

Eficacia del tratamiento homeopático en pacientes con neumonía bacteriana adquirida en la comunidad. Hospital Infantil Norte de Santiago de Cuba

Universidad de Ciencias Médicas, Facultad de Medicina 1, Hospital Docente Infantil Norte "Juan de la Cruz Martínez Maceira". Santiago de Cuba. Cuba.

Dr. Yasel García Leyva¹, Dra. Martha María Leyva Anaya², Dra. Rebeca María Massieu Cobas³, Dra. Yuneska Rodríguez Ochoa⁴.

¹Especialista de Primer Grado en Cuidados Intensivos y Emergencias, Universidad de Ciencias Médicas, Facultad de Medicina 1, Hospital Docente Infantil Norte "Juan de la Cruz Martínez Maceira", Santiago de Cuba, Cuba. ²Especialista de Primer Grado en Pediatría, Universidad de Ciencias Médicas, Facultad de Medicina 1, Hospital Docente Infantil Norte "Juan de la Cruz Martínez Maceira", Santiago de Cuba, Cuba. ³Especialista de Primer Grado en Neonatología, Universidad de Ciencias Médicas, Facultad de Medicina 1, Hospital Docente Infantil Norte "Juan de la Cruz Martínez Maceira", Santiago de Cuba, Cuba. ⁴Especialista de Primer grado en Cuidados Intensivos y Emergencias, Universidad de Ciencias Médicas, Facultad de Medicina 1, Hospital Docente Infantil Norte "Juan de la Cruz Martínez Maceira", Santiago de Cuba, Cuba.

RESUMEN

Objetivo: evaluar la efectividad del tratamiento homeopático en los pacientes con neumonía bacteriana adquirida en la comunidad.

Método: se realizó un estudio clínico controlado en el que se conformó dos grupos con los niños hospitalizados para evaluar la efectividad del tratamiento homeopático en los principales síntomas de 40 pacientes con neumonía bacteriana adquirida en la comunidad, que ingresaron en la Unidad de Cuidados Intensivos Polivalentes Pediátricos del Hospital Infantil Norte entre el 1 enero y el 31 de diciembre de 2011.

Resultados: entre los pacientes estudiados, el grupo de edad más afectado fue el de 1 a 4 años (72,5%). La polipnea, fiebre y tos fueron los síntomas más frecuentes. El remedio homeopático más empleado fue Natrium sulphuricum. El 77,5% de los pacientes mostraron mejoría.

Conclusiones: se demuestra la eficacia obtenida con la asociación del tratamiento homeopático al tratamiento convencional. Su aplicación es segura. Los pacientes estudiados muestran una más rápida y mejor recuperación clínica.

Palabras clave: neumonía adquirida en la comunidad; tratamiento homeopático; eficacia.

INTRODUCCIÓN

Las infecciones respiratorias agudas (IRA) constituyen un complejo y heterogéneo grupo de enfermedades causadas por distintos microorganismos que afectan cualquier sitio del aparato respiratorio, aunque en menor medida, puede haber afectación del resto del mismo y se describen las entidades de acuerdo al lugar donde predominan los síntomas.(1)

Desde el resfriado común hasta la influenza, la infección respiratoria es una dolencia universal y en la mayoría de los casos constituye una enfermedad menor, aunque casi siempre es molesta y autolimitada. Sin embargo, un grupo de pacientes puede adquirir neumonía y si no reciben el tratamiento oportuno mueren entre el 10 al 20% de los mismos.(1)

En 1966 Jelliffe se refiere a la diarrea, la neumonía y la desnutrición como "los tres grandes" entre las enferme-

dades exterminadoras de la niñez.(2)

La Organización Mundial de la Salud (OMS) estima que la tercera parte de estos fallecimientos en los menores de 5 años son causados por las IRA. La mortalidad se relaciona con las manifestaciones más graves y constituyen a la vez, un indicador del estándar general de la atención en salud.(2)

En correspondencia con la magnitud del problema descrito, la 29 Asamblea Mundial de la Salud crea una sección dedicada al control de las IRA.(3)

En los países en vías de desarrollo alrededor del 30-60% de las consultas pediátricas en las instituciones de salud y entre el 30-40% de los ingresos hospitalarios, atribuyen a las IRA.(2) En las naciones industrializadas, la exposición a condiciones sociales adversas aumentan la posibilidad de padecerlas, principalmente neumonía. (1)

La investigación interamericana sobre mortalidad en la

niñez, muestra que de las 35 065 defunciones en niños menores de 5 años estudiados en 15 proyectos en las Américas, 5 741 tienen como causa básica una neumonía (16,3%), y 10,2% tenían este elemento asociado, elevándose el porcentaje al 29,3%. Esto hace que las IRA ocupen el lugar más importante como causa básica de muerte en estos países.(3) Al igual que en el resto del mundo, entre el 80-90% de las muertes por IRA en los países de América son causadas por neumonías y la mayoría de estas defunciones ocurren en los países más pobres del continente.(4)

En Cuba, en el año 2000 se aprueba y redacta por el Ministerio de Salud Pública (MINSAP) el Programa Integral de Atención y Control de las Infecciones Respiratorias Agudas, que cubre todas las edades, pero con dos vertientes bien definidas, una dirigida al menor de 15 años, ya preexistente, y otra dirigida al mayor de esta edad. (5,6,7)

La neumonía bacteriana es la principal causa de muerte por IRA (90%) en el menor de 15 años en los diferentes grupos de edad, siendo *Streptococcus pneumoniae* y *Haemophilus influenzae* las bacterias más comunes, ocupando una de las cinco primeras causas de muerte en el niño.(1,2)

En la infancia, la mayor frecuencia corresponde a las neumonías producidas por virus y bacterias. Los virus predominan como agentes causales de las neumonías en niños con edades entre los dos meses y cuatro años, pero puede producirse una coinfección o una infección secundaria bacteriana. A partir de los cinco años, la etiología bacteriana es más frecuente.(1,8)

Las IRA constituyen la principal causa de administración de antibióticos, el 70% de los cuales son innecesarios, siendo también causantes de un uso inapropiado e indiscriminado de antihistamínicos, antitusígenos y expectorantes.(1,2,5) Se olvida el uso de los métodos tradicionales que muestran el alivio de los molestos síntomas y signos que causan al niño, mejoran su calidad de vida y disminuyen los efectos adversos producidos por los medicamentos convencionales.(9)

En Cuba, la Medicina Natural y Bioenergética está respaldada por el acuerdo 4 282 del Comité Ejecutivo del Consejo de Ministros. La organización de mayor prestigio dentro de esta disciplina es la Liga Médica Homeopática Internacional, que agrupa todas las escuelas y pensamientos. Cuba se incorpora a ella en 1995 como miembro activo y es merecedora de gran respeto y ayuda con material bibliográfico, medicamentos y capacitación del personal sanitario interno.(10)

Es falso creer que la homeopatía es una medicina lenta, al contrario, es un tratamiento que indicado desde los primeros síntomas ofrece una rapidez extrema.(9,11) En toda Europa aplican tratamiento homeopático en afecciones como: la gripe, la amigdalitis, la otitis, la conjuntivitis y las neumonías, entre otras. En estas afecciones los remedios homeopáticos muestran su eficacia y rapi-

dez en el alivio sintomático.

La homeopatía puede ayudar en la prevención y el tratamiento de numerosos trastornos de origen o desarrollo bioquímico, orgánico, emocional y psíquico. Pretende poner en marcha en el cuerpo las fuerzas curativas necesarias para recobrar el estado de salud.(12)

Con el advenimiento de la Medicina Tradicional se ensayan múltiples formas de tratamiento en las enfermedades respiratorias, entre ellas, las neumonías; la homeopatía constituye una de las más eficaces en el paciente pediátrico por su fácil aplicación, bajo costo, seguridad y aceptación por los niños y las madres, habiéndose obtenido buenos resultados.(12)

La OMS define el término homeopatía como un sistema curativo (del griego "Homios": semejante y "pathos": enfermedad o padecimiento) (13) o una forma de tratamiento, que se realiza mediante sustancias capaces de producir en el hombre sano trastornos semejantes a los de la enfermedad que se va a combatir, siendo este su fundamento. La administración de estas sustancias se hace a dosis muy pequeñas (infinitesimales) carentes de toxicidad.(14,15) La homeopatía estimula el mecanismo de todos los aparatos y sistemas, con el advenimiento de la psiconeuroinmunidad se plantea que es una especialidad médica en la cual, el sistema nervioso central tiene los canales suficientes de información y regulación para actuar sobre las diferentes enfermedades, incluso en las neumonías agudas.(13)

Esta disciplina médica que transita por los caminos de la ciencia, utiliza métodos científicos de investigación apoyados en los avances de la Inmunología, la Genética, la Física y la Biocibernética, entre otras; tiene un cuerpo doctrinal, leyes y principios bien establecidos entre los que se destacan: el principio de la similitud, la patogenesia, la individualización patológica y medicamentosa, la biocibernética, la bioenergía, las leyes de la semejanza, de la identidad y de la curación de Hering. Todo esto asociado con una farmacopea distinta a la alopática, pues el medicamento no obra mediante las leyes de la química, sino a través de la Física de la energía vital. Los remedios homeopáticos son diluidos y dinamizados (dinamo-dilución).(16)

La ley fundamental de la homeopatía plantea la similitud del remedio con la enfermedad. Pero la enfermedad no es un hecho que se presenta del mismo modo en todos los individuos, sino que varía de un paciente a otro de forma diversa.

En consecuencia, la homeopatía es la que confronta las características de los remedios con aquellas del paciente, estableciendo la analogía que le posibilita determinar el tratamiento a utilizar según la ley de los semejantes, por lo tanto, deben establecerse las características del remedio y las que son del paciente.(16)

La fisonomía del remedio viene establecida por diversas vías: por la ingestión en sujetos sanos de dosis sub-tóxicas de la sustancia en examen para determinar cuáles

síntomas provocan en su organismo; con la observación clínica o toxicológica y el análisis bioquímico o químico-físico. Estos métodos permiten construir una imagen más o menos completa y exhaustiva de determinadas sustancias, esta imagen tendrá un núcleo, un centro esencial que será el "genio" del remedio, que lo diferencia de los demás y que tendrá una serie de síntomas y signos más o menos específicos e importantes que van a caracterizar la periferia de esta área del remedio.

La terapia homeopática pudiera extenderse a cualquier lugar donde se necesite y exista el remedio, el cual es fácil de replicar sin necesidad de recursos costosos y en ocasiones transportarse a sitios lejanos e intrincados, con resultados que pudieran ser similares o superiores al tratamiento convencional, siendo por otro lado, una terapéutica sin reacciones adversas, lo que aseguraría una mejor calidad de vida. En la medida en que las personas descubren las posibilidades y ventajas que le brinda la homeopatía; la aceptan. Lo referido con anterioridad, motivó la incorporación del tratamiento homeopático a los pacientes con neumonía bacteriana adquirida en la comunidad de la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Infantil Norte para introducir esta nueva modalidad terapéutica como una medida coadyuvante, no solo en las neumonías, sino en cualquier enfermedad grave tributaria y hacer un mayor uso de lo naturalista, demandado en el lineamiento 158 aprobado por el Partido Comunista de Cuba en su VI Congreso.

MÉTODOS

Se realizó un estudio clínico controlado para evaluar la efectividad del tratamiento homeopático en los principales síntomas y signos de los pacientes ingresados con neumonía bacteriana adquirida en la comunidad, en el servicio de Cuidados Intensivos del Hospital Infantil Norte desde el 1 de enero de 2011 hasta el 31 de diciembre de 2011. Los pacientes se diagnosticaron en el Servicio de Urgencia del referido centro hospitalario por los pediatras y antes de ingresar en la sala de Cuidados Intensivos se valoraron por el médico intensivista.

Criterios de inclusión:

- Los pacientes ingresados en el servicio de Terapia Intensiva del Hospital Infantil Norte "Juan de la Cruz Martínez Maceira" durante el período estudiado.
- Edades comprendidas entre 1 y 18 años.
- Consentimiento informado de los padres.

Criterios de exclusión:

- Pacientes con enfermedades crónicas no transmisibles concomitantes.
- Niños menores de 1 año (lactantes).
- Pacientes en los que no se podía utilizar la vía oral.

Criterios de salida:

- La muerte del paciente.
- Imprecisiones en la repertorización, o sea en la indivi-

dualización de cada remedio según las características de la entidad y el estado clínico del paciente.

La muestra utilizada fue de 40 pacientes. El número de casos se calculó, tomando en cuenta una probabilidad de error de tipo I del 0,05, una probabilidad de error de tipo II de 0,20 y la diferencia estimada permitida de los resultados, entre los grupos del 10%.

- Tomando en cuenta el interés de evaluar un tratamiento homeopático apropiado, se conformaron dos grupos (A y B). Dadas las características del estudio, la asignación a cada grupo fue de manera aleatoria:

Grupo A (Tratamiento homeopático y convencional)

Lo integraron pacientes que recibieron el tratamiento correspondiente al protocolo terapéutico para esta entidad que se describen en el grupo B, a los cuales se le asociaron además, remedios homeopáticos. Cada paciente se repertorizó de manera individual mediante el empleo de la ley de los semejantes descrito por Kent. Se tuvieron en cuenta algunas modalidades de los síntomas por homeopatía clínica, dada la agudeza de los mismos, los cuales fueron:

Arsenicum abum: Respiración silbante, incapaz de acostarse, debe sentarse. Tos seca que alterna con tos floja. Expectoración escasa, espumosa. Gran disnea; cara cianótica, cubierta con sudor frío, ansiedad. Edema pulmonar. Tos, con esputo sanguinolento. Hemoptisis; dolor entre las escápulas. Nariz con descarga acuosa, exco-riante, se siente obstruida, con coriza fluida.

Ipecacuahna: Ronquera indolora al final de un resfrío. Constricción constante en el pecho y la laringe. Espasmo de las cuerdas vocales. Respiración entrecortada, opresión en el pecho. Tos incesante y violenta; el niño se pone rígido, su cara se vuelve roja o azul y finalmente hay náusea; arqueo y vómito. Lesiones de la piel. Lloro, grita, y es difícil de complacer (niños).

Natrium sulphuricum: Catarro nasal crónico con secreción amarillo verdosa, obstrucción nasal por mucosidades principalmente de noche, estornudos con coriza fluente, tos frecuente, respiración corta al caminar que mejora al detenerse, dolor y opresión en el pecho; disnea en tiempo húmedo.

Kali carbonicum: Afonía catarral; con estornudos violentos. Respiración difícil, alternando con diarrea; con vértigo. Dolores apuñaleantes en el pecho, durante la tos. Expectoración difícil, espesa, sanguinolenta, amarillenta, verdosa, ofensiva y profusa; gusto ácido o picante. Se sobresalta con facilidad al ser tocado. Ansiedad, con miedo estando solo. Lloro mucho. Hipersensible al ruido y al dolor.

Bryonia: Desarrolla una acción marcada en todas las membranas serosas y las vísceras que contienen, causando inflamación y exudación. Desordena la circulación produciendo congestión; altera la sangre, dando paso a fiebre. Aversión al mínimo movimiento, aún de partes distantes, se debe a su acción sobre los nervios y músculos. Las membranas mucosas se vuelven secas,

de allí que sus descargas sean escasas y adherentes. Las enfermedades se desenvuelven lentamente, pero con fuerza. Los efectos son muy dolorosos; al toser, se sostienen los lados, el pecho y la cabeza. Rayas en color rojo-linfangitis. Hinchazones hidrópicas que aumentan gradualmente conforme el día pasa y desaparecen durante la noche. A los niños no les gusta que los carguen o levanten. Debilidad física. Al menor ejercicio todo se convierte en apatía.

Estos medicamentos se aplicaron a una baja potencia (6ch) por ser enfermedades agudas y se administraron 5 gotas por vía sublingual ya que resultarían de mejor absorción, con una frecuencia de cada 6 horas durante el período de ingreso en el servicio, los cuales se evaluaron al segundo y quinto día. Los remedios homeopáticos se formularon en gotas; con vehículo hidroalcohólico al 30% y se prepararon en la farmacia de Terapia Floral y Homeopatía de Santiago de Cuba. Los productos empleados en su elaboración procedían de los laboratorios SODINI de Italia.

Grupo B (Tratamiento convencional)

Este grupo recibió la terapéutica descrita en el protocolo nacional de tratamiento para las neumonías bacterianas extrahospitalarias, en el cual se utilizó las cefalosporinas de 3ra generación:

1. Ceftriaxona (1g-10 mL) a dosis de 100 mg/Kg/día, por vía EV lento c/12h o dosis diaria por 10 días.
2. Cefotaxima (1g-10 mL) a dosis de 150 mg-300 mg/Kg/día, por vía EV lento c/6h por 10 días.

En los casos que se sospechó una infección por estafilococos se utilizó la asociación con la vancomicina (500 mg-10mL) a dosis de 60 mg/Kg/día por vía EV lento c/6h por 14 días.

Después de 5 días de tratamiento, si no existió respuesta alguna frente a la terapéutica anterior se medicó con: Meropenem (500 mg-10 mL) ó (1g-20 mL) a dosis de 60 mg/Kg/día, por vía EV lento c/8h por un tiempo de 10 días.

Frecuencia de seguimiento

Los pacientes se evaluaron por los intensivistas al ingreso y se reevaluaron al segundo y quinto día por la clínica, los estudios radiológicos y humorales para establecer la comparación en la evolución de los pacientes que integraron ambos grupos. Los datos se recogieron por el autor del trabajo.

Para alcanzar los objetivos propuestos, se estudiaron las siguientes variables:

Variable de respuesta

1. Evaluación de la respuesta al tratamiento homeopático: Variable cualitativa nominal dicotómica.
 - Satisfactorio: los que mejoraron clínicamente entre el segundo y quinto días de tratamiento.
 - No satisfactorio: aquellos que no mejoraron clínicamente después del quinto día de tratamiento.

Variables de control: edad; sexo; síntomas y signos; antibióticos empleados; medicamentos homeopáticos utilizados como modalidad naturalista.

El procesamiento de la información se realizó mediante el empleo de una computadora PENTIUM 4, el formato de Microsoft Office Word 2010, Microsoft Office PowerPoint 2010, Microsoft Office Excel 2010 y para el análisis de la información se utilizó como medida de resumen para variables cuantitativas la media aritmética y la desviación estándar, en el caso de variables cualitativas se empleó el porcentaje. Para la validación estadística de la información se utilizó la prueba de Hipótesis de Comparación de Medias con T' Student para evaluar las diferencias entre los resultados entre el grupo A y B.

Se tuvieron en cuenta los aspectos éticos para la realización de esta investigación, respetando en todo momento los principios y valores aplicados en toda investigación en salud durante la recogida de la información de las historias clínicas y departamentos de estadísticas del centro participante y la Dirección Provincial de Salud Pública. Se tuvo en cuenta el principio de la discreción y el no publicar informaciones que repercutieran en la integridad moral de los pacientes y familiares.

RESULTADOS

En los 40 pacientes estudiados, con un diagnóstico de neumonía bacteriana adquirida en la comunidad, predominó el sexo masculino (62,5%) sobre el femenino (37,5%). Los porcentajes más altos se identificaron en los niños con edades comprendidas entre 1 a 4 años con un nivel de significación estadístico (72,5%).(Tabla 1)

En este trabajo, la cefotaxima (Tabla 2) fue el antimicrobiano más utilizado en el tratamiento. Se aplicó a 26 niños (65,0%). Al repertorizar a los pacientes para la utilización de los remedios homeopáticos adecuados se decidió aplicar Natrium sulphuricum en 50% de los mismos.(Tabla 3)

Los principales síntomas y signos que presentaron los pacientes estudiados fueron la disnea y la fiebre (100,0%), seguido de la tos (82,5%). Otros síntomas y signos se observaron en porcentajes inferiores.(Tabla 4)

Como se puede apreciar en la tabla 5, la desaparición de los síntomas en el grupo estudio (A) fue más rápida que en el grupo control (B). Al segundo día 10 pacientes ya no presentaban fiebre (50,0%), mientras que en el grupo B, esta mejoría se presentó en 4 pacientes (20,0%). La disnea se comportó de manera similar, ya que del grupo A hubo 12 pacientes mejorados para un 40%, con tan solo 5 del otro grupo B para un 25%. La tos también al segundo día tuvo alivio en los pacientes del grupo A con relación al grupo B para 46,6% y 16,6% respectivamente.

Con respecto al quinto día de tratamiento se observó que los síntomas en ambos grupos desaparecieron, pero no del todo, pues 18 (90,0%) y 14 (70,0%) pacientes

Tabla 1. Frecuencia de pacientes con neumonía bacteriana adquirida en la comunidad según el sexo y la edad. Hospital Docente Infantil Norte "Juan de la Cruz Martínez Maceira". Santiago de Cuba. 2011.

Sexo	Masculino		Femenino		Total	
	No.	%	No.	%	No.	%
Edad						
1-4 años	18	45,0	11	27,5	29	72,5
5-9 años	5	12,5	2	5,0	7	17,5
10-14 años	1	2,5	1	2,5	2	5,0
15-18 años	1	2,5	1	2,5	2	5,0
Total	25	62,5	15	37,5	40	100,0

Fuente: Historia Clínica

p<0,05

Tabla 2. Frecuencia de pacientes con neumonía bacteriana adquirida en la comunidad según el antimicrobiano usado y grupo de tratamiento. Hospital Docente Infantil Norte "Juan de la Cruz Martínez Maceira". Santiago de Cuba. 2011.

	Grupo de tratamiento				Total	
	A		B		No.	%
Antibióticos	No.	%	No.	%	No.	%
Ceftriaxone	3	15,0	2	10,0	5	12,5
Cefotaxima	14	70,0	12	60,0	26	65,0
Vancomicina	1	5,0	1	5,0	2	5,0
Meropen	2	10,0	5	25,0	7	17,5
Total	20	100,0	20	100,0	40	100,0

Fuente: Historia Clínica

Tabla 3. Frecuencia de pacientes con neumonía bacteriana adquirida en la comunidad según aplicación de los remedios homeopáticos. Hospital Docente Infantil Norte "Juan de la Cruz Martínez Maceira". Santiago de Cuba. 2011.

Remedios homeopáticos	No	%
<i>Natrium sulphuricum</i>	10	50,0
<i>Arsenicum album</i>	4	20,0
<i>Ipecacuahna</i>	3	15,0
<i>Kali carbonicum</i>	2	10,0
<i>Bryonia</i>	1	5,0
Total	20	100,0

Fuente: Historia Clínica

del total estudiado ya no presentaban fiebre. Se observó que 17 pacientes (85,0%) del grupo A no presentaban disnea, resultado similar detectado en el grupo B (80,0%).

La tos fue uno de los síntomas con un comportamiento similar en ambos grupos: A (93,3%) y B (93,4%).

Se observó que el 77,5% de los pacientes tratados en el estudio mejoraron a los 5 días (31 pacientes), corres-

pondiendo 85% al grupo donde se aplicaron los remedios homeopáticos más el antimicrobiano según el protocolo (grupo A) y el 70% aquellos que recibieron el tratamiento según el protocolo nacional para neumonías bacterianas adquiridas en la comunidad, sin la asociación del tratamiento naturalista (grupo B). Existieron diferencias estadísticas en cuanto a estos resultados para ambos grupos. (Tabla 6)

Tabla 4. Frecuencia de pacientes con neumonía bacteriana adquirida en la comunidad según los síntomas y signos. Hospital Docente Infantil Norte "Juan de la Cruz Martínez Maceira". Santiago de Cuba. 2011.

Grupo de tratamiento						
Signos y síntomas	A		B		Total	
	No	%(*)	No	%(*)	No	%
Disnea	20	100,0	20	100,0	40	100,0
Fiebre	20	100,0	20	100,0	40	100,0
Tos	15	75,0	18	90,0	33	82,5
Secreción nasal	10	50,0	8	40,0	18	45,0
Obstrucción nasal	5	25,0	7	35,0	12	30,0
Cianosis	4	20,0	3	15,0	7	17,5
Vómitos	3	15,0	2	10,0	5	12,5
Dolor torácico	2	10,0	2	10,0	4	10,0

Fuente: Historia Clínica *(% en relación al No. de pacientes del grupo)

Tabla 5. Frecuencia de pacientes con neumonía bacteriana adquirida en la comunidad según comportamiento de los síntomas y signos. Hospital Docente Infantil Norte "Juan de la Cruz Martínez Maceira". Santiago de Cuba. 2011.

Síntomas mejorados	A				B			
	2do día		5to día		2do día		5to día	
	#	%	#	%	#	%	#	%
Fiebre	10	50,0	18	90,0	4	20,0	14	70,0
Disnea	12	40,0	17	85,0	5	25,0	16	80,0
Tos	7	46,6	14	93,3	3	16,6	17	94,4

Fuente: Historia Clínica *(% en relación al No. de síntomas del grupo)

Tabla 6. Frecuencia de pacientes con neumonía bacteriana adquirida en la comunidad según respuesta al tratamiento. Hospital Docente Infantil Norte "Juan de la Cruz Martínez Maceira". Santiago de Cuba. 2011.

Grupo de tratamiento						
Respuesta al tratamiento	A		B		Total	
	No	%	No	%	No	%
Mejorados a los 5 días	17	85,0	14	70,0	31	77,5
Mejorados a los 2 días (*)	13	65,0	3	15,0	16	40,0
No mejorados	3	15,0	6	30,0	9	22,5
Total	20	100,0	20	100,0	40	100,0%

Fuente: Historia Clínica * Mejorados del total a los 2 días

DISCUSIÓN

Las neumonías agudas infecciosas constituyen un proceso inflamatorio del parénquima pulmonar (alvéolos e intersticio), reconocibles radiológicamente y evidenciadas por una clínica dependiente de la edad, la constitución del paciente y, en parte, por la etiología que las origina.(17,18)

Es la enfermedad más grave dentro de las infecciones respiratorias, ocupando el cuarto lugar como causa de mortalidad infantil en el mundo y acaba con la vida de un niño menor de 5 años cada 15 segundos, es decir dos millones cada año. Esta enfermedad representa el 20% de los casi nueve millones de menores de 5 años que pierden la vida anualmente. Se estima que cada año 150 millones de niños y niñas desarrollan la enfermedad y 11 millones son hospitalizados por neumonía, casi todos ellos viven en los países en vías de desarrollo.(2) Aproximadamente, la mitad de las muertes podrían evitarse a través de medidas de bajo costo (campañas de vacunación, diagnóstico efectivo y tratamiento empírico oportuno).

Algunos autores informan que la neumonía bacteriana predomina en el sexo masculino con una mayor incidencia desde los 2 meses de nacidos hasta los 5 años de edad, ya que a estas edades no se ha completado el desarrollo del sistema respiratorio.(8) Otros plantean que dicha patología puede afectar por igual a ambos sexos.(1,17) Existen criterios (1) acerca de que el varón es más susceptible a las infecciones, principalmente desde el nacimiento hasta los 15 años de edad, porque en las hembras influye el cromosoma X y algunos factores asociados con la síntesis de inmunoglobulinas, que le confieren una mayor protección.

De acuerdo con los resultados obtenidos en este estudio y su comparación con los descritos por otros autores se puede inferir que en este trabajo, el sexo no tuvo influencia científica sobre la neumonía, (1,17,18) aunque en Cuba el nacimiento de varones es mayor que el de hembras y esto pudiera explicar los resultados obtenidos.

Actualmente existen protocolos de atención al niño con neumonía, estos señalan la hospitalización de todos los niños menores de un año y aquellos con un riesgo social, geográfico, la presencia de enfermedades asociadas y según los hallazgos físicos y de la radiografía de tórax, una oximetría menor de 94%, y por los resultados de una valoración global de la situación clínica personalizada. Los niños mayores sin riesgo, con neumonías limitadas, no complicadas y con condiciones en el hogar, pueden tratarse de forma ambulatoria, con el correspondiente seguimiento por el área de salud.(19)

En la práctica médica cotidiana, se puede ver, que el uso de los antimicrobianos de primera línea se administra de manera indiscriminada en los pacientes portadores de afecciones respiratorias de etiología viral; de ahí la alta

resistencia detectada a estos fármacos. Por ello, la Organización Mundial de la Salud ha denominado a las IRA como la pandemia olvidada.(5)

En este estudio no se reafirma que el Natrium sulphuricum sea el medicamento específico para aliviar los síntomas agudos que presentaron los pacientes del estudio, sino que se evaluó el medicamento con mejores probabilidades de mejorar en forma rápida esta condición en los niños con neumonía bacteriana, lo que coincidió con los resultados de otras investigaciones precedentes.(20,21)

Diversos autores refieren que en homeopatía los síntomas son mecanismos defensivos mediante los cuales la naturaleza expresa la "enfermedad interna", o sea, el desequilibrio en nuestra fuerza vital y mediante ellos da aviso del lugar donde se desarrolla dicho desequilibrio. Deben tratarse "desde el fondo", "de dentro hacia fuera" para que así pueda restablecerse la salud en forma permanente.(12)

Según recoge la literatura y aportan los estudios precedentes, son numerosos los remedios que pueden utilizarse en el tratamiento de la afección analizada, pero fueron estos cinco remedios: Natrium sulphuricum, Arsenicum Album, Ipecacuahna Bryonia y Kali Carbonicum, los seleccionados en este caso.(21,22)

Otros estudios recientes realizados en Cuidados Intensivos del Hospital Infantil Norte muestran aportes similares a esta investigación. En ellos confirman que la disnea, la fiebre y la tos son los síntomas más frecuentes en los pacientes con neumonía bacteriana.(18)

Es de interés comentar que a modo de conocer la evolución durante el periodo de estudio, se realizó al segundo día de tratamiento una evaluación clínica, radiológica y humoral de todos los pacientes para ambos grupos de tratamiento, observándose que en 13 pacientes del grupo A (tratamiento homeopático) hubo una mejoría clínica evidente con desaparición de los síntomas y signos encontrados, además hubo disminución de las lesiones inflamatorias con respecto al ingreso, mientras que, solo tres pacientes del grupo B (tratamiento convencional) experimentaron una mejoría clínica.

El motivo por lo cual algunos pacientes no lograron mejoría con la administración de los remedios homeopáticos pudiera ser por una inadecuada selección del remedio en cada caso en particular, lo cual se infirió a la premura en la individualización de cada remedio dada las características de la entidad y el estado del paciente en los cuales ocupó un papel primordial la homeopatía clínica.(23)

La experiencia clínica de estudios anteriores demuestra que la utilización de la homeopatía, aunque en ocasiones es difícil evaluar con detalle al paciente por la inherente necesidad de obtener resultados casi inmediatos, constituye un modelo de estudio clínico que ha parecido ideal para comprobar el efecto del medicamento homeopático en los síntomas y signos fundamentales de los pacientes con neumonía bacteriana adquirida en la comunidad, por lo frecuente de esta enfermedad, sencillez de su diag-

nóstico, los instrumentos confiables que se utilizan para esto y la fiabilidad de la evaluación del efecto farmacológico.

Hay que señalar que los pacientes no mejorados en ambos grupos de tratamiento fueron aquellos que necesitaron de ventilación mecánica o presentaron alguna complicación como: derrame pleural (4 casos), sepsis severa (1 caso), íleo paralítico (2 casos) y neumatoceles (2 casos).

Conjugando los resultados en ambos momentos del estudio, puede decirse que al final los tratamientos alivian la sintomatología que se presenta en los pacientes portadores de neumonía bacteriana, destacándose que en los casos donde se combinan los tratamientos convencional y natural, existió una respuesta más rápida lo cual permite demostrar que según Kent y otros autores no existen dos medicinas que erróneamente se referían; medicina alopática y medicina homeopática, si la existencia de dos escuelas científicas en terapéutica que son ramas del árbol común central de la única medicina que realmente ha existido, de ahí la respuesta a ambos tratamientos, con la diferencia de que los remedios homeopáticos por su composición natural y su acción sobre la energía vital del organismo provocan su efecto en un

tiempo menor.(24-26)

La Medicina Natural y Bioenergética es ante todo una medicina preventiva que llamaba al médico que evitaba la enfermedad "gran obrero" y a aquel que la curaba "pequeño obrero", a este último va dirigido este capítulo ya que es raro encontrar en nuestros días un paciente asintomático buscando tratamiento preventivo, por lo que es importante que en nuestra práctica se trabaje sobre la base de tratar adecuadamente a cada paciente de modo que cuente con el mínimo de probabilidades para una recaída o enfermar, con el menor gasto económico posible. Para ello se utilizan los remedios homeopáticos.

CONCLUSIONES

En los pacientes estudiados, el tratamiento homeopático asociado al tratamiento convencional muestra efectividad. Se observan resultados satisfactorios en un tiempo más corto, validados por la mejoría clínica, la no presentación de reacciones adversas y una evolución satisfactoria en la mayoría de los pacientes.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Behrman R, Kliegman R and Arwin A Editors. *Nelson Textbook of Pediatrics* 16 ed. W . Philadelphia: Saunders Co, 2009.
- González J, Riverón R. *Mortalidad por Infecciones Respiratorias Agudas en menor de 5 años. Cuba 70-93. Congreso Latinoamericano de Pediatría; 2010. Costa Rica.*
- Infecciones Respiratorias Agudas. IRA. OMS ARI- 90-7; 2012.*
- Mulholland K. *Magnitude of the Problem of Childhood pneumonia. Lancet. 2013; 354: 590- 92.*
- Cox N. *Prevention and Control of Influenza. Lancet. 2012; 354: 30.*
- Cuba. *Ministerio de Salud Pública. Programa Integral de Atención y Control de las Infecciones Respiratorias Agudas; 2013.*
- Benguigui Y, Lopez F, Schmunis G y Yunes J, *Editors. Infecciones Respiratorias en niños. Serie HCT / AIEIPI - 1E OPS-OMS Washington DC; 1997*
- Giménez F. *Características clínico-epidemiológicas de la neumonía adquirida en la comunidad en niños menores de 6 años. An Pediatr .2012; 66: 578-84.*
- Prevention Health Books. Nuevas alternativas para curarse naturalmente. Pennsylvania: Rodale Press Inc, 2013.*
- Beneficio de la MNT en la calidad de vida.[citado 3 de sep 2014]. Disponible en: <http://www.habanaupeccubasi.cu/abril%207/03>*
- Carlos Y. *Homeopatía: ¡Una verdadera ventana a la vida!;2012.*
- Rodríguez L, Rubalcaba S. *Mcpal de Medicina Natural y Tradicional. Garantía de Salud. Medison. 2014.*
- ¿Qué es la Homeopatía.?. 2004. Webmaster: Mar13shall D. Gladstone.[citado 13 de ago 2014]. Disponible en: <http://www.sacredlogic@tularosa.net>*
- Guajardo G. *Modelos biocibernéticos para explicar la curación homeopática. Boletín mexicano de homeopatía. 2012, 32: 12-5.*
- Acosta J. *Repertorio de Kent para uso pediátrico. MEDISAN [citado 10 de dic 2013]. Disponible en:http://www.sld.cu/revistas/san/vol4_1_00/san08100.htm*
- Herman G, Cazalet S. *La llamada "Ley de Hering" y otros ¿Es la llamada "Ley de los Semejantes", una ley científica?, 2004, [citado 20 de oct 2011]. Disponible en: <http://arp.sapc.org/articulos/homeopatía/hoy.html>*
- Libro de Pediatría de Autores Cubanos. Tomo III. Ecimed. La Habana;2007.*
- Mengana E. *Neumonías Bacterianas. Aspectos clínicos epidemiológicos, [citado 12 de oct 2012] Disponible en: http://bvs.sld.cu/revistas/san/vol_15_2_11/san04211.htm*
- Rojo M. *Terapéutica en las neumonías. APUA, 2010.*

20. Magaly V. Hablemos de homeopatía. Instituto Superior de Medicina Militar "Dr. Luis Díaz Soto" Comunicación Breve .Rev Cub Med Mil.34 (2) Ciudad de la Habana abr.-jun. 2005[citado 25 agosto 2013]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_issuetoc&pid=0138-655720050002&lng=es&nrm=iso
21. Aguirre R. La salud y la Homeopatía. 2003, [citado 7 de nov 2011]. Disponible en: http://geosalud.com/medicina_natural/Homeopatía.htm
22. Pommier L. Dictionnaire Homéopathique D'Urgence. 12. SETECA-SIDI. Paris, 2014 : 411-6.
23. La Homeopatía y la Información. Homeopatía Unicista y Homeopatía Pluralista/Complejista. [citado 30 de oct 2013] . Disponible en:<http://homeopint.org/books3/enzimas/patogenesias.html> 24- Kent J. Filosofía Homeopática. B. Jain Pub. India. 2013: 280-87
25. Estregeers N. Estado Actual de la Homeopatía en Cuba. Rev Cub Medic Gen Integ, 2012; 13 (3): 282-8.
26. Forman A. En qué se beneficia el paciente tratado con Homeopatía. Rev Orientación Homeopática. 2012; 1(2): 27-9. [Internet][citado 4 de sep 2015] Disponible en: www.medicor.com.mx/beneficios-de-la-homeopatia.html

Efficacy of homeopathic treatment in patients with bacterial pneumonia acquired in the community. Children Hospital Norte de Santiago de Cuba

SUMMARY

Objective: To evaluate the effectiveness of homeopathic treatment in patients with bacterial pneumonia acquired in the community.

Method: A controlled clinical study was conducted in which two groups with hospitalized children formed to evaluate the effectiveness of homeopathic treatment in the main symptoms of 40 patients with bacterial pneumonia acquired in the community who entered the Multipurpose Intensive Care Unit Pediatrics at Children North Hospital from January 1st to December 31st, 2011.

Results: Among the patients studied, the age group most affected was between 1 and 4 years (72.5%). Polypnea, fever and cough were the most frequent symptoms. The most used homeopathic remedy was Natrium sulphuricum. 77.5% of the patients showed improvement.

Conclusions: The efficacy obtained with the association of homeopathic treatment with conventional treatment is demonstrated. Its application is secure. The patients studied show a faster and better clinical recovery.

Key words: community acquired pneumonia; Homeopathic treatment; efficacy.

Dirección para la correspondencia: Dra. Yuneska Rodríguez Ochoa. Calle 8 entre 9 y 11, reparto Fomento, Santiago de Cuba. Teléfono: 022626541-49.

Correo electrónico: terapia@medired.scu.sld.cu