



Utilidad clínica del OLEOZON® oral como alternativa terapéutica en estomatología

Clinical utility of oral OLEOZON™ as a therapeutic alternative in dentistry

José Carlos Álvarez-Hernández^{1*}  <https://orcid.org/0000-0002-5659-4317>

Lizandro Michel Pérez-García²  <https://orcid.org/0000-0003-3111-0432>

Marileidi Morales-Cabrera¹  <https://orcid.org/0009-0007-5498-9079>

¹ Universidad de Ciencias Médicas de Ciego de Ávila. Ciego de Ávila, Cuba.

² Universidad de Ciencias Médicas de Sancti Spíritus. Sancti Spíritus, Cuba.

* Autor para correspondencia: josecarlosalvarez25@gmail.com

RESUMEN

Las enfermedades bucodentales representan una importante carga para el sector sanitario. En este sentido, se hace necesaria la actualización sobre el uso de formas más inocuas de tratamiento que favorezcan a la salud bucal del ser humano, donde el empleo de aceites vegetales ozonizados juega un papel sustancial. En el caso del OLEOZON® oral, se referencian estudios sobre su aplicación en diferentes afecciones del complejo bucal con buenos resultados. Se realizó una revisión bibliográfica con el objetivo de describir la utilidad clínica del OLEOZON® oral como alternativa terapéutica en estomatología. Los artículos utilizados se recopilaron de las bases de datos SciELO, Redalyc, EBSCO, y Medigraphic; se aplicó como motor de búsqueda a Google Académico. Se utilizaron los términos disponibles en el tesoro de Ciencias de la Salud, y se combinaron mediante los operadores booleanos AND, OR y NOT. El empleo del OLEOZON® oral en estomatología se extiende de forma general como alternativa



terapéutica de afecciones gingivales y periodontales, alveolitis, estomatitis subprótesis, y en procedimientos de endodoncia, con resultados favorables tras su aplicación.

Palabras clave: aceites de plantas; enfermedades de la boca; ozonoterapia.

ABSTRACT

Oral diseases represent a significant burden for the healthcare sector. In this sense, it is necessary to update the use of safer forms of treatment that favor human oral health, where the use of ozonated vegetable oils plays a substantial role. In the case of oral OLEOZON™, studies are referenced on its application in different conditions of the oral complex with good results. A bibliographic review was carried out with the objective of describing the clinical usefulness of oral OLEOZON™ as a therapeutic alternative in dentistry. The articles used were compiled in the SciELO, Redalyc, EBSCO, and Medigraphic databases; Google Scholar was applied as a search engine. The terms available in the Health Sciences Descriptors were used by combining them, for which the Boolean operators AND, OR, NOT were used. The use of oral OLEOZON™ in Stomatology is generally extended as a therapeutic alternative for gingival and periodontal conditions, alveolitis, sub prosthesis stomatitis, and in endodontic procedures, with favorable results after its application.

Key words: plant oils; mouth diseases; ozone therapy.

Recibido: 01/02/2024.

Aceptado: 31/07/2024.

INTRODUCCIÓN

Las enfermedades bucodentales, a pesar de ser prevenibles en su mayoría, constituyen una carga sustancial para los sistemas de salud de varias regiones del mundo y dañan a la población durante su vida; además, ocasionan dolor, molestias, deformidades e inclusive la muerte.⁽¹⁾

En el informe mundial sobre el estado de la salud bucodental, la Organización Mundial de la Salud evaluó que las enfermedades bucodentales perjudican cerca de 3500 millones de personas a nivel global.⁽²⁾

La caries dental, los procesos pulpares y estados periapicales,⁽³⁾ las enfermedades gingivales y periodontales,⁽⁴⁾ la alveolitis,⁽⁵⁾ la estomatitis subprótesis,⁽⁶⁾ y la discromía dental,⁽⁷⁾ constituyen los principales motivos de asistencia a las clínicas dentales.



En este sentido, para dar solución a la mayoría de estas afecciones, varias naciones promueven el uso de formas más inocuas de tratamiento que favorezcan a la salud; una de estas variantes la aporta la ozonoterapia como modalidad de la medicina natural y tradicional, con resultados favorables tras su utilización.^(8,9)

Asimismo, el uso de la ozonoterapia en estomatología reporta beneficios que contribuyen favorablemente a los tratamientos que dan solución a numerosos problemas de salud bucal.^(10,11) Para lograr este fin, dentro de las sustancias ozonizadas de mayor aplicación en el ámbito estomatológico figuran el agua y el aceite.

El OLEOZON® oral es un producto de la medicina natural, con principio activo de aceite de girasol ozonizado, desarrollado y producido en Cuba por el Centro Nacional de Investigaciones Científicas (CNIC) y registrado por el Centro para el Control Estatal de Medicamentos y Dispositivos Médicos (CECMED).⁽¹²⁾ La utilización de este producto en las ciencias estomatológicas evidencia resultados eficaces como alternativa terapéutica de diversas afecciones bucales.

Por todo lo anterior, el presente artículo tiene como objetivo describir la utilidad clínica del OLEOZON® oral como alternativa terapéutica en estomatología.

MÉTODOS

Se efectuó una revisión bibliográfica en diciembre de 2023. Los artículos que se utilizaron fueron recopilados en las bases de datos SciELO, Redalyc, EBSCO, y Medigraphic; se aplicó como motor de búsqueda a Google Académico. Durante la estrategia de búsqueda se utilizaron los términos disponibles en el tesoro de Ciencias de la Salud (DECs) mediante la combinación de estos, para lo cual se emplearon los operadores booleanos AND, OR, NOT.

Posteriormente, se estableció como criterios de selección de los artículos los siguientes:

Inclusión: artículos publicados en revistas científicas y/o tesis, en Cuba y el mundo, que abordaran las propiedades del OLEOZON® oral y su utilidad en la estomatología durante los últimos 10 años (2013-2023).

Exclusión: artículos que aborden sobre el uso del OLEOZON® y no identifiquen el nombre original del producto (OLEOZON® oral); así como artículos de revisión, cartas al editor, editoriales y presentaciones de caso.

Se seleccionaron para la confección de la revisión 20 referencias bibliográficas, las cuales presentan un 80 % de actualización con respecto a los últimos cinco años.



DISCUSIÓN

El OLEOZON® oral se distribuye en frascos de 30 ml (cada ml contiene 20 gotas de hidroxihidroperóxidos de triglicéridos insaturados como oxígeno activo de 80-120 mg/ml);⁽¹²⁾ y la consistencia y reproducibilidad en los controles de calidad del producto fue demostrada según los resultados de Rodríguez et al.⁽¹³⁾ en 2022.

Según Pérez et al.,⁽¹⁴⁾ el OLEOZON® favorece la estimulación de ciertos complejos enzimáticos antioxidantes mediante la activación de reacciones oxígeno dependiente del metabolismo, ciclo de Krebs y una amplia actividad sobre la función redox de la cadena respiratoria mitocondrial, lo cual permite la creación de abundantes cuantías de protones que se necesitan para la restauración del poder amortiguador de los sistemas de defensa antioxidantes, frente a especies bacterianas reactivas del oxígeno.

Después de un análisis minucioso de cada una de las fuentes consultadas, se presentan los resultados obtenidos en los artículos recuperados, para favorecer la comprensión de esta alternativa de tratamiento en estomatología.

El cuadro 1 muestra las principales características de los estudios en torno al OLEOZON® oral, que guardan relación con el tratamiento de la estomatitis aftosa recurrente, periodontitis, alveolitis y estomatitis subprótesis.^(5,15-17)



Cuadro 1. Estudios sobre la utilización del OLEOZON® oral en el tratamiento de afecciones gingivales y periodontales, alveolitis y estomatitis subprótesis

Autor	País (año)	Diseño del estudio	Resultados principales
Estomatitis aftosa recurrente			
García et al.	Cuba (2020)	Cuasiexperimental	Con la aplicación del OLEOZON® oral se obtuvo una buena evolución al finalizar el tratamiento (10 días) en el 94,5 % de los pacientes.
Periodontitis			
Peña et al.	Cuba (2015)	Ensayo clínico-terapéutico controlado (fase II B)	Se logró que el 79,2 % de los pacientes en el grupo estudio (OLEOZON® oral) y 70,8 % de los controles (clorhexidina al 0,02 %) alcanzara una mejoría en la evaluación de los tratamientos.
Alveolitis			
Reyes et al.	Cuba (2021)	Estudio de evaluación y multicéntrico	El 95 % de los pacientes no presentó dolor en la cuarta visita, y el tratamiento fue eficaz en ese mismo porcentaje.
Estomatitis subprótesis			
Castillo et al.	Cuba (2018)	Experimental y multicéntrico	La lesión se curó entre los 4 y 12 días de aplicado el OLEOZON® oral, mientras que en los casos donde se aplicó nistatina en crema (grupo control) la lesión remitió entre los 10 y 12 días.

En un estudio realizado por García et al.⁽¹⁵⁾ a una muestra de 55 pacientes con aftas bucales, se les aplicó OLEOZON® oral tres veces al día de forma tópica sobre las lesiones. Se pudo observar que a los diez días de tratamiento, el 94,5 % presentó una buena evolución, y se alcanzó una cicatrización total y parcial del 94,5 % y 5,5 % de las lesiones respectivamente.

Peña et al.⁽¹⁶⁾ realizaron un ensayo clínico-terapéutico controlado (en fase II B) en 48 pacientes con periodontitis crónica del adulto, atendidos en el Servicio de Periodoncia del Hospital General Dr. Juan Bruno Zayas Alfonso, de Santiago de Cuba. Como resultados de este estudio, se encontró que, al finalizar el tratamiento, el 79,2 % de los pacientes en estudio (OLEOZON® oral) y 70,8 % de los controles (clorhexidina al 0,02 %) presentó una evaluación terapéutica mejorada. En este sentido, tanto en el grupo estudio como en el control, la ausencia del sangrado al sondaje y las características normales de la encía prevalecieron en un 62,5 % y 95,8 %, y en un 58,3 % y 95,8 %, respectivamente.

En 2021, Reyes et al.⁽⁵⁾ desarrollaron un estudio de evaluación y multicéntrico, en tres clínicas estomatológicas de la provincia Camagüey, con el objetivo de evaluar la eficacia del OLEOZON® en el tratamiento de las alveolitis. Para la ejecución del experimento, se realizaron tres aplicaciones diarias del OLEOZON® oral en el interior del alvéolo. Al



concluir el tratamiento, el dolor disminuyó en un 95 % de los pacientes, independientemente de los factores predisponentes, tipo de alveolitis y diente extraído, con resultados estadísticamente significativos ($p < 0,05$).

Un estudio experimental y multicéntrico, desarrollado por Castillo et al.⁽¹⁷⁾ en la Consulta de Prótesis Estomatológica del Hospital Provincial Universitario Dr. Gustavo Aldereguía Lima y en la Clínica de Especialidades de la provincia de Cienfuegos, evaluó la efectividad del OLEOZON[®] oral en el tratamiento de la estomatitis subprótesis. Se observó que en todos los pacientes a los cuales se les aplicó el OLEOZON[®] oral (grupo estudio), la lesión curó entre los 4 y 12 días; la mayor frecuencia de pacientes curados se encontró entre los siete y nueve días. Sin embargo, en los casos cuya aplicación fue con nistatina en crema (grupo control), la curación de la lesión comenzó a aparecer a partir del séptimo día, con mayores frecuencias de curación entre los 10 y 12 días.

Sobre estos estudios,^(5,15-17) es necesario mencionar que, hasta el momento, no se encontraron otros artículos que aborden sobre la utilización de este producto en el tratamiento de estas afecciones, elementos que limitan la comparación de los resultados con los de otras investigaciones.

En el cuadro 2 se abordan las características de los estudios previos sobre el empleo del OLEOZON[®] oral como alternativa en los procedimientos de endodoncia.^(7,18-20)



Cuadro 2. Estudios sobre la utilización del OLEOZON® oral en procedimientos de endodoncia

Autor	País (año)	Diseño del estudio	Resultados principales
Estados pulpares y procesos periapicales tributarios de tratamiento pulporradicular			
Álvarez et al.	Cuba (2017)	Experimental, tipo ensayo control histórico	Los pacientes tratados con OLEOZON® oral y Cresophene® mostraron un 94,4 % y 92,9 % de curación respectivamente, por lo que ambos tratamientos resultaron eficaces.
Benítez et al.	Cuba (2021)	Cuasiexperimental	Se alcanzó una efectividad del 90 % en los pacientes tratados con OLEOZON® oral y se logró eliminar y/o disminuir los signos y síntomas presentes. Con respecto al grupo control (DENTOFAR®), los resultados fueron superiores (efectivo en un 75 %).
Blanqueamiento dental			
Alarcón et al.	Cuba (2017)	Experimental, aleatorizado y controlado	El 82,7 % del grupo control (tratamiento convencional) y el 70,0 % del grupo estudio (OLEOZON® oral) alcanzaron una curación de la afección con respecto a la sintomatología inicial.
Álvarez et al.	Cuba (2023)	Experimental, con diseño preprueba/posprueba y grupo control	El tratamiento resultó efectivo en el 100 % de los controles (peróxido de hidrógeno al 30 %) y 88,9 % del grupo experimental (OLEOZON® oral). Se logró un cambio de color, de forma significativa, de los dientes afectados en cada grupo de tratamiento.

En 2017, Álvarez et al.⁽¹⁸⁾ realizaron un estudio experimental, tipo ensayo control histórico, con la finalidad de evaluar la eficacia del OLEOZON® oral como medicamento intraconducto en el tratamiento endodóntico. En esta investigación se crearon dos grupos: grupo control (Cresophene®) y grupo estudio (OLEOZON® oral), constituidos por 400 pacientes cada uno, seleccionados de forma aleatoria. En ambos grupos se colocaron curas medicamentosas cada 48 horas, mediante la aplicación de una bolilla de algodón estéril entrada de los conductos radiculares. Después de la segunda aplicación de los medicamentos, los pacientes tratados con OLEOZON® oral y Cresophene® mostraron un 94,4 % y 92,9 % de curación respectivamente, por lo que ambos tratamientos resultaron eficaces.

Otro estudio similar, realizado por Benítez et al.,⁽¹⁹⁾ evaluó la efectividad del OLEOZON® oral como cura medicamentosa en el tratamiento pulporradicular (TPR) en pacientes del Policlínico Docente Rubén Batista Rubio, del municipio Cacocum, Holguín, mediante un estudio cuasiexperimental. Se establecieron dos grupos de tratamiento: estudio



(OLEOZON® oral) y control (DENTOFAR®). Los resultados obtenidos en el grupo tratado con OLEOZON® mostraron que fue efectivo en el 90 % de los pacientes, y se logró disminuir, con el incremento del número de aplicaciones, el dolor, la fetidez y la secreción en los conductos radiculares.

Los resultados obtenidos por Álvarez et al.⁽¹⁸⁾ y Benítez et al.⁽¹⁹⁾ coinciden en cuanto a la efectividad del OLEOZON® oral como medicación intraconducto en la disminución de los signos y síntomas asociados al TPR. Además, es de señalar que ambos estudios tienen como limitación la no determinación de la evolución microbiológica de los conductos radiculares, lo cual constituye un requisito indispensable durante el TPR.

Por otro lado, Alarcón et al.,⁽²⁰⁾ mediante un estudio experimental, evaluaron la efectividad del OLEOZON® en el tratamiento de las discromías internas adquiridas en el Policlínico Docente 5 de Septiembre, del municipio Playa, en La Habana. Tras la tercera aplicación de ambos tratamientos, el 82,7 % del grupo control (tratamiento convencional) y el 70,0 % del grupo estudio (OLEOZON® oral) alcanzaron una curación de la afección con respecto a la sintomatología inicial. En este sentido, se logró un cambio de color en el 97,7 % y 94,4 % de los dientes afectados en los grupos control y estudio, respectivamente. Estos elementos permitieron a los autores concluir que la evolución clínica de los pacientes tratados en ambos grupos fue satisfactoria, lo que demuestra la eficacia clínica del OLEOZON® oral para el blanqueamiento dental.

También, Álvarez et al.⁽⁷⁾ evaluaron la efectividad del OLEOZON® oral como tratamiento alternativo en la discromía de dientes permanentes unirradiculares desvitalizados de los pacientes atendidos en el Servicio de Estomatología del Policlínico Universitario Sur, del municipio Morón, Ciego de Ávila. Se observó que, según trascurrían los días de evolución, el cambio de color varió en cada uno de los grupos: a los 35 días de aplicado los tratamientos el 75,0 % de los controles (peróxido de hidrógeno al 30 %) y el 50,0 % del grupo experimental (OLEOZON® oral) alcanzó un cambio de coloración total (color deseado), según la guía de colores empleada en los momentos de la intervención. Todo lo anterior permitió inferir a los autores que el tratamiento con OLEOZON® oral resultó efectivo.

Las investigaciones desarrolladas por Álvarez et al.⁽⁷⁾ y Alarcón et al.⁽²⁰⁾ muestran resultados satisfactorios durante el blanqueamiento dental. Ambos autores coinciden en que el OLEOZON® oral constituye una alternativa en el tratamiento de la discromía dental. Sin embargo, dentro de las principales limitaciones de estos artículos se encuentran la no manipulación de variables como la estabilidad del color en el tiempo después de realizada la recromía con este producto de la medicina natural, así como la no identificación de otras causas que influyan en la regresión del color posterior al tratamiento, como el consumo de ciertos alimentos y la presencia de hábitos en los pacientes, además de algunos factores como la permeabilidad y defectos del esmalte o filtración marginal de las restauraciones, elementos relevantes que figuran dentro de las perspectivas biológicas del blanqueamiento dental.

Existe evidencia clínica sobre la utilización del OLEOZON® oral en investigaciones estomatológicas con resultados efectivos en el tratamiento de enfermedades bucodentales; no obstante, todos los estudios realizados sobre el tema son de origen cubano y aún son insuficientes, por lo que se recomienda al desarrollo de más



investigaciones que muestren las bondades de este producto de la medicina natural como alternativa terapéutica en estomatología.

Se concluye que el empleo del OLEOZON® oral en estomatología se extiende de forma general como alternativa terapéutica de afecciones gingivales y periodontales, alveolitis, estomatitis subprótesis, y en procedimientos de endodoncia, con resultados favorables tras su aplicación.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. Nota descriptiva. Salud bucodental [Internet]. Ginebra: OMS; 2022 [citado 19/12/2023]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/oral-health>
2. Organización Mundial de la Salud. Informe mundial sobre el estado de la salud bucodental mundial: hacia la cobertura sanitaria universal para la salud bucodental para 2030 [Internet]. Ginebra: OMS; 2022 [citado 19/12/2023]. Disponible en: <https://apps.who.int/iris/rest/bitstreams/1479338/retrieve>
3. Álvarez-Hernández JC, Tusell-Hormigó D, Quintana-Morales E, et al. Características clínicas y terapéuticas de los pacientes con urgencias estomatológicas de origen dental. Rev Ciencias Médicas [Internet]. 2023 [citado 19/12/2023];27(2023):e5757. Disponible en: <http://revcmpinar.sld.cu/index.php/publicaciones/article/view/5757>
4. Hernández-Rodríguez M, Hernández-Argüelles Y, Rodríguez-Chaviano Y, et al. Efectividad de la ozonoterapia en pacientes con enfermedad periodontal inflamatoria crónica. Gac Méd Estud [Internet]. 2020 [citado 19/12/2023];1(3):e209-19. Disponible en: <https://revgacetaestudiantil.sld.cu/index.php/gme/article/view/36>
5. Reyes Martín O, Manresa Malpica L, Fernández Carmenates N. Eficacia del oleozón en el tratamiento de la alveolitis dental. Rev Cubana Med Nat Trad [Internet]. 2021 [citado 19/12/2023];5:e218. Disponible en: <https://revmnt.sld.cu/index.php/rmnt/article/view/218>
6. Ayala Báez S, Báez Matos CL, Reyes Romagosa DE. Efectividad del Oleozon® en el tratamiento de la estomatitis subprótesis con candidiasis asociada. Corr Cient Méd [Internet]. 2019 [citado 19/12/2023];23(3): [aprox. 13 pantallas]. Disponible en: <https://revcocmed.sld.cu/index.php/cocmed/article/view/2896>
7. Álvarez-Hernández JC, Morales-Cabrera M, García-Novoa S, et al. OLEOZON® Oral como alternativa de tratamiento en la discromia de dientes permanentes unirradiculares desvitalizados. Rev Cienc Méd [Internet]. 2023 [citado 19/12/2023];27(2023):e6050. Disponible en: <http://revcmpinar.sld.cu/index.php/publicaciones/article/view/6050>



8. Travagli V, Iorio EL. The Biological and Molecular Action of Ozone and Its Derivatives: State-of-the-Art, Enhanced Scenarios, and Quality Insights. *Int J Mol Sci* [Internet]. 2023 [citado 19/12/2023];24(10):8465. Disponible en: <https://www.mdpi.com/1422-0067/24/10/8465>

9. Borroto-Rodríguez V. Manual de ozonoterapia para médicos [Internet]. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2021 [citado 19/12/2023]. 193 p. Disponible en: <http://www.ecimed.sld.cu/2021/07/19/manual-de-ozonoterapia-para-medicos/>

10. Lagos-Gutiérrez FB, Peña-Sandrea KdC, Salas-Márquez AD. Efectividad de la ozonoterapia en odontología. Una revisión sistemática. *Rev Venez Invest Odont IADR* [Internet]. 2019 [citado 19/12/2023];7(2):36-70. Disponible en: <http://revistas.saber.ula.ve/index.php/rvio/article/view/14189>

11. Barczyk I, Masłyk D, Walczuk N, et al. Potential Clinical Applications of Ozone Therapy in Dental Specialties—A Literature Review, Supported by Own Observations. *Int J Environ Res Public Health* [Internet]. 2023 [citado 19/12/2023];20(3):2048. Disponible en: <https://www.mdpi.com/1660-4601/20/3/2048>

12. Centro para el Control Estatal de Medicamentos, Equipos y Dispositivos Médicos (CECMED). Oleozón® Oral. Resumen de las características del producto [Internet]. La Habana: Ministerio de Salud Pública; 2023 [citado 19/12/2023]. Disponible en: <https://www.cecmecmed.cu/file/5599/download?token=OD54PHcC>

13. Rodríguez Zúñiga W, Mosquera Sierra JJ. Demostración de la consistencia del proceso de fabricación de OLEOZON® Oral mediante la revisión de la calidad del producto. *Rev CENIC Cienc Quím* [Internet]. 2022 [citado 19/12/2023];53(2):260-9. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2221-24422022000200260

14. Pérez González HL, Martínez Abreu J. Oleozón en Estomatología como sustituto de importaciones para el tratamiento de la enfermedad periodontal. *Rev Méd Electrón* [Internet]. 2019 [citado 19/12/2023];41(2):319-22. Disponible en: <http://www.revmedicaelectronica.sld.cu/index.php/rme/article/view/3292/4294>

15. García Pernas M, Barrientos Borges Y, Espino Sosa Y, et al. Efecto del oleozón oral en el tratamiento de las aftas bucales. *Rev Cubana Med Nat Trad* [Internet]. 2020 [citado 19/12/2023];3(1):e119. Disponible en: <https://revmnt.sld.cu/index.php/rmnt/article/view/119>

16. Peña Sisto M, Díaz Del Mazo L, Ferrer González S, et al. Eficacia del Oleozon® en pacientes con periodontitis del adulto. *MEDISAN* [Internet]. 2015 [citado 19/12/2023];19(11):4027. Disponible en: <https://medisan.sld.cu/index.php/san/article/view/524>

17. Castillo Betancourt E, Otero Casal MP, Pose Rodríguez JM, et al. Estomatitis subprótesis y efectividad del OLEOZON en su tratamiento. *RCOE* [Internet]. 2018 [citado 19/12/2023];23(4):117-23. Disponible en: <https://rcoe.es/pdf.php?id=64>



18. Álvarez Rodríguez J, Wolfsohn Manhard B, Mier Sanabria M. Eficacia del OLEOZON® oral como medicamento intraconducto en el tratamiento endodóntico. Playa 2014. Ozone Therapy Global Journal [Internet]. 2017 [citado 19/12/2023];7(1):29-38. Disponible en: <http://www.xn--revistaespaoladeozonoterapia-7xc.es/index.php/reo/article/view/110>

19. Benítez Parra AB. Uso del Oleozón como cura medicamentosa en el tratamiento pulporradicular. Cacocum. 2020 - 2021 [tesis en Internet]. Holguín: Universidad de Ciencias Médicas Mariana Grajales Coello; 2021 [citado 19/12/2023]. Disponible en: <https://tesis.hlg.cu/downloads/2024/2.%20Cuerpo.pdf>

20. Alarcón-García C. Efectividad del OLEOZÓN en el tratamiento de la Discromías Internas Adquiridas. PPU "5 de Septiembre". Playa 2014-2016 [tesis en Internet]. La Habana: Universidad de Ciencias Médicas de La Habana; 2016 [citado 19/12/2023]. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/315611873_Efectividad_del_OLEOZON_en_el_tratamiento_de_la_Discromias_Internas_Adquiridas_PPU_5_de_Septiembre_Playa_2014-2016

Conflicto de intereses

Los autores declaran no tener ningún conflicto de intereses.

Editor responsable: Silvio Soler-Cárdenas.

CÓMO CITAR ESTE ARTÍCULO

Álvarez-Hernández JC, Pérez-García LM, Morales-Cabrera M. Utilidad clínica del OLEOZON® oral como alternativa terapéutica en estomatología. Rev Méd Electrón [Internet]. 2024. [citado: fecha de acceso];46:e5588. Disponible en: <http://www.revmedicaelectronica.sld.cu/index.php/rme/article/view/5588/5918>

