



## “USO PREVENTIVO DEL PROPOMIEL EN LAS EXODONCIAS DE LA CLÍNICA ESTOMATOLÓGICA DEL MUNICIPIO COLOMBIA”.

**Lic. Ilieth Acosta Nápoles**

Jefa del Departamento Docente, Hospital Docente Armando E. Cardoso, Guáimaro. Camagüey. Cuba

Licenciada en Educación Especialidad Biología. ISP José Martí Camagüey Cuba  
[ian@dmsg.cmw.sld.cu](mailto:ian@dmsg.cmw.sld.cu)

**Dr. Arley Barrera Campos**

Cirujano Máxilo Facial, Hospital Ernesto Guevara de la Serna. Las Tunas. Cuba.  
Doctor Estomatólogo. Especialista en Cirugía Máxilo Facial. Universidad de Ciencias Médicas de Las Tunas. Cuba  
[arleybarreras@nauta.cu](mailto:arleybarreras@nauta.cu)

**Lic. Liliana María Afonso Sánchez**

Bibliotecaria, Hospital Docente Armando E. Cardoso, Guáimaro, Camagüey, Cuba.

Licenciada en Gestión de la Información en Salud. Universidad de Ciencias Médicas. Camagüey, Cuba  
[lili@dmsg.cmw.sld.cu](mailto:lili@dmsg.cmw.sld.cu)

Para citar este artículo puede utilizar el siguiente formato:

Ilieth Acosta Nápoles, Arley Barrera Campos y Liliana María Afonso Sánchez (2018): “Uso preventivo del Propomiel en las exodoncias de la clínica estomatológica del municipio Colombia”, Revista Caribeña de Ciencias Sociales (diciembre 2018). En línea

<https://www.eumed.net/rev/caribe/2018/12/uso-preventivo-propomiel.html>

### RESUMEN

Se realizó un estudio cuasi experimental que abarcará el período de diciembre del 2015 a diciembre del 2017 con una muestra intencionada de 300 pacientes del área de salud del policlínico comunitario “Francisco Caamaño”, Colombia Las Tunas. Con el objetivo de obtener conclusiones científicas válidas y aumentar el conocimiento de las propiedades preventivas del propomiel. (La unión de dos derivados de las abejas, miel y propolio al 5 % en concentraciones iguales). En las exodoncias traumáticas y no traumáticas. Para este estudio se confeccionaron tres grupos de 100 pacientes cada uno, distribuidos en grupo A: pacientes con exodoncias traumáticas, a los que se le aplicará en el alveolo propomiel, un grupo B: formado por pacientes con exodoncias no traumáticas a los que se le aplicará en el alveolo propomiel, y un grupo C: formado por pacientes con exodoncias traumáticas y no traumáticas a los que se le tratará de forma convencional. Los resultados obtenidos permitirán evaluar la convivencia de la utilización del propomiel para lograr un mejor proceso de cicatrización y prevenir las posibles complicaciones infecciosas post- exodoncias, así como incentivar el uso del propomiel en la terapéutica estomatológica. Las informaciones se reflejarán a través de cuadros para su interpretación.

Palabras claves: exodoncias, alveolo, traumáticas, convencional.

## SUMMARY

A quasi experimental study accomplished itself that December's period of 2015 will extend throughout to December of the 2017 with 300 patients' intentional sign of the area of health of the communal poly-clinician Francisco Caamaño, Colombia Prickly Pears. For the sake of obtaining scientific valid findings and increasing the knowledge of the preventive properties of the propomiel. ( the union of two by-products of the bees, honey and pro-polio to the 5 % in equal concentrations ). In the traumatic exodoncias and no traumatic. For this study manufactured him 100 patients' three groups each one, distributed in group To: Patients with exodoncias traumatic, to the ones that he will be applied over the alveolus propomiel, a group B: Formed for patients with exodoncias not traumatic to the ones that he will be applied over the alveolus propomiel, and a group C: Formed for patients with exodoncias traumatic and no traumatic to the ones that it will have to do with conventional form. The obtained results will allow evaluating the cohabitation of the utilization of the propomiel to achieve a better process of cicatrization and to prevent the possible infectious complications propomiel, as well as motivating the use of the propomiel in therapeutics estomatológica. Reports reflect through pictures for his interpretation.

Key words: Exodoncias, alveolus, traumatic, conventional

## INTRODUCCIÓN

El hombre a través de los tiempos ha tratado de aprovechar las posibilidades nutritivas y terapéuticas que le brinda la naturaleza, existiendo en las últimas décadas una tendencia al rescate de los productos naturales y entre ellos ocupa un lugar fundamental los derivados de las abejas que en muchas ocasiones no valoramos en toda su dimensión. Uno de los productos de las abejas de mayor importancia para el hombre por sus propiedades y uso en el tratamiento de diferentes enfermedades lo constituyen la miel y el propolio uniéndose ambos derivados a proporciones iguales, con el propolio al 5 % que es el de más uso en estomatología y con la miel obtenemos el propomiel que es un medicamento excelente en la prevención de infecciones post- extracción.

La miel, uno de los componentes, es un excelente suplemento dietético y preventivo que a pesar de sus probadas propiedades y de haber sido usada en tratamientos es poco empleada por estomatólogos, es una sustancia dulce, viscosa, elaborada a partir del néctar de las flores y que conserva los principios originarios de la flor de que procede. Es un producto apreciado por sus propiedades nutritivas y dietéticas al contener carbohidratos, proteínas, sustancias minerales, vitaminas, enzimas, lípidos, sustancias coloidales, terpinas, acetilcolina y una sustancia antibacteriana llamada inhibina.

Entre las propiedades de la miel se escriben las siguientes:

- 1.- Biológica.
- 2.- Nutritiva.
- 3.- Aperitiva.
- 4.- Dinamógena.

- 5.- Emoliente.
- 6.- Inmunoestimulante.
- 7.- Regeneradora de tejidos.
- 8.- Antibacteriana.
- 9.- Antiinflamatoria.
- 10.- Antimicrobiana.
- 11.- Antitóxica.
- 12.- Antihemorrágica.
- 13.- Antianémico.
- 14.- Sedante.
- 15.- Energético.
- 16.- Germicida.
- 17.- Febrífuga.
- 18.- Terapéutico.
- 19.- Laxante.

La actividad antibacteriana de la miel está relacionada con tres factores:

- Acidez (PH bajo): las propiedades de esta parte ácida son de acción bactericida, bacteriostática y fungistático esto se forma en el organismo de las abejas (estómago).
- Osmolaridad: el alto contenido de azúcar representa una elevada presión osmótica donde muy pocos microorganismos pueden crecer y multiplicarse.
- Peróxido de hidrógeno: es producido por la enzima glucoxidasa de la miel contribuyendo a intensificar su poder antibacteriano.

Las mieles oscuras son las que tienen mayor actividad antibacteriana y las más apropiadas para combatir infecciones por estreptococos, estafilococos y otros microorganismos gran positivos.

Las propiedades preventivas se le atribuyen al mantenimiento, restauración y modificación en funciones del organismo, otras funciones importantes de la miel son como nutrientes, más que el azúcar. En el hombre sano permite un mejor rendimiento físico, contrarresta las eventuales carencias alimentarias de aminoácidos y vitaminas, incrementa la resistencia, favorece la recuperación y previene las recaídas, mejora su estado general, aumenta el deseo de trabajar y disminuye el cansancio físico y psíquico. Se recomienda su uso en mujeres embarazadas, niños, ancianos, deportistas e intelectuales. Estas extraordinarias propiedades de la miel fueron utilizadas desde épocas remotas por el hombre para el tratamiento y prevención de múltiples enfermedades. En la actualidad se aplica en la curación de heridas, afecciones de vías respiratorias, cardíacas, cutáneas, oculares, renales, hepáticas, del tracto gastrointestinal y del sistema nervioso. También se emplea con éxito en el tratamiento de la Diabetes Mellitus, anemias, quemaduras, desnutrición e infecciones micóticas.

En estomatología se emplea la miel en aftas bucales, gingivitis, estomatitis, parodontitis, alveolitis, extracciones traumáticas, abscesos, herpes labial y estomatitis subprotésica. Activa la osificación y la dentición debido a su contenido de calcio y fósforo a diferencia de otros azúcares no produce caries dental debido a las propiedades antibacterianas de la inhibina.

La miel se puede emplear sola o en formulaciones con jalea real, zumo de limón o con propolio que es el más utilizado en estomatología, con la unión de la miel y el propolio se obtiene el propomiel.

El propolio que es el otro elemento a utilizar es un polímero balsámico, resinado de color pardo rojizo o amarillo verdoso de sabor amargo y olor dulce casi desconocido que contiene principalmente cera y aceites esenciales. Entre sus componentes se encuentran resinas, aceites volátiles, ceras, impurezas mecánicas, polen y ácidos grasos. El polen del propolio es rico en vitaminas A, B1, B2, C, E, PP (ácido nicótico o fosfato de piridasol). Además contiene proteínas y microelementos como son:

- Aluminio.
- Calcio.
- Estroncio.
- Hierro.
- Cilicio.
- Magnesio.
- Cobre.
- 33 componentes químicos que en su mayoría son flavonoides.

Motivados por la rica experiencia que se traduce de su uso de épocas remotas donde fue empleado en el antiguo Egipto por sacerdotes para embalsamar los cadáveres de su dignatario.

En América los Incas precolombinos se trataban con él las heridas sépticas y procesos inflamatorios febriles. En nuestros días se emplean en estomatología en tratamientos de úlceras bucales, gingivitis, alveolitis, parodontitis y terapia pulpar.

#### PROPIEDADES DEL PROPOLIO:

- 1.- ANTIBIÓTICOS.
- 2.- ANTINFLAMATORIOS.
- 3.- DESINSIBILIZANTES.
- 4.- CICATRIZANTES.
- 5.- ANESTESICOS.
- 6.- INMUNOLOGICOS.
- 7.- HEMOSTATICOS.

Teniendo en cuenta lo antes expuesto de ambos derivados de las abejas nos hemos motivado a desarrollar esta investigación para demostrar la acción preventiva del propomiel en exodoncia

traumáticas y no traumáticas y de esta forma evitar la aparición de posibles complicaciones que ayudarían a aumentar la calidad de atención a nuestros pacientes.

## **OBJETIVOS DEL PROYECTO**

### **GENERAL:**

Contribuir al conocimiento de las propiedades preventivas del propomiel en las exodoncias.

### **ESPECÍFICOS:**

Evaluar las propiedades preventivas del propomiel en exodoncias no traumáticas.

Determinar las propiedades preventivas del propomiel en exodoncias no traumáticas.

Comparar los resultados del propomiel en los dos tipos de exodoncias con las de tratamiento convencional.

## **ESTUDIO DE MERCADO**

La extracción dentaria en nuestra institución es muy frecuente debido a la alta morbilidad por caries dental existente en el municipio, razón por la cual aparecen en alto grado complicaciones post operatorias como la alveolitis, otra causa de estas complicaciones es por el alto grado de destrucción de tejidos dentarios y la no utilización de medidas higiénico-sanitarias correctas. Teniendo en cuenta lo antes expuesto dirigimos nuestra investigación a la gran cantidad de pacientes que reciben tratamiento de exodoncia habitualmente en nuestros servicios y a la búsqueda de otros métodos de tratamientos más naturales e inocuos, buscando una disminución en la infección en el alveolo y una cicatrización más rápida de los tejidos dañados.

## **ANTECEDENTES**

La exodoncia es la intervención quirúrgica realizada en estomatología que se refiere a la extracción de los dientes de los alveolos e involucra tejidos blandos y duros. Este tratamiento requiere de principios quirúrgicos generales de higiene, antisepsia y esterilización, así como, materiales e instrumentos específicos. El campo operativo está limitado por los carrillos y los labios, de igual forma están sometidas otras estructuras anatómicas importantes como laringe, faringe, grandes vasos, glándulas salivales y otras. Inmediatamente después de la extracción cuando se realiza sin producir traumatismos el alveolo es ocupado por un coagulo sanguíneo a los 3 días comienza la proliferación de fibroblastos y capilares que penetran en el coagulo a partir de los espacios modulares del hueso, a los 7 días el coagulo organizado es sustituido por tejido de granulación, proliferando el epitelio por superficie externa.

A las 2 semanas se comienza a formar el trabeculado óseo, muy joven sin clasificación, a las tres semanas la herida comienza la etapa final de su curación durante la cual hay un continuo depósito y reabsorción modelador del hueso que llena la cavidad del alveolo. Cuando este acto quirúrgico no se realiza con una técnica cuidadosa basada en el conocimiento y la habilidad o cuando en el procedimiento influyen otros factores como la mal posición dentaria, las normas

de higiene, antisepsia e instrumentales defectuosos pueden producir un traumatismo sobre los tejidos que provocan efectos locales y generales indeseables. En este caso la cicatrización que hubiera podido producirse de primera intención debe granularse desde la profundidad de la herida una vez que el tejido necrótico ha sido fagocitado. Como el daño tisular o necrosis provocada favorece un medio excelente para el crecimiento bacteriano, las complicaciones más comunes en estos casos son las alveolitis, esta entidad raramente ocurre cuando el traumatismo ha sido mínimo, en ocasiones se asocia también al exceso de anestesia con vasoconstrictor en el área de la exodoncia o algunas enfermedades sistémicas.

**Alveolitis:** es una infección pútrida del alveolo dentario después de una extracción, es la complicación más frecuente y dolorosa, los dolores aparecen dos o tres días después de la extracción. Son violentas, lacerantes invadiendo a menudo la cara. El alveolo aparece rodeado de una mucosa congestionada ocupada con un coagulo necrótico que al ser irrigado o desplazado muestra las paredes alveolares desnudas e hipersensibles se acompaña de fetidez.

Las alveolitis se clasifican en:

**Alveolitis secas:** alveolo abierto, sin coagulo, paredes óseas expuestas de color grisáceo, dolorosa, tejido gingival poco infiltrado, muy doloroso sobre todo en los bordes, se presenta después de una extracción laboriosa donde no hubo buen sangramiento y no se forman coagulo o desapareció prematuramente. Se desarrolla comúnmente en las primeras 24 a 48 horas.

**Alveolitis húmedas o fungosas:** el alveolo se encuentra fungosasangrante y doloroso ocupado por coagulo mal formado en estado de descomposición, fétido de color gris verdoso, se relaciona generalmente con la reacción a cuerpos extraños (esquirlas óseas y sarro), se desarrolla comúnmente de 48 a 72 horas.

El tratamiento está encaminado a aliviar el dolor mediante la limpieza del alveolo con suero fisiológico tibio para eliminar resto del coágulo, luego relleno con medicamento antiséptico y analgésico para inducir una cicatrización por segunda intención. Se coloca alvogil en el alveolo y se prescribe antibiótico por vía oral e inyectable, la prevención por supuesto es el mejor tratamiento por esta y otras complicaciones postexodoncias, con este fin buscamos que el tratamiento con propomiel evite la contaminación y logre el mantenimiento de un buen nivel de salud general

## Resultados

**Tabla 1. Evaluación de la eficacia del tratamiento: Grupo A: Pacientes con Exodoncias traumáticas que se aplicó el Propomiel al 5%.**

| Exodoncias  | Bueno | %   | Regular | %  | Mal | %   | Total Pacientes. |
|-------------|-------|-----|---------|----|-----|-----|------------------|
| Traumáticas | 93    | 93% | 5       | 5% | 2   | 2 % | 100              |

Comentario: En esta tabla se evidencian los resultados favorables obtenidos después de la aplicación del Propomiel al 5% en el alveolo, como señalamos el 98% de todos los pacientes

evolucionaron satisfactoriamente, esto evitó la prevención de muchas complicaciones post exodoncia como infecciones y acelerar una cicatrización de los tejidos dañados. Comparados con otros trabajos consultados donde se empleó estos derivados de la abeja, se aprecia en sus resultados una aceptación de la propiedades de la misma por los pacientes.

**Tabla 2. Evaluación de la eficacia del tratamiento: Grupo B: Pacientes con Exodoncias no traumáticas que se aplicó el Propomiel al 5%.**

| Exodoncias     | Bueno | %          | Regular | %         | Mal | %   | Total Pacientes. |
|----------------|-------|------------|---------|-----------|-----|-----|------------------|
| No Traumáticas | 89    | <b>89%</b> | 7       | <b>7%</b> | 4   | 4 % | 100              |

Comentario: En esta tabla se evidencias los resultados favorables obtenidos después de la aplicación del Propomiel al 5% en el alveolo, como señalamos el 96% de todos los pacientes evolucionaron satisfactoriamente. Cuando se compara con el tratamiento convencional donde el porcentaje es mayor vemos que es muy bueno para las prevenciones de infecciones y secuelas.

**Tabla 3. Grupo C: Pacientes con Exodoncias Traumáticas y no Traumáticas que se trataron de forma convencional.**

| Exodoncias     | Bueno | %   | Regular | %   | Mal | %          | Total |
|----------------|-------|-----|---------|-----|-----|------------|-------|
| Traumáticas    | 30    | 63% | 7       | 14% | 10  | <b>21%</b> | 47    |
| No Traumáticas | 40    | 75% | 6       | 11% | 7   | <b>7%</b>  | 53    |
| Total          | 70    |     | 13      |     | 17  |            | 100   |

Comentario: En esta tabla se evidencia que el 28% de los pacientes tratados con el tratamiento convencional ya establecidos en los servicios de Estomatología para las exodoncias tienen una predisposición y aparición de complicaciones post exodoncias, cuando se compara con el grupo de estudio en las traumáticas, siendo hasta un grupo mayor su evolución, los beneficios deseados son mayor, lo mismo ocurre en las no traumáticas.

## Anexo I

### Consentimiento informado

Yo: \_\_\_\_\_ estoy de acuerdo con participar en el estudio "Uso preventivo del propomiel en las exodoncias".

He recibido explicaciones sobre el medicamento y sus posibles efectos curativos y preventivos.

A su vez se me comunicó sobre los procedimientos que se llevan a cabo durante 21 días de tratamiento y sobre mi colaboración voluntaria, por lo que decido firmar este documento, autorizando a que se me incluya en este estudio y me comprometo a asistir a las citas que se me soliciten y a cumplir con las indicaciones dadas por el especialista.

Firmo la presente junto con el especialista que me ha dado las explicaciones a los \_\_\_\_ días del mes de \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_

Firma de paciente

\_\_\_\_\_

firma del investigador

## Anexo II

Título: Uso preventivo del propomiel en la exodoncia.

### Encuesta

No. De orden \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

Nombres y Apellidos: \_\_\_\_\_

Dirección Particular: \_\_\_\_\_ Teléfono: \_\_\_\_\_

Grupo A: Paciente tratado con propomiel en extracción traumática. \_\_\_\_\_

Grupo B: Paciente tratado con propomiel en extracción no traumática. \_\_\_\_\_

Grupo C: Paciente tratado de forma convencional con:

- Exodoncia traumática.
- Exodoncia no traumática.

### Control Evolutivo

|         | 24 horas | 48 horas | 72 horas |
|---------|----------|----------|----------|
| Bien    | _____    | _____    | _____    |
| Regular | _____    | _____    | _____    |



Mal \_\_\_\_\_

#### Calidad de la Cicatrización.

|         | 24 horas | 48 horas | 72 horas |
|---------|----------|----------|----------|
| Bien    | _____    | _____    | _____    |
| Regular | _____    | _____    | _____    |
| Mal     | _____    | _____    | _____    |

Evolución: \_\_\_\_\_.

### **DISEÑO METODOLÓGICO**

Clasificación de la investigación:

|   |                          |
|---|--------------------------|
| x | Investigación Desarrollo |
|   | Innovación               |

#### **Aspectos generales del estudio.**

La investigación contribuye al desarrollo tecnológico, pues eleva el nivel de conocimiento que tienen los estomatólogos y pacientes con exodoncias. Produce instrumentos para diagnosticar estos conocimientos y cursos de postgrado según las necesidades sentidas y cuyo proceso de diseño, implementación y evaluación parte de una investigación observacional descriptiva que permita la caracterización de la situación, seguida por un estudio cuasi experimental o formativo.

La investigación se desarrolló en el policlínico Francisco Caamaño de Colombia en Las Tunas en el período comprendido entre diciembre del 2015 a diciembre de 2017.

#### **Definición del universo de estudio.**

El universo está constituido por los 300 pacientes.

La muestra está constituida por una representación de los pacientes A: pacientes con exodoncias traumáticas, a los que se le aplicará en el alveolo propomiel, un grupo B: formado por pacientes con exodoncias no traumáticas a los que se le aplicará en el alveolo propomiel, y un grupo C: formado por pacientes con exodoncias traumáticas y no traumáticas a los que se le tratará de forma convencional.

#### **Criterios de inclusión para la selección de la muestra.**

- Estomatólogos, tecnólogos y diplomados en MNT que quieran formar parte de la investigación.

Pacientes que pertenecen a la zona urbana.

Pacientes que no presenten enfermedades sistémicas

Pacientes que no tengan antecedentes alérgicos.

#### **Criterios de exclusión para la selección de la muestra.**

- Estomatólogos, tecnólogos y diplomados en MNT que no deseen formar parte de la investigación.

Pacientes que no pertenecen a la zona urbana.

Pacientes que presenten enfermedades sistémicas

Pacientes que tengan antecedentes alérgicos.

#### **Criterios de salida para la selección de la muestra.**

- Causar baja por abandono, fallecimiento u otra causa. Reacciones adversas al propomiel.

**Métodos:**

**a) Universal:** dialéctico materialista.

**b) Generales.****Teóricos.**

Análisis-síntesis y la inducción-deducción permiten el análisis, valoración, sistematización y hacer inferencias respecto a las fuentes bibliográficas relacionadas con el tema de investigación, a realizar la interpretación de los datos obtenidos en los diferentes momentos de la caracterización del problema científico y prever posibles resultados.

Histórico-lógico para profundizar en los antecedentes, manifestaciones y evolución del problema.

El hipotético deductivo permite corroborar la validez de la hipótesis en función del problema declarado.

Modelación: a partir de la representación mental de los integrantes del equipo de trabajo, como método que media entre la teoría y la práctica del proceso de investigación, permite concebir el diseño del método y los aspectos que comprenden.

Los métodos generales del nivel teórico se aplican según las necesidades, algunos se usan como métodos o como operaciones lógicas del pensamiento en dependencia de cada objetivo.

**Empíricos.**

La observación científica: de los sujetos de la muestra.

La revisión bibliográfica y documental: para profundizar en la teoría objeto de investigación, la contextualización y el diagnóstico de los estomatólogos y pacientes.

La encuesta: para explorar el nivel de conocimiento en relación con la Medicina Tradicional y Natural de los pacientes.

**Estadísticos.**

Para el procesamiento y análisis de la información, se utilizarán técnicas y procedimientos de la Estadística Descriptiva. Se reflejarán los resultados en tablas y gráficos. Medidas de resumen para variables y porcentajes. Para el procesamiento y análisis de la información se utilizará el paquete estadístico SPSS (Paquete Estadístico para las Ciencias Sociales o StatisticalPackage for the Social Sciences) para Windows, versión 15.0.

## RESULTADOS

- Búsqueda de información sobre Miel, Propolio y cicatrización.
- Superación de las investigaciones.
- Salida de información.
- Talleres.
- Jornadas Científicas.
- FORUM de Ciencia y Técnica.
- Aplicación de la terapia.
- Validación del producto en el tratamiento.
- Cartas e informes parciales en las etapas de la investigación.
- Publicación.
- Introducción en la atención estomatológica.
- Generalizar la investigación.

## **CONCLUSIONES**

Disminuir las posibles complicaciones post exodoncias y lograr un mejor proceso de cicatrización del alveolo.

Corroborar las propiedades terapéuticas del medicamento (propomiel)

Incentivar el uso del propomiel en la terapéutica estomatológica.

Evitar la invalidez del paciente y lograr una rápida incorporación al trabajo.

## **BIBLIOGRAFÍA**

Dreggs Pérez Y (2010) - Diplomado de MNT "Uso preventivo de la miel

Apiterapia para todos": Cómo usar los 7 productos de la colmena para curar (1996 ). La habana .Ed. Científico- Técnico pág. 94.

MM. D. (et-al). Estomatología. (1985).La Habana :Ed. Revolucionaria, pp 685

Kruger, G (1985).Cirugía Bucomaxilofacial". La Habana .Ed. Revolucionaria pp. 685.

Ramo IJ.H. Deschamps. 2015. "Cirugía: Semiología: Fisiopatología: Clínica .pp. 668.

Ramo IJ.H. Deschamps... (et-al). La Habana.. :Ed. Revolucionaria, Propolio cubano en estomatología pp.126.

El Propolio su acción curativa Información Express apicultura ( 2016). V12 (14): WWW Google, miel y Propolio, marzo 2001.

James WLS. Complementary and alternative medicine: Impact on dentistry. (2004).Med Management Update v 98(2)pp. 47-55.

