

ARTÍCULO ORIGINAL

Comportamiento de las afecciones oculares infantiles en la provincia de Cienfuegos. 2019

Behavior of childhood eye conditions in the Cienfuegos province. 2019

Oslaymi Yero Lorente¹ Manuel Enrique Rodríguez Valdés¹ Yelenis Abreu Jáuregui¹ Marta Abreu Velázquez¹ Layra Pérez Acosta¹ Yandy Figueredo Ocampo¹

¹ Hospital Pediátrico Universitario Paquito González Cueto, Cienfuegos, Cienfuegos, Cuba

Cómo citar este artículo:

Yero-Lorente O, Rodríguez-Valdés M, Abreu-Jáuregui Y, Abreu-Velázquez M, Pérez-Acosta L, Figueredo-Ocampo Y. Comportamiento de las afecciones oculares infantiles en la provincia de Cienfuegos. 2019. **Medisur** [revista en Internet]. 2020 [citado 2025 Jan 31]; 18(4):[aprox. 7 p.]. Disponible en: <http://medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/4599>

Resumen

Fundamento: En las edades pediátricas, el diagnóstico precoz de cualquier enfermedad oftalmológica es de gran relevancia, toda vez que, si permanecen sin tratamiento, los daños en la visión serán irreversibles, y las consecuencias, para toda la vida.

Objetivo: describir el comportamiento de las afecciones oculares en pacientes pediátricos.

Métodos: se realizó un estudio observacional, descriptivo, en el Hospital Pediátrico Universitario Paquito González Cueto, de Cienfuegos. Se trabajó con la totalidad de los pacientes atendidos (N=1404) durante el año 2019. Se estudiaron las variables: edad, sexo, diagnóstico oftalmológico, tipo de tratamiento, y municipio de procedencia.

Resultados: el 51 % de pacientes correspondió al sexo femenino. Las edades más representadas fueron las del grupo de 4 a 8 años, para un 35,4 %. Las ametropías y el estrabismo fueron las afecciones oftalmológicas más frecuentes, en el 36,4 y 22,7 % de los casos, respectivamente. El tratamiento más realizado fue la corrección óptica (40,3 %), y el municipio de Cienfuegos, el lugar de residencia más observado.

Conclusión: las afecciones oculares no tienen preferencia marcada por ningún sexo, aunque las niñas acudieron más durante el período estudiado. El grupo de 4 a 8 años, etapa de inicio de la vida escolar, fue el más recibido en consulta, sobre todo, a causa de ametropías y estrabismo; lo que explica también el mayor uso de la corrección óptica.

Palabras clave: Oftalmopatías, hospitales pediátricos, servicios oftalmológicos

Abstract

Background: In pediatric ages, the early diagnosis of any ophthalmic disease is of great relevance, since, if they remain untreated, vision damage will be irreversible, and the consequences, for life.

Objective: to describe the behavior of eye conditions in pediatric patients.

Methods: an observational, descriptive study was carried out at the Paquito González Cueto Pediatric University Hospital in Cienfuegos. All the patients attended (N = 1404) during the year 2019 were included in the research. The variables: age, sex, ophthalmological diagnosis, type of treatment, and municipality of origin were studied.

Results: 51% of patients were female. The most represented ages were those of the group from 4 to 8 years, for 35.4%. Ametropia and strabismus were the most frequent ophthalmological conditions, in 36.4 and 22.7% of cases, respectively. The most performed treatment was optical correction (40.3%), and the municipality of Cienfuegos, the most observed place of residence.

Conclusion: eye conditions do not have a marked preference for any sex, although girls attended more during the period studied. The group from 4 to 8 years old, the beginning stage of school life, was the most received in consultation, especially because of ametropia and strabismus; which also explains the greater use of optical correction.

Key words: Eye diseases, hospitals, pediatric, eye health services

Aprobado: 2020-04-22 10:06:10

Correspondencia: Oslaymi Yero Lorente. Hospital Pediátrico Universitario Paquito González Cueto. Cienfuegos oslaymiy1810917@minsap.cfg.sld.cu

INTRODUCCIÓN

(13,14,15,16)

Las alteraciones visuales no detectadas en la infancia son frecuentes en preescolares y escolares. El diagnóstico tardío de defectos refractivos, estrabismo y otras patologías oftalmológicas hace que se desarrollen afecciones generalmente irreversibles después de los diez años de edad.^(1,2)

Según la Organización Mundial de la Salud, en el mundo existen aproximadamente 253 millones de personas con discapacidad visual, de ellos, 217 millones con un grado moderado a grave, y son los errores de refracción no corregidos y la catarata las dos principales causas. Se estima que más del 80 % del total mundial de casos con discapacidad visual se pueden evitar o curar.^(3,4,5)

Los problemas de visión más habituales en niños (problemas oftalmológicos más frecuentes en la práctica clínica) son los defectos de refracción, la ambliopía (ojo vago, 2-3 %), el estrabismo (2 %), la obstrucción de la vía lagrimal, las inflamaciones e infecciones oculares, dacrioadenitis, uveítis, retinoblastoma, glaucoma congénito, catarata congénita, las alteraciones en la visión de colores (discromatopsia), entre otros.^(6,7,8)

A nivel mundial, los defectos de refracción (astigmatismo, miopía e hipermetropía) afectan aproximadamente al 20 % de los niños.⁽⁹⁾

La localización más frecuente de la obstrucción congénita a nivel de la vía lagrimal es el ducto nasolagrimal a nivel de la válvula de Hasner. Aparece con una frecuencia aproximada del 6 % en recién nacidos a término y en un 11 % de pretérminos. Más del 90 % de las celulitis orbitarias en la infancia se producen por sinusitis etmoidal. El retinoblastoma es el tumor intraocular primario más frecuente en la infancia y supone un 1-3 % de todos los tumores pediátricos. El glaucoma congénito es el glaucoma pediátrico más prevalente y tiende a aparecer al nacimiento o en los primeros meses de vida. La tendencia es a ser bilateral en el 75 % de los casos, y más frecuente en varones.⁽¹⁰⁾

En Cuba, la ambliopía afecta al 3-4 % de la población pediátrica.^(11,12) El estrabismo tiene una prevalencia del 3-6 % (más 75 % convergente o esotropía), y está asociado con ambliopía en un 30-50 %. Los defectos de refracción se comportan de forma similar a como lo hacen en otras latitudes, presentes en el 20 % de los niños.

El diagnóstico precoz de cualquiera de estas enfermedades oftalmológicas es de gran relevancia, toda vez que, si permanecen sin tratamiento, los daños en la visión serán irreversibles, y las consecuencias, para toda la vida. En este sentido, la familia y las instituciones educativas deben prestar atención a los niños en edades preescolares y escolares, y mantener una vigilancia consciente y activa; sin olvidar el vínculo de los defectos y trastornos visuales con el desempeño docente en general, y la adquisición adecuada de conocimientos, en particular.

En Cienfuegos, son muy limitados los registros publicados sobre el tema; sin embargo, en el Hospital Pediátrico de Cienfuegos, la consulta de Oftalmología ofrece atención a niños de todos los municipios de la provincia, en aquellos casos cuya afección rebasa el alcance del nivel primario de salud. Por ello, el objetivo de esta investigación fue describir el comportamiento de las afecciones oculares en pacientes pediátricos.

MÉTODOS

Se realizó un estudio observacional y descriptivo, de una serie de pacientes pediátricos con diferentes afecciones oculares, atendidos en consulta de Oftalmología Pediátrica, del Hospital Pediátrico Universitario Paquito González Cueto, Cienfuegos, Cuba, en el periodo comprendido de enero a diciembre de 2019.

Fueron incluidos en el estudio todos los pacientes atendidos durante el periodo citado (N=1404).

El examen oftalmológico exhaustivo a los pacientes, incluyó agudeza visual sin corrección y mejor corregida, visión con acomodación paralizada, visión de colores con el test de Ishihara; estudio sensorial con luces de Worth, medición con prismas, y examen objetivo. En algunos casos, se realizó una entrevista a los padres o tutores del niño.

Se analizaron las variables: edad (en grupos etarios: menos de 4 años, 4-8 años, 9-13 años, 14-18 años); sexo (masculino, femenino); diagnóstico oftalmológico (ametropías, estrabismo, ambliopía, queratoconjuntivitis alérgica, conjuntivitis alérgica, sospecha de glaucoma, pseudostrabismo, seguimiento por prematuridad y retinopatía de la prematuridad (ROP), anisometropía, ptosis palpebral,

obstrucción de la vía lagrimal, orzuelos, catarata congénita, nevus, otros); tipo de tratamiento recibido (médico, quirúrgico, óptico, otros: referido a seguimiento por sospecha de glaucoma, estrabismos de ángulo variable y los latentes, además de los niños menores de un año con alguna ametropía en evolución); y lugar de procedencia (cada uno de los municipios de la provincia).

La información fue tomada de las hojas de cargo utilizadas en cada una de las consultas, y fue procesada atendiendo a los efectos de la

investigación. Los resultados fueron reflejados en las tablas para las diferentes variables objeto de estudio.

El trabajo fue aprobado por el Consejo Científico del hospital.

RESULTADOS

Durante el año 2019 fueron atendidos con mayor frecuencia en la consulta, los niños del grupo etario de 4-8 años (35,4 %), así como los del sexo femenino (51 %). (Tabla 1).

Tabla 1. Distribución de pacientes según grupo de edades y sexo.

Grupo de edades	Sexo				Total	
	Femenino		Masculino			
	No.	%	No.	%	No.	%
Menos de 4 años	178	12,7	193	13,7	371	26,4
4-8 años	270	19,2	227	16,2	497	35,4
9-13 años	213	15,2	190	13,5	403	28,7
14-18 años	55	3,9	78	5,6	133	9,5
Total	716	51	688	49	1404	100

Las enfermedades oftalmológicas más diagnosticadas fueron las ametropías (36,4 %),

seguidas del estrabismo (22,7 %), la ambliopía (9,3 %) y la queratoconjuntivitis alérgica (7,8 %). (Tabla 2).

Tabla 2. Distribución de pacientes pediátricos según enfermedades oftalmológicas diagnosticadas.

Enfermedades oftalmológicas	No	%
Ametropías	560	36,4
Estrabismo	350	22,7
Ambliopía	143	9,3
Queratoconjuntivis alérgica	120	7,8
Conjuntivitis alérgica	70	4,6
Sospecha de Glaucoma	65	4,2
Pseudoestrabismo	52	3,4
Seguimiento por prematuridad y ROP	29	1,9
Anisometropía	23	1,5
Ptosis palpebral	17	1,1
Obstrucción de la vía lagrimal	17	1,1
Orzuelos	13	0,8
Catarata congénita	11	0,7
Nevus	10	0,6
Otros	60	3,9
Total	1540	100

El tratamiento más realizado fue la corrección óptica, en el 40,3 % de los niños, seguido de otros con un 39 %. (Tabla 3).

Tabla 3. Distribución de pacientes pediátricos según tipo de tratamiento aplicado

Tipo de tratamiento	Pacientes	
	No.	%
Médico	270	19,1
Quirúrgico	22	1,6
Óptico	570	40,3
Otros	551	39
Total	1413	100

Más de la mitad de los pacientes fueron residentes en el municipio cabecera, representativos del 66,8 % (938) de los casos, seguidos de los pertenecientes al municipio de Rodas (6,9 %). (Tabla 4).

Tabla 4.

Municipio de procedencia	Pacientes	
	No.	%
Abreus	75	5,4
Rodas	97	6,9
Aguada	72	5,1
Palmira	63	4,5
Cruces	69	4,9
Lajas	17	1,2
Cumanayagua	73	5,2
Cienfuegos	938	66,8
Total	1404	100

DISCUSIÓN

Las variables analizadas para la presente serie son las que generalmente han sido estudiadas con anterioridad por otros autores, lo que permite comparar y contrastar resultados. En el caso del sexo, los hallazgos de diferentes investigadores (aunque no limitados a pacientes nacionales) difieren en algunos casos^(1,12,17) y se asemejan en otros;^(16,18) esto, unido a que el predominio de las niñas no fue relevante, lleva a deducir que no existe una relación entre los trastornos oculares y el sexo.

La edad, sin embargo, es una variable que requiere de un tratamiento más exhaustivo, pues como ya se ha dicho en el acápite introductorio, se relaciona con el desarrollo y evolución de algunas enfermedades oftalmológicas. Y, en efecto, varias fuentes consultadas refieren la mayor afluencia de padres con sus hijos menores de 10 años.^(12,16) Un estudio en particular que se orientó hacia niños en edad preescolar, observó la prevalencia de los de 3 años.⁽¹⁾ Estos datos evidencian que existe preocupación por parte de las familias respecto a las afecciones oculares, como tema sensible que puede incidir en otras esferas de la vida de sus hijos. En los pacientes estudiados el grupo etario predominante coincidió con el inicio de la vida escolar.

Los defectos refractivos no corregidos constituyen la principal causa de discapacidad visual en niños comprendidas entre los 5 y 15

años de edad a nivel mundial. Por eso constituyen actualmente una prioridad para el Programa VISIÓN 2020, iniciativa global de la Organización Mundial de la Salud, para eliminar la ceguera evitable.^(19,20,21)

Al analizar el tipo de enfermedad oftalmológica, las ametropías resultaron ser las más diagnosticadas, seguidas del estrabismo, en correspondencia con lo obtenido por Cruz y colaboradores.⁽¹⁾ Iglesias y colaboradores, por su parte, al estudiar los pacientes con ambliopía según la causa, hallaron una mayor frecuencia del estrabismo, seguido por la anisometropía y la ametropía (7,8 %).⁽⁴⁾ También los resultados de Milanés y colaboradores guardan alguna semejanza, con un mayor porcentaje de pacientes con ametropías que en la presente serie, aunque con una baja incidencia de estrabismo.⁽¹⁸⁾

Como es lógico, dada la mayor presencia de pacientes portadores de ametropías, el tratamiento más realizado fue la corrección óptica; luego estuvo la conducta de seguimiento por diferentes causas (“otros”). La corrección óptica es una de las intervenciones de mejor relación costo-beneficio de la atención oftalmológica, con una influencia directa en el rendimiento escolar y la calidad de vida del niño, una vez corregido el defecto refractivo.^(22,23)

La prescripción óptica de las ametropías y un oportuno diagnóstico previenen la ambliopía y

proporcionan a los niños las condiciones visuales requeridas para un adecuado desempeño escolar. Así, los déficits visuales relacionados con la capacidad visual en la escuela son alteraciones generadas por la transmisión inadecuada de información al cerebro, que puede causar lentitud en el aprendizaje y errores en el proceso de lectoescritura.^(24,25)

El hecho de que la capital provincial haya sido el lugar de residencia más frecuente, puede estar dado porque su población tiene mayor accesibilidad a los servicios oftalmológicos pediátricos de la institución, en relación con el resto de los municipios. Sin dudas, el mayor esfuerzo que requiere de los padres de niños residentes en zonas rurales, trasladarse a la institución, es un factor que puede estar determinando este resultado.

Se concluye que las afecciones oculares que padecen los niños atendidos en consulta de Oftalmología pediátrica de la provincia de Cienfuegos, no tienen preferencia marcada por ningún sexo, aunque las niñas acudieron más durante el período estudiado. El grupo de 4 a 8 años, etapa de inicio de la vida escolar, fue el más recibido en consulta, sobre todo, a causa de ametropías y estrabismo; lo que explica también el mayor uso de la corrección óptica.

Conflicto de intereses: Ninguno.

Contribución de autores: idea conceptual: Oslaymi Yero Lorente; revisión bibliográfica: Layra Pérez Acosta, Yandy Figueredo Ocampo; escritura del trabajo: Oslaymi Yero Lorente, Manuel Enrique Rodríguez Valdés; análisis estadístico: Marta Abreu Velázquez; revisión crítica del trabajo: Yelenis Abreu Jáuregui, Oslaymi Yero Lorente.

Financiación: Hospital Pediátrico Universitario Paquito González Cueto. Cienfuegos

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Cruz A, Torres N, Aguilera M, Martínez P, Sera S. Detección temprana y solución de afecciones oftalmológicas en niños de uno a cinco años. Revista Electrónica Dr. Zoilo E. Marinello Vidaurreta [revista en Internet]. 2015 [cited 20 Sep 2018] ; 40 (4): [aprox. 14p]. Available from: <http://revzoilomarinellosld.sld.cu/index.php/zmv/arti>

[cle/view/75/html_28.](http://revzoilomarinellosld.sld.cu/index.php/zmv/arti)

2. Vásquez S, Naranjo RM. Características clínicas y epidemiológicas de las ametropías en escolares de la Escuela Primaria Lidia Doce Sánchez. Rev Cubana Oftalmol [revista en Internet]. 2013 [cited 18 Sep 2018] ; 26 Suppl 1: [aprox. 11p]. Available from: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21762013000400005.](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21762013000400005)

3. Bourne RRA, Flaxman SR, Brathwaite T, Cicinelli MV, Das A, Jonas JB, et al. Vision Loss Expert Group. Magnitude, temporal trends, and projections of the global prevalence of blindness and distance and near vision impairment: a systematic review and meta-analysis. LANCET Glob Health. 2017 ; 5 (9): e888-97.

4. Iglesias NI, Duperet D, Pérez R, Frómeta G. Efectividad de la estimulación visual temprana en niños con ambliopía del Círculo Infantil Pulgarcito. MEDISAN [revista en Internet]. 2016 [cited 19 Sep 2018] ; 20 (9): [aprox. 12p]. Available from: [http://scielo.sld.cu/pdf/san/v20n9/san05209.pdf.](http://scielo.sld.cu/pdf/san/v20n9/san05209.pdf)

5. Díaz EC, Fardales V, Pacheco C, J, Landín M, Rodríguez M. Características clínicas en niños con baja visión. Sancti Spíritus 2001-2012. Gac Méd Espirit [revista en Internet]. 2017 [cited 20 Sep 2018] ; 19 (2): [aprox. 18p]. Available from: [http://scielo.sld.cu/pdf/gme/v19n2/GME07217.pdf.](http://scielo.sld.cu/pdf/gme/v19n2/GME07217.pdf)

6. Centro Oftalmológico. ¿Tienen mis hijos buena salud ocular? Síntomas y señales de alarma [Internet]. Barcelona: Centro Oftalmológico; 2019. [cited 20 Ene 2020] Available from: [https://icrcat.com/problemas-de-vision-en-ninos-sintomas-senales-alarma/.](https://icrcat.com/problemas-de-vision-en-ninos-sintomas-senales-alarma/)

7. Silbert AL, Matta NS, Silbert DI. Incidence of Strabismus and Amblyopia in Preverbal Children Previously Diagnosed with Pseudoesotropia. Am Orthopt Journal. 2013 ; 63: 103-6.

8. Zimmermann MA, Ordóñez AM. Frecuencia de distintos tipos de estrabismo en un centro de atención oftalmológica de la Ciudad Capital de Guatemala. Rev Mex Oftalmol. 2013 ; 87 (4): 195-9.

9. Bellido A, Mejía H. Prevalencia de trastornos de agudeza visual en niños de Primero Básico. Rev Méd La Paz [revista en Internet]. 2019 [cited 20 Sep 2018] ; 25 (1): [aprox. 8p]. Available from: http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_ar

[ttext&pid=S1726-89582019000100003&lng=es&nrm=iso&tlng=es.](#)

10. Centro Oftalmológico Carballino. Oftamología infantil III [Internet]. España: Centro Oftalmológico Carballino; 2018. [cited 3 Ene 2020] Available from: <https://www.centrooftalmologicocarballino.com/noticias/31/oftamologia-infantil-iii>.

11. Duperet D, Barrera BR, Audivert Y, Duperet Y. Rehabilitación visual en el niño ambliope. MEDISAN [revista en Internet]. 2013 [cited 20 Sep 2018] ; 17 (7): [aprox. 10p]. Available from: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192013000700011&lng=es.

12. Capetillo O, Triana I, Martínez ZC, Roche S, Broche A. Frecuencia de la ambliopía en escolares. Rev Cubana Pediatr [revista en Internet]. 2011 [cited 20 Sep 2018] ; 83 (4): [aprox. 11p]. Available from: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75312011000400005.

13. Díaz Y, Reyes ZM, Frías C, Mailenys G, Fontela P, Bárbaro A, Estrada E. Uso de lentes de contacto en niños con ametropías y baja visión. Presentación de casos. Multimed [revista en Internet]. 2016 [cited 20 Sep 2018] ; 20 (5): [aprox. 20p]. Available from: <https://www.medigraphic.com/pdfs/multimed/mul-2016/mul165s.pdf>.

14. Boffill AC, Rodríguez JF, Arada A, Sixto S, Jalilo S. Pesquisaje de afecciones oculares en niños de círculos infantiles. Estrategia de intervención. Rev Ciencias Méd [revista en Internet]. 2014 [cited 19 Sep 2018] ; 18 (1): [aprox. 14p]. Available from: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942014000100010.

15. Lapido SI, López M, Baldoquín W, Rúa R. Características del fondo de ojo en niños con miopía alta. Rev Cubana Oftalmol [revista en Internet]. 2015 [cited 20 Sep 2018] ; 28 (3): [aprox. 20p]. Available from: <https://www.medigraphic.com/pdfs/revcuboft/rco-2015/rco153c.pdf>.

16. García EE, Estrada Y, Aparicio A. Frecuencia de ametropías en niños. Rev Cubana Pediatr [revista en Internet]. 2010 [cited 20 Sep 2018] ; 82 (3): [aprox. 18p]. Available from: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75312010000300004.

17. Delfino JR. Afecciones oculares de pacientes pediátricos en consulta de Neuroftalmología en Oued, Argelia. Revista Información Científica [revista en Internet]. 2018 [cited 20 Sep 2018] ; 97 (4): [aprox. 19p]. Available from: <https://www.medigraphic.com/pdfs/revincfie/ric-2018/ric184a.pdf>.

18. Milanés AR, Molina K, Alves IA, Milanés M, Ojeda ÁM. Incidencia de afecciones oftalmológicas en la isla de Fogo, Cabo Verde. 2015-2017. Medisur [revista en Internet]. 2019 [cited 20 Sep 2019] ; 17 (1): [aprox. 28p]. Available from: <http://scielo.sld.cu/pdf/ms/v17n1/1727-897X-ms-17-01-48.pdf>.

19. Organización Mundial de la Salud. Ceguera y discapacidad visual [Internet]. Ginebra: OMS; 2019. [cited 19 Sep 2019] Available from: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/blindness-and-visual-impairment>.

20. Molina D, Ruiz A, Valdés V, Rodríguez F, Cabrera H. Comportamiento de los defectos refractivos en estudiantes de la escuela primaria Ignacio Agramonte y Loynaz. Cienfuegos 2015. Medisur [revista en Internet]. 2017 [cited 19 Sep 2018] ; 15 (2): [aprox. 16p]. Available from: <http://scielo.sld.cu/pdf/ms/v15n2/ms09215.pdf>.

21. De Santis D. Amblyopia. Ped Clin North Am. 2014 ; 61 (3): 505-18.

22. Jonas DE, Amick HR, Wallace IF, Feltner C, Vander Schaaf EB, Brown CL, et al. Vision Screening in children aged 6 months to 5 years: Evidence Report and Systematic Review for the US Preventive Services Task Force. JAMA. 2017 ; 318 (9): 845-58.

23. Vodencarevic AN, Jusufovic V, Halilbasic M, Alimanovic E, Terzic S, Cabric E, et al. Amblyopia in Children: Analysis Among Preschool and School Children in the City of Tuzla, Bosnia and Herzegovina. Mater Sociomed. 2017 ; 29 (3): 164-7.

24. Bermúdez M, Camacho M, Figueroa LF, Medrano S, León A. Relación entre la ambliopía y el proceso de lectura. Cienc Tecnol Salud Vis Ocul [revista en Internet]. 2016 [cited 20 Sep 2018] ; 14 (2): [aprox. 18p]. Available from: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/5625150.pdf>.

25. Tamayo E, Díaz M, Chang J, Pineda G.

Resultados clínicos en niños ambliopes de cuarto grado de la Escuela de rehabilitación visual. CCM [revista en Internet]. 2017 [cited 20 Sep 2018] ;

21 (2): [aprox. 16p]. Available from: <https://www.medigraphic.com/pdfs/correo/ccm-2017/ccm172m.pdf>.