

Efectividad de la caléndula homeopática como coadyuvante en el tratamiento de la gingivitis crónica fibroedematosa

Effectiveness of homeopathic calendula as an adjuvant in the treatment of chronic fibro-edematous gingivitis

^IDra. Claidis Sánchez Escalona 

^{II}Dra. Lucía Pedroso Ramos 

^{III}Dra. Yanet Regla Díaz Aneiro 

^{IV}Dra. Sara Esperanza Capdevila Gort 

^IEspecialista de I grado en Periodoncia. Máster en Medicina Bioenergética y Natural. Instructor. Facultad de Ciencias Médicas de Mayabeque. Güines, Mayabeque, Cuba. Correo electrónico: glaidysse@infomed.sld.cu

^{II}Especialista de II grado en Estomatología General Integral. Máster en Atención de Urgencias Estomatológicas. Profesor Auxiliar. Policlínico Docente "Gregorio Valdés Cruz". Facultad de Estomatología "Raúl González Sánchez". La Habana, Cuba. Correo electrónico: luciaramos@infomed.sld.cu

^{III}Especialista de I grado en Periodoncia. Máster en Odontogeriatría. Clínica Estomatológica "Cecilia Ramos". San José de las Lajas, Cuba. Correo electrónico: dilailan@infomed.sld.cu

^{IV}Especialista de I grado en Estomatología General Integral. Máster en Salud Bucal Comunitaria. Asistente. Clínica Estomatológica docente "Celia Sánchez Manduley". Facultad de Ciencias Médicas de Mayabeque. San Nicolás de Bari, Cuba. Correo electrónico: saracap@infomed.sld.cu

Autor para la correspondencia. Dra. Claidis Sánchez Escalona.  Correo electrónico: glaidysse@infomed.sld.cu

RESUMEN

Introducción:

Los medicamentos homeopáticos son preparados con sustancias naturales, dentro de los de mayor uso en las afecciones bucales se encuentra la caléndula.

Objetivo:

Evaluar la efectividad de la caléndula homeopática como coadyuvante en el tratamiento de la gingivitis crónica fibroedematosa.

Métodos:

Se realizó un estudio cuasi experimental de intervención terapéutica, en la Clínica Estomatológica Docente "Fabricio Ojeda", con adolescentes del preuniversitario "Raquel Pérez", municipio San José de las Lajas, provincia Mayabeque, desde octubre 2018 a abril 2019. La población se constituyó por 135 estudiantes, distribuidos por el método probabilístico aleatorio simple en tres grupos de 45 individuos. Grupo A: tratamiento convencional con caléndula homeopática 30 CH, Grupo B: tratamiento convencional, caléndula homeopática 200 CH y Grupo C. Control: tratamiento convencional. Las variables

estudiadas fueron: estado gingival, sano, leve, moderada y severa. La efectividad del tratamiento a los 7, 15 y 30 días. Como medida se utilizó el porcentaje y como prueba estadística el Ji cuadrado.

Resultados:

Predominó la gingivitis moderada a los 7 días, con las mayores cifras en el grupo B, 22.22 %. A los 15 días el estado gingival leve apareció en todos los grupos, mayoritario en el grupo B, 12.59 %. A los 30 días se logró el 29.63 % de pacientes sanos.

Conclusiones:

La caléndula homeopática resulta efectiva en el tratamiento de la gingivitis crónica fibroedematosa, se comprueba el alto poder antiinflamatorio y antibacteriano con el uso de potencias altas, representa una alternativa viable en la práctica clínica en estomatología.

Palabras clave: homeopatía, caléndula, gingivitis, tratamiento

Descriptor: homeopatía; caléndula; gingivitis/terapia; estudiantes; atención primaria de salud

ABSTRACT

Introduction:

Homeopathic medications are prepared with natural substances, calendula is found among the ones with highest use in oral disorders.

Objective:

To evaluate the effectiveness of homeopathic calendula as an adjuvant, in the treatment of chronic fibro-edematous gingivitis.

Methods:

A quasi experimental study of therapeutic intervention was carried out, at "Fabricio Ojeda" teaching Dental Clinic with adolescents from "Raquel Pérez" Pre-university School in San José de las Lajas, Mayabeque province, from October, 2018 to April, 2019. The population was formed by 135 students, distributed by the probabilistic at random, simple method in three groups of 45 individuals. Group A: conventional treatment with homeopathic calendula 30 CH, Group B: conventional treatment, homeopathic calendula 200 CH and Group C. Control: conventional treatment. The studied variables were: gingival status, healed, mild, moderate and severe. The effectiveness of the treatment to the 7, 15 and 30 days. As a measure, the percentage was used, and as a statistical test, the X square.

Results:

Moderate gingivitis at 7 days, with the highest figures in group B for a 22.22 %, prevailed. At 15 days, the mild gingival status appeared in all the groups, mostly in group B, 12.59 %. At 30 days, the 29.63 % of healed patients was achieved.

Conclusions:

Homeopathic calendula results effective in the treatment of chronic fibro-edematous gingivitis, the high anti-inflammatory and antibacterial power was shown with the use of high potencies, it represents a viable alternative in the clinical dental practice.

Keywords: homeopathy; calendula; gingivitis; treatment

Descriptors: Homeopathy; calendula; gingivitis/therapy; students; primary health care

Historial del trabajo.

Recibido: 21/09/2022

Aprobado:28/03/2022

Publicado:30/03/2022

INTRODUCCIÓN

El término enfermedad periodontal es muy amplio y en principio incorpora a todas aquellas condiciones clínico-patológicas relacionadas con los tejidos periodontales. La forma que se presenta con mayor frecuencia es la inflamatoria crónica, denominada gingivitis crónica, cuando solo afecta la encía y periodontitis, cuando además toma los tejidos de inserción.⁽¹⁾

La gingivitis es más frecuente en los niños y los adolescentes, es un proceso inmunoinflamatorio reversible de los tejidos blandos que rodean al diente, está caracterizado por enrojecimiento, edema, sensibilidad y sangramiento gingival. Su aparición se asocia con las deficiencias en la higiene bucal y los cambios de la pubertad.⁽²⁾

La gingivitis crónica y la periodontitis están asociadas a la formación y persistencia de la biopelícula subgingival bacteriana en la superficie dentaria, capaz de desencadenar una respuesta inflamatoria mucho más potente y destructiva.⁽³⁾

La enfermedad periodontal ocupa el segundo lugar entre los problemas de salud en estomatología, debido a su prevalencia y a sus efectos, se reportan en estadísticas mundiales, entre el 70 y el 95 % de la población adulta.^(2,4)

La Medicina Natural y Tradicional (MNT) está constituida por una amplia variedad de procedimientos de diferente naturaleza, orientados a la cura y prevención de dolencias y enfermedades. Su desarrollo en Cuba, constituye una voluntad política del gobierno que cuenta con más de tres décadas. De acuerdo con la clasificación ofrecida por la Oficina de Medicina Alternativa del Instituto Nacional de Salud (Bethesda MD, EE. UU) 1995, se referencian más de 60 terapias no convencionales, alternativas o complementarias dentro de la que se encuentra la homeopatía.⁽⁵⁻⁷⁾

La homeopatía se define como la selección y administración de remedios experimentados de acuerdo con la ley de similitud, principio que rige que "igual con igual se cura", equiparan diferentes patrones de síntomas o "perfiles" de las enfermedades.⁽⁸⁾

Los medicamentos homeopáticos son preparados naturales extraídos de plantas, minerales y animales que son diluidos y dinamizados por diferentes técnicas, para ser utilizados en dosis mínima; dentro de los de mayor uso en las afecciones bucales se encuentra la caléndula.^(6,8)

La caléndula *officinalis* L. (*Asteraceae*), se le conoce como caléndula, copetuda, mercadela, reinita o maravilla y en inglés se le denomina marigol. Se considera originaria de Egipto y es cultivada en Europa desde el siglo XII. La tintura madre se prepara a partir de la flor unida a 15 cm de tallo. En su contenido químico se encuentran el ácido salicílico, ácido fenólico, esteroides, carotenoides, glucósidos, flavonoides, taninos, un principio amargo llamado calendulina, una saponina triterpénica, pigmentos, xantofilas, mucílagos, umbeliferona, esculetina y escopoletina.⁽⁹⁾

Posee un alto efecto cicatrizante, debido a la proliferación fibroblástica en el área bucal afectada, posterior a la pérdida de continuidad de las mucosas, a lo que se añade la acción antiinflamatoria, antimicrobiana e inmunomoduladora. Estos remedios actúan para estimular la respuesta curativa natural del organismo, su toxicidad y su costo de producción es bajo.^(9,10)

Si se tiene en cuenta la alta frecuencia de pacientes diagnosticados con gingivitis y la necesidad de contar con tratamientos alternativos para su curación que sean de baja toxicidad y de bajo costo, se realiza este estudio con el objetivo de evaluar la efectividad de la caléndula homeopática como coadyuvante en el tratamiento de la gingivitis crónica fibroedematosa.

MÉTODOS

Se realizó un estudio cuasiexperimental de intervención terapéutica, en adolescentes con diagnóstico de gingivitis fibroedematosa pertenecientes al preuniversitario "Raquel Pérez", del municipio San José de las Lajas, provincia de Mayabeque, en el periodo comprendido de octubre 2018 a abril del 2019.

A todos los estudiantes presentes en el centro se les realizó la observación de los tejidos periodontales para determinar los posibles casos a estudiar y con ellos se confeccionó un listado con los datos generales individuales.

La población bajo estudio estuvo integrada por 135 alumnos, de ambos sexos que dieron su consentimiento escrito y el de sus padres o tutores, para participar en la investigación, fueron distribuidos mediante el método probabilístico aleatorio simple, en tres grupos de tratamiento, con 45 casos cada uno.

- Grupo A: Se aplicó el tratamiento convencional y la caléndula homeopática a la 30 CH, 5 gotas sublinguales, dos veces al día, durante una semana, según la evolución de los síntomas.
- Grupo B: Se utilizó el tratamiento convencional y la caléndula homeopática, a la 200 CH, 5 gotas sublinguales, una vez a la semana, según la evolución de los síntomas.
- Grupo C. Control: recibió solo el tratamiento convencional.

Se tuvo en cuenta los siguientes:

Criterios de inclusión:

- -Los adolescentes entre 15 a 19 años de edad.

Criterios de exclusión:

- No recibieron tratamiento con antibióticos en los últimos seis meses.
- No tener tratamiento periodontal en ese momento.
- No portador de enfermedades sistémicas crónicas.
- No presentar tratamiento ortodóncico con técnicas fijas.

Criterios de salida

- Que interrumpieron o abandonaron el tratamiento.

Las variables estudiadas fueron:

El estado gingival, sano, gingivitis leve, moderada y severa, según (Índice Gingival de Løe y Silness)⁽¹⁾ y efectividad del tratamiento: efectivo y no efectivo.

A cada uno de los adolescentes se le realizó el tratamiento convencional en la consulta de periodoncia, en la Clínica Estomatológica Docente "Fabricio Ojeda", que consistió en la educación para la salud y motivación al paciente. Aplicación de medidas de la eficiencia del cepillado (se usó el Índice de Análisis de Higiene Bucal de Love).⁽¹⁾ La orientación de la fisioterapia bucal correcta y masaje gingival, la eliminación de factores retenedores de placa dentobacteriana (tartrectomía, tratamiento de caries dental y exodoncias imprescindibles), después se le aplicó el tratamiento de acuerdo a lo indicado a cada grupo de estudio.

Las consultas de control evolutivo se realizaron en la propia escuela a los 7, 15 y 30 días de iniciado el tratamiento, se tuvo en cuenta los siguientes criterios de curación: curado, cuando el valor final del índice gingival era igual a cero. Mejorado: cuando el valor final del índice gingival fue menor que el valor inicial. Igual: cuando el valor final del índice gingival se manifestó igual al valor inicial. Empeorado: cuando el valor final del índice gingival se mostró mayor que el valor inicial.

Para evaluar la efectividad del tratamiento se tuvo en cuenta:

- Efectivo: cuando entre el 100 y el 80 % de los casos logró la categoría de curado o mejorado.
- No efectivo: cuando el 79 % o menos de los casos alcanzó la categoría de igual o empeorado.

Para el análisis estadístico se utilizaron los métodos descriptivos e inferenciales. Los primeros para la descripción de las características del grupo de estudio, como medidas de resúmenes, las frecuencias absolutas y los porcentajes, representados en tablas para su mejor comprensión.

Para realizar la comparación de proporción entre grupos se utilizó una técnica estadística de significación, con el estadígrafo de prueba Ji Cuadrado, con una confiabilidad de 95 % para una p de 0.05.

RESULTADOS

Se observaron los valores más elevados en la forma más severa de la enfermedad, 63.70 %, con el mismo comportamiento en los tres grupos, con las mayores cifras en el grupo A con el 23.70 % y el grupo C con el 21.48 %; aunque no se encontraron diferencias significativas entre ellos. No se observó gingivitis leve, en ninguno de los jóvenes estudiados, tabla 1.

Tabla 1. Distribución de los adolescentes, según el estado gingival al inicio del estudio

Grupos de tratamiento	Estado gingival				Total	
	Gingivitis moderada		Gingivitis severa		No.	%
	No.	%	No.	%		
Grupo A	13	9.63	32	23.70	45	33.33
Grupo B	20	14.81	25	18.52	45	33.33
Grupo C	16	11.85	29	21.48	45	33.33
Total	49	36.29	86	63.70	135	100

$\chi^2=2.3707$ $p=0.30$

Se reflejó que a los siete días de iniciado el tratamiento, en los tres grupos se apreciaron cambios de la enfermedad con disminución de la forma severa, en 42.96 % y el aumento de la moderada, 57.04 %, con las cifras más altas en el grupo B con 22.22 % y en el grupo A con el 20.74 %. Se encontraron diferencias significativas entre estos, tabla 2.

Tabla 2. Estado gingival de los adolescentes, según el grupo de tratamiento a los 7 días de su aplicación

Grupos de tratamiento	Estado gingival				Total	
	Gingivitis moderada		Gingivitis severa			
	No.	%	No.	%	No.	%
Grupo A	28	20.74	17	12.59	45	33.33
Grupo B	30	22.22	15	11.11	45	33.33
Grupo C	19	14.07	26	19.26	45	33.33
Total	77	57.04	58	42.96	135	100

$\chi^2=6.2270$ $p= 0.04$

Se apreció que a los 15 días de iniciado el tratamiento; aunque las cifras más elevadas correspondieron a la gingivitis moderada, 49.62 %, esta mostró cifras similares en los tres grupos, con ligero predominio en el grupo A con 17.78 %, disminución de la gingivitis severa con las menores cifras en el grupo B con el 5.19 % y apareció el estado gingival leve, 22.96 %, fue más representativo el grupo B, con el 12.59 %. En el grupo C, se mostró la gingivitis leve; pero con solo el 2.22 % y se mantuvo un número elevado de la forma severa, el 14.81 %. Se revelaron diferencias significativas, tabla 3.

Tabla 3. Estado gingival de los adolescentes, según el grupo de tratamiento a los 15 días de su aplicación

Grupos de tratamiento	Estado gingival						Total	
	Gingivitis leve		Gingivitis moderada		Gingivitis severa			
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
Grupo A	11	8.15	24	17.78	10	7.41	45	33.33
Grupo B	17	12.59	21	15.56	7	5.19	45	33.33
Grupo C	3	2.22	22	16.30	20	14.81	45	33.33
Total	31	22.96	67	49.63	37	27.41	135	100.00

$\chi^2=17.2709$ $p= 0.0017$

Se observó que a los 30 días de iniciado el tratamiento existió preponderancia de la forma leve con el 31.85 %, apareció la categoría de sanos con el 29.63 % y la mayor evidencia en los grupos A y B con cifras del 11.85 % y el 14.07 %. La gingivitis severa persistió; pero con las cifras menores 17.04 % y hubo comportamiento similar en los tres grupos.

El grupo B presentó las cifras más elevadas de adolescentes sanos y con gingivitis leve, con el 14.07 % en cada categoría, mientras que la gingivitis moderada con el 2.96 % y la severa con el 2.22 % reportaron las menores cifras. Se hallaron diferencias significativas entre las categorías, tabla 4.

Tabla 4. Estado gingival de los adolescentes, según el grupo de tratamiento a los 30 días de su aplicación

Grupos de tratamiento	Estado gingival								Total	
	Sano		Gingivitis leve		Gingivitis moderada		Gingivitis severa			
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
Grupo A	16	11.85	15	11.11	7	5.19	7	5.19	45	33.33
Grupo B	19	14.07	19	14.07	4	2.96	3	2.22	45	33.33
Grupo C	5	3.70	9	6.67	18	13.33	13	9.63	45	33.33
Total	40	29.63	43	31.85	29	21.48	23	17.04	135	100

$\chi^2=29.5350$ $p=0.0000$

Se mostró un predominio de tratamiento efectivo, 82.96 %, fue más notorio en los grupos que recibieron tratamiento homeopático, los que alcanzaron cifras de 93.33 % en el grupo B y el 84.44 % en el grupo A, con relación al grupo C, recibió el tratamiento convencional con el 71.11 %. Se apreciaron diferencias significativas, tabla 5.

Tabla 5. Efectividad del tratamiento, según los grupos estudiados

Efectividad de tratamiento	Grupos de tratamiento						Total	
	Grupo A		Grupo B		Grupo C			
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
Efectivo	38	84.44	42	93.33	32	71.11	112	82.96
No efectivo	7	15.56	3	6.67	13	28.89	23	17.04
Total	45	100	45	100	45	100	135	100

$\chi^2=7.9658$ $p=0.0186$

DISCUSIÓN

En la literatura⁽²⁾ revisada aparece que las enfermedades periodontales, aumentan durante la adolescencia a consecuencia de la falta de motivación, en la práctica de la higiene bucal, a pesar de las labores educativas que se realizan por el equipo de salud de estomatología, en el municipio.

El predominio de las formas más severas, en el estudio puede explicarse por lo ya expuesto. Éstos resultados no coinciden con lo obtenido por estudios realizados en Santiago de Cuba.⁽¹¹⁾ donde predomina la gingivitis leve, con el 66.7 %, resultados similares se reportan en México⁽¹²⁾ donde 74.4 % de los estudiantes afectados es mayoritaria en su forma leve, el 62.8 %.

Los efectos de la terapia homeopática y su aplicación en la estomatología, ha sido referido por la literatura especializada,^(10,13,14) en diversas oportunidades, con resultados exitosos; aunque no se encuentran estudios similares al que se presenta para realizar comparaciones, sí se reporta el uso de la caléndula en otras formas farmacológicas como: colutorios, tinturas, aceites.

Un estudio realizado⁽¹⁴⁾ en la Universidad Central de Ecuador, para medir la eficacia del aceite esencial de caléndula *officinalis* al 60 y 70 % contra la clorhexidina al 0.12 %, sobre bacterias oportunistas de la cavidad bucal, reporta la inhibición del crecimiento bacteriano con ambos; pero sin significación estadística.

La evolución favorable de la gingivitis a sus formas menos grave, desde los inicios de aplicada la terapia homeopática, se puede justificar por la comprobada acción antiinflamatoria de la caléndula, de la que son responsables los triptenos y flavonoides presentes en esta, actúan en áreas edematosas, donde intervienen las prostaglandinas y leucotrienos, así como las propiedades antibacterianas ante los estafilococos y estreptococos, esto hace que el tiempo de curación sea menor que en pacientes tratados con medicamentos alopáticos.^(9,10,13)

Según la bibliografía revisada,^(8,9,13) la caléndula *officinalis* es el verdadero antiséptico homeopático, que permite prevenir y tratar diferentes enfermedades de la cavidad bucal, dentro de las que se encuentran la gingivitis, se añade su precio módico y sin efectos secundarios.

Los medicamentos homeopáticos se indican según la potencia con que son elaborados, las potencias bajas se usan en enfermedades agudas y locales, las medianas se emplean en enfermedades crónicas y en el dolor, dentro de la que se encuentra la entidad tratada y las altas en manifestaciones locales, generales y psíquicas y tienen afinidad por el sistema nervioso.⁽⁸⁾

La mejoría evidente de los adolescentes del grupo B, los que son tratados con caléndula homeopática 200 CH, que evolucionan hacia las formas menos graves, la gingivitis leve e incluso la aparición de la tercera parte de la población de individuos sanos, confirma lo planteado en la literatura⁽¹⁵⁾ con relación a los medicamentos homeopáticos, cuando plantea que cuanto más alta se hacen las diluciones, tanto más rápida y penetrante parece que se hace la acción medicinal que la preparación ejerce sobre la fuerza vital y el estado del individuo, curado sin dejar perjuicio notable.

La persistencia de una cifra pequeña de sujetos con gingivitis severa, en todos los grupos estudiados se atribuye a que el tratamiento de esta afección se complementa con el adecuado control de la placa dentobacteriana, la que se elimina mediante un cepillado eficiente, este depende de los adolescentes, que en estas edades no constituye siempre una prioridad la forma y frecuencia del cepillado dentogingival.

Se concluye que la caléndula homeopática resulta efectiva en el tratamiento de la gingivitis crónica fibroedematosa, se comprueba el alto poder antiinflamatorio y antibacteriano con el uso de potencias altas, representa una alternativa viable en la práctica clínica en estomatología.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1.Colectivo de autores. Compendio de Periodoncia. Editorial Ciencias Médicas. La Habana. 2017.
- 2.Martínez Barreiro L A, Gómez Nueva M, Labrada Estrada H, Davila Gómez N, Martínez Pérez Y, Zamora León I. Prevalencia de la enfermedad gingival en adolescentes y su asociación con factores predisponentes. Manzanillo 2018. Multimed [Internet]. 2018[citado 31 Ago 2021]; 22(6): [aprox. 10 p.]. Disponible en: <http://www.revmultimed.sld.cu/index.php/mtm/article/view/1046/1436>

- 3.Sarduy BL, González Díaz ME. La biopelícula: una nueva concepción de la placa dentobacteriana. *Medicentro* [Internet]. 2016[citado 31 Ago 2021]; 20(3):167-75. Disponible en: <http://www.medicentro.sld.cu>.
- 4.Francken J E, Sharma P, Stenhouse L, Green D, Laverty D, Dietric T. Global epidemiology of dental caries and severe periodontitis – a comprehensive review. *J Clin Periodontol.* [Internet]. 2017. [citado 31 Ago 2021]; 44 Suppl18:S94-S105. Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/jcpe.12677>
- 5.Sánchez-González C, Debesa-García F, Yañez-Vega R, López-Romo A. Enfoque de la Autoridad Reguladora Cubana sobre la reglamentación para la Medicina Natural y Tradicional. *Rev Cubana de Plantas Medicinales* [Internet]. 2014 [citado 31 Ago 2021];19(3):[aprox. 0 p.]. Disponible en: <http://www.revplantasmedicinales.sld.cu/index.php/pla/article/view/96/86>
- 6.Remirez Figueredo, D. Reglamentación de productos herbarios en Cuba. *Revista Cubana de Medicina Natural y Tradicional*, [Internet]. 2016 [citado 7 Mar 2021]; 1(1). Disponible en: <http://www.revmnt.sld.cu/index.php/rmnt/article/view/22/38>
- 7.Flores Zamorano L. Odontología Holística-Biológica: ¿un nuevo paradigma de salud? *Rev. Inv. Inf. Salud* [Internet]. 2017 Oct [citado 21 Mar 2021];12(30):44-52. Disponible en: <https://www.imbiomed.com.mx/articulo.php?id=112269>
- 8.Vannier L, PoirierJ. *Materia médica homeopática*. Buenos Aires: Corpus; 2008. p. 115-6, 209-11.
9. García-Risco MR, Mouhid L, Salas Pérez L, López Padilla A, Santoyo S, Jaime L et al. Biological Activities of Asteraceae (*Achillea millefolium* and *Calendula officinalis*) and Lamiaceae (*Melissa officinalis* and *Origanum majorana*) Plant Extracts. *Plant Foods for Human Nutrition* [Internet]. Jan 2017[citado 31 Ago 2021]; 72(1): [aprox. 7 p.].Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/312541639_Biological_Activities_of_Asteraceae_Achillea_millefolium_and_Calendula_officinalis_and_Lamiaceae_Melissa_officinalis_and_Origanum_majorana_Plant_Extracts
- 10.Mora AP, Arango JF, Manosalva AD. Usos del extracto natural de *Caléndula officinalis* (Asteraceae) en productos odontológicos: Revisión bibliográfica. [Tesis]. Colombia: Universidad de Santo Tomas: Bucaramanga; 2015 [citado 31 Ago 2021]. Disponible en: <https://repository.usta.edu.co/pdf>
11. Navarro Nápoles, Josefa. Enfermedad periodontal en adolescentes. *Rev. Med. Electron.* [Internet]. 2017 Feb [citado 31 Ago 2021]; 39(1):[aprox. 8 p.]. Disponible en: <http://www.revmedicaelectronica.sld.cu/index.php/rme/article/view/2047/3264>
- 12.Romero Castro NS, Paredes-Solís S, Legorreta Soberanis J, Reyes Fernández S, Flores Moreno M, Nell A. Prevalencia de gingivitis y factores asociados en estudiantes de la Universidad Autónoma de Guerrero. México. *Rev. Cubana Estomatol.* [Internet]. 2016 Jun [citado 31 Ago 2021]; 53(2): 9-16. [aprox. 7 p.]. Disponible en: <http://www.revestomatologia.sld.cu/index.php/est/article/view/435>
- 13.Fang Mercado L, Herrera Herrera A, Díaz Caballero A. Enjuagues de *Caléndula officinalis* como alternativa de los antisépticos orales. *Revestomatologia, Rev Cubana Estomatol* [Internet]. 2013 [citado 21 Mar 2021]; 50(4): [Aprox. 6 p.]. Disponible en: <http://revestomatologia.sld.cu/index.php/est/rt/printerFriendly/235/49>
14. Vallejo Villagrán D M, Dona Vidale M A. Efecto antibacteriano del aceite esencial de (*caléndula officinalis*) vs clorhexidina al 0.12% sobre cepas de *Porphyromona gingivalis*: estudio *in vitro*. [Tesis]. Ecuador: Universidad Central de Ecuador; 2019 [citado 21 Mar 2021]. Disponible <http://www.dspace.uce.edu.ec>

15.Hahnemann S. Exposición de la Doctrina Médica Homeopática. Organon del arte de curar. Cuarta edición. Madrid. 1984 [citado 21 Mar 2021]; Disponible en: <http://book.google.com.cu/Bloks?id=OxfCinnvCmUC&hi=es>

Conflicto de intereses.

Los autores declaran que no existen conflictos de intereses para la publicación del artículo.

Citar como: Sánchez Escalona C, Pedroso Ramos L, Aneiro Díaz YR, Capdevila Gort SE. Efectividad de la caléndula homeopática como coadyuvante en el tratamiento de la gingivitis crónica fibroedematosa. Medimay [Internet]. 2022 Ene-Mar[citado: fecha de citado];29(1):85-94. Disponible en: <http://revcmhabana.sld.cu/index.php/rcmh/article/view/2035>

Contribución de autoría.

Participación según el orden acordado por cada uno de los autores de este trabajo.

Autor	Contribución
Dra. Claidis Sánchez Escalona	Conceptualización, curación de datos, investigación, metodología, redacción (original, revisión y edición)
Dra. Lucía Pedroso Ramos	Curación de datos, metodología, análisis formal, redacción (original, revisión y edición).
Dra. Yanet Regla Aneiro Díaz	Curación de datos, metodología, análisis formal.
Dra. Sara Esperanza Capdevila Gort	Curación de datos, metodología.

Este artículo se encuentra protegido con [una licencia de Creative Commons Reconocimiento- No Comercial 4.0 Internacional](#), los lectores pueden realizar copias y distribución de los contenidos, siempre que mantengan el reconocimiento de sus autores.

