HOMEOPATÍA EN TRATAMIENTO DE LA DEPRESIÓN EN MUJERES GESTANTES Y ACCION DEL MEDICAMENTO HOMEOPATICO: REVISION DE TEMA

PRESENTADO POR:
JEASSON BELALCAZAR LUGO

TITULO ASPIRANTE:
Especialista en Medicina Homeopática

TUTORA NATALIA SOFIA ALDANA

FUNDACION UNIVERSITARIA LUIS G PAEZ
PROGRAMA ESPECIALIZACION MEDICINA HOMEOPATICA
BOGOTA DC
OCTUBRE- 2019

AGRADECIMIENTOS

Le doy gracias a Dios el patrocinador oficial de mis sueños, el que me muestra el camino, el que me impulsa a esforzarme y a tratar de ver lo que muchos no ven, y a encontrar mi vocación en medicina

Le doy gracias a mis padres por ser mi principal impulso, por creer y apoyar mis sueños y por ser el reflejo del amor de Dios en mi vida, por su amor insaciable, e incansable.

Agradezco a mi hermano por ser mi compañero y por ser apoyo constante aun cuando me encontraba estresado en medio del posgrado

Agradezco a la Fundación Universitaria Luis G Paez, por ser la puerta para continuar mis estudios en algo que descubrí hace tiempo y que me llevo a descubrir un nuevo concepto de sanación integral, complejo y humano que es la homeopatía. Y que con profesionales idóneos, se encargaron de compartir su conocimiento.

Agradezco a mi tutora Dra Natalia Sofia Aldana por estar pendiente, ser paciente y creer en mis habilidades, exigirme e instruirme para hacer las cosas siempre de una mejor manera.

TABLA DE CONTENIDO

Contenido

INTRODUCCION....4
1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA 7
2. OBJETIVOS....9
2.1 Objetivo general....9
2.2 Objetivos Específicos....9
3. JUSTIFICACION 10
4.METODOLOGIA 11
5.CONTENIDO DE LA OBRA 12
5.1 DEFINICION DEPRESION 12
5.2 ETIOLOGIA DE LA DEPRESION....13
5.3 SINTOMAS DE LA DEPRESION....13
5.4 TRATAMIENTO CONVENCIONAL PARA LA DEPRESION....14
5.5 DEPRESION EN EL EMBARAZO....15
5.6 CONCEPTO DE HOMOEOPATIA 17
5.6 ACCION DEL MEDICAMENTO HOMEOPATICO....18
5.7 MANEJO DE DEPRESION CON HOMEOPATÍA....21
5.8 MANEJO HOMEOPATICO EN PACIENTES GESTANTES CON DEPRESION 24
6. CONLUSIONES Y RECOMENDACIONES 26
7. BIBLIOGRAFIA....27

INTRODUCCION

La depresión es un trastorno mental caracterizado por síntomas como tristeza, anhedonia, perdida o aumento del apetito, insomnio, desánimo entre otros, y que puede alterar las funciones cotidianas de un individuo, en la actualidad se ha convertido en un problema de interés en salud pública y mental a nivel mundial, por su alta prevalencia, complicaciones y comorbilidades, de acuerdo a la Organización Mundial de la Salud (OMS) se constituye en la segunda causa de muerte en población entre los jóvenes de 15-29 años (1) y se estima según la OMS que para el 2030 se constituirá en la primera causa de enfermedad a nivel mundial (2)

La depresión se considera una de las morbilidades más comunes, con una prevalencia a nivel mundial de 4.4% de acuerdo a OMS y la Organización Panamericana de la Salud, es una enfermedad que puede estar presente en varios tipos poblacionales y por ende no es la excepción en el periodo de gestación, la prevalencia es mayor en mujeres en un 5.1% en comparación a los hombres con un 3.6% (3), se estima que la prevalencia de depresión en mujeres gestantes en países desarrollados es del 13% , mientras que en Sudamérica existe una prevalencia aproximada de 29%, el diagnostico de depresión gestacional está asociado a los cambios hormonales y físicos, presentes en esta etapa, en adición a algunos factores de riesgo como: el abuso sexual, la edad temprana en el embarazo, la violencia intrafamiliar, la condición económica y social de la paciente (4)

El diagnostico según el Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-V) consiste en la presencia de 5 o más síntomas como: permanecer deprimido la mayor parte del día, perdida del interés por cosas que antes despertaban interés, perdida o aumento de peso sin hacer dieta, insomnio o hipersomnia, agitación o retraso psicomotor , fatiga perdida de energía, inutilidad, perdida de la capacidad de concentración.(5)

Es importante tener en cuenta que el tratamiento farmacológico convencional como: los inhibidores selectivos de la receptación de serotonina, los moduladores de la serotonina, los antagonistas de los receptores 5ht-2 para el trastorno en mención, durante la gestación aún sigue siendo controversial, debido a los riesgos que pueden desencadenarse posterior a la ingesta de estos, a nivel perinatal como: teratogénesis, riesgo de aborto espontaneo, síndrome neonatal, hipertensión pulmonar persistente del recién nacido, y a nivel posnatal también pueden ocasionar alteraciones en el desarrollo como lo es el caso de los antidepresivos tipo inhibidores selectivos de la receptación de serotonina durante el embarazo que generan mayor riesgo de ocasionar trastornos del habla y del lenguaje durante el desarrollo de la etapa escolar.(6)

Las medicinas alternativas y complementarias, son empleadas cada vez más por los pacientes, por muchas características como: la interacción medico paciente que es muy diferente a la medicina convencional, además de menor presencia de efectos secundarios, que genera mayor seguridad en las personas que utilizan y bajos costos, (7), la homeopatía como lo describe el artículo de Sanz.B y colaboradores titulado *"Fundamentos científicos de la homeopatía"* quienes manifiestan que los medicamentos homeopáticos pueden ser empleados en cualquier grupo poblacional, tanto en niños, como adultos y también en embarazo.(8) por lo cual se constituye como una gran alternativa terapéutica dentro de patologías en pacientes en estado de gestación.

La homeopatía es un sistema medico complejo, descubierto y desarrollado por el Alemán Samuel Hahnemann en el siglo XVIII posterior al análisis y pensamiento de los conceptos de los grandes médicos de la época, la medicina homeopática, por tanto consta de una doctrina y unas leyes , las cuales parten del claro concepto de enfermedad empleada por el médico en mención, quien considero la enfermedad como un claro desequilibrio o afectación directa de la energía vital ocasionando así la presencia de síntomas que terminan por preséntales alteraciones mentales, generales y orgánicas.(9)

Además la homeopatía fundamenta su tratamiento en el concepto de la individualidad el cual consiste en que cada individuo es un ser integral e indivisible y que por esta razón en medio de la enfermedad el ser humano deber ser abordado de manera integral, y que cada individuo es diferente del resto de su especie, la ley de la semejanza que hace referencia a la capacidad que tiene el medicamento para curar enfermos cuyos síntomas presentados son semejantes a los del medicamento ocasionando así un impacto directo sobre la energía vital del individuo para reactivar los mecanismos de auto curación del mismo por lo cual es importante abarcar la totalidad sintomática, ley de la experimentación pura el cual menciona que el medicamento homeopático sometido a dilución y dinamización fue experimentado en un organismo de un individuo previamente sano, el cual después de su suministro desencadeno una patogénesis los cuales son registrados en el libro del repertorio.(9)

El ideal terapéutico de la homeopatía se basa en alcanzar la curación del paciente de una forma más rápida, suave y duradera posible y que pretende su uso en pacientes depresivos y gestantes en estado de depresión, paro lo cual se realizara el abordaje de literatura pertinente y análisis de la misma a lo largo de esta monografía.(10)

1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Para determinar la gravedad del problema es necesario tener en cuenta que los trastornos mentales con el paso del tiempo no son ajenos en la integralidad del concepto de salud de un paciente, por tanto en la actualidad ocupan un gran porcentaje de la morbilidad a nivel mundial, siendo el trastorno depresivo la patología más frecuente dentro de los trastornos mentales y que puede afectar a cualquier tipo de población, de acuerdo a la Organización Mundial de la Salud a nivel mundial afecta a más de 300 millones de personas, y más de la mitad en el algunos casos mayor al 90% no reciben tratamiento. (1)

En América Latina y el Caribe se estima que el 5% de la población padecen de depresión de acuerdo a datos de la organización mundial de la salud y la Organización Panamericana de la Salud. (11)

En la actualidad varios estudios demuestran que la depresión afecta más a las mujeres que a los hombres, debido a múltiples factores, endocrinos, emocionales, comportamentales, sociales, culturales y se estima que las mujeres en edad reproductiva tienden a presentar mayor episodios depresivos. (12)

Durante la gestación existe un alto riesgo de padecer depresión, este riesgo está asociado múltiples factores como: los cambios hormonales y la presencia de factores de riesgo como los descritos por Martínez J y colaborador publicado en el año 2019 en una revisión sistemática sobre depresión en el embarazo, donde exaltan: *"la edad temprana de embarazo, violencia sexual y violencia intrafamiliar"* (13) las pacientes gestantes pueden presentar episodios depresivos durante y después del embarazo siendo durante el embarazo una etapa compleja en su manejo por la inseguridad de los fármacos antidepresivos actuales y las pocas alternativas al uso de fármacos convencionales que se utilizan y que pueden

ocasionar riesgo en el feto o en algunos casos como se ha evidenciado incremento de abortos por el uso de antidepresivos (14)

.

En base a lo anterior surge la siguiente pregunta de investigación:

¿El uso de la homeopatía puede contribuir en el tratamiento de pacientes gestantes en estado de depresión y como actúa el medicamento homeopático?

2. OBJETIVOS

2.1 Objetivo general

Conocer y analizar el manejo con medicina homeopática en pacientes gestantes con trastorno depresivo y determinar el posible mecanismo de acción del medicamento homeopático.

2.2 Objetivos Específicos

1. Determinar como la homeopatía se considera una alternativa en manejo del trastorno depresivo en pacientes gestantes, para conseguir la mejoría de los síntomas de la patología en mención.
2. Establecer los medicamentos convencionales para el uso del trastorno depresivo y sus posibles riesgos o efectos en la gestante y su producto.
3. Conocer los posibles beneficios del medicamento homeopático en comparación de los fármacos empleados en la medicina convencional.
4. Conocer el mecanismo de acción del medicamento homeopático.

3. JUSTIFICACION

Durante el embarazo la depresión puede estar presente como en cualquier otra etapa de la vida, presentar síntomas muy similares, en el caso de las madres gestantes existen factores de riesgo importantes que pueden predisponer a dicha patología como por ejemplo: historia previa de depresión, deficiencia en el apoyo social, eventos vitales adversos, discordia marital o embarazo no deseado.(15)

De acuerdo a la Asociación Americana de Psiquiatría es necesario para el diagnóstico de trastorno depresivo mayor en gestantes, presentar síntomas mínimos dos semanas, y el síntoma determinante está orientado a la presencia del desánimo(16), por tanto, el manejo debe enfocarse a restablecer el adecuado estado de ánimo en la paciente.(14),actualmente existen temores a la hora de prescribir un medicamento antidepresivo en paciente gestante, ya que se ha demostrado que todos estos medicamentes atraviesan la barrera feto- placentaria y son excretados por la leche materna, por lo cual genera inseguridad al momento de la formulación, debido a sus posibles efectos secundarios en la madre y el feto . (14), es por esta razón que es necesario explorar otras alternativas terapéuticas como el caso de la Homeopatía, que genera menos efectos secundarios, que puede ser empleada de forma segura y cuyos resultados son acertados en múltiples patologías incluso en trastornos mentales.(17)

Este estudio beneficiara de forma directa a quienes ven en la homeopatía una posibilidad terapéutica en trastornos depresivos, principalmente en pacientes gestantes quienes tienes la libertad de elegir o aceptar el modo terapéutico sugerido u orientado por el profesional de la salud. Y a la vez conocer el funcionamiento del medicamento homeopático.

4.METODOLOGIA

Se elaboró una revisión en la literatura sobre trastorno depresivo en gestantes en caminado al manejo con medicina homeopática, para lo cual se procedió a la revisión en bases de datos bibliográficas de tipo científico y académico para recolección, análisis de la información por medio de plataformas digitales como Pubmed, Chochrane, Scielo, Medline , evidenciando fuentes de investigación tales como: artículos, revisiones sistemáticas, reportes de caso, estudios observacionales, artículos de revista, páginas web y libros**.**

5.CONTENIDO DE LA OBRA

5.1 DEFINICION DEPRESION

Según la Organización Mundial de la Salud la depresión en la actualidad es uno de los trastornos mentales más frecuentes que quejan a todo tipo de población, infantil, adolescentes, adulto joven, adulto mayor, hombres y mujeres y por supuesto a pacientes en estado de gestación, acompañados de varios síntomas, que con el paso del tiempo se acentúan y generar alteración en las funciones cotidianas del individuo, a menudo se aprecia perdida del interés en actividades, alteraciones del sueño, inapetencia, la autoestima se ve afectada y las ideas de rechazo así mismos toman más fuerza, en un mundo donde cada vez los síntomas pueden ser evidentes pero aun así pasan por desapercibidos(1), la depresión es una patología que de no diagnosticarse temprano continua su desarrollo y se perpetua en el tiempo incluso de forma crónica y en caso más severos desencadenando en suicidios. (18)

De acuerdo a información en página oficial de la Organización Mundial de la Salud la depresión afecta a más de 300 millones de personas(1) y tiende a ir en incremento debido a que puede ser confundido con episodios transitorios de tristeza, pena por lo cual el mismo paciente o su entorno no presta la atención requerida permitiendo así que dicho trastorno progrese(19), la depresión es más frecuente en mujeres que en hombres, con una relación del 5.1% y 3.6 % al 12% respectivamente, para ello se ha identificado diferentes factores de riesgo dentro de los que se resalta la genética y el componente hormonal, además existe una mayor incidencia de sintomatología depresiva en adultos jóvenes entre los 18-44 años, según la edad existen varias diferencias en los síntomas predominantes, como por ejemplo en los niños somatizan a través del llanto, en la población joven se hace evidente a través de alteraciones de la conducta alimentaria y también en consumo

de sustancias psicoactivas, en poblaciones como el adulto mayor se evidencia por sensación de soledad y abandono.(20)

5.2 ETIOLOGIA DE LA DEPRESION

Dentro de la etiología está relacionada con factores genéticos, biológicos, y de forma directa con neurotransmisores tales como la adrenalina, la noradrenalina. Se ha comprobado a raves de diversos estudios que existe una disminución de niveles de la noradrenalina, 3 metoxi-4 hidroxifenilglicol, en sangre y orina en pacientes depresivos, además de una disminución en la receptación de la serotonina, en las placas de laboratorios analizadas en pacientes enfermos con depresión. Se han observado, además, niveles bajos de 5 hidroxindolacético en cuerpos de pacientes analizados que cometieron suicidio, además se ha evidenciado que el nivel bajo de dopamina aumenta el riesgo de padecer depresión (20), en los últimos años ha tomado fuerza la hipótesis que relacionan procesos inflamatorios como uno de los mecanismos de acción que intervienen en el desarrollo de la depresión, de esta manera evidenciaron presencia de citoquinas elevadas en pacientes depresivos como la IL-1B E IL-6 y al suministrar, IL-1B y TNF en individuos sanos y que conllevaron a la aparición de síntomas depresivos.(21)

5.3 SINTOMAS DE LA DEPRESION

Los síntomas de la depresión son: inapetencia o exceso de apetito, llevando así a trastornos de la conducta alimentaria, la manifestación, de insomnio, resignación, tristeza, baja autoestima, síntomas de abatimiento, desesperanza y negatividad, suelen tornarse asilados en etapas avanzadas, también la persona puede experimentar síntomas físicos como: cefaleas, dolores agudos, patologías asociadas a estreñimiento.(22)

Según el DSM-V los trastornos depresivos se clasifican en: trastorno depresivo mayor comienza a partir de la segunda semana de presentar sintomatología depresiva y se extiende has antes de los 2 años, posterior a este tiempo debido a

su cronicidad es decir mayor a 2 años debido a la exacerbación, o leve atenuación de los síntomas se denomina distimia y en los niños se adopta este termino con sintomatología presente después de un año al igual que a los adolescentes.(23).

5.4 TRATAMIENTO CONVENCIONAL PARA LA DEPRESION

Dentro del tratamiento convencional de la depresión se encuentra; el manejo farmacológico, y no farmacológico, dentro de los cuales se encuentra: la psicoterapia familiar e individual, grupos de apoyo, terapia cognitivo-conductual (24) encaminados a restablecer las alteraciones de la posible etiología, para favorecer la adecuada respuesta emocional y mental del individuo a tratar, existen varios grupos de medicamentos como: inhibidores selectivos de la receptación de serotonina, que actúan con el fin de aumentar los niveles del neurotransmisor en mención para generar mayor excitabilidad en la membrana postsinaptica ocasionando mejoría en sintomatología, dentro de este tipo de medicamentos se encuentran: citalopram, escitalopram, fluoxetina, paroxetina, sertralina (25), otro grupo de medicamentos son los moduladores de la serotonina o antagonista de los receptores 5-ht2 dentro de los cuales se encuentran:la trazodona, pero esta a su vez puede producir priapismo o hipotensión ortostatica, debido a ser un agonista alfa adrenérgico y la mirtazapina el cual no produce disfunción sexual, pero puede inducir tendencia a la sedación y al aumento de peso, otro grupo de medicamentos antidepresivos esta dado por los inhibidores de la receptación de la serotonina y noradrenalina como la venlafaxina y la de venlafaxina garantizando una acción doble, pero el uso de estos también están relacionados con síntomas de abstinencia , ansiedad, nauseas e irritabilidad y existen otros grupos de medicamentos menos usados como antidepresivos heterocíclicos, inhibidores de la monoaminooxidasa. (25)

En un mundo de varias percepciones unas a favor y otras en contra que justifican y corroboran y otras donde simplemente descartan los interrogantes que la

población y el mundo científico presentan existen apreciaciones como la del biólogo, medico e investigador Peter Gotzshe autor del libro Psicofármacos que matan y dentro del cual se deriva una reseña publicada en Uruguay elaborada por Camares G publicada en el año 2018 y que es importante tener en cuenta por que hace parte de la literatura del tema a investigar en el cual menciona: *" en el caso de la depresión, se encamina en diagnóstico certero y medicamentos antidepresivos los cuales generan protección al paciente de si mismos"*, pero el autor de dicho libro hace énfasis, de que estos riesgos en lugar de disminuirse pueden incrementarse, llevando así al paciente en muchos casos al suicidio, por lo cual menciona que en muchos cuerpos de suicidios analizados se encontraban bajo efectos de psicofármacos, también en la publicación descrita menciona que en la actualidad no existen estudios amplios que aseguren que el uso de ciertos antidepresivos disminuyan de manera significativa los suicidios. (26)

5.5 DEPRESION EN EL EMBARAZO

Este trastorno mental no es ajeno durante la etapa del embarazo debido a que las mujeres presentan mayor riesgo de depresión y este riesgo aumenta durante la etapa de la fertilidad , por lo cual el riesgo de presentar depresión previa al embarazo es alto y puede acentuarse más debido a los cambios hormonales, a los cuales la paciente puede estar expuesta llevando así a experimentar alteraciones emocionales y algunas conductuales que afecten de forma directa la madre, a la relación feto/madre, consecuencias a futuro en el feto dentro de su desarrollo cognitivo y de forma indirecta afecta también al entorno de la familia de la paciente. (16)

De acuerdo al estudio realizado en Colombia por parte de MartinezJ y Jacome N, en revisión de tema publicado en la revista Colombiana de Psiquiatría y en el Servier en el 2017 manifiesta que la depresión es el trastorno mental más frecuente de la población gestante y que dentro de esta población el 13 % pueden manifestar la patología en mención y que en Latinoamérica puede superar el 29% de

prevalencia , resalta que para el diagnóstico oportuno se emplean criterios establecidos por el DSM V y además el uso y aplicabilidad de la escala de depresión especializada para gestantes denominada Edimburgo.(13)

Existen muchos factores de riesgo para la manifestación de la depresión en la población gestante, dentro de los cuales se exalta, el embarazo en adolescentes, embarazos no planeados, embarazos productos de violaciones sexuales o secuelas de la sociedad violenta, inestabilidad emocional por ausencia de pareja, deficiente apoyo familiar y social, inestabilidad económica y laboral, (16) y en otros los cambios físicos experimentados en el embarazo como algunos casos melasmas, ganancia de peso, aparición de estrías, los cuales pueden afectar la autoestima llevando así a que la paciente comience a experimentar síntomas depresivos.(27)

Durante la etapa gestacional aparecen síntomas propios del embarazo, los cuales pueden confundirse con los depresivos, tales como alteraciones en la conducta alimentaria, insomnio, preocupaciones, por lo cual el profesional de la salud a cargo debe tener la habilidad suficiente para establecer y diferenciar entre los cambios fisiológicos normales del embarazo y la aparición de trastorno depresivo cuyos síntomas son los mismos descritos en esta revisión. (13)

El tratamiento de depresión en el embarazo está altamente dirigido a la psicoterapia, individual y familiar, en casos moderados o severos , se opta por manejo farmacológico convencional, aunque procuran ser evitados por muchos médicos por la ausencia de seguridad a la hora de emplearlos y por los riesgos a los cuales se presume podrían desencadenar sobre la madre y el feto , aun no hay estudios que evidencien con certeza el manejo farmacológico(16), pero el medicamento más usado es el inhibidor de la receptación de la serotonina como lo es la fluoxetina ya que es el medicamento que cuenta con mayor respaldo en literatura científica. (13)

5.6 CONCEPTO DE HOMOEOPATIA

Homeopatía: *"Homoios (semejante) y pathos (dolor, padecimiento)"* de acuerdo al libro doctrina homeopática del Instituto Luis G Paez de Colombia la define como una medicina o un sistema médico, que consta de cualidades tanto naturales, científico y holístico que promueve la conservación y recuperación de la salud, basada en la ley de la semejanza y otros principios naturales.(9)

La homeopatía consta de un cuerpo doctrinal, de una semiología en el cual hace parte el arte de la interpretación y también el estudio de signos y el estudio de la totalidad de los síntomas y por ultimo consta de un modo terapéutico único, propio y diferente a otros modelos médicos. (9)

La Homeopatía fue desarrollada por el médico Alemán Dr Samuel Hahnemann en el siglo XVIII, médico quien traducía libros de medicina y quien a través de esto fue adquiriendo conocimiento que lo condujo a plantear un nuevo modelo terapéutico y teniendo en cuenta las concepciones de curación establecidas por Hipócrates en donde mencionaba que la curación se puede obtener de dos maneras empleando elementos contrarios a la enfermedad o similares, siendo esta última uno de los pilares más importantes en la homeopatía. (28)

La homeopatía consta de una doctrina y se fundamenta en principios y fundamentos uno de los cuales menciona la corrientes filosóficas dada por el vitalismo es decir basada en la energía vital, estableciendo que una de las diferencias entra una persona viva y una muerta, es la presencia o ausencia de dicha energía, de esta manera se definía enfermedad al desequilibrio, alteración o afección de la energía vital, buscando a través de la homeopatía un impacto directo sobre dicha energía, para que el cuerpo reaccione y genere los mecanismos suficientes para enfrentar la enfermedad.(29), otras de las leyes importantes que rigen la medicina homeopática están la de la individualidad en la cual menciona que los seres humanos son seres integrales e indivisibles y resalta que cada individuo es

diferente al de su especie, cada ser humano tiene su propio carácter, su propia forma de ver y enfrentar la vida que hace que sea único y por tanto a la hora de recibir su tratamiento es necesario individualizarlo, la ley de la semejanza hace referencia a la capacidad que tienen los medicamentos para curar la enfermedad, cuyos síntomas presentes son semejantes a los que produce el mismo cuando se realiza la experimentación pura que está a la vez, hace referencia a la necesidad de probar toda sustancia medicinal antes de administrar para conocer el potencial curativo entre otras leyes se destacan la de acción y reacción, curación o del orden.(9)

El medico Homeópata por lo anteriormente mencionado tiene una manera particular y diferente de abordar al paciente, desde el momento en que el paciente ingresa al consultorio, con la anamnesis el medico se convierte en un observador detallado cuyos sentidos bien abiertos, establecen conexión con el paciente, permitiéndole hablar sin interrupciones y así expresar sus dolencias, su contexto, sus experiencias, las situaciones difíciles emocionales, orgánicas, espirituales, esas cosas que hacen que cada paciente sea un individuo diferente , mientras el medico escucha , toma nota de la totalidad sintomática percibida y también lo identificado durante el examen físico, con la finalidad de modalizar los síntomas es decir clasificarlos en orden jerárquico, para posteriormente repertorizar, encontrar el medicamento homeopático más semejante al paciente y corroborarlo en la materia medica homeopática(30)

5.6 ACCION DEL MEDICAMENTO HOMEOPATICO

El medicamento homeopático cuya metería prima se obtiene, de plantas, minerales, y algunos animales, es usado en dosis de nano moléculas y nano partículas , es decir a partir de la 6ch, en dosis muy pequeñas, mediante procesos de dinamización en alcohol aturas y agua para su efecto y conservación, la sucucion es un proceso fundamental dentro del suministro del medicamento homeopático porque estimula las moléculas del medicamento para su efecto que va dirigido al

impacto de la energía vital del individuo para estimular el proceso del cuerpo de auto curación.(8)

A diferencia de los fármacos empleados en medicina convencional que actúan a nivel de la fisiopatología para restablecer a la fisiología normal de la estructura afectada por lo cual se pueden realizar y evidenciar múltiples estudios, en el campo homeopático, la utilización del medicamento no va en función de lo fisiopatológico, sino de lo sintomático, de esta forma mejorando síntomas, mejora el estado patológico de la enfermedad, y es por eso que se tornó complejo la realización de estudios para demostración científica de la eficiencia del medicamento homeopático, además es importante establecer que a diferencia de la medicina convencional, la ley de la individualidad hace que no todos los pacientes que acuden con la misma enfermedad reciban el mismo medicamento como lo hace la medicina convencional.(8)

A lo largo de la historia los contradictores del manejo homeopático asumían que la homeopatía era simplemente un placebo, pero varios estudios experimentales en animales evidenciaban todo lo contrario, como, por ejemplo:

- En el año 1987 se llevó a cabo un experimento en conejos donde suministraron Chellidonium a conejos expuestos a dieta con hipercolesterolemia disminuyendo así el valor del mismo, a diferencia de los conejos control que no se suministró homeopático y que por el contrario sus niveles de colesterol fueron en creciente(31).,estudios en ratas en1986 , expuestas a arsénico al suministrarles el mismo de forma homeopática contribuyo a disminuir la dosis toxica en dichos roedores, con los anteriores ejemplos con el fin de desmentir el efecto del medicamento homeopático como placebo.(32)

Por tal razón con el paso del tiempo también han surgido diferentes teorías para explicar el mecanismo de acción del medicamento homeopático o dentro de que

procesos pueden estar implicados como el estudio de la memoria del agua propuesta por el inmunólogo Jacques Benveniste donde describe que las partículas de agua tiene la propiedad de almacenar y guardar principio activo como por ejemplo el del medicamento homeopático, que explicaría como dicha sustancia puede permanecer a un en la presencia de varias diluciones determinando así la capacidad de acción, (33) partiendo además que el agua el elemento más importante el cual ayuda a mantener el ambiente extra e intracelular, ayuda como medio de trasporte y la unión molecular entre células de agua es muy elevada, (34)

Desde el punto de vista epigenético también se ha relacionado con la homeopatía, ya que la epigenética adopta el componente de regulación génica, que a su vez se encuentra mediada por una serie de alteraciones en la conformación de la cromatina que es capaz de almacenar la información genética en medio de proteínas, (35) para lo cual han realizado diferentes estudios para corroborar la acción del medicamento homeopático a nivel de la modificación en la información genómica llevando así buenos resultados, como el experimento realizado en ratones con thuja en donde se sometieron a estos roedores con benzopireno componente carcinogénico a nivel pulmonar al los cuales les suministraron thuja a la 30c y realizaron una vigilancia mediante la espectroscopia para determinar la interacción con el DNA, con el fin de establecer si el DNA afectado por el benzopireno podría ocasionar una reparación parcial o en el mejor de los casos restituirse por el remedio al finalizar el estuio concluyo que el aporte de thuja fue significativo en ayudar a reparar el DNA afectado por el Bap.(36)

5.7 MANEJO DE DEPRESION CON HOMEOPATÍA

Se han realizado varios estudios con el fin de determinar la utilidad del medicamento homeopático algunos de los cuales serán plasmados en la presente monografia como:

- El estudio titulado ”*efectividad del remedio homeopático en pacientes con síndrome depresivo”* realizado por Hechavarria M, Rodriguez G, Perez L, Publicado en el año 2014 en Santiago de Cuba, donde realizan un estudio experimental con 35 pacientes a los cuales se les aplico escala diagnostica para depresión y se descartó pacientes con intentos de suicidio recientes, empleando medicamentos homeopáticos unicistas dentro de los cuales se destacan Aurum Metallicum, Natrum Muriaticum, Sephia, Staphysagria, Ignatia, pulsatila todos estos utilizados a la 200ch, 5gotas cada 12 horas, a dichos pacientes se les realizo un control cada 15 días para determinar la efectividad del medicamento homeopático, el estudio concluye que el uso de medicamentos homeopáticos en pacientes depresivos son muy beneficios para la mejoría de los síntomas que conllevan a dicha patología.(37)

- Otro articulo que vale la pena resaltar es el denominado *“Depresión aproximación Clínica”* desarrollado por la Dra Calleja C, Publicado en octubre del 2006 en México el cual habla de forma general y de los tipos de depresión, el manejo convencional del trastorno mental en mención y de las opciones homeopáticas para el manejo depresivo, cada manejo esta orientado, no al proceso fisiopatológico como tal, sino al manejo de cada uno de los síntomas en caminados a mejorar con el manejo de medicamento homeopático dentro de los cuales menciona a :Aurum Metallicum y es de suma importancia en pacientes que tienen acentuada la ideación suicida, Arsenicum Album cuando el cansancio físico también hace parte del trastorno depresivo, el manejo en el cual también interviene alteraciones en

el apetito en el cual se evidencia al paciente con delgadez , para este se sugiere medicamentos homeopáticos, como phosporus, phospuricum acidum y natrum muriaticum, por otra otra parte el paciente depresivo con ansias de comer, dicho paciente que come y siente no llenarse tiene otras posibilidades terapéuticas homeopáticas dentro de las que se destacan: Antomonium Crudum para el comedor compulsivo, Ignatia Amara para el que siente que no se llena y esta comiendo todo el tiempo, Anacardium orientale para el paciente que experimenta culpa después de comer en exceso, dentro de este articulo recomiendo emplear Thuja a pacientes con obesidad. Para pacientes depresivos asociados al insomnio dependiendo de la hora en la cual se despierta se orienta el manejo con Aconitum napellus, Hysciamus, nux vómica entre otros, en pacientes donde se evidencia una falta ascentuada de la energía vital Arsenicum álbum, phosporus,Natrum Muriaticum, es notorio seleccionar el medicamento mas parecido al paciente para manejo incluso mental es por eso que al paciente deprimido con baja autoestima e inseguridad Lycopodium clavatum y para el depresivo con falta de concentración y toma de decisiones se recomienda anacardium(38)

- *"Depresion y Homeopatia una Alternativa de Tratamiento"* es un articulo realizado por Macias M, publicado en el 2014 realizado en el Hospital Juarez México, En donde tomaron historias clínicas con síntomas que hacían parte en ese momento del DSM IV, correspondientes a 28 pacientes de 13-80 años edad que más se repetía era de 32 años y la edad promedio era de 42 años, el 96% de la población era femenina es decir 27 pacientes y solo 1 paciente de sexo masculino, realizaron repertorizacion suministro y seguimiento del paciente con resultados favorables en un 63%, 30%mejoria parcial y solo un 7% no mejoría, el medicamento más empleado fue Natrum Muriaticum, aunque no fue el único medicamento empleado, se debe recordar que el medicamento se repertoriza y se suministra de forma individual, por lo cual este estudio demostró eficacia en la mejoría de los síntomas de pacientes con trastorno depresivo.(39)

- En Colombia se realizó una revisión de tema titulada "*Uso de la Homeopatia Unicista en el tratamiento Ansioso Depresivo"* elaborado por Pinzon J, universidad Nacional de Colombia Publicado en el año 2015 donde se realiza un revisión de literatura afondo, sobre la depresión, sus factores determinantes, manejos convencionales, y en donde agrupa en 3 grupos los medicamentos homeopáticos relacionados con síntomas ansioso depresivos el primer grupo "remedios con fondo ansioso donde se encuentra: Arsenicum Album, Argentum Nitricum, Phosporus, el segundo grupo remedios con fondo de ansiedad y depresión como: Pulsatilla, Calcarea, y finalmente los remedios con fondo depresivo: Aurum Natrum Muriaticum y Sepia "(17), el estudio concluye con la homeopatía como una buena opción al manejo de pacientes depresivos y con menos efectos secundarios.

- Otro estudio relacionado con la depresión y la homeopatía es el realizado en el Instituto Politécnico Nacional, Escuela Nacional de Homeopatía titulado "*Estudio de la depresión relacionado con la Homeopatía"* publicado en el cual tomaron varios grupos dentro de los cuales uno solo fue tratado con homeopatía, otro con homeopatía y psicoterapia y un tercer grupo solo con psicoterapia, demostrando que el grupo B presento mejoría frente a la patología del total de 20 pacientes correspondientes a este grupo 15 mejoraron totalmente, 3 mejoría parcial y 2 de ellas no presentaron mejoría alguna, el estudio concluye que el manejo integral con homeopatía y psicoterapia incrementan los beneficios para la recuperación del paciente con depresión.(40)
- *"Depresion y Homeopatia Reporte de un Caso Clinico"* realizado por Pinzon L, publicado en el año 2018 en Colombia Donde realiza una revisión de tema sobre la homeopatía y la depresión y presenta un caso correspondiente a mujer de 23 años universitaria, padre conductor madre, ama de casa, antecedente de suicidio del hermano, y ella con 2 antecedentes de suicidios

previos tras muerte del hermano, antecedente de abuso sexual por parte del hermano cuando tenía 7 años, paciente en manejo con psiquiatría con fluoxetina, acude primera vez a consulta con homeopatía jerarquización de síntomas, dando Nux vómica como principal, pero debido a su alto componente sifilítico le ordenaron Arsenicum Album era el segundo en cubrir mas síntomas, pero paciente presento crisis fue remitida por urgencias, continuo en manejo por psiquiatría acude a control, donde se realiza nueva toma de caso y se opta por lachesys a la 0/6lm con el tiempo con adecuada mejoría, en controles posteriores homeopáticos regularon dosis y concentración del medicamento y controles de Psiquiatría, suspendieron fluoxetina por adecuada evolución, por lo cual en este reporte de caso se logró evidenciar mejoría de síntomas de la paciente, corroborando el efecto del medicamento homeopático.(41)

Con los anteriores estudios en su totalidad mencionan que la homeopatía en el manejo de la depresión es acertada, con buenos resultados evidenciados.

5.8 MANEJO HOMEOPATICO EN PACIENTES GESTANTES CON DEPRESION

- Se evidencia el artículo titulado *"Enfoque Medico Homeopático de la Depresión Posparto"* de Macías E, Publicado en el año 2012 en México, el cual exalta algunos de los beneficios del manejo homeopático en pacientes con depresión posparto, dentro de los cuales destaca, el bajo costo del medicamento, el uso en lactancia sin presencia de contraindicación alguna, menciona además que estudios encargados de evaluar la seguridad del medicamento homeopático a encontrado muy poco efectos los cuales pueden ser transitorios y leves, el estudio concluye que siguiendo los adecuados pasos de abordaje homeopático y suministrando el medicamento correcto los beneficios son acertados en manejo de depresión posparto, recalcaron el uso en particular de pulsatila N, y Sepia. (42)

- Un Artículo publicado titulado *“Salud Gestacional Terapéutica Homeopática*” Realizado por Calleja C, Publicado en el 2005 en México quien mencionan que muchas de las afecciones que se presentan en el embarazo el obstetra remite a medicina especializada, donde medican con mucha precaución por el riesgo en el feto, manifiesta el artículo que es en ese momento donde la medicina homeopática es una adecuada alternativa debido a *que “carecer de efectos secundarios e interacciones medicamentosas”* por lo considera es seguro su manejo en el embarazo para múltiples de los síntomas que pueden abarcar el medicamento homeopático.(43)

Teniendo en cuenta los dos reportes anteriores, se evidencia la escasez de literatura respecto a depresión en gestantes tratadas con medicina homeopática.

6. CONLUSIONES Y RECOMENDACIONES

- De acuerdo a la revisión de literatura la medicina homeopática es una buena alternativa en el manejo de síntomas depresivos evidenciados en múltiples estudios.

- La revisión no es concluyente con respecto al manejo en pacientes gestantes con depresión debido a la escaza literatura, si se evidencia en depresión postparto con adecuados resultados.

- Se evidencio seguridad del medicamento homeopático en madres gestantes en diferentes trastornos debido a sus bajos efectos secundarios, y de presentarlos son leves y de corta duración en comparación a los fármacos convencionales sustentados en varios estudios

- Se evidenciaron los principales medicamentos convencionales para el uso del trastorno depresivo en gestación, como el caso de la fluoxetina, pero también se resalta que dentro de las publicaciones existen muchos temores por parte de la población médica a la hora de formular por la falta de estudios que garanticen el uso en embarazo de antidepresivos.

- Se ha avanzado en la búsqueda del mecanismo de acción, dentro de la cual existen varias hipótesis que aún faltan ser corroboradas, como la memoria del , agua , la epigenetica como medio explicativo de acción en diferentes patologías, muchos estudios realizados en animales, pero aún falta determinar el proceso más convincente y acertado

- Al explorar este campo se evidencia oportunidad investigativa a futuro sobre los beneficios de la homeopatía en pacientes gestantes con trastorno depresivo debido a la baja información.

7. BIBLIOGRAFIA

1. OMS | Depresión [Internet]. WHO. World Health Organization; 2017 [cited 2019 Aug 9]. Available from: https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/depression
2. OMS | Depresión. WHO [Internet]. 2017 [cited 2019 Aug 9]; Available from: https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/depression
3. Salud O panamericana. Depresión y otros trastornos mentales comunes. Salud, Organ Panam [Internet]. 2017;24. Available from: http://iris.paho.org/xmlui/bitstream/handle/123456789/34006/PAHONMH17005-spa.pdf
4. Martínez-Paredes JF, Jácome-Pérez N. Depression in Pregnancy. Vol. 48, Revista Colombiana de Psiquiatria. Elsevier Doyma; 2019. p. 58–65.
5. American Psychiatric Association. Guía de consulta de los criterios diagnósticos del DSM-5®. Guía de consulta de los criterios diagnósticos del DSM-5®. 2013.
6. Outcomes M. Association of Selective Serotonin Reuptake Inhibitor Exposure During Pregnancy With Speech, Scholastic, and Motor Disorders in Offspring. 2016;10032(11):1163–70.
7. Ramirez Monje MJ. Los desordenes depresivos mentales desde la optica de la medicina tradicional china en occidente. 2015;62. Available from: http://www.bdigital.unal.edu.co/49871/
8. Sanz B, Sanz franco, Galan G. Homeopatía. Fundamentos científicos. FMC-Formación Médica Contin en Atención Primaria [Internet]. 1999;6(2):70–8.

Available from:
http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/mednat/homeo_fundamentos_cientificos[1].pdf

9. 12. Fundación Instituto Colombiano De Homeopatía Luis G Páez. Doctrina Homeopatica. 2005.

10. Cortés E del CM. Depresión y homeopatía. Una alternativa de tratamiento TT - Depression y homeopatía. Una alternative tratamiento. Homeopat Méx. 2014;

11. OPS/OMS | Día Mundial de la Salud Mental: la depresión es el trastorno mental más frecuente [Internet]. [cited 2019 Oct 24]. Available from: https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=7305:2012-dia-mundial-salud-mental-depresion-trastorno-mental-mas-frecuente&Itemid=1926&lang=es

12. Ochoa C, Cruz F, Moreno D. Depresión En La Mujer : ¿ Expresión De La Realidad Actual ? Rev Colomb Ciencias Soc [Internet]. 2015;6(1):113–35. Available from: file:///C:/Users/DANTE/Downloads/Dialnet-DepresionEnLaMujer-5123749.pdf

13. Martínez-Paredes JF, Jácome-Pérez N. Depression in Pregnancy [Internet]. Vol. 48, Revista Colombiana de Psiquiatria. Elsevier Doyma; 2019 [cited 2019 Oct 14]. p. 58–65. Available from: https://www.elsevier.es/es-revista-revista-colombiana-psiquiatria-379-avance-resumen-depresion-el-embarazo-S0034745017300926

14. Salazar S, Fernando L, Salazar R, Andrés D, Fernando L, Salazar S, et al. Uso de los antidepresivos en el embarazo y la lactancia. Univ Médica.

2006;47(2):177–88.

15. Maldonado A. “Factores Protectores Y De Riesgo De Embarazo En Adolescentes ≤ 15 Años De La Comuna De Maipú, 2003-2004.” 2008;6–133. Available from: http://bibliodigital.saludpublica.uchile.cl:8080/dspace/bitstream/handle/123456789/448/Alejandra_+Maldonado.pdf;jsessionid=9345D4CC5295DBCD4466FCD0875E054B?sequence=2%0Abibliodigital.saludpublica.uchile.cl:8080/dspace/.../448/.../Alejandra_+Maldonado.pdf
16. Jadresic E. Depresión perinatal: Detección y tratamiento. Rev Médica Clínica Las Condes. 2014 Nov;25(6):1019–28.
17. Pinzon Jhoana. Uso de la Homeopatía U nicista en el tratamiento del Trastorno Ansioso Depresivo. 2015;134. Available from: http://www.bdigital.unal.edu.co/48948/1/PASANTÍA-MONOGRAFÍA-2015.pdf
18. De Vega L, García J, Artazcoz O. Depresión, suicidio, duelo.
19. Perote A, Quintero J. 02 De la tristeza a la depresión Coordinador del curso [Internet]. Available from: www.imc-sa.es
20. Alarcon R, Gea A, Martines J, Pedreño J, Pujalle L. Guia de practica clinica de los trastornos depresivos, sanidad, Región de Murcia Consejería de sanidad.
21. Cordero Andrey S, Trías Jaime F, Revisión A DE. Neurobiología de la depresión. Vol. 10, Neurobiología de la depresión Rev Mex Neuroci. 2009.
22. Zarragoitia A. Depresion generalidades y particularidades. Ecimed, editor. Haba; 2011. 9 p.
23. Jimenez M, Gallardo G, Villsañor T, Andres G. La distimia en el contexto

Clinico. Rev Colomb Psiquiatr [Internet]. 2012; Available from: http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=80629187008

24. Mexico secretaria de salud. Diagnóstico y tratamiento de la depresion en el adulto mayor en el primer nivel de atención [Internet]. Mexico; 2011 [cited 2019 Oct 24]. Available from: http://www.cenetec.salud.gob.mx/descargas/gpc/CatalogoMaestro/194_GPC_DEPRESION_AM/GPC_DEPRESION_ADULTO_1er_NIV.pdf
25. Clarification and Additional Information. JAMA Psychiatry. 2013 Aug 1;70(8):881.
26. Lince L, Cámares GB. atan y denegación organizada Deadly psychiatry and organized denial Psiquiatria mortReseña: Psicofármacos que mal e negação organizada. 2019;8(2):282–6.
27. Fernández Barriga N. Mitos en el embarazo. Realidad científica. 2017;15. Available from: http://uvadoc.uva.es/handle/10324/24483
28. Primera Ley: Ley de la Similitud [Internet]. Available from: http://www.sappiens.com/castellano/articulos.nsf/Medicinas_alternativas/3._Principios_fundamentales/30
29. Lara I. La energía vital en homeopatía. Rev Medica Homeopat. 2009;2(1):25–30.
30. Peñaranda M. Revisión de la semiología homeopática del síntoma tos. 2016;70. Available from: https://www.uniluisgpaez.edu.co/wp-content/uploads/2018/08/REVISION-DE-LA-SEMIOLOGIA-HOMEOPATICA-DEL-SINTOMA-TOS-MIGUEL-ROBERTO-PEÑARANDA.pdf
31. Baumans V, Bol CJ, Oude Luttikhuis WMT, Beynen AC. Does chelidonium

3x lower serum cholesterol? Br Homeopath J. 1987;76(1):14–5.

32. Cazin JC, Cazin M, Gaborit JL, Chaoui A, Boiron J, Belon P, et al. A Study of the Effect of Decimal and Centesimal Dilutions of Arsenic on the Retention and Mobilization of Arsenic in the Rat. Hum Exp Toxicol. 1987;6(4):315–20.

33. Thomas Y. The history of the Memory of Water. Homeopathy. 2007;96(3):151–7.

34. Pérez P. El Agua En El Agua. Colección Encuentros. 2013;5:255.

35. Delgado-Coello BA. ¿Que es Epigenética? Ciencias [Internet]. 2011;1:1–10. Available from: https://www.amc.edu.mx/revistaciencia/images/revista/62_1/PDF/12_Epigenetica.pdf

36. Mukherjee A, Boujedaini N, Khuda-Bukhsh AR ahma. Homeopathic Thuja 30C ameliorates benzo(a)pyrene-induced DNA damage, stress and viability of perfused lung cells of mice in vitro. J Integr Med. 2013 Nov 1;11(6):397–404.

37. Hechavarria M, Benítez G, Reyes L. Medisan 2014;18(3): 295. 2014;18(3):295–300.

38. Calleja C. Depresión Aproximación clínica. Farm Prof [Internet]. 2006;20(9):62–8. Available from: http://www.elsevier.esel21/04/2016.Copiaparausopersonal,seprohíbelatransmisióndeestedocumentoporcualquiermediooformato.

39. Macias E, Hospital C, De Mexico J. Depresión y Homeopatía. Una alternativa de Tratamiento. 2017;(March). Available from: www.latindex.unam.mx

40. ZITACUARO AF. Tratamiento De La Depresion Con Homeopatia, Psicoterapia Y Ambos Tratamientos En Conjunto, En Pacientes Femeninos. 2012; Available from: http://tesis.ipn.mx:8080/dspace/handle/123456789/8934

41. Garzón L. Depresion y Homeopatia reporte de un caso clinico. Univ Nac Colomb. 2018;81.

42. Emma M. Enfoque Médico Homeopático de la Depresión Posparto. 2012;(March).

43. Calleja C. Salud gestacional. 2005;56–9. Available from: http://www.homeopatia.net/wp-content/uploads/2014/12/dra-calleja-salud-gestacion-homeopatia.pdf