones (entre 1 y 2, entre 3 y 4, entre 5 y 6).

Una vez realizado el diagnóstico por órganos Zang-Fu a cada paciente, se dio inicio al tratamiento que le correspondió y que consistió en la implantación de catgut en los puntos acupunturales una vez al mes, con un máximo de seis sesiones. En cada consulta fue valorada la intensidad del dolor según la Escala Visual Analógica (EVA) <sup>10</sup>, por ser considerada el *gold standard* de la medición unidimensional del dolor, lo que permitió evaluar la evolución clínica.

Los esquemas de tratamiento para cada diagnóstico tradicional fueron:

1. Ascenso del fuego de hígado: VB 20, Ig11, PC 6, B6, H2
2. Hiperactividad del yang de hígado: VB 20, TF5, R3, H3.
3. Deficiencia de sangre de hígado: V17, IG4, H8, Ren 4, E36.
4. Deficiencia de yang de bazo: V20, V22, IG4, Ren12, B3.
5. Insuficiencia de riñón: DU14, IG4, Ren4, B6.

Los puntos usados fueron: Hegu (IG4), Quchi (IG11), Zusanli (E36), Taibai (B3), Sanyinjiao (B6), Geshu (V17), Danshu (V19), Sanjiaoshu (V22), Taixi (R3), Neiguan (PC6), Waiguan (SJ5), Fengchi (VB20), Xingjian (H2), Taichung (H3), Ququan (H8), Guanyuan (Ren 4), Zhongwan (Ren 12) y Dazhui (Du 14).

La información relacionada con las variables que dan salida a los objetivos de la investigación, se obtuvo a partir de la recolección de datos de las historias clínicas ubicadas en la consulta del servicio municipal de Medicina Tradicional y Natural. Los resultados se muestran en tablas de distribución de frecuencias con cálculo de frecuencia relativa expresadas mediante porcentajes. Fue utilizado el Software SPSS versión

20 y se empleó los procedimientos de la estadística descriptiva, para recopilar, organizar, presentar y resumir los datos en tablas y gráficos.

Se siguieron los patrones éticos de la Declaración de Helsinki, respetando la privacidad del paciente, la beneficencia, no maleficencia, justicia y proporcionalidad.

## RESULTADOS

Predominaron los pacientes del sexo femenino con un 72,23 % (52 pacientes) y las edades comprendidas entre 31-40 años con 31 pacientes (43,17 %) (tabla 1).

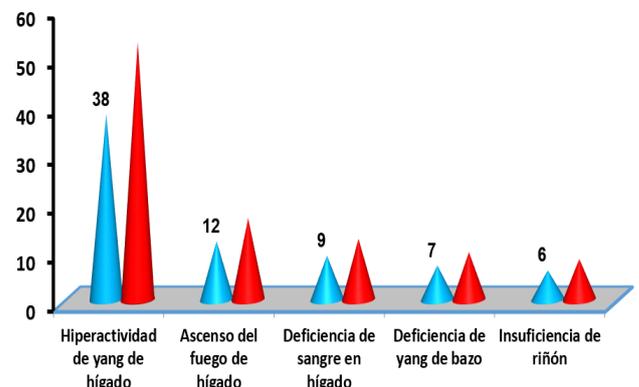
**Tabla 1:** Distribución de los pacientes pertenecientes al Policlínico Universitario Pedro Borrás Astorga según grupo de edades y sexo.

Grupos de edades	Femenino		Masculino		Total	
	No.	%	No.	%	No.	%
20-30	9	12,51	6	8,31	15	20,82
31-40	23	31,92	8	11,15	31	43,17
41-50	19	26,30	5	6,96	24	33,36
51-60	1	1,30	1	1,33	2	2,73
<b>Total</b>	<b>52</b>	<b>72,23</b>	<b>20</b>	<b>27,73</b>	<b>72</b>	<b>100</b>

**Fuente:** Historias clínicas individuales de los pacientes.

Existió un predominio de la hiperactividad de yang de hígado (52,81 %) seguido del ascenso del fuego de hígado (16,73 %) (gráfico 1).

**Gráfico 1:** Distribución de los pacientes según diagnóstico tradicional por Órganos Zang-Fu.



La evolución clínica fue satisfactoria en 64 pacientes (88,81 %) y no satisfactoria en 8 de ellos (11,13 %) (tabla 2).

**Tabla 2:** Distribución de la evolución clínica de los pacientes según diagnóstico por órganos Zang-Fu.

Evolución clínica						
Diagnóstico según órganos Zang-Fu	Satisfac- toria		No satisfac- toria		Total	
	No.	%	No.	%	No.	%
Hiperactividad de yang de hígado	37	51,31	1	1,49	38	52,82
Ascenso del fuego de hígado	12	16,66	0	0	12	16,66
Deficiencia de sangre en hígado	8	11,13	1	1,41	9	12,54
Deficiencia de yang de bazo	5	6,92	2	2,92	7	9,84
Insuficiencia de riñón	2	2,85	4	5,57	6	8,32
<b>Total</b>	<b>64</b>	<b>88,81</b>	<b>8</b>	<b>11,15</b>	<b>72</b>	<b>100</b>

Se obtuvo una evolución clínica satisfactoria entre la quinta y sexta semana con 41 pacientes (64,15%) (tabla 3).

**Tabla 3:** Distribución del número de secciones a la que fueron sometidos los pacientes.

Número de sesiones	Evolución clínica satisfactoria. Pacientes	
	No.	%
Entre 1 y 2	6	9,42
Entre 3 y 4	17	26,63
Entre 5 y 6	41	64,15
<b>Total</b>	<b>64</b>	<b>100</b>

## DISCUSIÓN

La migraña es una enfermedad con mayor incidencia en el sexo femenino puede aumentar considerablemente después que aparece la menarquía y durante los años reproductivos. La menstruación es uno de los desencadenantes más comunes y se relaciona, además, con el embarazo y la menopausia. Su prevalencia distribuida por sexos se va reduciendo con el paso de los años de modo que después de los 70 años la relación se invierte.<sup>11</sup>

En la investigación de Díaz de la Rosa et al.<sup>12</sup>, llevada a cabo en el municipio Cumanayagua de la provincia de Cienfuegos sobre la efectividad de la acupuntura en la cefalea migrañosa, los resultados no coinciden con los obtenidos en el presente estudio en cuanto al grupo de edades ya que el más representado fue el de 31 a 40 años lo que pudiera ser atribuido según criterios de estos autores a los momentos de tensión social relacionados con la vida personal, familiar y laboral; elementos todos que en una situación determinada pudieran generar tanto de forma independiente como combinados la aparición de cefalea.

Existe poca bibliografía consultada en la que aparezcan resultados del tratamiento de la migraña basándose en el diagnóstico tradicional, generalmente lo hacen según diagnóstico occidental utilizando los puntos de acuerdo a la topografía del dolor y puntos de experiencia.

En este sentido Jiménez JÓ et al.<sup>13</sup>, en un estudio establecieron el tratamiento sobre la base del diagnóstico oriental. Sus resultados coinciden con los datos arrojados por esta investigación en los que el diagnóstico que predominó fue la hiperactividad de yang de hígado.

El hígado almacena la sangre y su principal función es asegurar el libre flujo del Qi (energía vital), influencia que se extiende a todo el cuerpo y a los diferentes órganos yin y yang lo que garantiza sus funciones, pero no toma parte activa en su proceso de producción y aporte por lo que no presenta síndromes que impliquen insuficiencia de Qi pero sí síndromes de insuficiencia de yin y de sangre.<sup>14</sup>

Respecto al diagnóstico tradicional por órganos Qi, Zang-Fu, en relación al estancamiento de Qi, se corresponde con lo descrito por Mazin Al-Khafaji, quien resalta que el estancamiento de Qi es la base de todos los otros síndromes Ru-pi, este a su vez conlleva al estancamiento de Xue, o sea “La energía es el jefe de la sangre”: si la energía circula, la sangre también lo hace; si se estanca la energía, se estanca la sangre. La energía deficiente no logra impulsar y hacer circular convenientemente la sangre, lo que justifica las manifestaciones de dolor en los pacientes.<sup>15</sup>

El síndrome de mejor evolución fue la hiperactividad de yang de hígado con una evolución satisfactoria, seguido del ascenso del fuego de hígado. Los síndromes de peor evolución fueron deficiencia de bazo y de riñón, coincidiendo con los resultados obtenidos por Argueta et al.<sup>16</sup>

En el estudio realizado por Pestana et al.<sup>17</sup>, también fue la hiperactividad de yang de hígado el de mejor evolución, la que fue satisfactoria en el 66 % de la muestra estudiada.

En un estudio realizado por Rivera et al.<sup>18</sup>, en Pinar del Río en el que se aplicó acupuntura con implantación de catgut en 240 pacientes con cefalea migrañosa, tuvieron una evolución clínica satisfactoria el 57,51 % de los pacientes en cuanto a alivio de los síntomas en comparación con el 25,45 % en el grupo control y en relación con la intensidad del dolor, fue buena en el 55,11 % en el grupo con tratamiento acupuntural contra el 32,51 % en el grupo control. Cifras positivas

que coinciden con las alcanzadas en la presente donde la mayor parte de los pacientes evolucionaron satisfactoriamente.

Loa autores consideran que a pesar de las limitaciones de este estudio en cuanto al tamaño de la muestra que fue pequeña, los resultados obtenidos fueron satisfactorios si se tiene en cuenta las variables investigadas.

## CONCLUSIONES

Existió un predominio del sexo femenino, en pacientes adultos jóvenes, con mayor incidencia de la hiperactividad del yang de hígado y con una evolución clínica satisfactoria en la mayoría de los pacientes, por lo que se considera efectivo el implante de catgut cromado en pacientes con cefalea migrañosa.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Solano Mora A, Ramírez Vargas X, Solano Castillo A. Actualización de la migraña. Rev Médica Sinergia [Internet]. 2020 [citado 15 febrero de 2023]; 5(4): [Aprox. 12 p.]. Disponible en: <https://revistamedicasinergia.com/index.php/rms/article/view/447>
2. Zuluaga María C, Mesa Arango JE et al. Características epidemiológicas y clínicas de gestantes y mujeres postparto con cefalea en una institución de alta complejidad en el período comprendido entre 2014-2016. CES Med [Internet]. 2022 [citado 22 de oct de 2023]; 36(2): 50-65. Disponible en: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0120-87052022000200050&lng=en](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-87052022000200050&lng=en).
3. Espinosa Pire LN, Verano Gómez NC, Castro Ortega KM, González Salas R. Migraña Basilar Complicada. RUCS [Internet]. 2023 [citado 7 de octubre del 2023]; 6(3):1446-54. Disponible en: <https://revista.uniandes.edu.ec/ojs/index.php/RUCSALUD/article/view/2473>
4. Gómez Lluch MT, De la Calle Riaguas B. Abordaje terapéutico de la migraña. Boletín Farmacoterapéutico de Castilla la Mancha [Internet]. 2021 [citado 15 de febrero de 2023]. Disponible en: [https://sanidad.castillalamancha.es/sites/sescam.castillalamancha.es/files/documentos/farmacologia/bft\\_2021\\_2\\_abordaje\\_terapeutico\\_de\\_la\\_migrana.pdf](https://sanidad.castillalamancha.es/sites/sescam.castillalamancha.es/files/documentos/farmacologia/bft_2021_2_abordaje_terapeutico_de_la_migrana.pdf)
5. Plain PC, Pérez de Alejo PA, Rivero VY. La Medicina Natural y Tradicional como tratamiento

alternativo de múltiples enfermedades. Rev Cubana Med Gen Integr. [Internet]. 2019[citado 7 octubre del 2023];35(2):1-18. Disponible en: <https://revmgi.sld.cu/index.php/mgi/article/view/754>

6. Navarrete R, Sampedro R, Daniella S. Revisión bibliográfica sobre nuevas alternativas en el manejo terapéutico y profiláctico para la migraña crónica. Rep Univ Tec Ambato [Internet]. 2023 [citado 7de oct del 2023] Disponible en: <https://repositorio.uta.edu.ec/handle/123456789/38871>

7. Vilchez N, Oyola A, Romani Franco, Del Carmen S. Frecuencia de migraña y discapacidad generada en estudiantes de medicina humana de una universidad privada en Lima, Perú. Rev Neuropsiquiatr [Internet]. 2023 [citado 6 de octubre del 2023]; 86(1): 3-17. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-85972023000100003&lng=es](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-85972023000100003&lng=es).

8. Arens Nieto S, Forero Rios MP, Pérez Sauterna GA, Quintero Garciaherreros SA, Vega Zabarain A. Efecto de la atención plena en la migraña crónica revisión narrativa entre 2015-2020. Unbosque [Internet]. 2022 [citado 21 de octubre de 2023] Disponible en: [https://repositorio.unbosque.edu.co/bitstream/handle/20.500.12495/7570/Arens\\_Nieto\\_Stefanie\\_2022.pdf?sequence=12&isAllowed=y](https://repositorio.unbosque.edu.co/bitstream/handle/20.500.12495/7570/Arens_Nieto_Stefanie_2022.pdf?sequence=12&isAllowed=y)

9. Amiri P, Kazeminasab S, Nejadghaderi SA, Mohammadinasab R, Pourfathi H, Araj-Khodaei M, Sullman MJM, Kolahi AA, Safiri S. Migraine: A Review on Its History, Global Epidemiology, Risk Factors, and Comorbidities. Front Neurol [Internet]. 2022 [citado 23 de febrero del 2022]; 12: 800605. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35281991/>

10. Lees N, Lloyd M. Assessing depression in palliative care patients using the visual analogue scale: A pilot study. European Journal of Cancer Care [Internet]. 1999 [citado 20 de octubre de 2023];8(4), 220-223. Disponible en: <https://doi.org/10.1046/j.1365-2354.1999.00180.x>

11. Rodríguez Lara H, Vega Treto H. Cefalea y medicina natural y tradicional. Rev Invest Medicoquívica [Internet] 2020 [citado 15 de febrero del 2023]; 12(3): [Aprox. 12 p.]. Disponible en: <https://revcimeq.sld.cu/index.php/imq/article/view/649>

12. Díaz de la Rosa C, Vasallo López C, Enseñat Rojas J, Godoy González M, Ruiz Rojas D. Efectividad de la acupuntura en la cefalea migrañosa. UNIMED [Internet]. 2021 [citado 10 de octubre de 2023]; 3(1): [aprox. 10 p.]. Disponible en: <https://revunimed.sld.cu/index.php/revstud/article/view/99>

13. Jiménez JÓ Y, Castro Martínez JA, Pestana Pérez N, González Díaz AM, González Pérez Y, Del Sol Fabregat LA. Implantación de catgut en pacientes con cefalea migrañosa según diagnóstico tradicional. Rev Acta Médica del Centro [Internet]. 2019 [citado 15 febrero del 2023]; 13(1): [Aprox. 9 p.]. Disponible en: <https://revactamedicacentro.sld.cu/index.php/amc/article/view/976>

14. Lovio Nodarse Y, González Pla E, Castro Morillo E, Martínez Rodríguez Y, Díaz Payá Y. Comportamiento de la enfermedad fibroquística de la mama según la Medicina Tradicional China. Matanzas, 2012. Revista Médica Electrónica [Internet]. 2015 [citado 22 Oct 2023]; 37 (3): [aprox. 9 p.]. Disponible en: <https://revmedicaelectronica.sld.cu/index.php/rme/article/view/1326>

15. Réquena Y, Borrel M. Guía práctica de medicina china: La antigua sabiduría oriental de los cinco elementos aplicada a la vida diaria. Robinbook [Internet]. 2018 [citado 13 de mayo del 2023]; 13(4). Disponible en: <https://books.google.es/books?id=kBR5DwAAQBAJ>

16. Argueta Figueroa L. Panorama del riesgo de sesgo en ensayos clínicos aleatorizados de acupuntura. Revista Internacional de Acupuntura [Internet]. 2022 [citado 7 de octubre de 2023]; 16(4): [Aprox. 12 p.]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8612651>

17. Pestana Pérez N, Santana Pozo JC, García Díaz MA. Resultados terapéuticos mediante la implantación de catgut y la auriculopuntura en pacientes con cefalea migrañosa. Rev Medice Electr [Internet] 2017 [citado 15 febrero del 2023]; 21(2): [Aprox. 4 p.]. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1029-30432017000200008](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30432017000200008)

18. Rivera Maestre D, Ajete Mena A, Corrales Ledesma A, Rojas Bonet E. Caracterización clínico-epidemiológica de pacientes migrañosos tratados con implantación de catgut. Rev Cienc Méd [Internet]. 2018 [citado 13 de mayo del 2023]; 22(6): 55-60. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1561-31942018000600055&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942018000600055&lng=es)

## DECLARACIÓN DE AUTORÍA

**YGAHH:** conceptualización, curación de datos, análisis formal, investigación, metodología, administración del proyecto, supervisión, visualización, redacción-borrador original, redacción-revisión y edición.

**ZGG:** conceptualización, análisis formal, visualización, redacción-revisión y edición.

## FUENTES DE FINANCIACIÓN

Los autores declaran que no se recibió financiación para el desarrollo del presente artículo.

## CONFLICTOS DE INTERÉS

Los autores declaran que no tienen conflicto de intereses.