

La terapia Su Jok para aliviar el dolor en las alteraciones por trastornos temporomandibulares en Falla, Chambas.

Onesio Esteban de León Gutierrez¹, Iván Castillo Ledo², Israel Triana Pérez³, Juan Israel González Maury⁴

¹ Policlínico Docente “Camilo Cienfuegos”/Rehabilitación, Chambas, Cuba, onesioestebandeleongutierrez4@gmail.com

² Policlínico Docente “Raúl Suárez Martínez”/Psiquiatría, Rodas, Cuba, ivancastilloledo@gmail.com

³ Policlínico Universitario “Diego del Rosario Padilla” /Rehabilitación, Morón, Cuba, itrianap@infomed.sld.cu

⁴ Hospital General Docente “Roberto Rodríguez”/Rehabilitación, Morón, Cuba, 2017maury1962@gmail.com

Resumen:

Los trastornos temporomandibulares constituyen un conjunto de alteraciones del sistema estomatognático que conllevan a que muchos pacientes acudan a las consultas de urgencias y salas de rehabilitación en busca de una solución oportuna. Se realizó un estudio de intervención cuasiexperimental de un solo grupo, con el objetivo de evaluar la eficacia de la terapia Su Jok en el tratamiento de urgencia por alteraciones temporomandibulares en el Departamento de Rehabilitación del Policlínico Docente “Camilo Cienfuegos” de Falla, Chambas, Ciego de Ávila. De un universo de 48 pacientes se seleccionó una muestra de 39 mediante un método no probabilístico por criterios de autor. Se utilizó el subíndice anamnésico del índice de Helkimo para evaluar los trastornos temporomandibulares. Al iniciar la intervención el 69,2 % de los pacientes presentaron síntomas severos de disfunción, prevaleció la intensidad de dolor moderado para un 25,6 % y en el 96,4 % se presentó el cansancio muscular. Luego de aplicada la terapia Su Jok se comprobó que el 74,4 % de los pacientes presentaban un subíndice anamnésico AI-0, el 89,7 % se encontraba libre de alguna forma de dolor y el cansancio muscular se presentó solamente en un 25,6 % de las personas encuestadas. La terapia fue efectiva en el 66,6 % de la población de estudio. La terapia Su Jok demostró ser una opción de tratamiento eficaz, de fácil aplicación y una alternativa novedosa para la atención de las urgencias generadas por los trastornos temporomandibulares.

Palabras clave: Trastornos de la Articulación Temporomandibular, terapia Su Jok.

I-INTRODUCCIÓN

Los trastornos de las articulaciones y de los músculos temporomandibulares, son un grupo de afecciones que causan dolor y disfunción en las articulaciones y los músculos mandibulares (ATM) que controlan el movimiento de la mandíbula^(1,2) teniendo como principales síntomas: el dolor de oído, dolor de la ATM, dolor de músculos masticatorios, dolor al masticar, dolor al deglutir y cefalea. En la literatura científica es común la referencia de que los trastornos temporomandibulares (TTM) afectan a un porcentaje muy elevado de la población mundial (80%), con una edad media de 34 años.^(3,4)

Autores cubanos plantean en sus estudios que aproximadamente el 70 % de la población en general tienen al menos un signo clínico de esta disfunción y alrededor del 33 % tienen síntomas como dolor y limitación funcional, determinándose que son la causa más común de dolor facial.^(5,6)

Para tratar de manera eficaz los trastornos masticatorios, es primordial conocer los numerosos tipos y clases de problemas que existen y la variedad de etiologías que llegan a desencadenarlos ⁽⁷⁾ y entre las diversas opciones de tratamiento se encuentra la Medicina Natural y Tradicional (MNT), la cual es una necesidad social y en la actualidad constituye una prioridad de la Revolución, contemplado en el lineamiento 158 de la Política Económica y Social del Partido y la Revolución. ⁽⁸⁾

La MNT contempla a su vez una amplia gama de técnicas y procedimientos para atender diversas urgencias y entre ellos la terapia Su Jok. En coreano *mano* significa *Su* y *pie* significa *Jok*. La mano tiene un gran parecido a todo el cuerpo y puede lograrse la curación de una determinada dolencia aplicando presión en la zona afectada correspondiente al sistema mano. ⁽⁹⁾

Se utiliza el microsistema mano, basado en la teoría de que en ella se representa todo el cuerpo, y al estimular los puntos específicos que representan la parte dañada por algunos minutos, con un puntero pequeño de punta roma y durante varias sesiones, se logra atenuar los síntomas, en ocasiones sin necesidad de fármacos. ⁽⁹⁻¹¹⁾

II- MÉTODOS

Se realizó un estudio de intervención cuasiexperimental de un solo grupo con el objetivo de evaluar la eficacia de la terapia Su Jok en el tratamiento de urgencia por alteraciones temporomandibulares en el Departamento de Rehabilitación del Policlínico Docente “Camilo Cienfuegos” de Falla, Chambas, Ciego de Ávila, durante el periodo comprendido entre marzo a septiembre de 2020.

El universo de estudio estuvo constituido por 48 pacientes que acudieron a la consulta de Rehabilitación refiriendo síntomas de alteraciones temporomandibulares, mayores de 18 años, sin distinción de sexo, aptos mentalmente para aplicar de manera individual la terapia Su Jok. De este universo se seleccionó una muestra de 39 pacientes por un método no probabilístico por criterios de autor teniendo en cuenta criterios de inclusión (voluntariedad en participar en la investigación), criterios de exclusión (presencia de trastornos óseos como artritis crónica, osteoartritis, artritis reumatoidea; presencia de dientes remanentes sin contacto entre sí) y criterios de salida (salida voluntaria del estudio o no acudir al menos a una consulta de evolución). Se tuvo en cuenta como variable independiente del estudio: periodos de evolución (antes y después) y como variables dependientes: subíndice anamnésico, intensidad del dolor, síntomas presentes, efectividad de la terapia. Todas las variables se registraron en una ficha de resultados individual para cada paciente. Para la evaluación de los trastornos temporomandibulares de la población en estudio, fue utilizado el Índice Helkimo, ⁽¹²⁾ y dentro de este fue tomado el subíndice anamnésico basado en los diferentes síntomas de la disfunción del sistema masticatorio (síntomas subjetivos): AI – 0: Pacientes libres de síntomas de disfunción. AI – I: Compuesto por individuos con síntomas leves de disfunción. AI – II: Compuesto por individuos con síntomas severos de disfunción.

Seguidamente se procedió a cuantificar el dolor con el cual el paciente acudió a la consulta de urgencia y luego de aplicada la terapia. Para cuantificar el dolor se tomó una regla milimetrada y se le indicó al paciente que señalara la intensidad del dolor en una escala del 0 al 10. Esta medida fue analizada según una escala visual análoga y quedó de la siguiente forma:

1. Ausencia de dolor: 0
2. Dolor moderado: 3,1 – 7
3. Dolor severo: 7,1 – 10

Por interés de los investigadores y mediante la triangulación de la información referente al tema se tuvieron en cuenta además los siguientes síntomas: dolor dentario, cefaleas, cansancio muscular, limitación a los movimientos mandibulares: en cualquiera de los planos del espacio.

Para tratar la urgencia en los pacientes de la muestra se usó la terapia Su Jok localizando el punto doloroso en la zona de la mano correspondiente a la ATM (cerca del borde proximal de la uña a unos 4 mm aproximadamente) y el esquema de ansiedad mediante la estimulación de los puntos psicósomático (localizado en el nudillo entre la primera y segunda falange del dedo pulgar) y corazón (localizado en la base de la mano del dedo pulgar, en línea recta), teniendo en cuenta que los TTM tienen un componente ansioso importante.

Se instruyó al paciente sobre la frecuencia (cada tres horas hasta sentir remisión de los síntomas dolorosos) y forma de aplicar la terapia, ofreciéndole el émbolo de una jeringuilla de insulina al ser un instrumento romo, no cortante ni puntiagudo, para así cumplimentar por sí mismo el esquema de tratamiento. Se tuvo en cuenta brindar algunas indicaciones propias de la terapia convencional como: reposo mandibular, dieta blanda, evitar situaciones generadoras de estrés y ansiedad. Se citó al paciente a los siete días para analizar el comportamiento de las variables de estudio y evaluar la eficacia de la terapia aplicada. Para evaluar la eficacia de la terapia, se consideraron las variables “subíndice anamnésico de Helkimo” e “intensidad del dolor”, teniendo en cuenta como criterios de efectividad:

- 1- Eficaz: Subíndice anamnésico de AI-0 y alivio total del dolor.
- 2- Poco eficaz: Pudieron darse dos opciones:
 - a) Se obtuvo un nivel inferior de subíndice anamnésico y se mantuvo la intensidad del dolor
 - b) Se mantuvo el mismo nivel de subíndice anamnésico y se alivió la intensidad del dolor
- 3- No eficaz: Se mantiene el mismo nivel de subíndice anamnésico e intensidad del dolor que cuando el paciente acudió por primera vez.

Para el procesamiento estadístico se empleó el paquete estadístico SPSS versión 25.0 para Windows, para determinar la significación al cambio después del tratamiento se utilizó el test no paramétrico de los signos para las variables subíndice anamnésico e intensidad del dolor.

En el caso de la variable síntomas presentes se contrastaron los síntomas antes y después por separado mediante el uso del test no paramétrico de McNemar. Se trabajó con un 95 % de confiabilidad en todas las pruebas de hipótesis.

III- RESULTADOS

La tabla 1 muestra la distribución de pacientes antes y después del tratamiento según el subíndice anamnésico donde se puede observar que antes del tratamiento no existió ningún paciente libre de síntomas de disfunción. Luego de aplicado el tratamiento, en 11 de los pacientes hay síntomas leves, y en 18 de los pacientes con síntomas severos se logra eliminar los síntomas de disfunción (74,4 %). Solo tres pacientes de los que en un inicio presentaron síntomas de disfunción severos se mantuvieron en esta categoría.

Tabla 1 Pacientes según subíndice anamnésico antes y después del tratamiento

Antes	Después						Total	
	AI-0		AI-1		AI-2			
	No	%	No	%	No	%	No	%
AI-0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
AI-1	11	28,2	1	2,6	0	0,0	12	30,8
AI-2	18	46,2	6	15,4	3	7,7	27	69,2
Total	29	74,4	7	17,9	3	7,7	39	100,0

Fuente: Ficha de resultados

p=0,000

La tabla 2 muestra como antes del tratamiento, el 41 % de los pacientes manifestó dolor moderado seguido de un 30,8 % con dolor ligero, solo un paciente no refirió dolor en este momento del estudio. Una vez aplicada la terapia se logró eliminar el dolor en nueve de los pacientes que en un inicio mostraron dolor severo así como en los 16 pacientes con dolor moderado y en 10 pacientes con dolor ligero, lográndose como resultado final que el 92,3 % de los pacientes quedaran libres de dolor y el 7,7 % solo con dolor ligero.

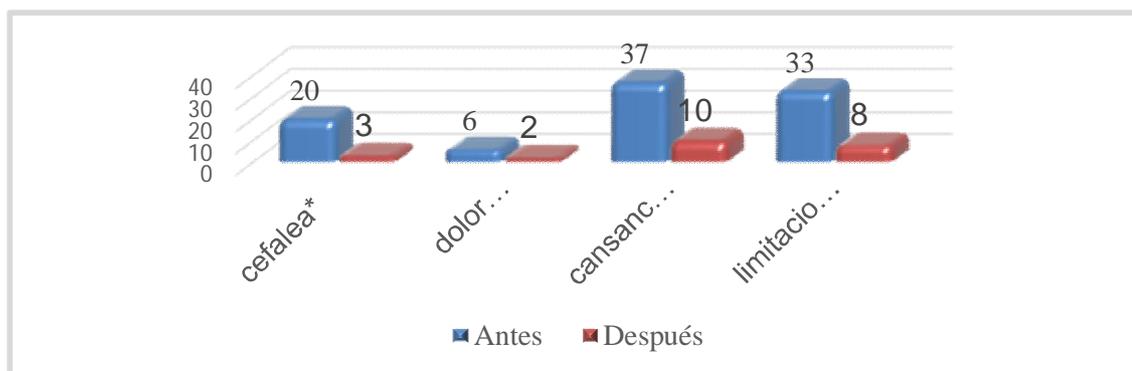
Tabla 2 Pacientes según intensidad del dolor antes y después del tratamiento

Antes	Después								Total	
	No dolor		Ligero		moderado		severo			
	No	%	No	%	No	%	No	%	No	%
No dolor	1	2,6	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	2,6
Ligero	10	25,6	2	5,1	0	0,0	0	0,0	12	30,8
Moderado	16	41,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	16	41,0
Severo	9	23,1	1	2,6	0	0,0	0	0,0	10	25,6
Total	36	92,3	3	7,7	0	0,0	0	0,0	39	100,0

p=0,000

En el grafico 1 se puede apreciar la evolución de los síntomas presentes en los pacientes antes y después del tratamiento. Se pudo observar una notable disminución de los síntomas de forma general después de aplicado el tratamiento. En relación a la prueba estadística se obtuvieron probabilidades asociadas al estadígrafo de McNemar menores de 0,05 para la cefalea, el cansancio muscular y la limitación de movimientos, no así para el dolor dentario, donde la probabilidad asociada fue mayor de 0,05.

Gráfico 1 Pacientes afectados según síntomas presentes antes y después del tratamiento



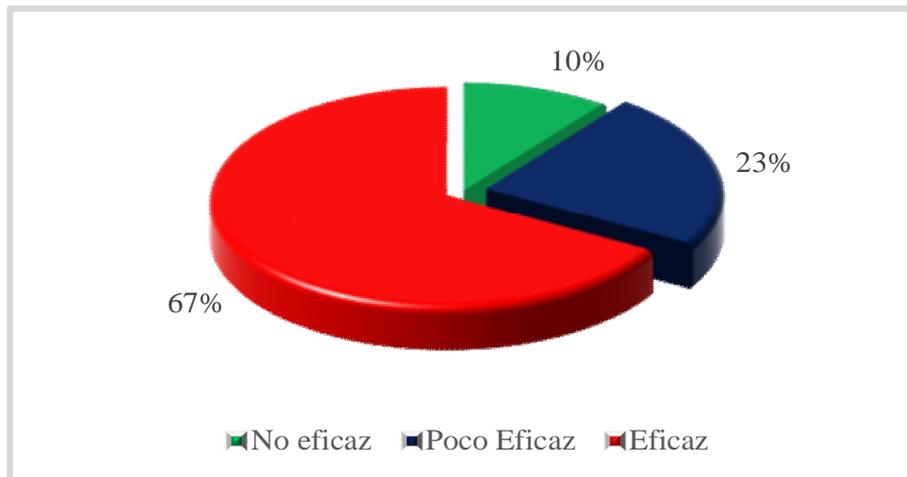
Fuente: Ficha de resultados

*p≤0,05

**p>0,05

El gráfico 2 muestra los resultados obtenidos al analizar la efectividad del tratamiento en los pacientes afectados por TTM. En el 66,6 % de la población de estudio el tratamiento se consideró como eficaz y solo en 4 pacientes (10,3 %) el mismo no tuvo ninguna eficacia.

Gráfico 2 Pacientes según eficacia del tratamiento



DISCUSIÓN

Para estudiar la prevalencia y grado de complejidad de los trastornos temporomandibulares en pacientes desdentados parciales en un centro de salud de Perú, Quispe Paredes R.⁽¹²⁾ tuvo en cuenta el índice de Helkimo. Los resultados obtenidos demostraron que el 99 % de los pacientes presentaron algún grado de disfunción de ATM de los cuales el 52 % poseía un trastorno leve, el 45 % moderado y el 2 % severo.

En el municipio Arroyo Naranjo de La Habana fue realizado un estudio descriptivo transversal por Rodríguez Chala HE et al.⁽¹³⁾ teniendo en cuenta a pacientes mayores de 15 años aquejados por trastornos temporomandibulares. En cuanto a la gravedad de dichos trastornos se concluyó que en el 43,2 % del total de la muestra dicha gravedad fue severa; solo un 20,8 % presentó un grado leve de disfunción.

También se encuentran resultados efectivos pos aplicación de la terapia Su Jok, en diferentes afecciones. Cruz Betancourt A et al.⁽¹⁴⁾ citan a Leyva Gonzáles quien realizó una revisión relativa al higroma del codo en Holguín aplicando tratamiento con acupuntura Su Jok y reconsulta a los siete días observando que el paciente retornó asintomático sin la presencia de la lesión, evitándose así un tratamiento quirúrgico.

Las alteraciones temporomandibulares han sido identificadas como la primera causa de dolor no dental de la región buco facial por lo que se hace necesario tener en cuenta algunos elementos neuronales, periféricos y centrales que están presentes en los cuadros de dolor crónico, además, considerar aspectos psicosociales, que muchas veces son agravantes en la génesis y desarrollo de estas patologías.⁽¹⁵⁾

El comportamiento del dolor en pacientes con diagnóstico de síndrome de disfunción de la ATM fue estudiado por Ricardo Chacón O et al.⁽¹⁶⁾ así como la efectividad del tratamiento conjunto de láser y terapia de apoyo medicamentosa en el alivio de este síntoma. Luego de aplicada la terapia se obtuvo un alivio total del dolor en un 97,6 % de los pacientes atendidos con esta modalidad terapéutica. Sin embargo, los pacientes a los cuales solo se les administraron los medicamentos convencionales, el alivio total del dolor solo se lograron en un 52,4 %. Estos resultados demuestran la efectividad de una terapia naturista para atender el dolor en los TTM.

El sistema Su Jok constituye una terapia extraordinariamente efectiva para aliviar malestares y restablecer el organismo, además de auxiliar de una forma compleja a cualquier problema de tipo mental o

emocional; y se puede utilizar de una forma segura y efectiva en cualquier persona sin límite de edades, incluyendo niños y gestantes. ⁽¹⁰⁾

Blanco Oliva G et al. ⁽¹⁷⁾ refieren que la terapia Su Jok logra sus efectos analgésicos al inducir la liberación de neuropéptidos específicos (como las endorfinas), en el sistema nervioso central, las cuales proceden del sistema opioide y tienen una acción natural analgésica, es decir el simple mecanismo de auto-control del dolor puede constituir un poderoso estimulante del sistema inmunitario y actuar sobre su causa.

Altamirano R et al. ⁽¹⁸⁾ desarrollaron una investigación en la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional del Nordeste, en Argentina, con el objetivo de determinar los trastornos más frecuentes que afectaban la ATM en estudiantes jóvenes. En esta población se observó que la restricción a los movimientos mandibulares (en especial el movimiento de apertura y cierre) fue baja, hecho que se pudo deber, según los autores, al tipo de población analizada.

En el Hospital Vladimir Ilich Lenin de Holguín se realizó un estudio cuasiexperimental en 50 pacientes diagnosticados clínicamente con cefalea tensional. Estos pacientes fueron atendidos con Su Jok terapia de semillas. Los resultados fueron una disminución de la intensidad de la cefalea y el número de días con dolor en más del 80 % de los pacientes. ⁽¹⁹⁾ En el presente estudio se logró disminuir la incidencia de este síntoma de un 48,7 % a un 15,4 % al finalizar la terapia y ser evaluados los pacientes.

La mejoría evidente de los pacientes se debe a que la terapia Su Jok activa tanto el sistema inhibitor del dolor en las estructuras del sistema nervioso central, con la consiguiente liberación de mediadores químicos en el asta posterior de la médula espinal, como los mecanismos inhibidores descendentes que bloquean la transmisión ascendente de los impulsos dolorosos. Varios estudios han demostrado la efectividad de la terapia Su Jok en el tratamiento de patologías de diversa índole evidenciándose un beneficio a los pacientes con un mínimo costo ya que para la aplicación de la misma no se requieren instrumental, medicamentos, etc. La terapia Su Jok es un método para tratar las dolencias del cuerpo humano al estimular las manos o los pies y de esta manera se logra el objetivo deseado, que no es más que la mejoría de los pacientes, por lo que se considera altamente efectivo ya que los pacientes mejoran rápidamente, permite reducir el consumo de medicamentos y el tiempo de tratamiento. ^(17, 18, 19)

Refieren Mariño Cruz D, Pérez Muñoz ME ⁽¹⁹⁾ que la ventaja de este sistema es su simplicidad, seguridad y eficacia. Resulta muy sencillo de aprender y los resultados son sorprendentes. En tan solo minutos se pueden obtener excelentes resultados. No se manejan puntos peligrosos o perjudiciales para el cuerpo; por lo cual se puede usar en cualquier profesión relacionada con la salud, además de ser reconocida su alta eficiencia. Si dicha terapia se aplica debidamente, el efecto se obtiene en unos minutos y a veces en segundos.

Como limitación de esta investigación cabe señalar que pudo haber subjetividad importante en la valoración del dolor, asociada a la Escala Visual Análoga. A esto se le suma la falta de estudios previos sobre el tema.

IV-CONCLUSIONES

La presente investigación permitió determinar que la mayoría de los pacientes presentaron un grado severo de disfunción al inicio de la intervención; luego de aplicada la terapia se redujo considerablemente este indicador. Se pudo apreciar que aproximadamente la mitad de los pacientes acudieron a la consulta de rehabilitación refiriendo dolor moderado y luego de ser atendidos con la terapia Su Jok la mayoría se encontraron libres de este síntoma. Los principales síntomas de TTM fueron el cansancio muscular y la limitación a los movimientos mandibulares, los cuales fueron modificados favorablemen-

te con la terapia aplicada. La terapia Su Jok se consideró como eficaz en la mayoría de los pacientes atendidos.

V-REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1- Gutiérrez Ferreiro H, Pérez Tressord NL, Balleuxs Pereira M, Ricardo Chacón OA, Cantillo Balart Y. Laserterapia en el tratamiento de pacientes con síndrome dolor-disfunción de la articulación temporomandibular. *Gaceta Médica Estudiantil* [internet]. 2020 Ene – Abr [citado 2021 Jun 21];1(1):1-12. Disponible en: <http://www.revgacetaestudiantil.sld.cu/index.php/gme/article/view/18/84>
- 2- Guardamino Santos AR. Asociación del tipo de edentulismo parcial con la presencia de dolor en la ATM en pacientes adultos atendidos en la Clínica de la Universidad Inca Garcilaso de la Vega en el ciclo 2017- I y II. [Tesis para optar por el título de Cirujano Dentista]. Perú: Universidad Inca Garcilaso de la Vega [internet]. 2019 [citado 2021 Jun 21]. Disponible en: <http://repositorio.uigv.edu.pe/handle/20.500.11818/3965>
- 3- Real Aparicio MC. Disfunción temporomandibular: causas y tratamientos. *Rev. Nac (Itauguá)* [internet]. 2018 [citado 2021 Jun 21];10(1):68-91. Disponible en: http://scielo.iics.una.py/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S2072-81742018000100068&lng=es&nrm=iso&tlng=es
- 4- Torres Rodríguez LC, González Olazábal MV, Pérez García LM, Pérez Fernández AM. Efecto de Bionator de California en los trastornos temporomandibulares. *Gac Méd Espirit* [Internet]. 2014 Sep-Dic [citado 2021 Jun 21]; 16(3). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1608-89212014000300010&lng=es
- 5- Sánchez Rodríguez R, Souto Román M, Rosales Corría E, Pardías Milán L, Guerra López A. Enfermedades bucales que constituyen urgencias estomatológicas. *MULTIMED* [revista en Internet]. 2017 [citado 2021 Jun 21];19(3). Disponible en: <http://www.revmultimed.sld.cu/index.php/mtm/article/view/361>
- 6- Navarro Leyva LA, Manzano Suárez LC, Pichs Romero JA, Nápoles Rodríguez Nd. Relación de trastornos temporomandibulares con la ansiedad y hábitos parafuncionales. *Revista Electrónica Dr. Zoilo E. Marinello Vidaurreta* [internet]. 2019 [citado 2021 Jun 21];44(1):1-7. Disponible en: <http://www.revzoilomarinaldo.sld.cu/index.php/zmv/article/view/1581>
- 7- Sassi Fernanda Chiarion, Silva Amanda Pagliotto da, Santos Rayane Kelly Santana, Andrade Claudia Regina Furquim de. Tratamento para disfunções temporomandibulares: uma revisão sistemática. *Audiol., Commun. Res.* [Internet]. 2018 [citado 2021 Jun 21];23:e1871. Disponible en: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2317-64312018000100500&lng=en
- 8- González García X, Cardentey García J, Porrás Mijants O, Artidiello Bustio D. Efectividad de la magnetoterapia en el tratamiento de las afecciones dolorosas de la articulación temporomandibular. *Rev. electron. Zoilo* [Internet]. 2016 [citado 2021 Jun 21];41(7):1-7. Disponible en: <http://www.revzoilomarinaldo.sld.cu/index.php/zmv/article/view/721>

- 9- Chelala Friman CR, Legrá Chelala AS. Terapia Su Jok. Generalidades [internet]. 2016 [citado 2021 Jun 21]. Disponible en: files.sld.cu/uvs/files/2016/03/terapia-su-jok-generalidades.pdf
- 10- González Hidalgo CL. Comportamiento de la Terapia Su-Jok en pacientes ansiosos en un área de salud. Psicogente [internet]. 2012 [citado 2021 Jun 21];15(27):13-23. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/4975/497552360003.pdf>
- 11- Chelala Friman CR, Legrá Chelala AS, Aguilera Batallán NR. Enseñanza de la reflexología Su Jok y su relación con la anatomía del sistema osteomioarticular. En: Primer Congreso Virtual de Ciencias Básicas Biomédicas en Granma [internet]. 2020 [citado 2021 Jun 21]. Disponible en: <http://cibamanz2020.sld.cu/index.php/cibamanz/cibamanz2020/paper/download/392/199>
- 12- Quispe Paredes R. Prevalencia y grado de complejidad de trastornos temporomandibulares según índice de Helkimo, en pacientes edéntulos parciales del Centro de Salud Chejoña-Puno, 2015. [Tesis para optar por el título de Cirujano Dentista]. Perú: Universidad Nacional del Altiplano [internet]. 2016 [citado 2021 Jun 21]. Disponible en: <http://repositorio.unap.edu.pe/handle/UNAP/2691>
- 13- Rodríguez Chala HE, Pallerols Mir M, Pérez Sorondo A. Trastornos temporomandibulares posteriores mayores de 15 años. Clínica “Los Pinos”, 2017. Revista Cubana de Tecnología de la Salud [internet]. 2018 Oct-Dic [citado 2021 Jun 21];9(4):67-77. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=86075>
- 14- Cruz Betancourt A, Fernández Domínguez TMF, Sera Velázquez S. Terapia SU JOK en pacientes con cataratas desde la APS. En: III Congreso de Medicina Familiar [internet]. 2019 [citado 2021 Jun 21]. Disponible en: <http://www.medicinafamiliar2020.sld.cu/index.php/medfamiliar/2019/paper/view/34/11>
- 15- Herrero Solano Y, Arias Molina Y. Trastorno de la personalidad y disfunción de la articulación temporomandibular. Revista Cubana de Estomatología [internet]. 2019 [citado 2021 Jun 21];56(2):e1857. Disponible en: <http://www.revestomatologia.sld.cu/index.php/est/article/view/1857/1336>
- 16- Ricardo Chacón O, Durades Ruiz Y, Goulbourne Hernández R, Cantillo Balart Y, Torrandell Sanfeliz A. Efectividad de láser en el tratamiento de pacientes con síndrome dolor disfunción de la articulación temporomandibular. Rev Inf Cient [Internet]. 2018 [citado 2021 Jun 21];96(2):177-186. Disponible en: <http://www.revinfcientifica.sld.cu/index.php/ric/article/view/8>
- 17- Blanco Oliva G, Caballero Orduño A, Ramos Portuondo H, Zuñiga Monier B, Fong López B. Terapia Su Jok en pacientes con diagnóstico de hidrosalpinx. MEDISAN [Internet]. 2019 Jul [citado 2021 Jun 21];21(7):819-825. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192017000700007&lng=es
- 18- Altamirano R, Collante C, Christiani JJ. Estudio descriptivo de trastornos temporomandibulares en estudiantes universitarios. Revista Facultad de Odontología [internet]. 2018 [citado 2021 Jun 21];XI(1):16-21. Disponible en: <https://revistas.unne.edu.ar/index.php/rfo/article/view/3861>
- 19- Mariño Cruz D, Pérez Muñoz ME. Tratamiento de la cefalea tensional con acupuntura, Su Jok y terapia de semillas. Correo Científico Médico [revista en Internet]. 2012 [citado 2021 Jun 21];16(2):1-2. Disponible en: <http://revcocmed.sld.cu/index.php/cocmed/article/view/662>