



## **UTILIZACIÓN DE LA MOXIBUSTIÓN EN PACIENTES CON TRASTORNOS TEMPOROMANDIBULARES. POLICLÍNICO DE COMBATIENTES SANCTI SPÍRITUS.**

**Autora principal:** MSc.Dra. Mylene del Carmen Rodríguez Betancourt. Dra. en Estomatología. Máster en Medicina Bioenergética. Profesora Auxiliar. Especialista de segundo grado en Prótesis Estomatológica Policlínico de Combatientes del MININT. Sancti Spíritus. Cuba. Correo: [mylene.ssp@infomed.sld.cu](mailto:mylene.ssp@infomed.sld.cu)

**Coautores:** MSc. Dra. Maribel Acosta Cabezas

### **Resumen**

**Introducción:** Una de las urgencias frecuentes en Estomatología es el dolor por trastornos temporomandibulares y su etiología multifactorial hace difícil formular su tratamiento. **Objetivo:** Describir los resultados con el uso de la técnica de moxibustión en el alivio del dolor provocado por los trastornos temporomandibulares en pacientes que acuden por urgencias al Policlínico de Combatientes de Sancti Spíritus. **Material y métodos:** Se realizó un estudio observacional descriptivo en una población de 85 pacientes quedando una muestra de 65 que respondieron a criterios de inclusión y exclusión con edades entre 20 a 60 años, en el período de enero a diciembre del 2019 en el Policlínico de Combatientes de Sancti Spíritus. Se aplicó la técnica de moxibustión con tabaco de moxa. Se tuvo en cuenta variables como: edad, trastorno temporomandibulares y el dolor. **Resultados:** El grupo de edad de 41-50 años fue el más afectado representado por un 49.2%, al igual que el grado II (moderado) de trastorno. La intensidad del dolor inicial predominante fue el dolor intenso con un 53.9%, modificándose este resultado después de aplicada la técnica a un 58.5 % de dolor muy leve. **Conclusiones:** Se demostró que el uso de la técnica de moxibustión fue satisfactorio al obtener resultados favorables en cuanto al alivio considerable del dolor de los pacientes aquejados por trastornos temporomandibulares.

**Palabras clave:** moxibustión, dolor, trastornos temporomandibulares.



## **I. INTRODUCCIÓN**

El trastorno temporomandibular (TTM) comprende los problemas clínicos en los músculos masticatorios, las articulaciones temporomandibulares y músculos esqueléticos asociados con la cabeza y el cuello. <sup>(1)</sup>

El cuadro clínico del síndrome de disfunción dolorosa de la articulación temporomandibular (ATM) se caracteriza por la presencia de dolor, disfunción mandibular, musculatura masticatoria dolorosa, también pueden aparecer ruidos articulares en forma de chasquido o en casos avanzados ruidos redobles. <sup>(2-4)</sup>

Aunque el TTM ocurre en ambos sexos, los recientes estudios reflejan un predominio más alto en las mujeres. <sup>(5)</sup>

Los principales factores de riesgo desencadenantes de TTM están relacionados con la presencia de traumas micro y / o macro. El primero es el resultado de fuerzas de una pequeña magnitud que actúan repetidamente a lo largo del tiempo, generando cambios en la articulación. El segundo proviene de cualquier fuerza externa abrupta en la articulación que causa lesiones estructurales o biomecánicas. <sup>(6)</sup>

La etiología de los trastornos temporomandibulares es multifactorial, de los cuales se consideran los dos principales: el factor oclusal o funcional (desarmonías oclusales y hábitos parafuncionales) y el psicológico o emocional. Los estudios epidemiológicos revelan que el 75% de la población adulta presentan el trastorno y aproximadamente el 30% tienen más de un síntoma, <sup>(7)</sup> ocupando el tercer lugar en prevalencia entre los dolores crónicos, solamente después de los dolores de cabeza primarios y del dolor de espalda, constituyendo la más común de todas las condiciones dolorosas crónicas que afectan a la región orofacial. <sup>(8)</sup>

En el tratamiento se indican las terapias reversibles, éstos incluyen fisioterapia, las medicaciones, la retroalimentación biológica, acupuntura y aparatos oclusales. <sup>(1)</sup> La acupuntura y la moxibustión son unas de las prácticas terapéuticas más antiguas que se conocen en la medicina tradicional oriental. La moxibustión es un método terapéutico de la medicina tradicional china que consiste en aplicar calor estimulando una serie de puntos del cuerpo que suelen coincidir con puntos de acupuntura con el fin de sanar trastornos o enfermedades y conseguir el equilibrio de las funciones fisiológicas. Se



utiliza en muchos casos combinada con la acupuntura, pues ambas técnicas no sólo son complementarias y compatibles, sino que pueden potenciar su efecto sanador. Esta se basa en el calor que aplicado sobre el cuerpo activa la circulación de la sangre y oxigena la zona tratada. En general mejora la calidad de vida del paciente y su sensación de bienestar. Se realiza con la planta conocida como artemisa o hierba de San Juan que posee aceites esenciales, taninos, vitamina A, B, C y D, además de potasio, hierro y magnesio. <sup>(9)</sup>

Debido a la frecuencia con que al servicio de urgencias asisten pacientes con síndrome de disfunción dolorosa de la ATM se realizaron revisiones acerca del tema y sus alternativas terapéuticas en la medicina tradicional específicamente en la técnica de moxibustión, constatándose la carencia de estudios realizados, la insuficiente información y demostración científica acerca de la misma, lo que hizo necesario realizar una investigación teniendo como objetivo describir los resultados con el uso de la técnica de moxibustión en el alivio del dolor provocado por los trastornos temporomandibulares en la población de 20 a 60 años que acuden por urgencias al Policlínico de Combatientes de Sancti Spíritus.

## **II. MATERIAL Y MÉTODOS**

Se realizó un estudio observacional descriptivo en una población constituida por 85 pacientes con dolor por trastornos temporomandibulares que acudieron al servicio de urgencias estomatológicas del Policlínico de Combatientes de Sancti Spíritus en el período comprendido de enero a diciembre del 2019, de ellos se tomaron como muestra 45 pacientes de 20 a 60 años que cumplieron con los criterios de inclusión planteados en el estudio.

La selección de la muestra se realizó teniendo en cuenta los siguientes criterios de inclusión: Pacientes del sexo femenino, dentados y que acepten voluntariamente estar en el estudio y den su consentimiento informado.

Criterios de exclusión: Pacientes con algún tipo de tratamiento psiquiátrico, pacientes con Hipertensión Arterial, estados febriles, con cardiopatías, personas con piel frágil o lesiones dérmicas y embarazadas.

Las variables estudiadas fueron: edad, trastornos temporomandibulares y dolor.



*Congreso Internacional Estomatología 2020 (Virtual)*  
*Facultad de Estomatología "Raúl González Sánchez"*  
*Universidad de Ciencias Médicas de La Habana*



El tratamiento del dolor por trastornos temporomandibulares se ejecutó en tres fases: diagnóstico, intervención y evaluación.

#### Fase I: Diagnóstico

Parte desde la llegada del paciente manifestando (dolor y cansancio) presentes en los músculos masticatorios y a nivel cervicodorsal y en ocasiones occipital debido a la hiperactividad funcional de estos en estado consciente o inconsciente, medidos mediante la anamnesis y por palpación consignándose presencia o no de estos.

Se le realiza examen físico para determinar la presencia de:

- Dolor en zona de articulación temporomandibular que se extiende al cuello y región occipital con contracciones musculares marcadas en estas zonas.
- Inmovilidad moderada o severa en la articulación temporomandibular.
- Sonidos oclusales audibles de trituración parafuncional.
- Dolor en musculatura masticatoria.
- Movilidad inesperada de dientes.
- Disminución de la dimensión vertical del paciente en estudio.

Luego del interrogatorio y de este examen se aplica la encuesta con la escala de clasificación numérica de 0 a 10 como recurso para determinar la intensidad de dolor inicial y el test de Helkimo para determinar el grado de severidad del trastorno temporomandibular.

#### Fase II: Intervención

Para esta etapa se utilizó la técnica de la moxibustión con tabaco de moxa en una sola sesión de tratamiento.

El paciente se ubica en una posición cómoda en el sillón dental perpendicular al suelo. Luego se enciende un extremo del bastón o tabaco de moxa hasta obtener una braza incandescente (no una llama) y se aplica calor en el punto de acupuntura, aumentándose gradualmente el calor hasta lograr los resultados terapéuticos.

Se comienza por el punto local a nivel de la articulación dolorosa seguido de los puntos a distancia los cuales son: Punto IG4, Punto TF5 o TR5 (Waiguan), Punto PC6 o Cs6 (Neiguan). El método de aplicación de la moxa en forma de bastón que se usó fue: una vez encendido y seleccionado el punto se aplicó el bastón o tabaco de moxa a una



*Congreso Internacional Estomatología 2020 (Virtual)*  
*Facultad de Estomatología "Raúl González Sánchez"*  
*Universidad de Ciencias Médicas de La Habana*



distancia de 1 cm (2 o 3 cm) de la piel, este se cogió con los dedos índice y pulgar, se colocó el dedo meñique sobre la piel, lo que permitió mantener un punto de apoyo para no quemar al paciente y de esta forma ir aumentando gradualmente el calor sin mover el bastón o tabaco hasta que el área del punto se ponga roja, se aleja el bastón hasta volver a acercarlo de nuevo tratando de recuperar el bienestar anterior esto se repite varias veces hasta que la zona cutánea sobre la que se está realizando la aplicación se mantenga caliente sin provocar quemaduras, por lo regular este resultado se obtiene al trabajar cada punto luego de unos 5 minutos. Este método tiene un efecto peculiar para aliviar el dolor en un área local.

Finalmente se procede a apagar el tabaco, para ello existen varias formas de hacerlo dentro de las que se encuentran las siguientes:

- Mojando con agua la parte encendida (no es aconsejable ya que tiende a humedecer al tabaco).
- Cortando con una tijera la parte incandescente.
- Es muy práctico tener un frasco de cristal con la boca del grueso del bastón. Una vez terminado el tratamiento se procede a introducir el bastón en dicho frasco apagándose por la falta de oxígeno.

### Fase III: Evaluación

En esta fase concluye el tratamiento, se realizó un nuevo examen físico del paciente, así como la aplicación de la encuesta del dolor percibido como recurso para evaluar el mismo, obteniendo de esta forma la intensidad antes y después de aplicado el tratamiento basado en la moxibustión. Además, se le dieron indicaciones pertinentes para su autocuidado, no sólo en etapas de crisis sino también como forma profiláctica.

Los datos fueron procesados mediante un paquete estadístico SPSS por Windows versión 9. Los resultados se expresaron a través de tablas, en frecuencias absolutas y relativas. Se le aplicó el Test de Wilcoxon Signed Ranks para determinar las diferencias estadísticamente significativas, y se emplearon niveles de significación estadística ( $p = 0.05$ ).



### III. RESULTADOS

**Tabla 1.** Edad y grado de severidad de los trastornos temporomandibulares. Policlínico de Combatientes. Sancti Spíritus. 2019

Edad	Grado de severidad de los Trastornos Temporomandibulares						Total	
	Grado I		Grado II		Grado III			
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
20 - 30	5	50,0	3	30,0	2	20,0	10	15,4
31- 40	7	38,9	9	50,0	2	11,1	18	27,7
41- 50	8	25,0	20	62,5	4	12,5	32	49,2
51- 60	2	40,0	3	60,0	-	-	5	7,7
Total	22	33,9	35	53,8	8	12,3	65	100,0

En la tabla 1 se refleja que el 53.8% de la muestra se ubicó en el grado II de severidad (moderado), seguido del grado I (leve) con un 33.9%. Según el tipo de trastorno en relación a la edad predominó el grupo de 41- 50 años representado por el 49.2% de la muestra seguido por el grupo de 31- 40 años (27.7%).

**Tabla 2.** Pacientes según edades y dolor inicial. Policlínico de Combatientes. Sancti Spíritus. 2019.

Grupo de Edades	Dolor Inicial							
	Leve		Moderado		Intenso		Muy Intenso	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
20 – 30	-	-	3	37,5	4	50,0	1	12,5
31- 40	1	4,8	5	23,8	12	57,1	3	14,3
41- 50	1	3,1	9	28,1	17	53,1	5	15,7
51- 60	-	-	2	50,0	2	50,0	-	-
Total	2	3,0	19	29,2	35	53,9	9	13,9





En cuanto a la intensidad del dolor inicial en relación con la edad fue intenso en un 53.9 %; seguido por el moderado con un 29.2 %: Predominó el grupo de edad de 41-50 años antes mencionado, lo cual se puede apreciar en la tabla # 2

**Tabla 3.** Intensidad del dolor antes y después de aplicada la técnica de moxibustión. Policlínico de Combatientes. Sancti Spíritus. 2019.

Dolor Inicial	Dolor Final							
	Ausencia de dolor		Muy Leve		Leve		Moderado	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
Leve	2	100,0	-	-	-	-	-	-
Moderado	7	36,9	10	52,6	2	10,5	-	-
Intenso	7	20,0	25	71,4	3	8,6	-	-
Muy Intenso	3	33,3	3	33,3	2	22,2	1	11,1
Total	19	29,2	38	58,5	7	10,8	1	1,5

Test Statistics <sup>b</sup> Wilcoxon Signed	Dolor Inicial Dolor Final
Z	-5,952 <sup>a</sup>
Asymp Sig.(2-tailed)	,000

Al relacionar el dolor antes y después de aplicada la técnica de moxibustión se pudo constatar cambios significativos al modificarse los resultados iniciales obteniéndose un 58.5 % de dolor muy leve seguido por un 29.2 % de la muestra con ausencia del dolor.

#### IV. DISCUSIÓN

En el presente estudio, hubo una diferencia estadísticamente significativa en el alivio del dolor provocado por los trastornos temporomandibulares, evidenciándose la misma en los resultados alcanzados con la aplicación de la técnica de moxibustión.



La disfunción de la articulación temporomandibular es un problema médico y social que causa la incomodidad severa y la habilidad reducida de comer. En muchos de los casos, se relaciona el dolor a la deformación de la ATM y la tensión muscular alrededor de esta <sup>(11)</sup>

Al analizar la edad se constató que en el estudio existió un predominio de las pacientes con trastornos temporomandibulares a partir de los 30 años de edad esto se explica debido a que generalmente en este período existen pérdidas dentarias, las cuales originan desarmonías oclusales, además se encuentran enfrascadas tanto en las tareas domésticas propias del hogar, así como, las laborales jugando un doble rol en la sociedad, produciéndose una sobrecarga desde el punto de vista físico y emocional desencadenando diversas patologías dentro de las cuales son muy frecuentes los trastornos temporomandibulares, manifestándose de igual forma en un estudio realizado <sup>(2)</sup> donde precisan que en ellas en la de edad de 35 y 59 años se presentan con más asiduidad, no estando exenta la población adolescente.

Esta variable tuvo determinada influencia respecto al tipo de trastorno, coincidiendo con un grupo de autores donde en las edades de 35-50 años <sup>(5,12)</sup> existía una mayor tendencia a los trastornos temporomandibulares moderados, de igual forma se coincide con Jimmy Richard <sup>(13)</sup> en su estudio sobre dolor muscular como síntoma principal en los trastornos en pacientes adultos, cuando muestra una tendencia equilibrada en cuanto al tipo de trastorno y el grupo de edad de 30-40 años.

Por otra parte, los resultados alcanzados no concuerdan con los obtenidos por Grau y cols. <sup>(14)</sup> ab, donde plantean que los trastornos de la ATM afectan con mayor frecuencia al grupo de edad de 25 a 35 años.

Para el caso del dolor inicial se puede apreciar que los distintos grupos de edades no determinan sobre la percepción del dolor. De igual forma ocurre en los resultados alcanzados por Hernández <sup>(15)</sup> donde las edades no influyen sobre la percepción del dolor pero sí el sexo, refiriendo los hombres tener dolores más intensos que las mujeres, ya que en las distintas etapas de su vida, ellas, tienen que atravesar por diferentes situaciones biopsicosociales donde el dolor está presente, lo cual puede





permitir que las mismas sean capaces de percibir un mismo dolor con menor intensidad que un hombre.

Para tratar el dolor se debe recordar que la percepción del mismo depende no solo de la integridad de las vías nerviosas, centrales y periféricas, sino también de los receptores periféricos del dolor, la propia mente del enfermo y el umbral del dolor de cada individuo.

En el análisis del alivio del dolor el estudio fue altamente significativo, pues sólo un paciente se mantuvo en el mismo nivel y la mayoría de los pacientes bajan 2 o más niveles de dolor y 19 de ellos lograron eliminar totalmente los dolores producidos por los trastornos temporomandibulares y ninguno de los pacientes tratados con moxa retrocedió en sus síntomas, coincidiendo con el estudio de Medina Vega <sup>(15)</sup> al tratar la celulitis facial tenido resultados alentadores para el alivio del dolor facial.

La técnica de moxibustión ha sido aplicada como herramienta para aliviar dolores en pacientes con fibromialgias, dolores lumbares, patologías de rodilla e incluso para realizar movimientos fetales, pero no se encontró referencias en la búsqueda donde se halla aplicado para tratar algún tipo de afección estomatológica como los dolores por trastornos temporomandibulares, solo en la celulitis facial <sup>(10)</sup>

## **V. CONCLUSIONES**

La terapia con moxibustión resulta un método de tratamiento efectivo en el alivio del dolor provocado por los trastornos temporomandibulares ya que la totalidad de los pacientes tratados evolucionaron satisfactoriamente en los signos y síntomas clínicos que presentaban y al lograr una analgesia de la zona afectada.

## **Referencias bibliográficas**

1. Grillo CM, De la Torre Canales G, Seichi Wada R, Correa Alves M, Rizzatti Barbosa CM, Berzin F, Rosario de Sousa M. Could Acupuncture Be Useful in the Treatment of Temporomandibular Dysfunction? J Acupunct Meridian Stud [Internet]. 2015 [cited 10 Dec 2016]; 8(4):192-199. Available from: <https://www.sciencedirect.com>
2. Morejón Álvarez FC, Morejón Álvarez T. Evolución clínica del síndrome de disfunción dolorosa de la articulación temporomandibular con acupuntura. Rev Ciencias Médicas. [Internet]. 2008 [citado 18 Nov 2016]; 12(2):61-69. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/rpr/v12n2/rpr07208.pdf>



*Congreso Internacional Estomatología 2020 (Virtual)*  
*Facultad de Estomatología "Raúl González Sánchez"*  
*Universidad de Ciencias Médicas de La Habana*



3. Noiman M, Garty A, Maimon Y, Miller U, Lev-Ari S. Acupuncture for Treating Temporomandibular Disorder: Retrospective Study on Safety and Efficacy. J Acupunct Meridian Stud [Internet]. 2010 [cited 2016 Dec 20]; 3(4):260–266. Available from: [https://ac.els-cdn.com/S2005290110600465/1-s2.0-S2005290110600465-main.pdf?\\_tid=66d291e1-a8a4-4ff1-81bb-6b2a8fe02f50&acdnat=1548790476\\_5bd5d00dc2c45308bdb57a210c9d7eef](https://ac.els-cdn.com/S2005290110600465/1-s2.0-S2005290110600465-main.pdf?_tid=66d291e1-a8a4-4ff1-81bb-6b2a8fe02f50&acdnat=1548790476_5bd5d00dc2c45308bdb57a210c9d7eef)
4. Naik PN, Kiran RA, Yalamanchal S, Kumar VA, Goli S, Vashist N. Acupuncture: An Alternative Therapy in Dentistry and Its Possible Applications. Med Acupunct [Internet]. 2014 [cited 2016 Dec 16];26(6):308–314. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4270142/>
5. Zotelli V, Grillo CM, Gil M, Wada RS, Sato JE, Rosario de Sousa M. Acupuncture Effect on Pain, Mouth Opening Limitation and on the Energy Meridians in Patients with Temporomandibular Dysfunction: A Randomized Controlled Trial. J Acupunct Meridian Stud [Internet]. 2017 [cited 8 Oct 2016]; 10(5):351–359. Available from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2005290117300870?via%3Dihub>
6. García RC, León IB, Uribaz AM. Factores de riesgo de los trastornos temporomandibulares en el adulto mayor. Medisur. [Internet] 2016 [consulta 8 Dic 2016]; 14(2):189–94. Disponible en:
7. Huang YF, Lin JC, Yang HW, Lee YH, Yu CH. Clinical effectiveness of laser acupuncture in the treatment of temporomandibular joint disorder. J Formos Med Assoc [Internet]. 2014 Aug [cited 2016 Dec 10]; 113(8):535–9. Available from: <https://www.clinicalkey.es/#!/content/playContent/1-s2.0-S0929664612003944?returnurl=https:%2F%2Flinkinghub.elsevier.com%2Fretrieve%2Fpii%2FS0929664612003944%3Fshowall%3Dtrue&referrer=https:%2F%2Fwww.ncbi.nlm.nih.gov%2F>
8. Willeman Bastos Tesch LV, Souza Tesch R, de, Pereira FJ. Trastornos temporomandibulares y dolor orofacial crónico: al final, ¿a qué área pertenecen? Rev Soc Esp Dolor [Internet]. 2014 Abr [citado 2016 Dic 22]; 21(2): 70–74. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/pdf/dolor/v21n2/02\\_original1.pdf](http://scielo.isciii.es/pdf/dolor/v21n2/02_original1.pdf)
9. Beltrán J. Alquimista. Medicina china [Internet]. China: Centro el Alquimista; 2017. Disponible en: <https://www.herbolarioalquimista.com/centro-de-terapias/terapias/medicina-china/>
10. Medina Vega LD, Martín Pino J, Portal Fernández W, Márquez Rancano E, Concepción Guzmán J, Castañeda Yera Y. Utilización de la Moxibustión en el tratamiento de la celulitis facial odontogénica. Acta odontol. venez [Internet] 2006 [consulta 8 Oct 2016]; 44 (1). Disponible en: [https://www.actaodontologica.com/ediciones/2006/1/moxibustion\\_celulitis\\_facial\\_odontogena.asp](https://www.actaodontologica.com/ediciones/2006/1/moxibustion_celulitis_facial_odontogena.asp)
11. Itoh K, Asai S, Ohayabu H, Imai K, Kitakoji H. Effects of trigger point acupuncture treatment on temporomandibular disorders: a preliminary randomized clinical trial. J Acupunct Meridian Stud. [Internet] 2012[cited 2016 Oct 20]; 5(2):57–62. Available from: [https://ac.els-cdn.com/S2005290112000295/1-s2.0-S2005290112000295-main.pdf?\\_tid=5e9230bb-45e6-4eeb-a65e-581f1d101e81&acdnat=1548874468\\_29a135a606ef1f604f5d853df9c4037d](https://ac.els-cdn.com/S2005290112000295/1-s2.0-S2005290112000295-main.pdf?_tid=5e9230bb-45e6-4eeb-a65e-581f1d101e81&acdnat=1548874468_29a135a606ef1f604f5d853df9c4037d)
12. Wong LB. Acupuncture in dentistry: Its possible role and application. Proc Singapore Healthcare. [Internet] 2012[cited 18 Nov 2016]; 21(1):432–448. Available from: <https://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/201010581202100108>



*Congreso Internacional Estomatología 2020 (Virtual)*  
*Facultad de Estomatología "Raúl González Sánchez"*  
*Universidad de Ciencias Médicas de La Habana*



13. Jimmy Richard, Rompre P, Poirier G, Huard H, Kato T, Montplaisir J. Rhythmic masticatory muscle activity during sleep in temporomandibular disorders. J dent [Internet] 2001[cited 18 Nov 2016]; 80(2):443-8. Available from [https://www.researchgate.net/publication/12002988\\_Rhythmic\\_Masticatory\\_Muscle\\_Activity\\_during\\_Sleep\\_in\\_Humans](https://www.researchgate.net/publication/12002988_Rhythmic_Masticatory_Muscle_Activity_during_Sleep_in_Humans)
14. Grau León I, Fernández Lima K, González G, Osorio Núñez M. Algunas consideraciones sobre los trastornos temporomandibulares. Rev Cubana Estomatol [Internet] 2005 [cited 8 Oct 2016]; 42(3):267-278. Disponible en: [http://bvs.sld.cu/revistas/est/vol42\\_3\\_05/est05305.html](http://bvs.sld.cu/revistas/est/vol42_3_05/est05305.html)
15. Francisco Hernández FM. Síndromes miofasciales. Reumatología Clínica [Internet]. 2009 [citado 2016 Dic 22]; 5 (Supl 2):36-39. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1699258X09001508>