

Evolución clínico citológica de la gingivostomatitis herpética en pacientes pediátricos tratados con medicamentos homeopáticos

Clinical - cytological evolution of herpetic gingivostomatitis in patients treated with homeopathic medicines

Lisette Ramos Fernández^{1*} <https://orcid.org/0000-0002-2845-5600>

Sandra Haidee Hernández García¹ <https://orcid.org/0000-0001-7103-2817>

Miguel Ángel Rodríguez Arencibia² <https://orcid.org/0000-0001-7103-2817>

Carlos Callava Coure³ <https://orcid.org/0000-0001-7538-545X>

¹Hospital Pediátrico Provincial Docente Pepe Portilla. Universidad de Ciencias Médicas. Pinar del Río, Cuba.

²Hospital Clínico Quirúrgico Docente León Cuervo Rubio. Universidad de Ciencias Médicas. Pinar del Río, Cuba

³Dirección Provincial de Salud. Departamento Medicamentos Pinar del Río, Cuba.

*Autor para la correspondencia: lissetterf@infomed.sld.cu.

RESUMEN

Introducción: La gingivostomatitis herpética aguda constituye una urgencia para estomatólogos y pediatras.

Objetivo: Identificar la evolución clínico-citológica en niños con gingivostomatitis herpética aguda tratados con Homeopatía.

Métodos: Se realizó un estudio observacional longitudinal de cohorte, consistente en la demostración de la variación clínica y citológica de las muestras obtenidas en niños de 1 a 18 años, con gingivostomatitis herpética, por la acción de los medicamentos homeopáticos en esta enfermedad de enero 2018 noviembre 2019. Se indicaron medicamentos homeopáticos según repertorización de sus síntomas, se evaluaron en consultas evolutivas al cuarto, quinto y sexto día; indicándole citología bucal al inicio del tratamiento y al cuarto día. Se realizó encuesta a los pacientes. Se empleó el método porcentual para el procesamiento de los datos.

Resultados: Predominó el sexo femenino 62,5 %. La gingivostomatitis fue más frecuente en ambos sexos en niños entre 1 y 6 años. Niños sin antecedentes de enfermedad concomitante 72,5 %. Se utilizó la monoterapia en 77,5 %. El dolor y la fiebre se presentaron en el 100 %; al cuarto día en la citología evolutiva se constató que no mantenían alteraciones de la mucosa 87,5 % niños. Existió concordancia entre la mejoría clínica y la citológica.

Conclusiones: Con el empleo de medicamentos homeopáticos se demostró el acortamiento de los síntomas y la mejoría citológica de las lesiones.

Palabras clave: niños; gingivoestomatitis herpética aguda; homeopatía; citología bucal; manifestaciones bucales, herpes simple.

ABSTRACT

Introduction: Acute herpetic gingivoestomatitis represents an emergency for stomatologists and pediatricians.

Objective: Identify the clinical-cytologic evolution in children with acute herpetic gingivoestomatitis treated with homeopathy.

Methods: An observational, cohort's longitudinal study was carried out. It was devoted to show the clinical and cytological variation of the samples obtained from children between 1 to 18 years old with herpetic gingivoestomatitis, due to the action of homeopathic medicines in this disease from January 2018 to November 2019. Homeopathic medicines were indicated according to the description of the symptoms, and those were assessed in evolutive consultations at the fourth, fifth and sixth day; bucal cytology was indicated at the beginning of the treatment and at the fourth day. It was carried out a survey to the patients. It was used the percentage method for processing data.

Results: Female sex was predominant (62,5%). Gingivoestomatitis was the most common condition in both sexes in children from 1 to 6 years. Children without concomitant disease's history represented the 72,5%. Monotherapy was used in 77,5% of the cases. Pain and fever were present in 100% of the cases. At the fourth day, evolutive smear test confirmed that 87,5% of the children did not have alterations in the mucus. There was concordance among clinical improvement and cytology.

Conclusions: With the use of homeopathic medicines, it was demonstrated the reduction of the symptoms and the improvement of cytology in the lesions.

Keywords: children; acute herpetic gingivoestomatitis; homeopathy; buccal cytology; buccal manifestations; simple herpes.

Recibido: 23 /11/2020

Aceptado: 19/08/2021

Introducción

La mayoría de los virus humanos responsables de los principales cuadros de afectación oro facial son de tipo ADN contraídos durante la infancia o en la adolescencia a través del contacto con sangre, saliva o secreciones genitales.⁽¹⁾

Las infecciones virales más importantes son los herpes virus, la mayor gravedad de estas infecciones ocurre en herpes neonatal, encefalitis herpética e infecciones diseminadas y sobre todo en niños con inmunodeficiencias celulares, aunque la inmunidad humoral también desempeña un papel importante en su control.⁽²⁾

Entre los herpes virus se han podido identificar ocho especies diferentes.

Se han atribuido lesiones orales al virus del herpes simple tipo I, al tipo II, al virus de la varicela zóster, al virus de Epstein-Barr, al citomegalovirus y al virus

herpes 6, 7 y 8. Además de los herpes virus, existen otros virus responsables de un gran número de lesiones bucales como el Coxsakie, el togavirus, el paramyxovirus, el virus del papiloma humano, el retrovirus VIH y el virus de la hepatitis.⁽³⁾

El virus del herpes simple tipo I es productor de gran número de procesos mórbidos que afectan las mucosas, entre estos la gingivoestomatitis herpética aguda, donde se involucran mecanismos inmunes. Las enfermedades herpéticas, por lo general, son recurrentes, debido a la persistencia latente del virus integrado en el genoma de las células del huésped. Múltiples causas provocan la recurrencia de la enfermedad, pero generalmente coincide con alteraciones transitorias del estado inmunológico del huésped.⁽⁴⁾

La gingivoestomatitis herpética aguda constituye una urgencia tanto para estomatólogos como para pediatras. Existen una serie de signos y síntomas prodrómicos que preceden a las manifestaciones de la enfermedad: fiebre alta, cefaleas, irritabilidad, artralgias, eritema faríngeo, malestar general y adenopatías locales y regionales; a los tres a cinco días aparece una gingivitis con encías rojas, tumefactas, hemorrágicas y odinofagia. Después del segundo o tercer día aparecen múltiples vesículas en labios, lengua, mucosa yugal, paladar y faringe, de contenido amarillento altamente contagioso, que se rompen fácilmente dejando erosiones dolorosas que curan espontáneamente sin secuelas en un periodo de ocho a diez días.⁽⁵⁾

La gingivoestomatitis herpética aguda aparece con mayor frecuencia en lactantes y niños menores de seis años, pero también puede observarse en adolescentes y adultos dada la mejoría de las condiciones higiénicas y la elevación de estado inmunológico de la población.⁽³⁾ Se plantea que el 70 % de los casos de gingivoestomatitis herpética aguda aparecen en pacientes con menos de tres años y con igual frecuencia en ambos sexos. Otros autores reportan que están afectadas principalmente las mujeres.⁽⁶⁾

Desde el punto de vista occidental se emplea un fármaco antiviral específico, el aciclovir, así como la córtico terapia, que han mejorado el pronóstico de las infecciones graves.⁽⁷⁾

Han resultado satisfactorias en el tratamiento de la gingivoestomatitis herpética aguda otras terapias tradicionales como las flores de Bach.⁽⁸⁾

Dada la sintomatología florida de esta enfermedad y las molestias que ocasiona a los niños y conociendo las ventajas del uso de medicamentos homeopáticos, los autores decidieron recurrir a ellos para acortar la duración de las manifestaciones clínicas, como una alternativa efectiva y menos agresiva al tratamiento de las gingivoestomatitis herpética aguda.

La homeopatía es una ciencia terapéutica respaldada por más de 200 años de indicación, con efectividad probada en diversas enfermedades, dentro de estas se incluyen tratamientos en enfermedades de los niños.^(9, 10, 11,12, 13) Ya al finalizar el siglo **xx** fue incuestionable el desarrollo que la medicina natural y tradicional alcanzó en el mundo, sus beneficiosos resultados la convierten en

una variante con alto índice de aceptación, eficiencia y bajo costo económico.⁽¹⁴⁾

Si se parte de la concepción energética como aspecto coincidente, la homeopatía se inserta en el concepto salud-enfermedad con el mismo objetivo que otras terapias de la medicina tradicional, equilibrar la energía desordenada, para lograr curación o alivio de la enfermedad.

Por todo lo anterior se realizó esta investigación con el objetivo de identificar la evolución clínico-citológica en niños con gingivostomatitis herpética aguda tratados con homeopatía.

Método

Clasificación de la investigación

Se realizó un estudio observacional longitudinal de cohorte consistente en la demostración de la variación clínica y citológica de las muestras de la citología exfoliativa de la cavidad bucal obtenidas en niños con gingivostomatitis herpética aguda, para valorar la acción de los medicamentos homeopáticos en esta enfermedad, remitidos a la consulta de medicina natural y tradicional del Policlínico de especialidades pediátricas del Hospital Pediátrico Provincial Docente Pepe Portilla de Pinar del Río, de enero 2017 a noviembre 2018.

Población

Estuvo constituida por los 40 pacientes que acudieron a la consulta en las primeras 24 horas de la enfermedad y que no habían recibido ninguna medicación anterior.

Indicadores

A todos los niños se les tomó una muestra de células de la mucosa bucal obtenida por raspado de la superficie afectada siempre mediante la técnica de raspado con espátula de madera, el contenido se extendió sobre un porta objetos de vidrio, se fijó con cytospray, para luego procesarlo en el laboratorio por la tinción de Papanicolau, a fin de que estuvieran listas para la lectura, al inicio y a los cuatro días para evaluar la recuperación de la mucosa bajo los efectos del medicamento homeopático. Con esta técnica se pueden ver células gigantes multinucleadas (células de Tzanck) que al introducir eosina intranuclear hace desaparecer los nucléolos (cuerpos de Lipschütz).⁽¹⁵⁾

En las consultas evolutivas realizadas al cuarto, quinto y sexto día de la enfermedad se siguió la evaluación clínica de los síntomas bucales y generales. Se aplicaron medicamentos homeopáticos según repertorización de los síntomas del paciente a baja dinamización (6 CH), según la individualidad medicamentosa, el primer día a razón de cinco gotas sublinguales cada una hora por cuatro horas, alargándose las administraciones cada ocho horas, se continuó después con tres frecuencias diarias por siete días.

El diagnóstico medicamentoso objetivo de la consulta homeopática es la elección del medicamento que se hace a través de la correspondencia de las

imágenes del remedio y el enfermo, para ello es indispensable el uso de la materia médica, compendio de patogénesis de los medicamentos homeopáticos, donde se describen amplia y claramente los síntomas mórbidos generados por un remedio en la experimentación en pacientes en relativo estado de salud y es, por tanto, una herramienta imprescindible para el análisis, el diagnóstico y tratamiento en homeopatía, en esta investigación se realizó la búsqueda en la *Materia médica de Kent* de los medicamentos con los síntomas de gingivoestomatitis herpética aguda y así elegir al simillimum.⁽¹⁶⁾

Obtención de la información

Se confeccionó una encuesta para la obtención y recolección de los datos a investigar.

Para la repertorización de los síntomas se confeccionó la historia clínica homeopática. Mediante el interrogatorio de cada paciente o de la persona acompañante se obtuvo la edad, sexo, historia familiar y personal de lesiones orales y trastornos emocionales. Se realizó examen físico completo y la evaluación de la mucosa oral. Los datos recogidos en el interrogatorio y el expediente clínico de cada paciente fueron llevados a una base de datos automatizada para su ulterior procesamiento.

Los medicamentos utilizados fueron: *Arsenicum album*, *Antimonium crudum*, *Argentum nitricum*, *Bórax*, *Capsicum*, *Carbo vegetabilis*, *Echinacea*, *Lachesis*, *Medorrhinum*, *Mercurius solubilis*, *Mercurius corrosivus*, *Natrum muriaticum*, *Plumbum metallicum*, *SulphurSulphuric acidum*, *Thuja occidentalis*, *Nitricum acidum*.

A los sujetos integrantes de la casuística, se les explicó el propósito de la investigación y se obtuvo el consentimiento informado.

Resultados

En la tabla 1 se muestra la frecuencia de la gingivoestomatitis herpética; resultando mayor para ambos sexos en las edades entre 1 y 6 años. El sexo femenino predominó en todos los grupos de edad 25 (62,5 %).

Tabla 1. Distribución de los pacientes según edad y sexo

Edad	Masculino		Femenino		Total	
	No	%	No	%	No	%
1-6	13	32,5	19	47,5	32	80
7-12	2	5	3	7,5	5	12,5
13-18	-	-	3	7,5	3	7,5
Total	15	37,5	25	62,5	40	100

En la tabla 2 se muestra como se trató en esta investigación de emplear medicamento homeopático único y esto fue posible en 31 casos (77,5 %), el medicamento más usado fue el *Bórax*. En nueve pacientes (22,5 %) se empleó

asociación de medicamentos homeopáticos por la extensión de las lesiones y también por la presencia de enfermedades asociadas.

Tabla 2. Régimen de tratamiento aplicado

Fuente: historia clínica homeopática.

Régimen de tratamiento	No	%
Medicamento único	31	77,5
Combinación de medicamentos	9	22,5
Total	40	100

El dolor (40 casos 100 %), la fiebre (40 casos 100 %) y la gingivitis (34 casos 85 %) fueron los síntomas que más se presentaron en los pacientes estudiados. Al cuarto día el síntoma anorexia y ulceración solo estuvo presente en un caso, el ardor y la fiebre en dos niños. Al quinto día un paciente presentaba anorexia y ardor bucal. Al sexto día todos los casos estaban asintomáticos (Tabla 3).

Tabla 3. Evolución clínica de síntomas y signos encontrados en los niños con gingivoestomatitis herpética aguda

Síntomas y signos	Primer día		Cuarto día		Quinto día		Sexto día	
	No	%	No	%	No	%	No	%
Dolor	40	100	-	-	-	-	-	-
Gingivitis	34	80	-	-	.	-	-	-
Vesículas	32	80	-	-	-	-	-	-
Anorexia	32	80	1	2.5	1	2.5	-	-
Ulceraciones	28	70	1	2.5	-	-	-	-
Ardor	24	60	2	5	1	2.5	-	-
Fiebre	40	100	2	5	-	-	-	-
Halitosis	13	32,5	-	-	.	.	-	-
Cefaleas	11	27,5	-	-	-	-	-	-

En 29 (72,5 %) niños estudiados no se presentaron enfermedades asociadas a la gingivoestomatitis herpética aguda; 11 (20%) pacientes presentaban otras enfermedades, faringoamigadalis 8 (20 %), neumonía 1 (2,5 %), bronquitis aguda 1 (2,5%); diabetes mellitus 1(2,5%), a estos casos se le administró un segundo medicamento a fin con los síntomas presentes al momento de su valoración (Tabla 4).

Tabla 4. Enfermedades asociadas

Enfermedades asociadas	No	%
Neumonía	1	2,5
Faringoamigadalis	8	20
Bronquitis Aguda	1	2,5
Diabetes Mellitus	1	2,5
No enfermedades asociadas	29	72,5
Total	40	100

Fuente: encuesta.

En la tabla 5 se muestra como la citología bucal realizada el primer día de inicio del tratamiento de los casos en estudio fue positiva en los 40 (100 %) niños con diagnóstico clínico de la enfermedad. Durante el seguimiento evolutivo al cuarto día se constató que solo se mantenían las alteraciones epiteliales en 5 niños (12,5 %).

Tabla 5. Resultados de citologías bucales según días de tratamiento

Citología bucal	Primer día de tratamiento	Cuarto día de tratamiento	Quinto día de tratamiento
Positivas	40	5	-
Negativas	-	35	-
Total	40	40	40

Fuente: libro de registro de resultados del Departamento de Patología.

Discusión

En la investigación realizada existió predominio de gingivoestomatitis herpética aguda en pacientes del sexo femenino en la literatura revisada no se contempla este aspecto.^(5, 6, 17) En cuanto a la edad los autores citados coinciden con la presencia de la enfermedad en las edades reportadas en esta investigación. La primo infección herpética (virus del herpes simple tipo 1 o labial) se produce en la infancia con un máximo de incidencia de uno a cinco años de edad, es asintomática en el 95 % de los casos y en el 5 % restante puede dar manifestaciones cuya forma más frecuente de presentación es la gingivoestomatitis herpética aguda.⁽¹⁷⁾

Tal y como se evidencia en diferentes estudios realizados sobre este tema, a medida que el paciente va creciendo el riesgo de padecer la enfermedad disminuye considerablemente haciéndose prácticamente imperceptible en la edad adulta, de igual forma el grupo de edad que menos estuvo representado en este estudio fue en las edades de 13 a 18 años.^(2, 5, 6)

Todos los pacientes de esta investigación arrojaron resultados positivos al examen de la mucosa oral y citología exfoliativa. Desde el punto de vista cito patológico en este estudio se confirmó la aparición de células epiteliales

gigantes multinucleadas con cuerpos de inclusiones tipo A de Cowdry, así como la presencia de necrosis de células infectadas. Los resultados anteriores concuerdan con lo referido por Estrada Pereira, Martínez Chaswell, Pullés Fernández, Sarmiento Casamayor A⁽¹⁾ y Muñoz Hiraldo E., Morillo Gutiérrez B⁽⁶⁾ quienes presentaron datos similares en cuanto a las transformaciones celulares que pueden aparecer, entre las cuales figuran: aglobamiento de células infectadas, marginación de la cromatina e infiltrado inflamatorio crónico constituido principalmente por linfocitos y plasmocitos.

Los síntomas y signos presentes en los pacientes estudiados, coincide con lo reportado en la literatura, por los autores Estrada-Pereira G, Dantas MHD, Muñoz Hiraldo. ^(1, 4,6)

De acuerdo a la duración de los síntomas, al cuarto día, la anorexia y las ulceraciones solo se mantenían en un caso, el ardor y la fiebre en dos niños, estos niños presentaron enfermedades acompañantes, que a juicio de los autores prolongaron los síntomas y signos. Al quinto día un paciente presentaba anorexia y ardor bucal, este niño era un diabético. Al sexto día todos los casos estaban asintomáticos.

Los factores agravantes de esta enfermedad pueden ser: infecciones bacterianas asociadas como neumonía, meningitis, gripe y enfermedades debilitantes y febriles, el estrés y el contacto con pacientes que presentan infección herpética de la cavidad bucal. En su patogenia se involucran mecanismos de naturaleza inmunológica. Las enfermedades herpéticas son por lo general, recurrentes, debido a la persistencia latente del virus integrado en el genoma de las células ^(6,18). También esta enfermedad se produce con frecuencia como secuela de una infección de las vías respiratorias superiores. ^(1,2)

Los resultados de la presente investigación demostraron que la sintomatología se acorta con el uso de medicamentos homeopáticos, además la evolución citológica coincidió con la mejoría clínica al cuarto día de tratamiento.

La gingivostomatitis herpética aguda es una infección muy contagiosa. El pico de excreción viral ocurre en las primeras 24 horas después de la aparición de las lesiones cuando estas se encuentran en fase de vesículas, y declina cuando están en fase ulcerada o costrosa. La duración media de las lesiones es de 12 días. ⁽⁶⁾

En 31 (77,5%) de los pacientes con gingivostomatitis herpética aguda se empleó medicamento homeopático único basado en el principio de la "Individualidad medicamentosa," donde un medicamento homeopático elegido como tal, reúne todos los síntomas y signos clínicos que manifiesta un individuo, siendo capaz de curar a este al incluir la totalidad sintomática. ⁽¹⁹⁾ No obstante en 9 (22,5) de los niños enfermos se empleó combinación de medicamentos, cumpliendo con el requisito básico de administrar como factor curativo al semejante, basta con que esté presente y actuante el medicamento "que esté dotado de la facultad de producir una enfermedad semejante a la natural que

se tiene a la vista” (Organon, parágrafo 24) ⁽¹⁹⁾ para que se esté haciendo Homeopatía. ⁽²⁰⁾

En el presente trabajo se han obtenido buenos resultados con los medicamentos homeopáticos. Es considerable el auge que ha alcanzado en estos últimos años el desarrollo de la Homeopatía, se ha comprobado su utilidad en diferentes afecciones agudas de la cavidad bucal con múltiples ventajas y beneficios. ⁽²¹⁾ Los autores de esta investigación, opinan que la demora en la reparación de la mucosa de los cinco casos que mejoraron más tarde, se debió a la enfermedad de base en cuatro de los ellos, los cuales fueron seguidos hasta su curación; es necesario señalar que esta se produjo al quinto día de tratamiento, siempre la duración de la enfermedad fue menor que la curación espontánea o con la aplicación de otras terapéuticas incluidas las curas bucales.

Conclusiones

En el estudio realizado predominaron los pacientes del sexo femenino y los niños en edades entre uno y seis años. Se demostró mediante la citología exfoliativa la recuperación citológica de las lesiones, que coincidió con la mejoría clínica. El medicamento único se empleó en la mayoría de los casos. La Homeopatía resultó útil en el tratamiento de la gingivostomatitis herpética aguda.

Referencias bibliográficas

1. Estrada-Pereira GA, Martínez-Chaswell DR, Pullés-Fernández MC, Sarmiento-Casamayor A. Diagnóstico clínico y citopatológico del virus del herpes simple bucal en pacientes con trasplante de riñón. Medisur 2019 [acceso:09/11 2020]. 17(1): [95-102 p.]. Disponible en: <http://www.medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/3816>
2. Muscio RL, Gésime Oviedo JM. Condiciones bucales y su relación con el estrés. Revisión actualizada. Acta Odontológica venezolana. 2016 [acceso:09/11 2020]. 54(2): [aprox. 7 p.]. Disponible en: <https://www.actaodontologica.com/ediciones/2016/2/art-10/>
3. Settimo C, Brovia R. Lesiones bucales en niños y adolescentes. Odontología. La revista de salud del Casmu. Febrero 2016. [acceso:19/07/2020]. Disponible en: <http://casmu.com.uy/wp-content/uploads/2017/09/S-Odontolog%C3%ADa-Lesiones-bucal-es-en-ni%C3%B1os-y-adolescentes-2016-02.pdf>
4. Dantas Martins HD, Sarmiento Pinto P, Candeia Lyra T, Nicolau Ferreira VY, Ferreti Bonan PR. Gingivostomatitis herpética aguda en paciente adulto. Rev Cubana Estomatol 2018; 55 (4). [acceso:09/11/2020]. [aprox. 7 p. Disponible en: <http://www.revestomatologia.sld.cu/index.php/est/article/view/1797/450>

5. Eusalud. Infecciones Orales-mis apuntes-. TEMA 24.- Infecciones víricas. 2020[acceso:09/11/2020]. Disponible en: http://eusalud.uninet.edu/misapuntes/index.php/Infecciones_Orales
6. Muñoz Hiraldo E., Morillo Gutiérrez B. Infecciones por virus Herpes Simple. Noviembre 2017. [acceso:09/11/2020]. Disponible en: https://www.aepap.org/grupos/grupo-de-patologia-infecciosa/biblioteca/infecciones_por-virus-herpes-simple-gpi-2017
7. Daoud Z, Ramos Amador JT, Morillo Gutiérrez B, Muñoz Hiraldo E. Infecciones por virus Herpes simplex 1 y 2. (v.2/2018). Guía ABE. Infecciones en Pediatría. Guía rápida para la selección del tratamiento antimicrobiano empírico 2018; [acceso: 19/07/2020]. Disponible en <http://www.guia-abe.es/>
8. Peña Sisto M, Calzado de Silva M, Peña Sisto LA, González Heredia E, Villalona Rodríguez Y. Flores de Bach para el tratamiento de niños con gingivoestomatitis herpética aguda. MEDISAN 2019; 23(5):779. [acceso:09/11/2020]. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/medisan/mds-2019/mds195a.pdf>
9. Hernández García S, Martínez Couce I, Menéndez Fadruga L, Sosa Fernández A, Rodríguez Arencibia M Á. Effects of homeopathic treatment in Serve's disease. Rev Ciencias Médicas . 2016 Abr [acceso:09/07/ 2019]; 20(2): 44-53. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942016000200009&lng=es.
10. Hernández García SH, Rodríguez Arencibia MA, Sosa Fernández A, Luis Rivero A, Mireles Hernández OM. Enuresis no orgánica tratada con medicamentos homeopáticos. Rev Ciencias Médicas .2020 [acceso:18/11/2020]; 24(3): e4265. Disponible en: <http://revcmpinar.sld.cu/index.php/publicaciones/article/view/4265>
11. Hernández García S, Rodríguez Arencibia MA, García Martínez A, Prat Ribet I, Hernández Bravo BR. Tratamiento homeopático de los condilomas acuminados en niños en hospital pediátrico pinareño. Rev Ciencias Médicas .2019 [acceso:18/11/2020]; 23(5): 725-733. Disponible en: <http://revcmpinar.sld.cu/index.php/publicaciones/article/view/3928>
12. Hernández García S, Rivero Giral N, Rodríguez Arencibia M A, Méndez Díaz NE, Barrios Cruz D. La homeopatía en el tratamiento de la cefalea vascular típica. Rev Ciencias Médicas . 2016 [acceso:18/11/ 2020]; 20(3):6-15 Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942016000300005
13. Hernández García S, Carballo Valdés R, Rodríguez Arencibia M Á, Martínez Capote I, Rodríguez Hernández M Á. Tratamiento Homeopático de la obesidad exógena pediátrica en Pinar del Río. Rev Ciencias Médicas. 2016 Ago [acceso:17/02/2018];20(4): 67-79. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942016000400009&lng=es.

14. Chifa C. La perspectiva social de la medicina tradicional. Boletín Latinoamericano y del Caribe de Plantas Medicinales y Aromáticas. 2010 [acceso:/11/03/2020]; 9 (4): [aprox 2 p.]. Disponible en: <http://redalyc.uaemex.mx/src/inicio/ForazarDescargaArchivo.jsp?cvRev=856&cvArt=85615195001&nombre=La%20perspectiva%20social%20de%20la%20medicina%20tradicional>
15. Almirón MS, Montenegro MA, Gili MA, Segovia SM. Importancia de la citología exfoliativa en el diagnóstico de las lesiones bucales. Revista Facultad de Odontología 2015 [acceso:20/07/2020];8 (1). Disponible en: <https://revistas.unne.edu.ar/index.php/rfo/article/download/1628/1394>
16. Kent, JT. Lecciones de Materia Médica Homeopática. ed. New Delhi, India. Jain Publisher Pvt. Ltd; 1994.
17. Pérez García MC, Naranjo Velázquez Y, Torralba Ezpeleta L, Tamayo Ávila Y, Jorge Figueredo E. Intervención educativa sobre gingivoestomatitis herpética aguda, dirigida a médicos de la atención primaria. ccm. 2017 Sep [acceso: 20/07/2020]; 21(3): 637-646. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1560-43812017000300003&lng=es.
18. Domínguez Rodríguez ME, Hoffman I, Pérez K, Acosta D. Gingivoestomatitis herpética severa en paciente con cardiopatía congénita; reporte de caso clínico. Rev. Odontopediatr. Latinoam. 2021 [acceso:20/07/2021]; 11(1). doi: <https://doi.org/10.47990/alop.v11i1.210>
19. Hanemanh S. Organón de la medicina. New Delhi: Ed. B. Jain Publishers Pvt Ltd; 1997.
20. Escalante Plancarte T. Unicismo, Pluralismo y Complejismo. Rev La Homeopatía de México. marzo-abril 2015 [acceso:20/07/2021]; 84(695), p. 30-41. Disponible en: https://issuu.com/rafaelmejia5/docs/695_lhm-2015_mar-abr
21. Porto Puerta I, Díaz Caballero A. Aplicaciones de la homeopatía en Odontología: revisión literaria. Acta Odont Col 2018,8(1): 60-74 [acceso:20/07/2021]; doi: <https://doi.org/10.15446/aoc.v8n1.70358>

Conflictos de interés

Los autores declaran no tener ningún conflicto de interés

Contribuciones de autoría

Lisette Ramos Fernández: Conceptualización, supervisión, investigación, validación, redacción, administración del proyecto.

Sandra Haidee Hernández: Curación de datos, metodología, visualización, redacción.

Miguel Ángel Rodríguez: Análisis formal, Recursos, redacción.

Carlos Callava Coure: revisión crítica del artículo y confección del informe final.

Fuente de financiamiento: el presente trabajo ha sido autofinanciado.