Utilidad del manejo con medicamento homeopático de un caso de depresión aguda

Sonia Silva Jiménez

Reporte de caso

Dirección de correspondencia: sonisilvita@gmail.com

Fundación Universitaria Luis G. Páez

Bogotá D.C.

Diciembre de 2018

REPORTE DE CASO UTILIDAD DEL MANEJO CON MEDICAMENTO HOMEOPÁTICO DE UN CASO DE DEPRESIÓN AGUDA

RESUMEN

Se reporta el caso que corresponde a una paciente de sexo femenino en quien se hizo inicialmente un diagnóstico de gastritis aguda documentada por endoscopia y biopsia. La paciente presentó vomito en dos oportunidades y recibió tratamiento para la gastritis con Omeprazol 20 mg/día considerándose esta patología como la base de su estado actual de enfermedad. Sin embargo a pesar del tratamiento farmacológico recibido, la paciente continuó con los síntomas de dolor abdominal epigástrico tipo ardor que se agrava después de comer.

Si bien no volvió a presentar más episodios de vómito, persiste el dolor abdominal a pesar del tratamiento recibido. Se toman exámenes de laboratorio encontrándose anormal el nivel de colesterol total en 272mg/dl para lo cual recibió tratamiento farmacológico y nutricional.

La paciente es vista por persistencia del dolor abdominal encontrándose en la consulta síntomas mentales de depresión aguda con tristeza, sensación de abandono por sus seres queridos, pérdida del interés por actividades cotidianas, cansancio, sensación de agotamiento, inutilidad y llanto que mejora con el consuelo, los cuales no fueron tenidos en cuenta en las anteriores consultas. Recibe manejo con medicamento homeopático, con mejoría significativa tanto de los síntomas mentales como de los síntomas digestivos.

El abordaje y manejo de este caso desde la homeopatía, permitió no solo evidenciar las dificultades para el diagnóstico y el tratamiento de la depresión en la atención primaria y eliminó las barreras sociales por temor a la estigmatización por un diagnóstico de enfermedad mental, sino que permitió un tratamiento diferente a los medicamentos antidepresivos, sin efectos secundarios, efectivo e integral como lo son los medicamentos homeopáticos.

PALABRAS CLAVE: Gastritis aguda, Depresión, Tratamiento homeopático, Menopausia, Pulsatilla.

ABSTRACT

We report the case of a female patient who was initially diagnosed with acute gastritis by endoscopy and biopsy. The patient presented vomiting on two occasions and received treatment for gastritis with omeprazol 20 mg per day, where this pathology was considered to be her current state of health. However, despite the pharmacological treatment administered, the patient continued with symptoms of epigastric type burning abdominal pain that worsens after eating.

Although no more episodes of vomiting were present, abdominal pain persists despite the treatment received. Laboratory tests found abnormal total cholesterol levels in 272 mg/dl for which pharmacological and nutritional treatments were administered.

The patient goes through medical evaluation due to persistence of abdominal pain where mental symptoms of acute depression were found such as sadness, feeling of abandon by her beloved ones, lost of interest toward daily activities, tiredness, fatigue, feeling of inutility and crying that relieves with consolation, which was not taken into account during previous medical appointments. The patient is managed through individual homeopathic medication, with an observable amelioration around 100% of both the mental and gastrointestinal symptoms.

Approach and management of this case from homeopathy allowed not only to show diagnostic and difficulties towards depression in primary care or to remove social barriers produced by the fear to stigmatization due to mental illness, but it also allowed the chance to treat depression in an alternative way to antidepressants, without secondary effects, integral and effective as homeopathic treatment is.

Homeopathy is effective and of great aid in the management of mental illnesses such as depression, and could be considered as a first line treatment in the management of mild and moderate depressive disorders.

KEY WORDS: Depression, Gastritis, Homeopathic treatment, Menopause, Pulsatilla.

1. INTRODUCCIÓN

Según la Organización Mundial de la Salud (1), La Depresión es un trastorno mental frecuente. Se calcula que afecta a más de 322 millones de personas en el mundo. Es la principal causa mundial de discapacidad y contribuye de forma muy importante a la carga mundial general de morbilidad. Afecta más a la mujer que al hombre. En casos extremos puede llevar al suicidio. Afecta al 4,7% de los colombianos según informe global basado en cifras de 2015.

El Estudio nacional de Salud, Bienestar y Envejecimiento (sabe 2015) publicado por el Ministerio de Salud confirmó que 4 de cada 10 personas mayores de 60 años habían tenido algún síntoma depresivo por falta de recursos económicos. (2)

Además según la OMS su prevalencia va en aumento y según el presidente de la asociación mundial de Psiquiatría, para el 2020 esta enfermedad será la más frecuente en el mundo por encima de las cardiovasculares y el cáncer.

A pesar de que existen tratamientos eficaces para tratarla la OMS reconoce que más de la mitad de los afectados en el mundo y más del 90% en muchos países no los reciben.

Según la American Psychiatric Association. DSM-555, los criterios para hacer el diagnóstico de depresión consisten en cinco o más de los síntomas que se enumeran a continuación que persistan durante dos o más semanas y al menos uno de los síntomas: estado de ánimo depresivo o pérdida de interés o placer.

- Estado de ánimo deprimido la mayor parte del día.
- Disminución importante del interés o el placer por todas o casi todas las actividades habituales
- Pérdida o aumento de peso, o disminución del apetito, casi todos los días
- Insomnio o hipersomnia casi todos los días.
- Agitación o retraso psicomotor casi todos los días.
- Fatiga o pérdida de energía casi todos los días-
- Sentimiento de inutilidad o culpabilidad excesiva o inapropiada

- Disminución de la capacidad para pensar o concentrarse o para tomar decisiones casi todos los días.
- Pensamientos de muerte recurrentes, no solo miedo a morir sino también ideas suicidas recurrentes sin un plan determinado, intento de suicidio o un plan específico para llevarlo a cabo.

Estos síntomas ocasionan malestar importante y pueden alterar de forma negativa la esfera social, familiar, y laboral de las personas afectadas. Se debe tener precaución en el diagnóstico para asegurar que los síntomas que presenta el paciente no son efecto de ingestión de sustancias psicoactivas o fármacos. Se debe anotar si se trata del primer episodio o el último de varios episodios depresivos y su respectivo tratamiento. Los profesionales de la salud deben tener presente que la depresión es un trastorno frecuente que puede pasar por alto en el diagnóstico por múltiples causas entre las cuales se encuentra el temor de los pacientes a ser tachados como “locos” o “enfermos mentales” lo cual impide que se comuniquen con los profesionales de la salud de forma clara y sincera y por las deficiencias técnicas durante la consulta en la cual en ocasiones no se presta la atención debida a los síntomas mentales.

2. CASO CLÍNICO

Paciente de sexo femenino de 52 años de edad, oriunda de Bogotá, nivel socioeconómico alto, de profesión médico, estado civil casada con dos hijos de 26 y 21 años respectivamente, quien consulta por cuadro de 1 año de evolución de dolor en epigastrio tipo ardor que empeora después de las comidas y vómito alimentario después de las comidas y en dos ocasiones con sangre viva escasa. Refiere que ha sido vista por el médico internista y el gastroenterólogo, quien ordenó exámenes de laboratorio, Esofagogastroduodenoscopia y colonoscopia y formuló omeprazol 20 mg al día en ayunas y gemfibrozilo 600mg 1 tableta cada 12 horas, interconsulta con nutrición y control en un mes.

La paciente refiere que no ha tenido mejoría y que aunque no ha vuelto a presentar vómito, persiste el dolor epigástrico. La persistencia de la sintomatología la llevó a la búsqueda de una consulta homeopática en la cual se encontró además de la patología gástrica un componente mental emocional muy importante dentro del cuadro de la paciente.

Al hacer la toma de caso de homeopatía se interrogarla parte mental en la cual se encuentra a una mujer muy triste a raíz de la muerte de su padre hace dos años y de su madre hace un año. Refiere que desde hace 1 año tiene diferencias con sus hermanas por asuntos de la herencia y tiene resentimiento contra ellas porque le parece que no han sido justas en las decisiones económicas que han tomado. Refiere nostalgia por la pérdida de sus padres. Además refiere que desde hace 1 año por el tiempo en que falleció su madre y comenzó el ardor epigástrico ha venido teniendo dificultades con su esposo, debido a que nota que él, solo quiere trabajar, que siente que no le dedica tiempo, que ella ya no significa nada para él, y que sus dos hijos son muy especiales pero andan muy ocupados en la universidad. Se siente sola, triste, que no le hace falta a nadie y que no sirve para nada, no siente el consuelo ni la compañía especialmente de su esposo. El cuadro de la depresión ha ido en aumento progresivo desde hace 6 meses y actualmente la tristeza es muy profunda, con llanto mientras relata su enfermedad, refiere que se alivia con el consuelo y que llorar le alivia la tristeza. Su hijo le dice que la nota muy triste y que busque ayuda profesional. Antecedentes Personales: Dislipidemia tratada con gemfibrozilo de 600 mg 1 tableta cada 12 horas. Gastritis tratada con Omeprazol 20 mg en ayunas.

Antecedentes Familiares: refiere que su padre sufrió de depresión durante muchos años pero que nunca recibió tratamiento farmacológico.

Revisión por sistemas: deposición dura con dificultad, diaria. Diuresis normal, hemorroides grado I, venas varicosas dilatadas tortuosas en miembros inferiores.

Paciente con llanto profuso relatando sus dolencias, triste, melancolía por la muerte de sus padres y por la sensación de abandono de sus seres queridos esposo e hijos, siente que su vida no tiene sentido y que no es necesaria para nadie, que no sirve para nada y que a nadie le importa. Se siente débil y frágil por los ataques de las hermanas y sus comentarios y muy sensible a las críticas. Siente que de nada sirvió toda la entrega a su hogar y a su esposo y de haber dejado muchas oportunidades profesionales por tener contento a su esposo. Se siente muy cansada muy agotada física y mentalmente. No le provoca hacer nada. Le cuesta trabajo levantarse para hacer las labores cotidianas.

3. HALLAZGOS CLÍNICOS

Se encontró mujer consciente, hidratada, afebril en buenas condiciones generales, peso: 65kg, Talla 170 cm, TA; 110/80, FC: 78x' FR: 16x' cabeza: normal. Cardiopulmonar normal, Abdomen: dolor a la palpación de región epigástrica no signos de irritación peritoneal, ruidos intestinales normales, no distención, no masas. Extremidades, tróficas, normales, pulsos periféricos normales dilataciones venosas en piernas, examen neurológico dentro de límites normales, examen mental: Paciente, triste, con llanto mientras relata su enfermedad, se siente abandonada, ha perdido las ilusiones, siente que no sirve para nada y que nadie la necesita.

4. EVALUACIÓN DIAGNÓSTICA

4.1 Los exámenes solicitados son: Esofagogastroduodenoscopia que reporta: Gastropatía erosiva antrocorporal, cicatriz de ulcera duodenal con actividad inflamatoria. Colonoscopia: Hemorroides mixtas grado I, confirmándose el diagnóstico de gastritis erosiva corporoantral.

Diagnóstico nosológico:

- F412 (Trastorno mixto de ansiedad y depresión)
- K297 (Gastritis no especificada)
- I849 (Hemorroides no especificadas sin complicación)

Imagen 1. Esofagogastroduodenoscopia

ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA

INDICACION: CONTROL POR ULCERA DUODENAL-
MD. SOLICITANTE: JAVIER ROA
PREMEDICACION: ANESTESIOLOGIA DRA CLAUDIA CARTAGENA
ASEGURADOR: COMPENSAR

Paso fácil del cricofaríngeo.

ESOFAGO	**1. Mucosa:**	Normal UEG 38 cm
	2. Cardias:	Normal
ESTOMAGO	**Lago Mucoso:**	Normal
	Fundus:	Normal
	Cuerpo:	Mucosa congestiva con eritema y erosiones, con areas de hemorragia subepitelial, se toma biopsia
	Antro:	Mucosa congestiva con eritema y erosiones, se toma biopsia
PILORO:	Centrico de aspecto normal.	
DUODENO	**Bulbo:**	Mucosa congestiva, petequial, edematizada, con cicatriz de ulcera duodenal, con sangrado facil al roce del instrumento.
	DII:	Normal.

DIAGNOSTICO ENDOSCOPICO:

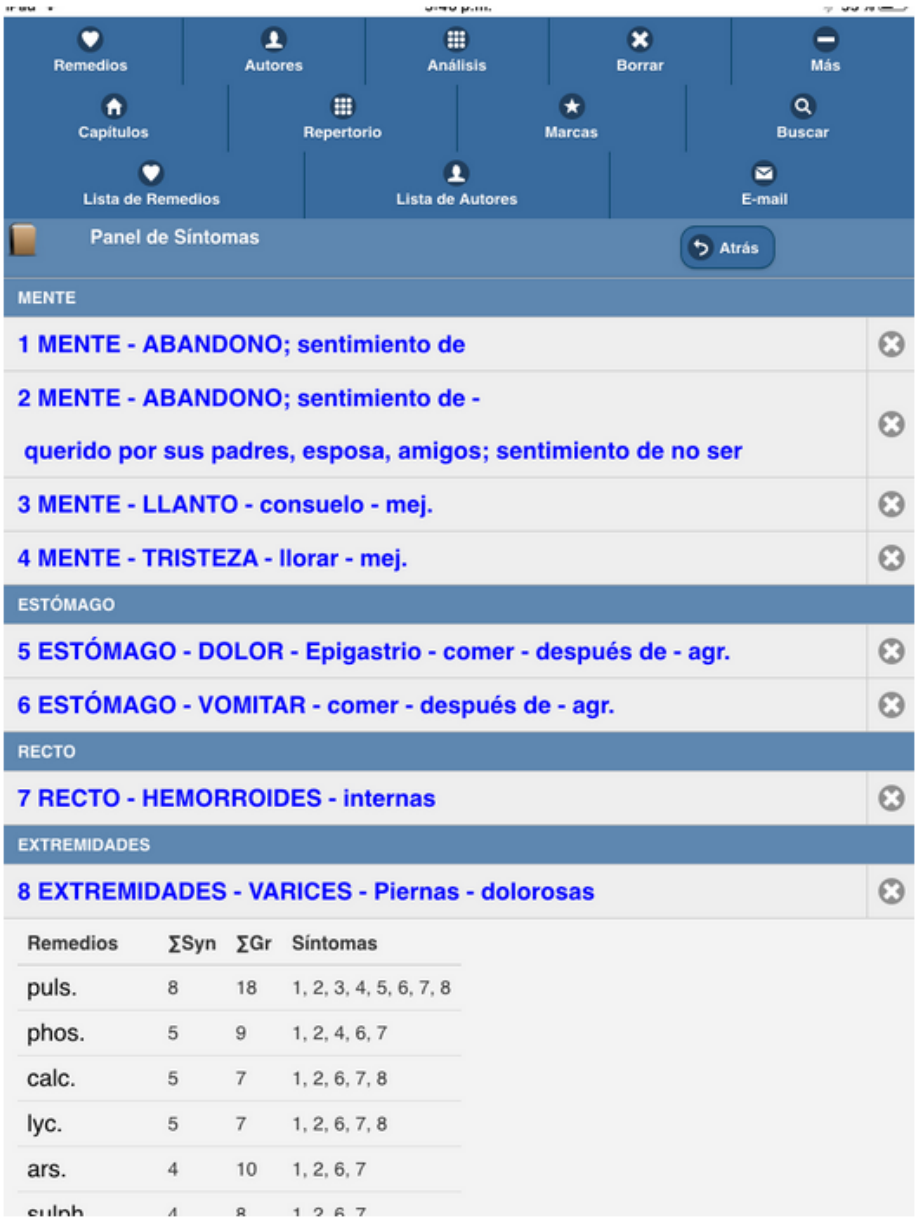
-
1- GASTROPATIA EROSIVA ANTROCORPORAL.
2- CICATRIZ DE ULCERA DUODENAL CON ACTIVIDAD INFLAMATORIA.
3- BIOPSIA GASTRICA

Profesional:Yalinda Mercedes Sosa Alvarez
Identificación No.1127916758
Gastroenterólogo

Profesional:CLAUDIA XIMENA CARTAGENA
Identificación No. 38556354
Anestesiológo

4.2 Los síntomas tomados para la repertorización fueron:

Imagen 2. Repertorización:



Fuente; Repertorio electrónico de Synthesis

5. INTERVENCIÓN TERAPÉUTICA

5.1 Análisis repertorización. Para la prescripción del medicamento homeopático se tomaron en cuenta 8 síntomas los cuales fueron llevados al repertorio electrónico Sintesys. Estos fueron clasificados en mentales y físicos. Se dio más jerarquía a los síntomas mentales, sentimiento de abandono, abandono por sus seres queridos, llanto que mejora por el consuelo, y tristeza que mejora llorando. Dentro de los síntomas físicos se escogió, el dolor

epigástrico que se agrava después de comer y vómito que se agrava después de comer. Hemorroides internas y várices en piernas dolorosas.

Dentro de las posibilidades de medicamentos encontramos Pulsatilla, Phosphorus y Calcárea. Pulsatilla cubre 8/8 síntomas con un puntaje de 18. Phosphorus cubre 5/8 con un puntaje de 9 y Calcárea cubre 5/8 síntomas con un puntaje de 7.

5.2 Diagnóstico medicamentoso: Teniendo en cuenta que el medicamento Pulsatilla es el único que cubre la totalidad de los síntomas, superior a Phosphorus y a Calcárea, se decide por el medicamento Pulsatilla en dosis única a la 200 CH el cual es tomado por la paciente en el momento de la consulta.

6. SEGUIMIENTO Y RESULTADOS

La paciente refirió telefónicamente que después de la consulta, de camino a casa aproximadamente a 30 minutos, cambió de pensamientos y que por pena no había manifestado que estaba pensando en suicidarse. Que tenía miedo de expresar sus sentimientos por temor a ser juzgada como una loca y recluida en una clínica psiquiátrica.

La paciente es valorada 15 días después y refiere que la mejoría ha sido consistente, que ahora tiene sentimientos de gratitud hacia su esposo y de amor por sus hijos además que cedió por completo el dolor abdominal. Solicita medicamento el cual le es prescrito de la siguiente manera. Pulsatilla a la 0/6 1 gota en medio vaso de agua la prepara le da 10 golpes al frasco con la palma de la mano y toma una cucharada y desecha el resto. Toma 1 cucharada en la mañana por un mes.

La paciente es valorada un mes después y refiere que sigue tranquila, que ya no tiene tristeza, que ha podido desarrollar sus labores y actividades de forma normal, que desaparecieron los síntomas digestivos y que está agradecida con el tratamiento porque de no haber mejorado hubiera terminado hospitalizada y tomando medicamentos antidepresivos.

La paciente es valorada un mes después y refiere sentirse muy bien, desapareció el ardor epigástrico, no ha vuelto a presentar vómito, se siente tranquila, la relación con su esposo e hijos mejor, refiere que se siente animada para hacer su trabajo cotidiano, que ya no llora tanto y que tiene la ilusión de arreglarse y estar bonita para ella y para su esposo. Tiene la

ilusión de ver a su hijo que viene de vacaciones de fin de año y quiere acompañarlo y atenderlo. Además se encontró con sus hermanas y no se sintió mortificada, ni con tanto rencor como antes. Desapareció la tristeza, no ha vuelto a tener pensamientos de muerte o suicidio. Se siente un poco cansada y que la sensación de no hacer nada es porque en este momento no está trabajando porque al esposo lo trasladaron de lugar de trabajo.

Tabla 1. Tabla de Seguimiento y control tratamiento homeopático

Síntoma	Control 1	Control 2	Control 3	Control 4
Tristeza	++++	+++	X	X
Llanto	++++	+++	++	+
Sensación de abandono por sus seres queridos	++++	+++	++	+
Sensación de inutilidad	++++	+++	++	+
Cansancio físico y mental	++++	+++	++	+
Apatía para actividades y labores cotidianas	++++	+++	X	X
Pérdida del deseo de vivir, pensamientos suicidas	++++	X	X	X
Ardor epigástrico	++++	+++	X	X

Fuente original: Dra. Luz Marina López

Simbología de intensidad del síntoma: ++++ muy intenso, +++ intenso, ++moderado,+leve x desapareció

7. **DISCUSION**

En Colombia la estadística respalda la afirmación de la OMS según la cual la prevalencia de la depresión va en aumento y es la principal causa mundial de discapacidad contribuyendo de forma importante a la carga mundial general de morbilidad. Según la Asociación Colombiana de Psiquiatría solo 1 de cada 10 colombianos con Depresión recibe tratamiento adecuado y en la encuesta Nacional de Salud Mental (2015) solo el 38,5% de

los adultos entre 18 y 44 años que solicitaron algún tipo de atención en salud mental la recibieron. (3)

Dentro de los obstáculos para acceder a los tratamientos se encuentran: la falta de recursos, la falta de médicos capacitados, la estigmatización que tienen los trastornos mentales y la evaluación clínica errónea o inexacta.

La OMS apoya y reconoce a la homeopatía y otras terapias médicas complementarias y estimula su implementación en los Sistemas Públicos de Salud (4).

El estudio realizado por Wasilewski. B en el centro médico para la educación de postgrado de Varsovia, verifica la efectividad de la ignatia amara en el tratamiento de los trastornos vegetativos y emocionales relacionados con la menopausia, con una mejoría de los síntomas psicológicos y psicosomáticos de las mujeres climatéricas en un 96.2%, resultados que indican el potencial terapéutico de este tipo de tratamientos, además de la mejor tolerancia y menor riesgo de efectos secundarios en comparación con productos farmacéuticos estándar.(5). Sin embargo es cuestionable la metodología utilizada ya que desconoce principios fundamentales de la homeopatía como la individualización del tratamiento y pretende generalizar efectos de un medicamento homeopático para uso de manera alopática, si bien reconoce su eficacia por encima del uso de placebo.

El periodo peri menopáusico se caracteriza por un mayor riesgo de depresión. Según estudio de tipo ensayo aleatorio, controlado con placebo, doble ciego, con seguimiento de 6 semanas en el Hospital público de Investigación en la Ciudad de México, en el servicio ambulatorio de Homeopatía, participaron 133 mujeres peri y post menopáusicas con diagnóstico de depresión moderada a severa, encontrando que la homeopatía individualizada y la fluoxetina son eficaces y seguras en mujeres climatéricas. Que tanto la homeopatía como la fluoxetina fueron diferentes en respuesta al placebo y que la Homeopatía pero no la fluoxetina mejoró además los síntomas menopáusicos según la escala climatérica de Greene. (6).(7)

El estudio de cohorte epidemiológico sobre la práctica médica homeopática para la ansiedad y la depresión en la atención primaria en Paris, muestra que los pacientes formulados por médicos homeópatas graduados y médicos que formulan de manera mixta

homeopatía y medicamentos convencionales, tienen menos probabilidad de usar fármacos psicotrópicos durante 12 meses. Esto en comparación con los médicos generales que formulan estrictamente medicamentos convencionales. La tasa de mejoría clínica fue marginalmente superior en el grupo de médicos homeópatas frente al grupo de médicos que formulan exclusivamente medicamentos convencionales, pero no para el grupo de médicos que hacen formulaciones mixtas de homeopatía y alopatía.

Los pacientes con trastornos de depresión y ansiedad, que optaron por consultar a los médicos de cabecera que prescriben homeopatía informaron un menor uso de medicamentos psicotrópicos, y fueron marginalmente más propensos a experimentar mejoría clínica, que los pacientes tratados con atención convencional. Los resultados pueden reflejar las diferencias en el manejo de los médicos y las preferencias de los pacientes, así como la regresión estadística a la media. Atención primaria (8).

Los trastornos psiquiátricos, principalmente la depresión y la ansiedad, se encuentran con frecuencia en la atención primaria y son una causa importante de angustia y discapacidad. Casi la mitad de los casos pasan desapercibidos y, entre los que se reconocen, muchos no reciben el tratamiento adecuado. Esto confirma la paradoja de una de las tasas más altas de consumo de medicación psicotrópica en Europa, a pesar de que muchos casos de depresión no se tratan. Esto debido a que pacientes con diagnóstico de depresión al hacer la verificación, no aplican según los cuestionarios de salud para este diagnóstico (9). Para el caso del presente reporte encontramos como la paciente recibió toda la atención para su dolor epigástrico y vómito, en cambio los síntomas mentales de la depresión fueron pasados por alto, no fueron interrogados y además la paciente tampoco los refirió. Esto reafirma que aunque los síntomas de la depresión son frecuentes pueden no ser diagnosticados ni tratados. A diferencia de la homeopatía en la que la parte mental hace parte fundamental de la toma de caso y el interrogatorio.

El uso actual de tratamientos integrales de medicina complementaria y alternativa para el tratamiento de la Depresión, constituyen un obstáculo para la verificación de la eficacia de la homeopatía individualizada en el manejo de la depresión y no permite evaluar los niveles de evidencia. A pesar de la clasificación de acuerdo a una jerarquía de evidencia, los

resultados son disonantes, lo cual dificulta la evaluación de estos tipos de terapias y la evidencia demostrada reporta utilidad limitada (10).

La depresión es una de las razones más comunes para usar terapias complementarias y alternativas. La cantidad de datos científicos rigurosos para respaldar la eficacia de las terapias complementarias en el tratamiento de la depresión es extremadamente limitada. Las áreas con mayor evidencia de efectos beneficiosos son el ejercicio, la terapia con hierbas (Hypericum perforatum) y, en menor medida, las terapias de acupuntura y relajación. Es necesario realizar más investigaciones con ensayos controlados aleatorios sobre la eficacia de las terapias complementarias y alternativas en el tratamiento de la depresión (11).

La evidencia de la efectividad de la homeopatía en la depresión es limitada debido a la falta de ensayos clínicos de alta calidad. Se requiere investigación adicional, y debe incluir estudios controlados bien diseñados con un número suficiente de participantes. Los estudios cualitativos destinados a superar el reclutamiento y otros problemas deben preceder a otros ensayos controlados aleatorios. Las opciones metodológicas incluyen estudios observacionales no controlados.

La depresión es común en la práctica general y la falta de concordancia es un problema importante en su tratamiento. La homeopatía tiene pocos efectos secundarios y generalmente se asocia con un buen cumplimiento. Sin embargo dentro de los obstáculos que encontramos para las investigaciones están las dificultades para el reclutamiento de los pacientes, la falta de adhesión a los tratamientos y el cumplimiento de la asistencia durante el tiempo necesario para completar los estudios.

Por lo tanto encontramos que la depresión es un trastorno frecuente, que afecta más a las mujeres que a los hombres y que es susceptible de tratamiento. Sin embargo encontramos que un alto porcentaje no se diagnostica y por lo tanto no se trata, en contraste con un porcentaje importante de pacientes que toman medicamentos psicotrópicos y que no aplican para estos manejos según las tablas diagnósticas para depresión. El principal problema es que la mayoría de los pacientes con depresión no reciben intervenciones basadas en la evidencia, lo que resulta en una gran brecha de tratamiento. Además, debido a la adicción, los problemas de tolerabilidad y los múltiples efectos secundarios, el 40% -60% de los

pacientes con trastorno depresivo mayor no responden adecuadamente a las farmacoterapias de primera línea, ocasionando un problema en salud debido a los múltiples efectos secundarios adversos frente a los limitados beneficios que aportan ya que su eficacia no es superior al placebo en la depresión leve y moderada y la diferencia es mínima en la depresión grave. (12), (13).

Este caso es exitoso no solo porque permitió evidenciar las dificultades para el diagnóstico y el tratamiento de la depresión en la atención primaria y eliminó las barreras sociales por temor a la estigmatización de personas con diagnóstico de enfermedades mentales, sino que permitió un tratamiento diferente a los medicamentos antidepresivos, sin efectos secundarios, efectivo e integral como lo son los medicamentos homeopáticos. La rápida mejoría de los síntomas mentales y físicos y la adhesión al tratamiento con homeopatía demuestra su eficacia.

La homeopatía es eficaz y de gran utilidad en el manejo de trastornos mentales como la depresión y debe considerarse de primera línea en trastornos depresivos leves y moderados.

El presente caso nos debe animar a continuar con este tipo de reportes que permitan poner en evidencia las deficiencias en la atención de los pacientes respecto a la depresión así como considerar el manejo de esta patología con homeopatía por los resultados favorables, el abordaje integral, menores costos y menores efectos secundarios respecto a los medicamentos psicotrópicos.

8. CONSENTIMIENTO INFORMADO

Declaro que se han seguido los protocolos que rigen la publicación de casos clínicos. La paciente recibió información amplia y suficiente y ha firmado el consentimiento informado para poder publicar su caso.

Imagen 3. Consentimiento informado

ASOCIACIÓN DE MÉDICOS INVESTIGADORES EN TERAPÉUTICAS ALTERNATIVAS
Resolución No. 03029 del Ministerio de Salud RUT 830.044.353 – 5 Calle 52 A No. 22 – 06 Tel. 2359745
Bogotá – Colombia – Sur América

CONSENTIMIENTO INFORMADO

PARA LA APLICACIÓN DE TERAPÉUTICAS ALTERNATIVAS Y TERAPIAS COMPLEMENTARIAS.

Yo, Pilar Rivas Barrios Mayor de edad, identificado con: CC No. 51787395 en mi calidad de Representante Legal de _____ menor o interdicto, identificado con documento de identidad No. _____, manifiesto que hoy día 05 del mes de Junio del año 2018, he recibido información suficiente por parte del Dr. (a). Sonia Silva Jimenez, Médico(a) especialista en Terapéuticas Alternativas y Terapias Complementarias, con respecto a los procedimientos conocidos según sea necesario al uso de Medicina Tradicional China, Acupuntura y Moxibustión_____, Terapia Neural_____ Homeopatía X Osteopatía_____,

Tratamiento que será (n) practicado(s) según sea necesario dentro del tratamiento integral que se le practicará a Pilar Rivas Barrios iniciando el día 05 del Mes Junio Año 2018.

Manifiesto que he entendido la información en la cual se me explica de manera clara y concisa, en qué consiste cada una de las Terapéuticas Alternativas y Terapias Complementarias a las que podré ser sometido (a), su campo de acción, beneficios y riesgos inherentes del tratamiento.

Mis dudas respecto al o (los) procedimiento(s) fueron resueltas en debida forma y de manera clara por parte del médico y me comprometo a seguir de manera adecuada y cumplida las recomendaciones médicas relacionadas con las frecuencias de las sesiones terapéuticas, la administración de los medicamentos, los estilos de vida saludables, (modificaciones nutricionales, Ejercicio Físico, Hábitos) y además que sean necesarios para el manejo de mi condición de Salud.

Reconozco que en cualquier momento puedo revocar este consentimiento y lo comunicare oportunamente, de igual manera entiendo que las responsabilidades adquiridas por parte del médico o la Institución son de medio y no de resultado, por lo tanto el procedimiento no puede ser garantizado.

En constancia de lo anterior firmo en la ciudad de Bogotá, a los 05 días del mes de Junio del año 2018.

Pilar Rivas Barrios
REPRESENTANTE. LEGAL
51787395 de Bogotá

MEDICO (A)

9. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud [Internet]. Who.int. 2018 [cited 16 November 2018]. Available from: http://www.who.int/es

2. Sabe Colombia 2015: Estudio Nacional de Salud, Bienestar y Envejecimiento. Bogotá D.C.: Ministerio de Salud; 2015.

3. Gaviria A, Ruíz F, Dávila C, Burgos G, Ospina M, Osorio E et al. Encuesta Nacional de Salud Mental. Bogotá D.C.; 2015.

4. Calleja D. La homeopatía utiliza los medicamentos homeopáticos para curar de forma natural y no agresiva. [Internet]. Homeopatia.net. 2018 [cited 16 November 2018]. Available from: http://www.homeopatia.net/

5. Wasilewski B. Homeopathic remedies as placebo alternatives--verification on the example of treatment of menopause-related vegetative and emotional disturbances. 2004.

6. Macias-Cortés, Llanes- González, Aguilar-Faisal, Asbun-Bojalil. Individualized homeopathic treatment and fluoxetine for moderate to severe depression in peri- and postmenopausal women (HOMDEP-MENOP study): a randomized, double-dummy, double-blind, placebo-controlled trial. 2015.

7. Homeopathic Treatment for Depression in Peri- and Postmenopausal Women - Full Text View - ClinicalTrials.gov [Internet]. Clinicaltrials.gov. 2014 [cited 16 November 2018]. Available from: https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT01635218

8. Grimaldi-Bensouda, Abenhaim, Massol, Guillemot, Avouac, Duru et al. Homeopathic medical practice for anxiety and depression in primary care: the EPI3 cohort study. 2016.

9. Norton, De Roquefeuil, David, Boulanger, Ritchie, Mann. Prevalence of psychiatric disorders in French general practice using the patient health questionnaire: comparison with GP case-recognition and psychotropic medication prescription. 2018.

10. Thachil, Mohan, Bhugra. The evidence base of complementary and alternative therapies in depression. 2007.

11. Ernst, Rand, Stevenson. Complementary therapies for depression: an overview. 1998.

12. Varela Pinon, María; Pozo Gallardo, Laura del y Ortiz lobo, Alberto. ¿Es hora de repensar el uso de los antidepresivos? Versión on-line ISSN 2386- 8201 ISSN1699x 2016, vol 9, p.100-107

13. Mayor, Susan Meta-analysis shows difference between antidepressants and placebo is only significant in severe depression. British medical Journal; London (Feb 26, 2008).

10. ANEXOS

1. Imagen 1. Esofagogastroduodenoscopia
2. Imagen 2. Repertorización
3. Tabla 1. Tabla de Seguimiento y control tratamiento homeopático
4. Imagen 3. Consentimiento informado