

ARTÍCULO ORIGINAL**Uso de Oleozón® en alveolitis en la Clínica Estomatológica "Lidia Doce", Guantánamo****Using Oleozón® in alveolitis at Stomatology Clinic Lidia Doce, Guantánamo**

Lic. Fermín Albear Caró¹, Dra. Yolanda Albear Caró², Lic. Zoraida Albear Caró³, Lic. Dayamy Hernández Creagh⁴, Lic. Eleidis Pérez García⁵

¹ Licenciado en Ciencias Farmacéuticas. Asistente. Filial de Ciencias Médicas "Dr. José Rafael García Moreaux". Guantánamo. Cuba

² Especialista de I Grado en Estomatología General Integral. Instructora. Clínica Estomatológica "Lidia Doce". Guantánamo. Cuba

³ Licenciada en Enfermería. Asistente. Filial de Ciencias Médicas "Dr. José Rafael García Moreaux". Guantánamo. Cuba

⁴ Licenciada en Ciencias Farmacéuticas. Asistente. Filial de Ciencias Médicas "Dr. José Rafael García Moreaux". Guantánamo. Cuba

⁵ Licenciada en Química. Máster en Ciencias de la Educación. Profesora Auxiliar. Facultad de Ciencias Médicas. Guantánamo. Cuba

RESUMEN

Se realizó una investigación en la Clínica Estomatológica "Lidia Doce" del municipio Guantánamo en el año 2014, con el objetivo de analizar el comportamiento del uso de Oleozón® en alveolitis. El universo estuvo constituido por 63 pacientes que asistieron a la consulta padeciendo la enfermedad. Las variables estudiadas fueron: edad, sexo, tratamientos realizados y nivel de conocimiento de los prescriptores. Los principales resultados mostraron que fueron las mujeres las que más padecieron de esta enfermedad, aplicándole tratamientos de fitoterapia al 47.62 %, terapia convencional al 33.34 % y Oleozón® al 9.52 % del total de pacientes. El nivel de conocimiento de los estomatólogos es adecuado en cuanto a la Medicina Natural y Tradicional a pesar que todavía es insuficiente el uso de Oleozón®. Se concluyó que es un problema gerencial en cuanto a la hora de trazar estrategias en los comités farmacoterapéuticos para la disminución de costo en tratamientos.

Palabras clave: uso de Oleozón[®], Oleozón[®], alveolitis, ozonoterapia, tratamiento convencional

ABSTRACT

An investigation was performed in the Stomatology clinic "Lidia Doce" the municipality Guantánamo in 2014, with the aim of analyzing the behavior of using Oleozón[®] in alveolitis. The universe consists of 63 patients who were attended at the consultation suffering this pathology. The variables were studied: age, sex, treatments performed and level of knowledge of prescribers. The main results show that most women who suffered from this disease, applying herbal treatments to 47.62 % to 33.34 % conventional therapy and Oleozón to 9.52 %. The level of knowledge of dentists is suitable in terms of Natural and Traditional Medicine although it is still insufficient use Oleozón[®]. As a conclusion, that is a management problem when strategizing in therapeutic committees for cost reduction treatments.

Keywords: Oleozón use, Oleozón, alveolitis, ozone therapy, conventional treatment

INTRODUCCIÓN

La ozonoterapia es la modalidad terapéutica, que emplea el ozono y sustancias ozonizadas, producidas por equipos ozonizadores para uso médico, a una dosis óptima para lograr un efecto terapéutico.¹

El ozono fue descubierto por el químico alemán C. P. Schönbein en 1840 y proviene del griego "Ozein" que significa oler. Su empleo en la medicina data desde la I Guerra Mundial donde se empleó en la desinfección de heridas. Se postula que los mecanismos de acción del ozono están relacionados con la generación de productos secundarios, en su selectiva interacción con los dobles enlaces carbono-carbono de los compuestos orgánicos que se encuentran presentes en el plasma y en las membranas celulares del organismo; la reacción del ozono con éstos, genera los peróxidos orgánicos y ozónidos con propiedades germicidas.²

El oleozón se obtiene a partir de la ozonización del aceite de girasol. Está formado por hidroperóxidos y ozónidos, sustancias que poseen carácter germicida, pueden favorecer el metabolismo y regular la defensa celular. El mismo, posee la propiedad de estimular

determinados sistemas enzimáticos antioxidantes, lo cual se debe a una importante activación de reacciones oxígeno dependiente del metabolismo y del ciclo de Krebs y a una influencia directa sobre la función redox de la cadena respiratoria mitocondrial.³

En estomatología se emplea en el tratamiento de variadas afecciones, en la gingivitis ulceronecrotizante aguda, la gingivo estomatitis herpética aguda, la estomatitis aftosa, conductos radiculares infectados y en alveolitis con buenos resultados.⁴

La alveolitis se desarrolla por lo general en el tercer o cuarto día postoperatorio, y se caracteriza por un dolor intenso, continuo y olor necrótico. Clínicamente el estado puede describirse como un alvéolo en el que se ha necrosado el coágulo sanguíneo primario y se mantiene dentro del alvéolo como un cuerpo extraño séptico. Esto generalmente ocurre unos pocos días después de la extracción, dejando las paredes alveolares sin su cubierta protectora. El hueso desnudado se acompaña de un intenso dolor, que puede controlarse con la aplicación local de potentes analgésicos y el uso bucal o parenteral de analgésicos o narcóticos.⁵

El tratamiento convencional utilizado para esta afección se basa en la aplicación de dos medicamentos fundamentales (siguiendo los pasos establecidos): alvogil o gasa yodoformada.

El Oleozón[®] posee numerosas propiedades que lo hacen muy útil en el campo de la Medicina, como son entre otras:^{6,7}

- Poder germicida.
- Mejora la oxigenación de los tejidos.
- Ayuda a la regeneración tisular.
- Cicatrizante.

El Oleozón[®] además de sus ventajas económicas pasa satisfactoriamente las pruebas preclínicas de irritabilidad dérmica, oftálmica, ensayos de mutagenicidad y teratogenicidad.^{8,9}

Debido a las propiedades del Oleozón[®] y a las referencias de su utilización en diferentes enfermedades, así como a reportes de su aplicación en Estomatología con buenos resultados^{10,11}, y la preparación del personal en técnicas de medicina natural todavía se hace insuficiente el uso de este en las instituciones asistenciales.

Con la presente investigación se propone como objetivo analizar el comportamiento del uso del Oleozón[®] en la alveolitis en la clínica estomatológica "Lidia Doce" del municipio Guantánamo en el año 2014.

MÉTODO

Se realizó una investigación de tipo descriptivo, corte transversal, sobre el comportamiento del uso del Oleozón® en la alveolitis. El estudio fue realizado en la Clínica Estomatológica "Lidia Doce" del municipio Guantánamo de enero a diciembre de 2014.

Se selecciona el total de pacientes (63) que asistieron a consulta de Estomatología General Integral padeciendo dicha enfermedad.

Variables estudiadas:

- Edad (años): se utilizan 3 grupos
- Sexo: masculino y femenino
- Tratamiento realizado: si se indicó Oleozón u otros
- Nivel de conocimiento de los prescriptores: adecuado y no adecuado

Se recogen los datos de las historias clínicas de los pacientes y se realizan entrevistas a los profesionales (médicos estomatólogos).

Los resultados obtenidos, fueron organizados en cuadros, procesados y computarizados mediante una computadora Intel Core. El procesamiento estadístico se realizó con la utilización de Excel para Windows 7 y se utilizó el procesador de texto Word del paquete de Microsoft office 2003.

RESULTADOS

La Tabla 1 muestra la distribución porcentual según sexo y rango de edades. De forma general hubo más mujeres que hombres con la enfermedad, 43 y 20 para (68.25 y 31.75 %) respectivamente, esto está dado a factores hormonales que sufren las mujeres.

Tabla 1. Distribución porcentual de los grupos de edades según sexo

| Edad | Sexo | | | | | |
|----------|-----------|-------|----------|-------|-------|-------|
| | Masculino | % | Femenino | % | Total | % |
| 19 - 34 | 3 | 4.76 | 8 | 12.70 | 11 | 17.46 |
| 35 - 59 | 10 | 15.87 | 24 | 38.10 | 34 | 53.97 |
| 60 y más | 7 | 11.12 | 11 | 17.45 | 18 | 28.57 |
| Total | 20 | 31.75 | 43 | 68.25 | 63 | 100 |

Fuente: historia clínica.

El grupo de edades que predominó fue el de 35- 59 con 53.97 % del total (63 pacientes), 24 mujeres (38.10 %) y 10 hombres (15.87 %), el de menor participación fue de 19- 34 con 11 pacientes, 8 de sexo femenino (12.70 %) y 3 del masculino (4.76 %).

En la Tabla 2 se muestra el comportamiento de los tratamientos aplicados según sexo. El tratamiento que más se aplicó en la Alveolitis, tanto en el sexo femenino como el masculino fue el de fitoterapia (47.62 %) del total (30 pacientes), en segundo lugar fue el convencional, con 21 pacientes (33.34 %), lo que se corresponde con uno y otro sexos, 13 mujeres (20.64 %) y 8 hombres (12.70 %).

Tabla 2. Tratamientos aplicados por pacientes según sexo

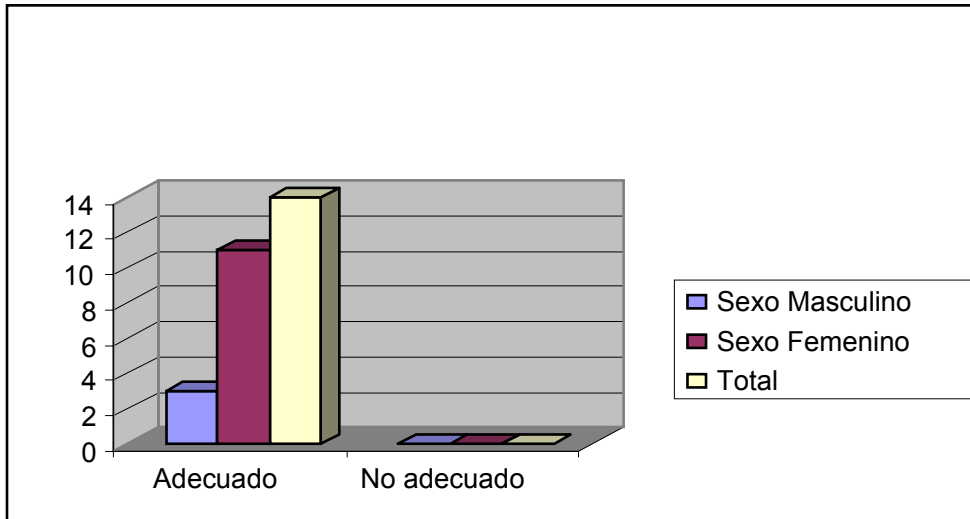
| Tratamientos aplicados | Sexo | | | | | |
|------------------------|-----------|-------|----------|-------|-------|-------|
| | Masculino | % | Femenino | % | Total | % |
| Oleozón | 3 | 4.76 | 3 | 4.76 | 6 | 9.52 |
| Fitoterapia | 8 | 12.70 | 22 | 34.92 | 30 | 47.62 |
| Apiterapia | 1 | 1.59 | 3 | 4.76 | 4 | 6.35 |
| Homeopatía | | | 2 | 3.17 | 2 | 3.17 |
| Convencional | 8 | 12.70 | 13 | 20.64 | 21 | 33.34 |
| Total | 20 | 31.75 | 43 | 68.25 | 63 | 100 |

Fuente: historia clínica.

En el caso del Oleozón® se le aplicó a un total de 6 pacientes (9.52 %), en 3 pacientes de cada sexos (3.17 %); el homeopático fue el menos indicado solamente en las féminas.

En el Gráfico 1 se analiza el comportamiento del nivel de conocimiento de los profesionales en cuanto a las terapias de medicina natural y tradicional en cada uno de los sexos, el mismo fue de adecuado en los 14 estomatólogos entrevistados que trabajan en la consulta, 11 mujeres y 3 hombres

Gráfico 1. Comportamiento del nivel de conocimiento sobre terapia de los profesionales según sexo



DISCUSIÓN

Es evidente que en este grupo de edades el gran número de pacientes van a la consulta a procesos de extracción apareciendo dicha enfermedad, coincidiendo con los reportes estadísticos en la provincia y el país así como otras investigaciones.^{12,13}

Estos resultados reflejan que aunque se usa con mucha frecuencia tratamientos de medicina natural y tradicional (fitoterapia) todavía hay productos que no son muy usados como el Oleozón® en esta enfermedad, aún cuando se reportan las propiedades de este producto en la solución de la alveolitis y las ventajas económicas del mismo con respecto a otros tratamientos.^{14,15}

No es un problema de conocimiento ya que todos están capacitados en estas técnicas ya sea a través de diplomados o maestrías, siendo un problema gerencial en cuanto a la política de tratamiento de la institución para un mayor uso de estos productos que disminuye los gastos de la institución y del país, específicamente el Oleozón® por sus ventajas económicas.

CONCLUSIONES

Después de realizar un análisis del uso del Oleozón® se concluye que aunque se estén usando tratamientos alternativos en la alveolitis

todavía se encuentran limitadas algunas terapias como la ozonoterapia, o sea, es insuficiente el uso del Oleozón®, es importante decir que el nivel de conocimiento de los profesionales es adecuado en su totalidad lo que hace señalar que es un problema gerencial a la hora de trazar estrategias en los comités farmacoterapéuticos para la disminución de costo en tratamientos.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. Estrategia de la OMS sobre medicina tradicional 2014-2023. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2013.
2. Schwartz A, Martínez Sánchez G. Ozone Therapy and Its Scientific Foundation. Rev Española de Ozonoterapia [Internet]. 2012 [citado 14 nov 2014]; 2(1): 163-198. Disponible en: <http://revistaespañoladeozonoterapia.es/index.php/reo/article/viewFile/27/30>
3. Quintero Mariño R, Schwartz Tapia A. Ozonoterapia y legislación. Análisis para su regularización. Rev Española Ozonoterapia [Internet]. 2012 [citado 14 nov 2014]; 2(1):5-49. Disponible en: <http://www.revistaespañoladeozonoterapia.es/index.php/reo/article/view/14/26>
4. Menéndez Cepero SA, González Álvarez R, Ledea Lozano OE, Hernández Rosales FA, León Fernández OS, Díaz Gómez MF. Ozono Aspectos Básicos y Aplicaciones Clínicas. Centro de Investigaciones del Ozono. La Habana: Ed. CENIC 2008.
5. Kruger G. Cirugía buco máxilo facial. La Habana: Editorial Científico Técnico; 1990.
6. Schwartz A, Martínez-Sánchez G, Re L. Guía para el uso médico del ozono. Fundamentos terapéuticos e indicaciones. Madrid: AEPRMO; 2011.
7. Martínez-Sánchez G, Candelario-Jalil E, García García I, León Fernández O, Bilbao Reboredo T, Ledesma Rivero L. Ambiente Antioxidante/Pro-oxidante. Su impacto médico [Internet]. Roma: Ed. Aracne; 2012 [citado 14 noviembre 2014]. Disponible en: <http://www.aracneeditrice.it/aracneweb/index.php/catalogo/9788854846364-detail.html>
8. Martínez-Sánchez G, Pérez-Davison G, Re L, Giuliani A. Ozone As U-Shaped Dose Responses Molecules (Hormetins). Dose Response [Internet]. 2011 [citado 14 noviembre 2014]; 9(1):32-49. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/?term=Ozone+As+U-Shaped+Dose+Responses+Molecules+%28Hormetins%29.+Dose+Response.+2011%3B+9%3A32-49>
9. AEPRMO. Declaration on Ozone Therapy. In: International Meeting of Ozone Therapy Schools. Madrid; 2010 [consultado 17

- noviembre 2014]; Disponible en: http://www.aepromo.org/declaracion_madrid/Declaracion_madrid.pdf
10. Re L, Martínez-Sánchez G. Terapias emergentes: ozono. ¿Qué debe saber el paciente y cómo el médico debe actuar?. Roma: Editorial Aracne; 2010 [citado 17 noviembre 2014]. Disponible en: <http://www.aracneeditrice.it/aracneweb/index.php/catalogo/9788854837065-detail.html>
 11. Sueiro Garcés V, Souto Román M C, Morales Morales S, Andrés Poveda M. Eficacia del Oleozón en la alveolitis dentaria. Bayamo: Policlínico Jimmy Hirtzel, 2006-2007. MULTIMED [Internet]. 2007 [citado 17 noviembre 2014]; 11 (supl. 1): [Aprox.3p.]. Disponible en: <http://www.multimedgrm.sld.cu/articulos/2007/V11-S1/4.html>
 12. Mayor Hernández F, Moure Ibarra M D, García Valdés M R. Evolución clínica de las pericoronaritis tratadas con OLEOZON® en urgencias estomatológicas. Rev Médica electron [Internet]. 2010 [citado 21 noviembre 2014]; 32(2): [Aprox 10p.]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242010000200003
 13. Lemus Cruz L, Camargo Caveda M, Ordáz Hernández E, Rodríguez Perera E. Actividad Antimicrobiana del Oleozón en la Estomatitis Subprótesis. Bol. Med. Gen. Integral [Internet]. 1998 [citado 21 de noviembre 2014]; 2(1). ID: cum-15868
 14. García López E, Roche Martínez A, Blanco A O, Rodríguez L O. La ozonoterapia en el tratamiento de la estomatitis subprótesis. Rev. Cubana Estomatol [Internet]. 2003 [Consultado 28 Noviembre 2014]; 42(2). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_issuetoc&pid=0034-750720030002&lng=es&nrm=iso
 15. Cruz O, Menéndez S, Martínez M E. Aplicación de la ozonoterapia en el tratamiento de la Alveolitis. Rev. Cubana Estomatol [Internet]. 1997 [citado 28 Noviembre 2014]; 34(1). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75071997000100004&lng=es&nrm=iso&tlng=es

Recibido: 13 de febrero de 2015

Aprobado: 18 de marzo de 2015

Lic. Fermín Albear Caró. Filial de Ciencias Médicas "Dr. José Rafael García Moreaux". Guantánamo. Cuba. **Email:** falbear@infosol.gtm.sld.cu