MEDISAN
versión On-line ISSN 1029-3019

MEDISAN vol.20 no.8 Santiago de Cuba ago.-ago. 2016

Mi SciELO
Servicios personalizados

Servicios Personalizados
Revista
SciELO Analytics
Google Scholar H5M5 (2018)
Artículo
Artículo en XML
Referencias del artículo
Como citar este artículo
SciELO Analytics
Enviar artículo por email
Indicadores
Links relacionados
Compartir
Otros
Otros
Permalink

ARTÍCULO ORIGINAL

Efectividad del tratamiento homeopático en pacientes con trastorno del sueño

Effectiveness of the homeopathic treatment in patients with sleeping disorder

Lic. Carlos Pantoja Prosper, [I] **Dra. Vivian Zuzel Rodríguez Sánchez,** [I] **Dra. Yaquerine Páez Ochoa,** [I] **Lic. Rolando Rodríguez Hernández** [II] **y Lic. Guillermo García Aguilar**[III]

[I] Policlínico Docente América I, Contramaestre, Universidad de Ciencias Médicas, Santiago de Cuba, Cuba.
[II] Hospital General Docente "Orlando Pantoja Tamayo", Contramaestre, Universidad de Ciencias Médicas, Santiago de Cuba, Cuba.
[III] Filial de Ciencias Médicas Contramaestre, Universidad de Ciencias Médicas, Santiago de Cuba, Cuba.

RESUMEN

Se realizó un estudio experimental, de tipo intervención terapéutica, en 48 pacientes con trastorno del sueño, atendidos en el Centro de Salud Mental del municipio de Contramaestre, de la provincia de Santiago de Cuba, desde enero hasta junio de 2015, con vistas evaluar la respuesta al tratamiento con homeopatía. Se conformaron 2 grupos de 24 integrantes cada uno: el primero recibió los beneficios de los remedios homeopáticos y el segundo, tratamiento convencional. Entre los resultados principales predominaron el trastorno ansioso (50,0 %) y el uso de la pasiflora (45,0 %). El tratamiento homeopático resultó ser tan efectivo como el convencional, la evolución clínica fue más rápida y no produjo reacciones adversas.

Palabras clave: trastorno del sueño, pasiflora, remedio homeopático, efectividad terapéutica, atención primaria de salud.

ABSTRACT

An experimental, of therapeutic intervention study type was carried out, in 48 patients with sleeping disorder, assisted in the Mental Health Center of Contramaestre, in Santiago de Cuba, from January to June, 2015, aimed at evaluating the response to the treatment with homeopathy. Two groups of 24 members each were formed: the first one received the benefits of the homeopathic remedies and the second, conventional treatment. Among the main results the anxious disorder (50.0%) and the use of passiflora (45.0%) prevailed. The homeopathic treatment was as effective as the conventional one, the clinical course was faster and it didn't produce adverse reactions.

Key words: sleeping disorder, passiflora, homeopathic remedy, therapeutic effectiveness, primary health care.

INTRODUCCIÓN

Desde la antigüedad se han utilizado sustancias de origen natural para aliviar o curar a pacientes con determinadas dolencias y evitar la muerte de los seres humanos. La medicina natural y bioenergética comprende varias modalidades entre las que se encuentran la fitoterapia, la acupuntura, la terapia floral y la homeopatía; esta última de gran utilidad y con ciertas ventajas terapéuticas.

La homeopatía es un sistema terapéutico mediante el cual se administran sustancias, ya sean orgánicas, vegetales o minerales y que, en un sujeto sano, producirán los mismos síntomas que la enfermedad a tratar. La práctica de la homeopatía consiste en buscar los puntos de contacto existentes entre los síntomas que experimentalmente produce un remedio y los que presenta el enfermo.[1]

El sueño es un estado fisiológico normal, que sucede con regularidad cada día y alterna con el estado de vigilia, propio del estar despierto. Está presente durante toda la vida, pero con características distintas a lo largo de esta, en fin, es muy necesario para que el organismo funcione normalmente.[2,3]

En los últimos años los trastornos del sueño han sido considerados como un problema para la salud, que puede llegar a constituir una amenaza para la integridad física y mental del hombre. El insomnio -- incapacidad o dificultad conciliar el sueño o mantenerlo -- es el más frecuente de ellos y uno de los que más preocupa a quienes lo padecen.[4,5]

El uso de la homeopatía en los centros de salud mental y consultorios de las áreas de salud, como una terapia alternativa en pacientes con este trastorno, podría evitar en muchas ocasiones tener que acudir a otro nivel de atención y, por tanto, disminuiría el número de fármacos que se consume por esta causa. Por todo lo anterior los autores se sintieron motivados por realizar la presente investigación, con el fin de evaluar la respuesta a los remedios homeopáticos y determinar las ventajas económicas de esta modalidad de tratamiento con respecto al convencional.

MÉTODOS

Se realizó un estudio experimental, de tipo intervención terapéutica, en 48 pacientes con trastorno del sueño, atendidos en el Centro de Salud Mental del municipio de Contramaestre, de la provincia de Santiago de Cuba, desde enero hasta junio de 2015, con vistas evaluar la respuesta al tratamiento con homeopatía.

Se seleccionaron como pacientes con trastornos del sueño aquellos que presentaban alteraciones en cuanto a calidad y cantidad del sueño en la categoría de disomnios (insomnio).

La muestra fue seleccionada de forma aleatoria y se conformaron 2 grupos de tratamiento: el A (de estudio), tratado con los medicamentos homeopáticos (*Ignatia amara, Strychnos nux vomica, Coffea*, pasiflora, valeriana, ácrica y belladona) y el B (control), que recibió el tratamiento convencional, consistente en los psicofármacos empleados habitualmente, prescritos por el especialista y con las dosis seleccionadas según la edad y estado general de cada paciente; también se utilizó la combinación de uno o más medicamentos.

- Trifluoperazina (1 mg): 1 tableta 3 veces al día
- Tioridazina (25 mg): 1 tableta 2 veces al día
- Diazepam (5 mg): 1 tableta 2 veces al día
- Clorodiazepóxido (10 mg): 1 tableta 3 veces al día
- Nitrazepam (5 mg): 1 tableta al día
- Amitriptilina (25 mg): 1 tableta 2 veces al día
- Imipramina (25 mg): 1 tableta 2 veces al día

Como principales variables analizadas figuraron: edad, sexo, diagnóstico (trastornos ansioso, depresivo y adaptativo), síntomas al inicio y después del tratamiento (insomnio, irritabilidad, ansiedad, agresividad, tristeza, llanto), así como criterios de evaluación.

Para la evaluación clínica de los afectados de ambos grupos de tratamiento se tuvieron en cuenta los criterios siguientes:

- Mejorados: cuando disminuyeron o se eliminaron los síntomas recogidos inicialmente.
- No mejorados: cuando no se produjeron cambios en cuanto al número de síntomas o cuando uno de los recogidos al inicio varió en sentido negativo.

La evaluación se realizó por el personal especializado al inicio, a los 7 días y al final del estudio; asimismo, se aplicó el test del buen dormir [6] con esa misma frecuencia y se recogió el número de reacciones adversas, independientemente del tipo de tratamiento.

Para la valoración económica, en ambos grupos se analizó el costo promedio por paciente por concepto de medicamento (precio de venta).

La información obtenida fue vaciada en una planilla por los propios investigadores para evitar el sesgo de la información. Se utilizó el porcentaje como medida de resumen y como prueba de validación estadística el coeficiente de correlación de Pearson con un nivel de significación de 2 % (r=0,025).

RESULTADOS

El grupo etario más afectado (tabla 1) fue el de 47-60 años (52,1 %), seguido por el de 33-46 (35,4 %). En cuanto al sexo (tabla 2), predominó el femenino en ambos grupos con 41,7 y 45,8 %, para el A y el B, respectivamente.

Tabla 2. Pacientes según sexo

Sexo	Grupos de tratamiento					
	Grupo A		Grupo B		Total	
	No.	%	No.	%	No.	%
Masculino	4	8,3	2	4,2	6	12,5
Femenino	20	41,7	22	45,8	42	87,5
Total	24	50,0	24	50,0	48	100,0

El diagnóstico más común resultó ser el trastorno ansioso, tanto en el grupo de estudio (17 pacientes, para 35,4 %) como en el control (7, para 14,6 %), seguido del depresivo (4 pacientes, para 8,3 % y 8, para 16,7 %), en ese orden.

Los síntomas preponderantes al inicio del tratamiento en ambos grupos resultaron ser el insomnio, la irritabilidad y la ansiedad, dado por 50, 18,7 y 20,8 % para el grupo A y por 50, 22,9 y 16,7 % para el B.

Al finalizar el tratamiento, en ambos grupos se observó una notable disminución de los síntomas registrados al inicio de la investigación. Por otra parte, en el grupo de estudio la pasiflora fue el remedio homeopático más prescrito (11 pacientes, para 45,0 %) y en el control, los psicofármacos tranquilizantes, entre ellos el nitrazepam (10, para 41,0 %).

En los integrantes del grupo A no ocurrieron reacciones adversas, no así en los del grupo control, que aunque fueron moderadas, afectaron los sistemas nervioso y cardiovascular.

Al aplicar el test del buen dormir los resultados fueron satisfactorios, pues a los 7 días de tratamiento, 14 pacientes del total de la muestra ya no padecían de insomnio (8 del primer grupo y 6 del segundo), pero a los 30 días, la cifra ascendió a 36 (20, para 83,3 % y 16, para 66,7 % de uno y otro grupo, respectivamente).

En cuanto a la evolución clínica, 47,9 % del total de mejorados correspondió al grupo de estudio, en tanto que 37,5 % al control.

El costo promedio total en un mes (por concepto de medicamento), según el precio de venta, fue de $18,00 para los pacientes del grupo A y de $169,25 para los del B.

DISCUSIÓN

El predominio del sexo femenino pudiera estar dado porque las mujeres poseen gran carga familiar, laboral, doméstica y responsabilidades con los hijos, entre otros aspectos, lo cual las hace más vulnerables a presentar trastornos de adaptación, distimia o episodios depresivos leves y moderados, que pueden ser los responsables de la aparición del insomnio; hallazgos que coinciden con lo descrito por Zurro *et al*.[7]

Con respecto a la edad, el hecho de que en esta serie el grupo etario más afectado fuera el de 47-60 años se atribuye a que en este período de la vida el organismo humano atraviesa por diferentes cambios fisiológicos, como la disminución del tiempo total de sueño, donde el estadio 4 puede desaparecer y el sueño se interrumpe con frecuencia. Dichos cambios, aunque son normales, suelen ser agotadores y muchas veces los pacientes manifiestan que necesitan tratamiento, aunque no existe evidencia de que interfieran con el estado de salud.[8]

La depresión es un trastorno muy frecuente y, a su vez, causa de un número significativo de consultas en la atención primaria; la ansiedad puede ser consecuencia de ello y, por tanto, deja de estar presente cuando desaparece la depresión.[4]

Entre los síntomas recogidos al inicio del estudio, la disminución del insomnio fue considerable sobre todo en el grupo de estudio. En cuanto a la persistencia de síntomas como el insomnio y la irritabilidad en pacientes con trastornos psiquiátricos menores, los resultados obtenidos en esta serie coinciden con lo descrito en la bibliografía médica consultada.[8]

En la homeopatía los síntomas expresan la reacción patológica o exonerativa del organismo y solo estos reflejan una imagen fiel de la enfermedad, por lo que resulta importante tenerlos en cuenta a la hora de escoger el medicamento, pues cuando esto se hace adecuadamente el organismo reacciona y es el verdadero responsable de la curación con homeopatía, es decir, este es el primer fundamento del principio de los semejantes.[9,10]

En el grupo tratado con homeopatía no se registraron reacciones adversas, lo cual muestra su inocuidad y coincide con lo referido por otros autores, quienes no hacen alusión a estas.[11]

Al analizar la evolución clínica como respuesta al tratamiento, los resultados de esta casuística evidencian la efectividad del uso de los remedios homeopáticos en pacientes con trastorno del sueño, esto pudiera estar relacionado con la dosis y la respuesta terapéutica individual de cada paciente. En el tratamiento con psicofármacos suele haber casos de tolerancia, donde cada vez se necesitan dosis mayores para inducir el sueño y a esto se añaden, además, los efectos adictivos de muchos de ellos.

La tolerancia se desarrolla de forma irregular e incompleta, incluso en consumidores habituales persisten considerables trastornos del comportamiento y psicotoxicidad, lo cual depende de la dosis empleada y de los efectos farmacodinámicos del medicamento.

Al analizar el costo promedio de los medicamentos en pacientes con trastorno del sueño se demostró que los remedios homeopáticos son más económicos que el tratamiento convencional.

La homeopatía como método terapéutico natural, carente de toxicidad, presenta una serie de ventajas, pues tiene en cuenta todas las características individuales de la persona; asimismo, los síntomas, tanto físicos como psicológicos, son estudiados simultáneamente a la hora de indicar un tratamiento.[12,13]

Esta podría ser una opción terapéutica más en la atención primaria de salud, ya que mejora notablemente la calidad de vida de los pacientes y contribuye al uso racional de los medicamentos.

Finalmente, el tratamiento homeopático resultó ser tan efectivo como el convencional en pacientes con trastorno del sueño y demostró ser más económico. La evolución clínica fue más rápida y no produjo reacciones adversas.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Rubio J. Homeopatía. México, DF: Sociedad Médica Mexicana de Homotoxicología; 2003.

2. Saber más sobre los trastornos del sueño [citado 27 Jul 2015]. Disponible en: http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:MMeoV-RQ4Tw2:www.cun.es /enfermedades-tratamientos/enfermedades/trastornos-sueno+&cd=3&hl=es&ct=clnk

3. Pérez Urdaniz AA. Psiquiatría para no psiquiatras. Salamanca: Editorial Librería Cervan; 2012.

4. González Menéndez R. Clínica psiquiátrica básica actual. La Habana: Editorial Científico-Técnica; 1998.

5. Craig Ch, Stitzel R. Modern pharmacology with clinical applications. Madrid: Lippincott Williams and Wilkins; 2004.

6. Guilera G, Gómez J, Ruiz C. La versión reducida en español de *athens insomnia scale*. 2006 [citado 27 Jul 2015]. Disponible en: http://www.psiquiatria.com/trastornos_del_sueno/la-version-reducida-en-espanol-de-la-athens-insomnia-scale/

7. Martín Zurro A. Patología del sueño. En: Atención primaria. 7ed. Madrid: Elsevier; 2014.

8. Wright E. Trastornos del sueño. Buenos Aires: Editorial Albatros; 2010.p. 73-8.

9. Vannier L, Poirier J. Compendio de materia médica homeopática [citado 27 Jul 2015]. Disponible en: http://catedra-virtual.tripod.com/MateriaMedicaVannier.pdf

10. Guajardo Bernal G. La homeopatía y el método. Mexicali, Baja California: Editorial Malabares; 2004.

11. Historia y fundamentos de la homeopatía [citado 27 Jul 2015]. Disponible en: http://queeslahomeopatia.com/historia-de-la-homeopatia/

12. Vijnovsky B. Tratado de materia médica homeopática. Buenos Aires: Editorial provisional para códigos; 1997.

13. Clinical homeopathy [citado 27 Jul 2015]. Disponible en: http://medicinenaturally.com/services/classical-homeopathy

Recibido: 20 de enero de 2016.
Aprobado: 18 de febrero de 2016.

Carlos Pantoja Prosper. Policlínico Docente América I, calle 6, No. 51, reparto "Rodolfo Rodríguez", Contramaestre, Santiago de Cuba, Cuba. Correo electrónico:carlosfar@medired.scu.sld.cu

Todo el contenido de esta revista, excepto dónde está identificado, está bajo una Licencia Creative Commons