



I Jornada Virtual de Estomatología 2022 Ciego de Ávila

CLÍNICA ESTOMATOLÓGICA PROVINCIAL DOCENTE “MÁRTIRESDEL MONCADA”

Efectividad de la tintura de propóleos al 5% en la gingivitis crónica edematosa

Bernardo Ricardo Pérez Barrero^{1*} <https://orcid.org/0000-0002-7660-1975>

Walkyria del Carmen GonzálezRodríguez² <https://orcid.org/0000-0002-3267-8022>

Clara Ortiz Moncada³ <https://orcid.org/0000-0002-2364-4402>

¹Máster en Atención Comunitaria Salud Bucal. Especialista de Segundo Grado en Periodoncia. Profesor asistente. Investigador agregado. Clínica Estomatológica Provincial Docente “Mártiresdel Moncada”. Santiago de Cuba. Cuba.

²Máster en Medicina Bioenergética y Naturalista Especialista de Segundo Grado en Estomatología General Integral. Profesor auxiliar y consultante. Clínica Estomatológica Provincial Docente “Mártires del Moncada”. Santiago de Cuba. Cuba.

³Máster en Atención en Urgencias Estomatológicas. Especialista de Segundo Grado en Periodoncia. Investigador agregado. Profesora titular y consultante. Clínica Estomatológica Provincial Docente “Mártires del Moncada”. Santiago de Cuba. Cuba.

*Autor para la correspondencia. Correo electrónico: bernardop@infomed.sld.cu

RESUMEN

Introducción: las enfermedades gingivales continúan siendo un problema de salud en Cuba. Diversos investigadores mediante la terapéutica con la tintura de propóleos, han obtenido un lugar relevante en el campo de la Medicina Natural y Tradicional. **Objetivo:** evaluar la efectividad de la tintura de propóleos al 5% en la gingivitis crónica edematosa. **Método:** se realizó un estudio



I Jornada Virtual de Estomatología 2022 Ciego de Ávila

longitudinal prospectivo de intervención terapéutica en la Clínica Estomatológica Provincial Docente, Mártires del Moncada de Santiago de Cuba durante el período de enero a diciembre 2019. El universo estuvo constituido por 110 pacientes, que acudieron a la consulta de Periodoncia con el diagnóstico de gingivitis crónica edematosa. La muestra fue conformada por 30 pacientes, que cumplieron los criterios de inclusión. Se evaluaron las variables edad, sexo, parámetros clínicos, tipo de gingivitis crónica, respuesta de curación y efectividad de tratamientos a los 7, 14 y 21 días. Los datos fueron recogidos mediante una encuesta. Se aplicó la prueba chi-cuadrado con una significación de 0,05 para medir la efectividad terapéutica entre los grupos estudiados. **Resultados:** el grupo de 25-34 años y el sexo masculino fueron predominantes; la Inflamación y el sangrado gingival mejoraron significativamente en el tiempo hasta su desaparición y esta afección evolucionó de grados severos hacia grados moderado, leve y sano a favor del grupo 1. Se logró un 100% de pacientes curados en el grupo 1 y de 80,0% en el grupo 2. **Conclusiones:** la tintura de propóleo al 5 % resultó efectiva para el tratamiento de la gingivitis crónica edematosa.

Palabras clave: GINGIVITIS; PRÓPOLIS/uso terapéutico TRATAMIENTO; APIFARMACO

INTRODUCCIÓN

Las enfermedades periodontales están catalogadas entre las más comunes del género humano, siendo la gingivitis crónica la etapa inicial e irreversible del desarrollo de estas afecciones ⁽¹⁻³⁾, causada por la presencia de bacterias, que están significativamente moduladas por la respuesta del huésped, la cual está condicionada por su competencia inmunológica, la presencia de múltiples afecciones generales y factores ambientales de acción local y sistémica. ⁽⁴⁾

La literatura reporta prevalencias altas de gingivitis. En Europa y en el mundo se plantea que más del 80,0 % de la población ha padecido alguna vez esta afección. Asimismo, en América Latina y el Caribe también se han realizado estudios que plantean conclusiones similares. ⁽¹⁾

Estudios realizados en Cuba indican que la enfermedad periodontal está presente, en algunos de sus grados en más de 70,0 % de la población, siendo la gingivitis crónica la forma que más afecta.



Jornada Virtual de Estomatología 2022 *Ciego de Ávila*

El diagnóstico de la gingivitis crónica es clínico y no requiere de pruebas especiales. El signo y síntoma más común de esta afección es el sangrado, producido por la inflamación de las encías durante el cepillado de dientes, que progresivamente se va haciendo más profuso.

La promoción y prevención de salud, son prioridades en el control epidemiológico de la gingivitis crónica por lo que se requiere recurrir a la Educación para la Salud individual, en grupos sociales y masivamente en toda la comunidad, unido a ello se encuentra la eliminación de los factores de riesgo presentes y el control de tratamientos específicos según a las necesidades de cada paciente como la tartrectomía, control de placa bacteriana, corrección de maloclusiones, control médico terapéutico de afecciones sistémicas, empleo de medicamentos a base de la Medicina Tradicional y Natural, etc.⁽⁵⁾

La Medicina tradicional y Natural está contemplada como una disciplina medica grandemente reconocida, de fácil adquisición, poco costo y al alcance de todos; por ello se considera como apta para transformación de la manera de ver la medicina, la vida y hasta el mismo universo.⁽⁶⁾

Dentro del tratamiento medicamentoso de la gingivitis crónica, se encuentra el empleo de sustancias bactericidas como la clorhexidina acuosa al 0.02%, en forma de buchadas y las terapias naturales derivados de la miel de abejas como la tintura de propóleos al 5 %.^(7,8)

Investigaciones realizadas confirman que los propóleos son efectivos en el tratamiento de varias afecciones estomatológicas, *Carballosa Lauzao*,⁽⁹⁾ obtuvo una efectividad de propóleos de un 94,5 % en la estomatitis aftosa. También la investigación de *Fontaine Machado*,⁽¹⁰⁾ resultó efectiva en el 100 % de los casos tratados con tintura de propóleos al 5 % en la gingivitis descamativa crónica. Estas evidencias afirman que esta técnica es efectiva en el tratamiento de las afecciones estomatológicas, incluyendo la gingivitis crónica.

En la provincia de Santiago de Cuba no hay evidencias sobre el empleo de la tintura de propóleos al 5 % en el tratamiento de las afecciones periodontales y conociendo las múltiples propiedades que presenta este producto natural, es considerado oportuno desarrollar esta investigación para evaluar su efectividad en la gingivitis crónica edematosa en pacientes que acudan a la consulta de Periodoncia, de la Clínica Estomatológica Provincial Docente, Mártires del Moncada de Santiago de Cuba.



I Jornada Virtual de Estomatología 2022 Ciego de Ávila

MÉTODO

Se realizó un estudio longitudinal prospectivo de intervención terapéutica en el Departamento de Periodoncia de la Clínica Estomatológica Provincial Docente “Mártires del Moncada”, en la Provincia de Santiago de Cuba durante el período comprendido de enero a diciembre del 2019, con el objetivo de evaluar la efectividad de la tintura de propóleos al 5% en pacientes con gingivitis crónica edematosa. El universo objeto de estudio estuvo constituido por 110 pacientes, que acudieron a la consulta de Periodoncia del servicio antes mencionado con diagnóstico de gingivitis crónica edematosa. La muestra fue conformada con 30 pacientes, que cumplieron los criterios de inclusión.

Dentro de los criterios de Inclusión se encontraban: pacientes con gingivitis crónica edematosa, mayores de 15 años, con adecuado control de la placa dentobacteriana, no alteraciones psicológicamente, no gestante y con enfermedades sistémicas compensadas y que aceptaron participar en la investigación.

Se constituyeron dos grupos de estudio de 15 pacientes cada uno, seleccionados aleatoriamente (por orden de llegada), quedando conformado el grupo 1 estudio con tratamiento de la tintura de propóleos al 5% y el grupo 2 control con solución acuosa de Clorhexidina al 0.02%.

Dentro de las variables edad, sexo, parámetros clínicos, tipo de gingivitis crónica, respuesta y efectividad de tratamientos a los 7, 14 y 21 días, considerándose efectivo cuando se lograra más del 60% de curación.

Al grupo 1 estudio se le aplicó la tintura de propóleos al 5% por 5 minutos en el surco gingival 2 veces por semanas, alternando un día en cada aplicación, por el propio operador. Se tuvo en cuenta el sondaje gingival como marcador de calibración principal en la evaluación del grado inflamatorio de leve, moderada y severa, según criterios del Índice gingival de *Loe* y *Silness*.⁽¹¹⁾ Al grupo 2 control se le aplicó la buchada sobre los colutorios de clorhexidina acuosa al 0.02%, con las mismas condiciones del grupo 1 estudio.

A cada paciente de cada grupo estudiado se le indicó que después de la aplicación del tratamiento, no podía tomar agua durante media hora, no ingerir alimentos en 2 horas y no enjuagarse la boca al instante de recibir el tratamiento. Los grupos fueron evaluados, al inicio del tratamiento, a los 7, 14y



I Jornada Virtual de Estomatología 2022 Ciego de Ávila

21 días después de recibida las terapias.

Los datos fueron recogidos a través de una encuesta que se estableció según los criterios necesarios para la recogida de estos. Para el análisis estadístico se aplicó la prueba chi-cuadrado con una significación de 0,05 para medir la efectividad terapéutica entre ambos grupos.

RESULTADOS

En la tabla 1 se muestra que el grupo de 25-34 años y el sexo masculino fueron los más predominantes con 13 y 16 casos para un 43,3 y 53,3 %; respectivamente. Similares resultados se apreciaron en el grupo 1, mientras en el grupo 2 las edades entre 19-24 años (60,0 %) y el sexo femenino (78,6 %) fueron las más representadas.

Tabla 1. Distribución de pacientes según tipo de gingivitis crónica y variables epidemiológicas estudiadas

Grupos de edad	Grupos de tratamientos				Total		p-valor
	Grupo 1		Grupo 2		No.	**%	
	No.	*%	No.	*%			
15-19 años	4	40.0	6	60.0	10	33.3	p=0.539246536p>0,05 NS
20-34 años	8	61.5	5	38.5	13	43.3	
≥35 años	3	42.9	4	57.1	7	23.3	
Sexo							
Femenino	3	21.4	11	78.6	14	46.7	p=0.003414791 p<0,05 S*
Masculino	12	75.0	4	25.0	16	53.3	
Total	15	50,0	15	50,0	30	100,0	

*% calculados en base al total de las columnas



I Jornada Virtual de Estomatología 2022 Ciego de Ávila

**% calculados en base al total de N=30

En cuanto a la evaluación de los parámetros clínicos de Inflamación gingival y sangrado al sondeo (Tabla 2), se apreciaron significativamente cambios positivos en el tiempo encaminados al mejoramiento de la afección hasta la desaparición de los signos y síntomas a los 21 días, sobre todo a favor sobre todo del grupo 1 que se le aplicó la tintura de propóleos al 5 %; mientras que al final del periodo evaluado persistió el proceso inflamatorio gingival en 3 (20,0 %) de los pacientes tratados con la solución acuosa de clorhexidina al 0,02 %.

Tabla 2. Parámetros clínicos evaluados, según periodos de evolución y grupos de tratamientos

Parámetros clínicos	Periodos evolutivos	Grupo 1 Propóleos 5%		Grupo 2 Clorhexidina acuosa 0,02%		p-valor
		No	*%	No	*%	
Inflamación gingival	7 días	12	80.0	15	100.0	p=0.000662885 p<0,05 S*
	14 días	5	33.3	7	46.7	
	21 días	0	0.0	3	20.0	
Sangrado al sondeo	7 días	10	66.7	10	66.7	p=0.004288493 p<0,05 S*
	14 días	5	33.3	7	46.7	
	21 días	0	0.0	2	13.3	

*% calculados en base al total de pacientes n=15

En la Tabla 3, se aprecia que ambos grupos de tratamientos en su mayoría presentaron un grado severo de la gingivitis crónica edematosa y que fueron evolucionando positivamente hacia grados moderado, leve y sano en el tiempo evaluado. Estos resultados fueron más favorables para el grupo1 tratado con tintura de propóleos al 5%; donde a los 21 de recibida la terapia 15 casos (100,0 %) estaban sanos,



I Jornada Virtual de Estomatología 2022

Ciego de Ávila

mientras que el grupo 2 tratado con la solución acuosa de clorhexidina al 0,02%, se encontraban sanos 12 casos para un 80,0 %, 1 caso leve, moderado y severo para un 6,7%.

Tabla 3. Grados de inflamación gingival, según periodos evolutivos y grupos de tratamientos

Grados de inflamación gingival	Periodos evolutivos	Grupo 1 Propóleos 5%		Grupo 2 Clorhexidina acuosa 0,02%	
		No	*%	No	*%
Sano	7 días	3	20.0	0	0.0
	14 días	10	66.7	8	53.3
	21 días	15	100.0	12	80.0
Leve	7 días	0	0.0	1	6.7
	14 días	2	13.3	2	13.3
	21 días	0	0.0	1	6.7
Moderada	7 días	5	33.3	5	33.3



I Jornada Virtual de Estomatología 2022 Ciego de Ávila

	14 días	2	13.3	2	13.3
	21 días	0	0.0	1	6.7
Severa	7 días	7	46.7	9	60.0
	14 días	1	6.7	3	20.0
	21 días	0	0.0	1	6.7

p-valor= 0.915470484 p>0,05 NS

La respuesta clínica de los tratamientos empleados (Tabla 4), denotan que en ambos grupos de tratamientos los pacientes fueron evolucionando satisfactoriamente hacia la curación de la afección gingival crónica, lográndose mejores resultados curativos en el grupo 1 tratado con tintura de propóleos al 5%; al mostrar un 100% de pacientes curados a los 21 días postratamiento; mientras que el grupo 2 tratado con la solución acuosa de clorhexidina al 0,02%, el 80,0% fue curado en el mismo periodo de tiempo, lo que refleja significativamente mayor efectividad de la tintura de propóleo en el tratamiento de la gingivitis crónica edematosa, siendo p-valor=0,00000. No obstante, en ambos grupos estudiados, hubo efectividad en la terapia recibida al alcanzarse más del 60% de curación en los pacientes tratados.

Tabla 4. Respuesta clínica y efectividad de tratamientos según periodos evaluados y porcentajes de curación

Evaluación final	Grupo 1 Propóleos 5%				Grupo 2 Clorhexidina acuosa 0,02%			
	Curado		No curado		Curado		No curado	
	No	%	No	%	No	%	No	%
7 días	3	20.0	12	80.0	0	0.0	15	100.0
14 días	10	66.7	5	33.3	8	53.3	7	46.7



I Jornada Virtual de Estomatología 2022 Ciego de Ávila

21 días	15	100.0	0	0.0	12	80.0	3	20.0
---------	----	-------	---	-----	----	------	---	------

p-valor=0.00000 p<0,05 S*

DISCUSIÓN

En la investigación se presentó un predominio del grupo de edad de 25-34 años, pues consideramos pudiera estar influenciado por los efectos acumulativos de factores irritativos locales durante la adolescencia, que repercuten en los cambios clínicos inflamatorios nocivos para la salud gingival.

Este resultado coincide con el Lasluisa⁽¹²⁾, en su estudio el grupo de edad de 20-34 fue el más representativo, encontrándose dentro del rango de edad referido anteriormente. En cambio, no fue coincidente con los estudios de Oliveira⁽¹³⁾ y Pérez⁽¹⁴⁾ y donde el grupo de 15-19 años fue el predominante con 60,0 y 43,0 %; respectivamente.

La ligera diferencia de porcentaje alcanzado entre ambos sexos a favor del masculino, coincide con los resultados encontrados por Oliveira⁽¹³⁾, y López⁽¹⁵⁾, aunque universalmente se refiere que la enfermedad periodontal se presenta más en el sexo femenino que en el masculino siendo demostrado por Pérez⁽¹⁴⁾ y Taboada⁽¹⁶⁾ y fundamentado por tendencia cultural debido a que existe mayor preocupación de las mujeres por el cuidado y la salud oral y esto genera una mayor asistencia de ellas a nuestros servicios, unido a las variaciones hormonales que experimentan las mujeres en situaciones fisiológicas como la menstruación, el embarazo y la menopausia; y no fisiológicas como la terapia de reemplazo hormonal y el uso de anticonceptivos orales, que producen cambios significativos en el periodonto, especialmente en presencia de inflamación gingival inducida por la placa bacteriana preexistente.⁽¹⁷⁾

El mejoramiento de los parámetros clínicos de Inflamación gingival y sangrado al sondeo en el tiempo, consideramos que sea debido a los efectos de la terapia periodontal mecánica como el control de la placa dentobacteriana y la Tartrectomía realizadas, unido a la terapia medicamentosa a favor de la tintura de propóleos al 5% por su acción antimicrobial y regenerativa como lo demostrado por Carpio⁽¹⁸⁾ y Bedos⁽¹⁹⁾, quienes lograron que en la mayoría de los paciente tratados el cuadro inflamatorio mejora, además de lograrse una regeneración casi completa del tejido afectado durante el



I Jornada Virtual de Estomatología 2022 *Ciego de Ávila*

tratamiento.

También es meritorio enunciar que Pérez ⁽¹⁴⁾ y Fuentes ⁽²⁰⁾, con el empleo de la clorhexidina acuosa, redujeron significativamente el crecimiento de placa y la inflamación y el sangrado gingival, por la capacidad que posee esta sustancia de penetrar en la biopelícula, alterar su formación o bien, tener un efecto bactericida directo sobre esta.

El grado severo de la gingivitis crónica edematosa evolucionado en el tiempo hacia grados moderado, leve y sano fueron el resultado del grado de educación para la salud alcanzado y al efecto motivacional de los pacientes dirigidos al control de la placa dentobacteriana, aspectos importantes y decisivos en la terapia periodontal mecánica.

Los resultados iniciales de la investigación coincidieron con Oliveira⁽¹³⁾, donde los pacientes con gingivitis crónica edematosa presentaron una inflamación moderada y severa. Al finalizar el estudio se arrojaron mayores porcentos de pacientes sanos (100,0 %) en el grupo 1 tratado con tintura de propóleos al 5 %, coincidente con Pérez⁽¹⁴⁾

El nivel de pacientes curados a los 14 y 21 días en ambos grupos y sin la aparición de reacciones adversas, coincide sobre todo con Bedos⁽¹⁹⁾, donde los pacientes que usaron propóleos evidenciaron un 88.46 % de curación con respecto a los que usaron tratamiento convencional que solo alcanzaron un 69.23 % de curación.

La efectividad del tratamiento del grupo 1 estudio, quedó demostrada sobre el grupo 2 control, coincidente con otras investigaciones como Carpio⁽¹⁸⁾ y Bedos⁽¹⁹⁾, reafirman que con el uso del propóleo se obtienen buenos resultados al inhibirse la proliferación bacteriana y acelerando la regeneración del tejido gingival lesionado durante el tratamiento periodontal mecánico, siendo notable las mejoras significativas en el tejido gingival que previamente estuvo dañado. Por estas razones los autores de esta investigación ofrecen un aporte significativo novedoso actual con el empleo de la tintura de propóleos al 5 % en el tratamiento de la gingivitis crónica edematosa al lograrse la curación, en menor tiempo y la restauración de la calidad de vida de los pacientes tratados, sin reacciones adversas.



I Jornada Virtual de Estomatología 2022 Ciego de Ávila

CONCLUSIONES

La tintura de propóleos al 5 %, fue efectiva en el tratamiento de la gingivitis crónica edematosa, ya que, a los 21 días de tratamiento, se obtuvo significativamente que el 100 % de pacientes estaban curados y sin evidencias de reacciones adversas.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Gingivitis crónica. WebEcured.cu. [Internet]. 2018 [citado 8 Abr 2021]. Disponible en: https://www.ecured.cu/Gingivitis_cr%C3%B3nica
2. González-Díaz ME, Toledo-Pimentel CB, Sarduy-Bermúdez L, Morales-Aguilar DR, De la Rosa-Samper H, Veitia-Cabarrocas F, et al. Compendio de Periodoncia. 2da.Ed. La Habana: ECIMED [Internet]. 2017 [citado 08/04/2021]:37;149-182;231.20,206-207. Disponible en: <http://www.sld.cu/noticia/2017/09/05/compendio-de-periodoncia>
3. Villegas-Rojas IM, Díaz-Rivero A, Domínguez-Fernández Y, Solís-Cabrera BA, Tabares-Alonso Y. Prevalencia y gravedad de la enfermedad periodontal en pacientes diabéticos. Rev. Med. Electrón [Internet]. Dic 2018 [citado 8 Abr 2021];40(6). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242018000601911
4. Pérez-González D, Yeras-García MG, Rosales-Gacives H, Sasigain-Barreras A, Salgado-Pérez A. Oleozon Oral. Efectividad en el tratamiento de la gingivitis crónica edematosa. Universidad de Ciencias Médicas Villa Clara, Facultad de Estomatología. Blog Institucional Monografias.com [Internet]. 2016 [citado 8 Abr 2021]. Disponible en: <https://www.monografias.com/docs110/oleozon-oral-efectividad-tratamiento-gingivitis-cronicas-edematosa-estudiantes/oleozon-oral-efectividad-tratamientogingivitis-cronicas-edematosa-estudiantes2.shtml>



I Jornada Virtual de Estomatología 2022 Ciego de Ávila

5. ¿Qué es la gingivitis crónica? Causas y tratamiento. [Internet]. España 2017 Jun. [citado 8 Abr 2021]. Disponible en: <https://estudidentalbarcelona.com/la-gingivitis-cronica-causas-tratamiento/>
6. Macías-Lozano HG, Loza-Menendez RE, Guerrero-Vardelly D. Aplicación de la medicina natural y tradicional en odontología. RECIAMUC [Internet]. Abr 2018 [citado 08/04/2021];3(2):756-80. Disponible en: <http://reciamuc.com/index.php/RECIAMUC/article/view/365>
7. Pérez-Borrego A, Hernández-Aréchaga G, Fernández-Delgado N, González-Iglesias AI. Lisado plaquetario y células mononucleares autólogas de la periodontitis crónica. Presentación de un caso. Rev Haban Cienc Méd. [Internet]. 2017 [citado 8 Abr 2021];16(2):[aprox.5p.]. Disponible en: <http://www.revhabanera.sld.cu/index.php/rhab/article/view/1990>
8. Tres beneficios del propóleo para tus dientes. Madrid, España. El Confidencial Digital (ECD) [Internet]. 2020 [citado 8 Abr 2021]. Disponible en: <https://www.elconfidencialdigital.com/articulo/cuidate/beneficios-propoleo-tus-dientes/20200826110741156736.html>
9. Carballosa-Lauzao Y, Rodríguez-Báez B, Crespo-Cuenca L, De la Torre-Fernández R, Cabrera-Parra Y. Efectividad de propóleos en la estomatitis aftosa recurrente. Correo Científico Médico [Internet]. 2013 [citado 8 Abr 2021];17(1). Disponible en: <http://revcocmed.sld.cu/index.php/cocmed/article/view/1236>
10. Fontaine-Machado O, García-Jiménez AM, Rosales-Ramírez Y, Uliver-MCos ME, Fontaine-Uliver MC. Efectividad de la tintura de propóleo al 5 % en el tratamiento de la gingivitis descamativa crónica. Revista Electrónica Dr. Zoilo E. Marinello Vidaurreta [Internet]. 2015 [citado 8 Abr 2021];40(9). Disponible en: http://revzoilomarinellosld.cu/index.php/zmv/article/view/314/html_90
11. Cuba. Biblioteca Virtual en Salud (bvs). Colectivo de Autores. Guías Prácticas de Estomatología. Capítulo 8. Indicadores epidemiológicos. La Habana [Internet]. 2003 [citado 9 May 2021]:547-549. Disponible en: http://www.bvscuba.sld.cu/libro/guías_prácticas_de_estomatología/
12. Lasluisa-Quispe J E. Estado periodontal y su asociación con las condiciones socioeconómicas de pacientes que acuden a la clínica integral de la Facultad de Odontología de la Universidad Central del Ecuador [Internet]. Quito: Universidad Central del Ecuador; 2019 [citado 9 May 2021].



Jornada Virtual de Estomatología 2022 *Ciego de Ávila*

Disponible en: <http://www.dspace.uce.edu.ec/handle/25000/19741>

13. Oliveira-del Rio JA, Macías-Velásquez ZA, Mendoza-Castro AM. Caracterización clínicoepidemiológica de pacientes especiales con gingivitis crónica. Dom. Cien [Internet]. Oct 2017 [citado 9 May 2021];3(4):250-63. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/6174476.pdf>
14. Pérez-Ayala O, Vigo-Pérez YY, Vizcay-Herrezuelo NL, Gutiérrez-Torres D, Duarte-Lisimón J. Eficacia del extracto de Mangífera indica en pacientes con gingivitis crónica edematosa y fibroedematosa. MEDISAN [Internet]. 2019 [citado 9 May 2021];23(6):1023-34. Disponible en: <http://www.medisan.sld.cu/index.php/san/article/view/2898/pdf>
15. López-Ilisástigui A, Ilisástigui-Ortueta ZT, Pérez-Borrego A. Periodontitis y enfermedad cardiovascular aterosclerótica en adultos mayores. Investigaciones Médico quirúrgicas [Internet]. 2020 [citado 9 May 2021];11(39). Disponible en: <http://www.revcimeq.sld.cu/index.php/imq/article/view/534>
16. Taboada-Aranza O, Cerón-Argüelles J, Rodríguez-Hernández A. Frecuencia y distribución de enfermedades periodontales asociadas a placa bacteriana en pacientes que acuden a una clínica universitaria. Rev ADM [Internet]. 2018 [citado 9 May 2021];75(3):147-52. Disponible en: <http://www.medigraphic.org.mx>
17. Fajardo-Puig ME, Rodríguez-Reyes O, Rodríguez-Bacallao A. Las hormonas sexuales femeninas y su relación con la enfermedad periodontal. MEDISAN [Internet]. 2017 [citado 9 May 2021]; 21(1):[aprox. 0 p.]. Disponible en: <http://www.medisan.sld.cu/index.php/san/article/view/752>
18. Carpio-Salazar MR. Estudio sobre el uso del propóleo como antimicrobiano después de un tratamiento periodontal en pacientes adultos entre 20 y 40 años que acuden a las clínicas de la Facultad Piloto de Odontología de la Universidad de Guayaquil. Facultad Piloto de Odontología [Internet]. Guayaquil: Universidad de Guayaquil; 2015 [citado 9 May 2021]: Disponible en: <http://www.repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/11376/1/CARPIOmarilu.pdf>
19. Bedos-Martínez D, Rodríguez-Fuentes D, García-González V, Hernández-Yane A. Efectividad del uso del propóleos en el tratamiento de la enfermedad aftosa recurrente en pacientes con afecciones



I Jornada Virtual de Estomatología 2022 Ciego de Ávila

reumáticas. Revista Cubana de Reumatología [Internet]. May 2015 [citado 9 May 2021];XVII(2): 158-165. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/revcubreu/cre-2015/cre152j.pdf>

20. Fuentes-López CA, Lisboa-Gutierrez MA. Uso de clorhexidina en Periodoncia en la Clínica CAS 509 de la Universidad Finis Terrae [Internet]. Santiago-Chile: Universidad Finis Terrae; 2018 [citado 9 May 2021]. Disponible en: <http://repositorio.uft.cl/handle/20.500.12254/1603>

Conflictos de intereses

Los autores plantean que no existen conflictos de intereses

Contribución de los autores

Bernardo Ricardo Pérez Barrero: concepción y diseño del trabajo, revisión documental y bibliográfica, análisis e interpretación de la información, redacción del manuscrito, revisión crítica del manuscrito y aprobación de la versión final.

Walkyria del Carmen González Rodríguez: revisión documental y bibliográfica, análisis e interpretación de la información, redacción del manuscrito, revisión crítica del manuscrito y aprobación de la versión final.

Clara Ortiz Moncada: revisión documental y bibliográfica, análisis e interpretación de la información, revisión crítica del manuscrito, aprobación de la versión final.