

CIEGO DE ÁVILA

**EFICACIA DEL TRATAMIENTO HOMEOPÁTICO EN EL DOLOR PELVIANO
POR DISMENORREA EN LAS ADOLESCENTES DEL MUNICIPIO DE CIEGO
DE ÁVILA.**

Dra. Kenia Paez Torres.

2014



REPÚBLICA DE CUBA

UNIVERSIDAD DE CIENCIAS MÉDICAS DE CIEGO DE ÁVILA

“JOSÉ ASSEF YARA”

**EFICACIA DEL TRATAMIENTO HOMEOPÁTICO EN EL DOLOR PELVIANO
POR DISMENORREA EN LAS ADOLESCENTES DEL MUNICIPIO DE CIEGO
DE ÁVILA.**

**Trabajo de terminación de la especialidad para optar por el título de
especialista de primer grado en medicina general integral.**

Autor: Dra. Kenia Paez Torres.

Tutor: Dra. Blanca Margarita Angulo Peraza.

Especialista de 1er grado en Ginecobstetricia

Profesora Instructor.

POLICLÍNICO UNIVERSITARIO NORTE

2014

AGRADECIMIENTOS.

“Mi inmensa gratitud a esta revolución y al comandante Fidel Castro Ruz, que me brindó la oportunidad de realizarme como profesional de la medicina, con una gran formación de humanidad y justicia.

Especial agradecimiento a la Dra. Blanca Margarita Angulo Peraza por tenerme presente como parte de su proyecto de investigación y por su disponibilidad incondicional brindada durante mi trabajo de tesis“.

DEDICATORIA.

A mi familia, ya que gracias a su sacrificio he logrado realizar mi carrera, quienes sin importar las distancias me han brindado su apoyo incondicional y todo su amor.

Quienes me recuerdan cada día que se puede comenzar de nuevo y me incentivan a sembrar las semillas de mis sueños.

PENSAMIENTO

“El arte de la medicina consiste en mantener al paciente en buen estado de ánimo mientras la Naturaleza le va curando.”

François Marie Arouet (Voltaire)

RESUMEN:

Se realizó una investigación experimental (Ensayo clínico fase III no controlado) con el objetivo de evaluar la eficacia del tratamiento homeopático en el dolor pelviano por dismenorrea en las adolescentes atendidas en el policlínico universitario del área norte del municipio Ciego de Ávila. El universo de estudio estuvo integrado por el total de adolescentes entre 10 y 19 años de edad que fueron remitidas del área de salud norte a la consulta infantojuvenil en la policlínica de especialidades, con el diagnóstico de dolor pelviano por dismenorrea. La muestra fue aleatoria, finalmente quedó conformada por 52 adolescentes que cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión. Al finalizar la investigación se concluyó que la homeopatía tiene eficacia en el tratamiento del dolor pelviano por dismenorrea en la edad infantojuvenil, y está dada fundamentalmente a través de la curación, no sólo de la disminución y desaparición de los síntomas ginecológicos, la ausencia de efectos adversos y un escaso por ciento de recidivas; sino también al tratamiento del desequilibrio que conllevó al problema actual, pues engloba dentro del mismo los trastornos psíquicos y mentales que acompañan al proceso orgánico poniendo en evidencia las leyes de la curación.

Palabras clave: ADOLESCENTES/ HOMEOPATIA/ DOLOR PELVIANO POR DISMENORREA.

Índice	Páginas
Introducción.....	7
Objetivos.....	11
Marco teórico.....	12
Material y método.....	30
Análisis y discusión de los resultados.....	38
Conclusiones.....	44
Recomendaciones.....	45
Bibliografía	
Anexos	

Introducción:

Desde hace mucho tiempo se analizan los problemas más frecuentes en ginecología y se mencionan siempre los llamados grandes síndromes o síntomas ginecológicos: leucorreas, dolor, trastornos menstruales y de la fertilidad, por lo tanto cuando se realiza el estudio causal de estos síntomas nos encontramos frecuentemente con el dolor pelviano por dismenorrea, motivo de estudio en nuestra investigación. (1)

Con el afán de disminuir la morbilidad y la calidad de vida de las pacientes portadoras de estas enfermedades ginecológicas las cuales pueden dejar secuelas importantes como la infertilidad y a su vez provocarle un daño irreversible en la salud reproductiva de las adolescentes; temática muy defendida en los últimos 15 años por los derechos humanos y por la convención de los derechos del niño instrumento más universalmente aceptado, que en sus aspectos incluye garantizar una salud sexual plena y el acceso a los servicios de salud con vistas a garantizarles su seguridad.

El dolor pelviano en la adolescencia constituye el tercer síntoma de la triada en ginecología se le confiere mayor importancia cuando se presenta y es motivo frecuente de consulta en la adolescente. Desde el punto de vista semiológico, este puede ser agudo, cuando se presenta en forma brusca, con escasos o nulos síntomas previos y con una intensidad que obliga a la búsqueda de asistencia médica de urgencia, o crónico, que es aquel que se repite en forma cíclica o no, con una evolución de tres meses o más y que ha sido motivo de consulta al menos en tres oportunidades; aunque hay autores que solo lo definen cuando su evolución es de seis meses o más. El dolor agudo puede ser de causas ginecológicas o no, el cual será excluido de la presente investigación por no ser frecuente en consultas ambulatorias y tener alta incidencia en servicios de urgencias. Sin embargo el dolor crónico es el más frecuente en la adolescencia y su primera causa lo constituye la dismenorrea de la que haremos referencia.

Se define como dismenorrea primaria o funcional al trastorno determinado por un conjunto de síntomas de los que el más importante es el dolor menstrual que

aparece asociado a la menstruación en ausencia de patología orgánica que los justifique, es el dolor localizado en la zona pelviana y lo lumbar con posible irradiación a los muslos, que aparece, en especial al comienzo de la pérdida menstrual cuando los ciclos son ovulatorios y que, a menudo, va acompañado de trastornos tales como náuseas, vómitos, lipotimias, diarrea, etcétera, en ausencia de patología pélvica aparente. El numeroso y variado conjunto de estudios publicados desde principios de los años 60 hasta nuestros días, generalmente en países sajones, ponen de relieve que la dismenorrea es un trastorno de elevada prevalencia entre la población femenina con porcentajes de mujeres afectadas que varían entre el 25 y el 90% de las muestras estudiadas. Ahora bien, la prevalencia de la dismenorrea parece variar en función de la edad de las pacientes, siendo mayor entre las jóvenes con una historia menstrual de al menos entre cuatro y cinco años, menor entre las que aún no han alcanzado este periodo tras la menarquia, y mucho menor entre las mujeres adultas.

Por otro lado, tampoco hay apenas estudios que se refieran a la prevalencia de la dismenorrea entre adolescentes, así como entre jóvenes no universitarias. En principio, y respecto a éstas últimas, se podría considerar que el dolor menstrual afecta por igual a estas mujeres que a aquéllas que cursan estudios superiores, pero convendría conocer si existen factores de tipo social, intelectual, de información, etc. que pudieran determinar una prevalencia distinta de la dismenorrea entre jóvenes universitarias y jóvenes no universitarias. Lo mismo ocurre con las adolescentes, un grupo escasamente estudiado, a pesar de que los resultados indican un altísimo porcentaje de mujeres afectadas por el trastorno. Diferentes autores señalan que la dismenorrea es el trastorno menstrual más frecuente entre los quince y los veinticinco años, decreciendo posteriormente su incidencia y siendo raro después de los treinta.

En España, México, se ha practicado el tratamiento de estas entidades con los llamados “remedios” o tratamientos homeopáticos, existiendo poca experiencia y se reportan muy pocos casos, siendo una realidad diferente en Cuba, donde en muy pocas provincias se manejan algunas de las afecciones ginecológicas con esta terapéutica, no se han realizado estudios específicos para ésta afección,

entre los estudios que mas se abordan están las infecciones genitales como es el caso del Herpes genital y la Infección por el virus del papiloma, en otras de ellas solo se habla de la aplicación de fitoterapia y apifármacos especialmente en la nuestra donde no se han realizado estudios sobre la efectividad de esta terapia en estos problemas Ginecológicos motivos frecuente de asistencia a consulta en las adolescente, ingresos hospitalarios y tratamientos quirúrgicos innecesarios. (5,6)

En Cuba se notifican anualmente alrededor de 1256 casos nuevos. En Ciego de Ávila el dolor pelviano por dismenorrea es motivo frecuente de consulta, viéndose alrededor de 864 casos, de los cuales 672 son adolescentes, en la consulta Infantojuvenil de la Policlínica de Especialidades. En lo que va del año 2013 se han reportado a nivel nacional alrededor de 305 casos nuevos y en la provincia 97. (6-9)

Actualmente en todas las provincias del país existen consultas y farmacias homeopáticas y cada día son más los médicos y otros especialistas que quieren conocer y tratar a sus pacientes con este tratamiento considerado ya como un sistema médico y una realidad clínica comprobada durante más de 200 años. En Cuba se incorpora en 1992 como Terapia Natural Oficial, ha ido ganando en organización y actualmente la homeopatía está dentro de la carpeta metodológica y como parte de las estrategias de salud cubano.

Por todo lo anterior, se ha venido trabajando en casi todos los países del mundo en una estrategia para lograr un manejo eficaz que ofrezca soluciones inmediatas, accesibles, seguras, adaptables a las condiciones particulares de cada país, que sea de fácil manejo, de bajo costo, que disminuya la automedicación y el uso racional de recursos, de tal manera que las pacientes recuperen la confianza y encuentren en los servicios de salud la satisfacción a sus expectativas. (8-10)

Para mejorar la respuesta del organismo en afecciones tan frecuentes en la edad pediátrica, se ha venido trabajando en la utilización de diferentes tratamientos naturales como único medicamento o combinado con el tratamiento convencional, con el objetivo de mejorar la morbilidad de procesos ginecológicos recurrentes o

crónicos que lleven a disminuir la calidad de vida de los adolescentes que lo padecen. Los resultados de estos tratamientos han sido variables.

Por lo explicado tratamos de justificar nuestro estudio aleatorio con el afán de mejorar la calidad de vida de las pacientes con dolor pelviano por dismenorrea, la cual puede dejar secuelas importantes como la infertilidad y a su vez provocarle un daño irreversible en la salud reproductiva de las adolescentes.

Por lo antes expuesto se consideró que el problema a investigar fue el siguiente: Se desconoce la eficacia del tratamiento homeopático en el dolor pelviano por dismenorrea en pacientes adolescentes en la provincia de Ciego de Ávila.

Y como hipótesis se planteó: Si se implementa el tratamiento homeopático, se disminuirá el período de los síntomas del dolor pelviano por dismenorrea en las adolescentes.

Objetivos:**General:**

- Determinar la eficacia del tratamiento homeopático en el dolor pelviano por dismenorrea en pacientes adolescentes del municipio Ciego de Ávila atendidas en la consulta infantojuvenil.

Específicos:

- Distribuir muestra de estudio por grupos de edad.
- Evaluar respuesta al tratamiento homeopático de la dismenorrea en los diferentes periodos de tiempo según grupo de estudio.
- Describir los eventos adversos según grupos.

Marco teórico

El dolor pelviano en la adolescencia constituye el tercer síntoma de la triada en ginecología se le confiere mayor importancia cuando se presenta y es motivo frecuente de consulta en la adolescente. Desde el punto de vista semiológico, este puede ser agudo, cuando se presenta en forma brusca, con escasos o nulos síntomas previos y con una intensidad que obliga a la búsqueda de asistencia médica de urgencia, o crónico, que es aquel que se repite en forma cíclica o no, con una evolución de tres meses o más y que ha sido motivo de consulta al menos en tres oportunidades aunque hay autores que solo lo definen cuando su evolución es de seis meses o más. Se define como dismenorrea primaria o funcional al trastorno determinado por un conjunto de síntomas de los que el más importante es el dolor menstrual que aparece asociado a la menstruación en ausencia de patología orgánica que los justifique, es el dolor localizado en la zona pelviana y lo lumbar con posible irradiación a los muslos, que aparece, en especial al comienzo de la pérdida menstrual cuando los ciclos son ovulatorios y que, a menudo, va acompañado de trastornos tales como náuseas, vómitos, lipotimias, diarrea, etcétera, en ausencia de patología pélvica aparente.(4,5,6,7,8,9) Otras bibliografías la definen como la menstruación irregular y dolorosa (a veces muy dolorosa) que puede manifestarse durante la primera menstruación (dismenorrea primaria), o por causas físicas que hacen que la dismenorrea aparezca en una etapa posterior (dismenorrea secundaria) (1). La dismenorrea primaria se presenta desde el comienzo y suele durar toda la vida; dolores menstruales severos y frecuentes provocados por contracciones uterinas severas y anormales. Debidas al exceso o defecto de foliculina que controla los ovarios y a un exceso de prostaglandina. Las prostaglandinas inflamatorias son necesarias ya que la inflamación es un proceso que utiliza nuestro organismo para eliminar sustancias de desecho, pero una vez iniciado nos interesa que haya la menor cantidad posible de estas prostaglandinas para que la inflamación se calme. (2)

La dismenorrea secundaria se presenta a raíz de alguna causa física y suele iniciarse más tardíamente; períodos menstruales dolorosos provocados por otra patología clínica (por ejemplo, enfermedad pélvica inflamatoria, endometriosis). la fiebre ayuda a que se acelere el metabolismo, se ha observado que por cada cuatro grados centígrados que sube la temperatura las reacciones químicas se multiplican por dos. (2)

Causas de la dismenorrea (1)

La prostaglandina es responsable de que las contracciones del útero sean más fuertes y se reflejen en un intenso y a veces insoportable dolor que impide a muchas mujeres continuar con su vida normal. Sin embargo, esto puede ser provocado por: una afección del útero o de los órganos anexos (malformaciones congénitas, vicios de postura, inflamaciones, tumores, etc.). Disfunciones hormonales de los ovarios (disovarismo)

Endometriosis (tejido endometrial que crece fuera del útero)

Las infecciones, los tumores o los pólipos en la cavidad pélvica. La enfermedad inflamatoria pélvica (su sigla en inglés es PID). Los fibromas uterinos. Un embarazo anormal (por ejemplo, abortos espontáneos, ectópicos). Causas nerviosas. Mujeres propensas a sufrir dismenorrea. Si bien todas las mujeres corren el riesgo de sufrir dismenorrea, las siguientes mujeres son más propensas a padecer este trastorno: las mujeres que comenzaron a menstruar antes de los 11 años de edad, las mujeres fumadoras, mujeres que beben alcohol durante el período menstrual (el alcohol tiende a prolongar el dolor menstrual), las mujeres con sobrepeso.

Síntomas de la dismenorrea

Aunque cada mujer suele experimentar los síntomas de forma distinta, a continuación se enumeran los síntomas más comunes de la dismenorrea.

1. Dolor en la parte inferior del abdomen.
2. Calambres en la pelvis
3. Dolor lumbar
4. Dolor en la parte baja de la espalda o dolor irradiado hacia las piernas
5. Cólicos en la parte inferior del abdomen
6. Náuseas
7. Diarrea
8. Fatiga
9. Vómitos
10. Desmayos
11. Dolores de cabeza

Tratamiento Medicamentoso

Se utiliza actualmente el Danazol que es el 2,3 isoxasol derivado de la Etisterona el cuál bloque la actividad progestacional, reduce la actividad androgénica y aumenta la actividad oral de la etisterona y además el danazol no se metaboliza a estrógenos. También se utiliza la gestriona que es agonista-antagonista de la progesterona y agonista de los andrógenos. Y también utilizamos la Hormona liberadora de Gonadotropina y sus Análogos. Las estroprogestrinas, progestinas y andrógenos también se utilizan en nuestros servicios. Además se utilizan analgésicos, antiinflamatorios y relajantes musculares.

El tratamiento de la dismenorrea es variable y depende de la intensidad de los síntomas y del posible factor etiológico de esta afección. En la llamada dismenorrea esencial existe una serie de medidas que llamamos de primera línea y que en muchos casos son suficientes para aliviar a estas pacientes. En primer término indicamos la dieta sin sal, a la que añadimos la utilización de diuréticos del

tipo de la hidroclorotiazida en dosis de 50 mg diarios. También puede usarse la acetazolamida en dosis de 250 mg diarios. Este tratamiento debe iniciarse de 7 a 10 días antes de la menstruación. En numerosos casos será suficiente la utilización de analgésicos durante la crisis dolorosa o cualquier antiespasmódico. Como es lógico, en determinadas pacientes bastará con la utilización de algunos de estos medios terapéuticos y en otras será necesaria la combinación de 2 o más para lograr el alivio de los síntomas dismenorreicos. Un último grupo necesitará la utilización de sedantes, por ejemplo, meprobamato o diazepam. Si con las medidas aplicadas no logramos el alivio de la paciente, debemos pasar a un tratamiento más enérgico, como sería la utilización de hormonas que inhiban la ovulación. En este caso utilizaremos cualquiera de las combinaciones estroprogestativas durante 20 días, comenzando en el primer día del ciclo o al quinto día de haberse iniciado la menstruación, y en los ciclos siguientes después de haber descansado durante 7 días, independientemente de lo que haya ocurrido en esos 7 días. (12)

Tratamientos para la Dismenorrea con Medicina Natural (1)

Analgésicas: harpagofito, ulmaria, sauce.

Contra el dolor: caléndula, salvia, celidonia, artemisa, eneldo, sanguinaria, cardo corredor, milenrama, sombrerera, agracejo, abrotano macho, angélica, anís, manzanilla, perejil, ajeno (5 gotas de extracto).

La Homeopatía:

Es esencialmente la medicina que conviene al ser humano. Por sus investigaciones minuciosas a todos los movimientos de reacción, que se traducen sintomáticamente por un conjunto de señales exactas y precisas que nos indican el remedio conveniente rigurosamente adaptado al temperamento del sujeto. La homeopatía es una disciplina médica o método científico terapéutico que caracteriza la individualidad y la totalidad de un paciente, prescribiendo medicamentos diluidos y dinamizados experimentados en el hombre sano y

científicamente basado en la ley de similitud. Fue creada por el médico alemán Samuel Federico Cristian Hahneman en 1796. Hahnemann había abandonado en 1784 el ejercicio de la medicina tradicional, desencantado por lo que veía como un esfuerzo inútil o contraproducente, a pesar de la aceptación acrítica de la mayoría de sus contemporáneos, y se dedicó durante un tiempo a la traducción. Ocupándose de una obra del escocés [W. Cullen](#), encontró en ella motivos de desacuerdo respecto a la explicación de las virtudes de la [quinina](#), y emprendió sus propias investigaciones, como era frecuente en la época, sobre él mismo. Observó que los síntomas provocados por la ingestión de quinina coincidían con los de las fiebres palúdicas para las que estaba indicada, aunque se ha deducido de sus anotaciones que él debía ser hipersensible. Esta constatación le inspiró la interpretación de que «aquello que puede dar lugar a un conjunto de síntomas en un individuo sano puede curar a uno enfermo que presente ese mismo conjunto de síntomas», recuperando un viejo principio, *similia similibus curantur* (lo semejante se cura con lo semejante), en una generalización que es el fundamento de la terapéutica hahnemanniana.

La ciencia moderna considera que, aunque la formación de la hipótesis fue racional, es de hecho falsa. Actualmente la investigación terapéutica se basa en el rastreo de las propiedades biológicas de las sustancias con sistemas simplificados, como cultivos de tejidos y modelos animales, y en la investigación biológica de los mecanismos moleculares y celulares, normales y patológicos, de las funciones biológicas. No importa si el tratamiento induce síntomas iguales (homeopáticos), distintos (alopáticos) u opuestos (antipáticos). Tampoco se excluye el uso del propio agente patológico (recursos isopáticos), como en la aplicación de vacunas. Lo único que importa es la verificación de los efectos, tanto terapéuticos como secundarios, mediante procedimientos objetivos, cuyos resultados se puedan valorar independientemente de las expectativas de los agentes implicados, investigadores y pacientes, es decir, mediante procedimientos científicos. La homeopatía como sistema, fue refinada y popularizada por el [estadounidense James Tyler Kent](#). Se basa en la teoría de que cada elemento, planta y compuesto [mineral](#) puede, si se ingiere o aplica, producir ciertos

síntomas. Hahnemann creía que, diluyendo estas sustancias de un modo sistemático, alcanzaría la verdadera esencia de la sustancia, describió este proceso de dilución como «potenciación» (en alemán, *potenziert*) de la sustancia. Estas cantidades diluidas podrían usarse para tratar todos los síntomas que se sabe que producen. (24, 25,27) Hahnemann y sus estudiantes abordaron sus tratamientos de un modo [holístico](#), lo que significa considerar el cuerpo y el espíritu como un todo, no sólo la enfermedad a tratar. El propio Hahnemann permaneció largas temporadas con sus pacientes, preguntándoles no solo por sus síntomas o enfermedades, sino también detalles sobre sus vidas cotidianas. Se dice que el modo amable de actuar de los homeópatas es una reacción a los métodos violentos de la medicina de entonces, que incluía técnicas como la sangría como algo cotidiano.

La medicina homeopática se basa en cuatro principios fundamentales, que le dan identidad particular y la definen categóricamente:

1. Ley de semejanza o ley de la similitud.
2. Experimentación con el hombre sano o patogenesias.
3. Dosis infinitesimales.
4. Remedio único.

Toda medicina que pretenda llamarse homeopática debe cumplir con estos cuatro principios en su totalidad. Ninguno de ellos es excluyente ni puede ser obviado.

Ley de la similitud: se refiere a que una entidad morbose requiere para su curación algo semejante a sí misma.

La experimentación en el hombre sano: se refiere a la administración experimental de los diversos medicamentos en dosis moderadas a personas sanas a fin de descubrir qué cambios, síntomas y signos produce su influencia individualmente en la salud física y mental, esto significa qué elementos morbosos son capaces y tienden a producir. La única manera posible de averiguar su poder medicinal es observando los cambios que los medicamentos pueden producir en

el organismo sano, estos cambios son los indicios de su acción curativa homeopática, puesto que revelan su poder para extinguir curativamente síntomas semejantes que se presentan en las enfermedades naturales". (16, 18,23)

Estas experimentaciones se llaman patogenesias, y se realizan con sustancias a experimentar que se administran en dosis infinitesimales, que no producen en los experimentadores alteraciones patológicas. Producen síntomas, puramente dinámicos, como reacciones sensoriales, cenestésicas, modificaciones en el estado de ánimo, intelecto, voluntad, etc. Estas modificaciones funcionales desaparecen totalmente al suspender la ingestión de la sustancia.

Dosis infinitesimal: en un principio, Hahnemann realizó las experimentaciones con sustancia en bruto, es decir, en cantidades ponderales, con lo cual observaba fenómenos muchas veces tóxicos, con consecuencias desagradables. A fin de evitar esta situación comenzó a diluir las sustancias solubles para restarles acción tóxica. A las que no eran solubles, las trituraba en un mortero, mezclándolas con lactosa inerte; consiguió así que muchas sustancias insolubles hasta entonces y por ende no usadas, adquirieran después de la cuarta trituración con lactosa, la posibilidad de continuar farmacotécnicamente su dilución alcohólica. Así de este modo pragmáticamente disminuía la acción tóxica. La dinamización homeopática, aun del sustancias inertes en su estado original como calcárea carbónica, natrum muriaticum o lycopodium, sólo puede explicarse desde la física teórica y aplicada. En la dinamización homeopática el solvente utilizado (etanol, agua o glucosa) no es simplemente el vehículo inerte que diluye o sostiene al medicamento homeopático. (26, 30,31)

El solvente para la concepción física, es potencialmente un factor dinámico activo, que adquiere propiedades farmacológicas a partir de la tintura o principio activo de origen. El solvente manifiesta una organización molecular que mantiene y transmite la información y que activa por el proceso de la sucesión. Así hablamos de diluciones homeopáticas, la intención es disminuir la cantidad de principio activo a la mínima expresión, sino hacer que adquiera propiedades que no presentaba en su estado original, a través del proceso de la dinamización. La

mayor o menor concentración química es un fenómeno irrelevante para la farmacodinamia homeopática. Las dinamizaciones altas actúan por acción física del solvente. (24)

La medicina homeopática no es solamente una medicina sintomática, su práctica necesita un conjunto de conocimientos necesarios para poder ejercer un juicio exacto a fin de que lógicamente se sepa distinguir una simple "remisión" que haga aparecer falsamente al enfermo en su estado normal a la verdadera "curación", que consistirá en la reintegración de todas sus funciones. El médico no debe pensar solamente en las funciones fisiológicas del enfermo, sino más bien en el conjunto de funciones dinámicas, psíquicas y biológicas que caracterizan lo esencial de un individuo: la función humana del ser.

El conocimiento de la materia médica homeopática es, por consiguiente, una necesidad. No obstante su estudio es rechazado por los neófitos que se alejan, sorprenden y desorientan ante las patogenesias obtenidas por la experimentación pura, cuya multitud de características y variedad de síntomas no pueden ser valorizados por el médico que no está compenetrado con las bases que rigen a la terapéutica de los semejantes. El estudio de la materia médica no puede simplificarse porque es indispensable conocer todos los matices sintomáticos obtenidos por la experimentación Hahnemanniana, pues de lo contrario limitaría nuestro campo de acción y sería un fracaso que defraudaría a los médicos deseosos de iniciarse en la terapéutica homeopática. El médico homeópata debe ser un observador profundo para conocer el estado de todas las manifestaciones morbosas, objetivas, subjetivas, sensoriales, funcionales y psíquicas. El solo obtendrá gradualmente el verdadero conocimiento de la enfermedad porque la génesis real de los trastornos observados le hará conocer las condiciones particulares del sujeto que se entrega a su cuidado. Gracias a los conocimientos obtenidos en la clínica, el médico puede determinar una terapéutica eficaz que le permite restablecer al enfermo a su orden normal.

El médico, en su práctica diaria, debe ante todo realizar una terapéutica preventiva, tomando especial atención en la anamnesis de cada caso. La medicina es un arte y una ciencia donde la práctica necesita la comprensión verdadera del

enfermo, de la enfermedad y sus remedios. La medicina homeopática está formada por tres elementos fundamentales que deben conocerse e interpretarse debidamente:

1. Una **doctrina**, que tiene como punto de partida la escuela hipocrática, conocida y respetada por todas las teorías y sistemas médicos.
2. Una **clínica**, cuyos métodos particulares de investigación y observación nos permiten conocer no tan sólo la enfermedad presente, sino que nos capacita para interpretar debidamente las causas verdaderas de ella y llegar a su conocimiento exacto.
3. Una **terapéutica**, cuya aplicación es clara y precisa porque sus indicaciones son invariablemente determinadas, siempre que se sigan sus principios fundamentales que se ajustan a las leyes de la naturaleza.

La selección del remedio: todo remedio homeopático debe ser "individualizado", es decir, adaptado al individuo enfermo que reclama nuestra atención médica. En homeopatía no existen remedios panaceas, es decir, curalotodo. Dos pacientes con la misma enfermedad pueden necesitar cada uno de ellos un remedio diferente. La individualización y selección del remedio aplicado a cada caso en particular, no presentan grandes dificultades, porque el enfermo los lleva en sí mismo exactamente recetados por sus síntomas. Estas manifestaciones sintomáticas y características debe buscarlas el médico y las encontrará en la forma de trastornos "psíquicos", "sensoriales", "funcionales" y "lesionales" que presenta el individuo enfermo.

Remedio único: "en ningún caso de tratamiento es necesario y por consiguiente no es tolerable administrar a un enfermo más de un medicamento único y simple en una sola vez. No se concibe que pueda existir la más ligera duda acerca de si es más conforme con la naturaleza y más racional prescribir un medicamento solo simple y bien estudiado una sola vez mezclar varias drogas diferentes. La homeopatía, que es el arte de curar verdadero, simple y natural, prohíbe

absolutamente dar a un enfermo al mismo tiempo dos diferentes sustancias medicinales."(25)

De acuerdo con los homeópatas, la [medicina](#) convencional ve los síntomas como signos de enfermedad (aunque algunos científicos actuales ven en esto una descripción simplista). Los modernos tratamientos intentan combatir la enfermedad eliminando la causa de los síntomas. Según la homeopatía, sin embargo, los síntomas son en realidad la forma que tiene el cuerpo de combatir el mal. La homeopatía propone que esos síntomas deben ser potenciados prescribiendo un remedio en dosis minúsculas, el cual en grandes dosis produciría los mismos síntomas que presenta el paciente. En el discurso actual de la homeopatía se expresa que los remedios homeopáticos pretenden estimular el [sistema inmunitario](#), colaborando en la curación, alegación que comparte con la mayoría de las terapias alternativas consideradas [pseudocientíficas](#). (23, 24)

Hay remedios homeopáticos reportados en la literatura que son de gran utilidad que pueden utilizarse en otras variedades, en diferentes aparatos y sistemas, en el tratamiento para el dolor pelviano por sus propiedades para el organismo humano. (25,26).

Tratamiento Homeopático en la Dismenorrea

Belladonna: Congestión y dolor que se presenta antes del flujo. Gran sensación de pesadez, como si los órganos pélvicos fueran a salirse. Esta sensación se empeora estando acostada y mejora estando de pie. Los dolores aparecen y desaparecen de repente y se empeoran con el contacto y las sacudidas. Vagina caliente y seca. Menstruaciones muy adelantadas y abundantes. (3)

Caulophyllum: Dolores espasmódicos irregulares con sensación de parto, que se extienden hacia las ingles y los muslos, con flujo normal. Se asocian a dolores reumáticos en las pequeñas articulaciones. Prescribir este medicamento entre menstruaciones. (3)

Cimicifuga: Dolores espasmódicos que se extienden de un lado a otro del abdomen y hacia la región anterior de los muslos. Es un dolor similar a los dolores

de parto, que obliga a la paciente a doblarse. Dolor durante la menstruación, la cual es de flujo escaso. Dolor de cabeza durante las menstruaciones. Mujeres hipersensibles y de tendencia depresiva. (3)

Magnesia phosphorica: Dolores paroxísticos como calambres, que aparecen y desaparecen de repente, mejoran al doblarse, con el calor y con al presión. (3)

Viburnum: Calambre uterinos de aparición súbita, con dolores en la región sacra que se irradian hacia los muslos. Tendencia a desmayarse. Menstruaciones cortas, escasas y retrasadas. (3)

Generalmente, la dosis de remedios homeopáticos para aliviar la dismenorrea es de cinco gránulos, a tomar una vez por día hasta que los síntomas desaparezcan. Cuando la dismenorrea se acompañe de una tensión a nivel de los senos, el remedio preconizado es boripharm. Si en cambio el dolor es tan fuerte que hace que la mujer se pliegue en dos, o si las reglas dolorosas están asociadas a espasmos, se recomienda alternar la adopción de magnesia phosporica 9 ch (concentraciones homeopáticas) y colocynthis 15 ch. Cuando el dolor se irradia hacia el sacro y los muslos y la paciente tiene mareos, el remedio más indicado es azucena tigrinum 5 ch. Y si la enfermedad se manifiesta no sólo por un dolor intenso, sino también por leucorreas e inflamaciones de los pezones, hay que tomar gránulos de chamomilla vulgaris. En el caso de que los espasmos estén acompañados de dolor lumbar, es preferible utilizar metisergida. Si en cambio se parecen a las contracciones uterinas que se sienten durante un parto sin epidural, lo mejor es tomar caulophyllum thalictroides 9 ch. Por otra parte, si el dolor se apacigua cuando la paciente comprime su estómago, el remedio más eficaz es bryonia. Sin embargo, si se siente siempre fatigada, la ingesta de rubra le será beneficiosa. Y si la abundancia de sus reglas es proporcional a la intensidad del dolor, se recomienda tomar actaea racemosa 9 ch. Por otra parte, si la sangre expulsada es muy roja, es preferible tomar sabina, pero si es casi negra es remedio más recomendado es sepia. Por último, en el caso de que los síntomas

no tengan ninguna particularidad, pueden utilizarse otros medicamentos homeopáticos, a saber nux vomica, sepia, L 25 y helonias. (1)

Lachesis: para dolor localizado que empeora en las mañanas y generalmente se presenta en el lado izquierdo.

.

Barytacobonica: Lipomas: especialmente en nuca y espalda, es uno de los mejores medicamentos en esta afección. Quistes. Sarcomas. Verrugas. Quistes en la axila. Dolor en los ganglios axilares, que están hinchados.

Bovista: Flujo premenstrual o postmenstrual, transparente o blanco, albuminoso, acre, adherente, verdoso; peor caminando y de noche; deja manchas verdes en la ropa. Pubis dolorido durante la menstruación. Quiste de ovario. Sensación voluptuosa en los genitales. (22, 24,26)

Bufo: Ovarios hipertrofiados, con dolores ardientes y punzantes. Quistes de ovario. Menstruaciones frecuentes y copiosas; coágulos y sangre fuera de la fecha. Flujo acuoso, sanguinolento, irritante, muy fétido. Cáncer de seno, abierto, con vesículas muy dolorosas y descarga muy fétida; epiteloma; escirro. La leche sale mezclada con sangre. Cáncer de útero. Tumores y pólipos de útero. Ulceración del cuello uterino.

Calcarea fluorica: Ulceraciones de la cornea con bordes duros. Visión turbia por esforzar los ojos. Quistes palpebral. (27,29)

Colocynthis: Para pequeños quistes redondos cuyo dolor se mitiga aplicando presión; dolores como calambres o puntadas en los ovarios (peor el izquierdo) y útero, como apretado por un aro. Quistes de ovario con dolores terebrantes agudos, mejor doblándose o flexionando el muslo; camina inclinada hacia adelante, apretándose esa zona. Metritis. Metrorragia. Menstruación suprimida con dolores calambroides; por indignación, disgusto o ira, mejor doblándose.

Apis mellifica: Para dolor punzante, particularmente en el ovario derecho. El ovario derecho es el principalmente afectado, con tumores, quistes o edema o hipertrofia e induración; ovaritis; con dolores ardientes o pinchantes, cortantes, peor después del coito o durante el aborto, antes y durante la menstruación, al empezar a caminar o levantando los brazos y por el calor de la cama, mejor acostado sobre el dolor o por el frío local; con pesadez; extendidos a los muslos o a las costillas o al seno derecho ("Como si hubiera simpatía entre ovarios y pulmones" [Hering]).

Ferrumiodatum: Quiste del ovario derecho. Constante sensación de tironeo hacia abajo, como si fuera a salir algo; siente como si empujara algo hacia arriba al sentarse; puede tocarse el cuello del útero. Prolapso uterino.

Graphites: Hinchazón de tejidos con induración y pinchazos; induración e hinchazón de ganglios. Tumores quísticos, quistes en general, quistes sebáceos, lobanillos. Tumores; cáncer. Puede reabsorber tejido cicatrizal; cicatrices queloideas.

Histaminum: Dolores musculares y en las articulaciones. Dolor ciático que parece dibujar el trayecto del nervio. Quiste sinovial en el dorso de una mano.

Medorrhinum: Para los efectos constitucionales de la blenorragia mal tratada y suprimida; en afecciones crónicas femeninas (ovaritis, salpingitis, quistes, fibromas, etc.) que datan de una infección gonorreica; cuando hay antecedentes personales o hereditarios de blenorragia.(26,27)

Syphilinum: Tendencia a tumores o quistes de ovario, a veces de gran tamaño. Tendencia al aborto.

Oophorinum (Extracto de Ovario): Se utiliza en los trastornos que siguen a la extirpación de los ovarios, en los trastornos de la menopausia (incluyendo

alteraciones cutáneas como el acné rosácea y prurigo) y en quistes de ovarios, generalmente "en bajas trituraciones" (Clarke). Bergeret afirma que es útil en fibromas (a la 6ª), en pólipos uterinos y en la esterilidad (2 a 3 veces por semana). Parece ser un síntoma clave la mejoría durante o enseguida después de la menstruación.

Silicea: Quistes en la vagina. Piosalpinx; hidrosalpinx. Esterilidad. Tendencia a los abortos. Prurito vulvar intenso, peor durante la menstruación; con ulceraciones; con ardor y erupciones en la cara interna de los muslos. Supuración e hinchazón de las cicatrices antiguas de senos. Quiste sinovial en el dorso de la mano o en la muñeca. Cosquilleo en los dedos. Juanetes; quistes; carbunco. (26,28)

Cada tratamiento exige una "individualización" meticulosa. La práctica de la homeopatía consiste en buscar los puntos de contacto existentes entre los síntomas que experimentalmente produce un remedio y los síntomas que presenta el enfermo. En múltiples ensayos clínicos la homeopatía difiere del placebo, aunque su efecto no sea explicable por la medicina tradicional, es una medicina actual que se integra perfectamente dentro de la corriente de ciencias médicas y humanas que llamamos medicina holística. (1)

La homeopatía es aceptada en algunos países, como complemento de la atención médica moderna, y frecuentemente al lado de otras prácticas de sanación. Además de los titulados en homeopatía, algunos médicos aplican también terapias homeopáticas. Sin embargo, la homeopatía ha sido rechazada y clasificada como [pseudociencia](#) por la mayoría de los científicos y de la clase médica de los [Estados Unidos](#) y [Europa Occidental](#), ya que consideran que sus efectos se deben únicamente al [efecto placebo](#), que puede suscitarse por cualquier práctica que reciba confianza del paciente. No obstante, hay difundido un amplio mercado de tratamientos homeopáticos en parte de Europa y en algunos otros países como la [India](#), [Argentina](#) y [México](#); en [Francia](#) la homeopatía y otras formas de [medicina alternativa](#) son cubiertas parcialmente por la [seguridad social](#) pero en la legislación europea, a diferencia del resto de fármacos, la aprobación no depende de que

hayan demostrado su eficacia en ensayos clínicos, sino sólo de su inocuidad. (27,29)

El 14 de diciembre de 2009 la Organización Médica Colegial de España aprobó en asamblea el reconocimiento de la homeopatía como «acto médico», con el objetivo de que se regule su práctica, evitar que sea llevada a cabo por individuos sin formación apropiada y que esta quede restringida a personal y centros cualificados y acreditados.(30,31,32)

En [Gran Bretaña](#) hay cuatro hospitales homeopáticos integrados dentro del Sistema Nacional de Salud británico ([National Health Service](#)), destacando el Royal Homeopathic Hospital de [Londres](#) y el Glasgow Homoeopathic Hospital.

En junio de 2009 [Evan Harris](#), médico portavoz en materia científica de los [Demócratas Liberales](#) de la [Cámara de los Comunes](#), se hacía eco en [The Guardian](#) de las protestas de algunos médicos y miembros del parlamento contra el gasto de millones de libras que el National Health Service (Servicio Nacional de Salud) realiza en tratamientos homeopáticos sin efectividad demostrada. A lo que Peter Fisher, del Royal London Homeopathic hospital y David Peters, director de medicina integrada en la [Universidad de Westminster](#) contraponían el derecho democrático de los pacientes a escoger el tipo de tratamiento que deseen. (30)

La homeopatía llega a Cuba muy temprano favorecida por el período hispano-cubano, el máximo esplendor en nuestro país ocurre entre los años 1840-1880, y la primera publicación data de 1828 escrita por Ramón de la Sagra.

Actualmente en todas las provincias del país existen consultas y farmacias homeopáticas y cada día son más los médicos y otros especialistas que quieren conocer y tratar a sus pacientes con este tratamiento considerado ya como un sistema médico y una realidad clínica comprobada durante más de 200 años. En Cuba se incorpora en 1992 como Terapia Natural Oficial, ha ido ganando en organización y actualmente la homeopatía está dentro de la carpeta metodológica y como parte de las estrategias de salud cubano.

Ventajas del medicamento Homeopático:

- 1-Bajo costo social.
- 2- Equidad
- 3-Fácil preparación del medicamento.
- 4-Ecológico pues consume poca materia prima natural en su elaboración.
- 5-Se aplica a todos los grupos etéreos incluyendo a recién nacidos.
- 6-La concepción clínica ve al paciente como un todo y no desfragmenta al individuo en órganos enfermos.
- 7-No es un proceder invasivo.

Utilización en Pediatría:

Existen patologías en pediatría en las cuales los medicamentos homeopáticos han dado muy buenos resultados tanto en las patologías agudas como en las crónicas dentro de ellas podemos señalar.

1. En enfermedades respiratorias de inicios bruscos como las rinofaringitis, laringitis, con tos crupal, acompañadas de estados febriles agudos, traqueitis o bronquitis no productiva, amigdalitis pultácea, sinusitis, otitis, otras enfermedades respiratorias (coriza, asma, síndrome coqueluchoide, forúnculos del conducto auditivo externo, alergias cutáneas, urticaria, eczemas, otras infecciones de ORL agudas y crónicas etc.). (29)
2. Otras enfermedades: cuadros febriles agudos de más de 39 grado centígrados, la dentición, diarreas, alteraciones del comportamiento del niño, cólicos en el recién nacido, impétigo, procesos supurativos agudos, corea, convulsiones, insomnio, miedos, emociones desagradables, estomatitis con úlceras sangrantes, parotiditis, adelgazamiento, deshidratación, acné juvenil, epistaxis, afecciones cutáneas o mucosas, tendencias a las parasitosis, raquitismo, trastornos de la dentición.
3. Se realizó una investigación a 360 pacientes de la clínica estomatológica provincial docente "Antonio Briones Montoto" de Pinar del Río, en el periodo comprendido de mayo del 2001 a abril del 2004, los cuales acudieron a consulta,

requiriendo realizarse exodoncias, donde se aplicó tratamiento homeopático con *hypericum* 1000 Ch.(28)

4. La homeopatía es utilizada también en la especialidad de Estomatología en la afección de gingivitis ulcerativa necrotizante con los siguientes tratamientos homeopáticos: *secale cornutum*, *mercurios cyanathus*, *lachesis*, *mercurio corrosivo*, *árnica montana* y *ácido nitricum*.

Para poder comprender de dónde parte el pensamiento que ha desarrollado las teorías homeopáticas, hay que remontarse hasta el siglo V a.c., cuando los pensadores presocráticos elaboraron unos conceptos fundamentales que marcaron el paso de una etapa mágica a otra mítico-religiosa de índole más racional, estableciéndose el concepto de *physys* (el principio y fundamento real de todo el universo). Viene a ser considerado racionalmente como “lo divino”, por excelencia. La *physys* o “naturaleza del ser” fue a la vez el fundamento y el punto de partida de la medicina técnica griega. Hipócrates (500 a.c.), llamado “padre de la medicina”, inicia la etapa hipocrática. A él se atribuyen una serie de escritos anónimos que, en realidad, fueron compuestos a lo largo de 6 siglos y que recibieron el nombre de *corpus hipocraticum*, constituyendo la base sobre la que posteriormente se desarrollaría la medicina en occidente.

De la diferente comprensión y aplicación que se haga del concepto de *physys* (impulso natural del organismo a curarse) van a surgir, a lo largo del *Corpus hipocraticum*, diferentes teorías, o enfoques médicos contrapuestos, entre las que destacan principalmente dos: el Racionalismo y el Empirismo.

Fue creada por el médico alemán Samuel Federico Cristian Hahnemann en 1796. Llega a Cuba muy temprano favorecida por el período hispano-cubano, el máximo esplendor en nuestro país ocurre entre los años 1840-1880, y la primera publicación data de 1828 escrita por Ramón de la Sagra. En 1846 se inauguró la primera consulta homeopática por el Dr. Francisco de Paula Escofet, cuya farmacia (ya restaurada) está ubicada en calle Cuba No 24. (1,6)

Principio de la homeopatía

La homeopatía proporciona un alivio rápido de los síntomas relacionados con ginecología y obstetricia, siempre y cuando se disponga de un medicamento que cumpla con la ley de similitud que rige a la homeopatía. El principio de la homeopatía es dar sustancias que en una dosis tóxica generará una serie de reacciones. Si como enfermedad el organismo tiene una de esas reacciones, el medicamento dado en dosis homeopáticas conseguirá el efecto contrario, es decir, contrarrestar la enfermedad y aliviar el dolor. (1)

Actualmente en todas las provincias del país existen consultas y farmacias homeopáticas y cada día son más los médicos y otros especialistas que quieren conocer y tratar a sus pacientes con este tratamiento considerado ya como un sistema médico y una realidad clínica comprobada durante más de 200 años. En Cuba se incorpora en 1992 como Terapia Natural Oficial, ha ido ganando en organización y actualmente la homeopatía está dentro de la carpeta metodológica y como parte de las estrategias de salud cubano. Como parte de las acciones estratégicas en materia del tema de la homeopatía el objetivo de este trabajo es determinar la eficacia del tratamiento homeopático en el dolor pelviano por dismenorrea en la adolescencia en la provincia de Ciego de Ávila.

Por la importancia de disminuir la morbilidad del dolor pelviano por dismenorrea nos motivamos a realizar esta investigación, donde combinamos la homeopatía con el tratamiento convencional para poder determinar el tratamiento que nos aporte una mejor respuesta, evitando las recidivas y eventos adversos que nos ayude a mejorar la salud reproductiva de las adolescentes.

Material y método:

Se realizó una investigación experimental (Ensayo clínico fase III no controlado) con el objetivo evaluar la eficacia del tratamiento homeopático en el dolor pelviano en adolescentes atendidas en el policlínico universitario del área norte del municipio Ciego de Ávila.

Definición del universo y muestra de estudio.

El universo de estudio estuvo integrado por el total de adolescentes entre 10 y 19 años de edad que fueron remitidas del área de salud norte a la consulta infanto juvenil en la policlínica de especialidades, con el diagnóstico de dolor pelviano por dismenorrea. Finalmente la muestra quedó conformada por 52 adolescentes. El grupo de adolescentes fue dividido en dos, a través del programa estadístico EPIDAT se realizó la generación de números aleatorios para la asignación de los medicamentos (anexo 2) quedando constituidos cada grupo por 26 pacientes, el grupo control que recibió el tratamiento convencional (I) y el grupo experimental que recibió el tratamiento homeopático (II), los cuales cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión:

Criterios de inclusión

- ✚ Todas las adolescentes cuyos padres o tutores estuvieron de acuerdo a participar en la investigación previo consentimiento informado.(Anexo N°1)
- ✚ Adolescentes residentes en el municipio en el momento de la investigación.
- ✚ No tener enfermedades crónicas, ni otras concomitantes.

Criterios de exclusión

- ✚ Todas las adolescentes que no cumplan con los criterios antes mencionados.

Criterios de salida

- ✚ No acudir a las dos últimas consultas del seguimiento.

Fundamento metodológico de la investigación.

Métodos del nivel teórico:

- ♦ **Histórico-lógico:** al realizar el estudio del problema de investigación en estos años, se hizo énfasis especial en la naturaleza del mismo en el país.
- ♦ **Análisis-síntesis:** en la interpretación de fuentes bibliográficas, para determinar las posiciones teóricas que sustentan la solución del problema científico.
- ♦ **Sistémico:** al valorar el carácter de sistema de los componentes del problema.
- ♦ **Hipotético-deductivo:** posibilitó el surgimiento de conocimientos a partir de influencias teóricas. Ayudó a corroborar las hipótesis e inferir conclusiones.

Métodos empíricos:

- + **Observación:** A través de la misma se pudo determinar la necesidad de la investigación con el objetivo de tener una forma de tratamiento más para el dolor pelviano por dismenorrea.
- + **Análisis documental:** Nos permitió hacer un estudio de las tendencias mundiales en cuanto al comportamiento de la enfermedad a nivel mundial y nacional y la importancia del seguimiento de la enfermedad para su mejor control.
- + **Medición:** Una vez concluida la recopilación del dato primario se procedió al recuento individual de cada unidad de información, para cuyo análisis se confeccionaron tablas de contingencia y gráficos.

Técnicas de recolección de la información

El dato primario se recolectó a través de las historias clínicas individuales de cada paciente. También se creó un formulario (Anexo 3) para realizar el seguimiento de las pacientes durante la investigación. Y se les realizó historia clínica homeopática a las pacientes del grupo experimental. (Anexo 4)

Variables del estudio

Variable Independiente: La intervención medicamentosa que realizaremos sobre los pacientes del grupo experimental.

Variables dependientes: Remisión de los síntomas, presencia de eventos adversos, repuesta al tratamiento.

Operacionalización de las variables.

VARIABLE	CLASIFICACIÓN DE VARIABLE	OPERACIONALIZACIÓN	
		ESCALA	DESCRIPCIÓN
Edad	Cuantitativa Continua	10-14 años	Según años cumplidos al momento de la primera consulta según la fecha de nacimiento.
		15-19 años	
Tiempo de remisión de los síntomas	Cuantitativa continua discretizada	Al mes	Según la desaparición de los síntomas en los periodos establecidos
		A los 3 meses	
		A los 6 meses	
Presencia eventos adversos	Cualitativa nominal dicotómica	Si	Según aparición de algún evento. *
		No	
Respuesta al tratamiento	Cualitativa nominal dicotómica	Satisfactorio	Según meses cumplidos a la desaparición de los síntomas a partir del empleo del tratamiento.
		No satisfactorio	

* Nauseas, somnolencias, molestias gástricas, entre otros.

Técnicas y procedimiento estadístico

Se utilizaron medidas de resumen para variables cualitativas y cuantitativas (Número absoluto y porcentaje).

Para evaluar la significación estadística entre los tratamientos se calculó el χ^2 de Homogeneidad:

Tratamiento I: Convencional

Tratamiento II: Homeopático

Respuesta: Satisfactorio

No satisfactorio

RESPUESTA	TRATAMIENTOS		TOTAL
	1	2	
Satisfactorio	N_{19}	N_{25}	$n_{1.}$
No satisfactorio	N_7	N_1	$n_{2.}$
Total	$n_{.1}$	$n_{.2}$	$N_{..}$

Hipótesis: $H_0: P_{tto1} > P_{tto2}$

$H_A: P_{tto1} \leq P_{tto2}$

$$\chi^2 = \sum_{i=1}^f \sum_{j=1}^c \frac{(n_{ij} - e_{ij})^2}{e_{ij}}$$

$$e_{ij} = \frac{n_{i.} \times n_{.j}}{n_{..}}$$

Se rechazó H_0 cuando $\chi^2_c > \chi^2_t$ para una tabla 2x 2 con $1_{gl} = 3.84$, en caso de utilizar software estadístico se rechaza si la probabilidad asociada al estadígrafo de prueba en este caso $\chi^2(p)$ es menor que nivel de significación (α) $p < 0.05$.

Toda la información recogida en el instrumento se plasmó en una base de datos confeccionada sobre la plataforma Excel 2010, en el ambiente Windows 8 y se exportó al paquete estadístico EPIDAT versión 3.0 donde se realizaron todos los procedimientos estadísticos pertinentes según los objetivos de la investigación y el tipo de variable a investigar.

Metodología del Estudio:

1. Se evaluó en la consulta de ginecología infantojuvenil para realizar el diagnóstico del dolor pelviano por dismenorrea.
2. Se asignaron las pacientes que cumplieron con los criterios de inclusión en los dos grupos según asignación aleatoria al azar.
3. Se indicó tratamiento convencional normado a las pacientes del grupo control por el especialista de ginecoobstétrico y un tratamiento homeopático que se obtuvo igual que el medicamento en el centro clínico de homeopatía en el municipio Ciego de Ávila.
4. A los pacientes que conformaron el grupo experimental se les realizó interrogatorio homeopático, repertorización, búsqueda del síndrome Mínimo de valor máximo que se llevó a la materia médica, y los medicamentos obtenidos fueron indicados por el médico homeópata.
5. Los medicamentos homeopáticos se dieron en dinamodiluciones a las 6 ch en casos de agudización, 30ch el medicamento de fondo.
6. Los datos se vaciaron en cuaderno de recogida de datos diseñados al efecto.
7. Se evaluaron los resultados, por el especialista en ginecobstetricia, mensual, a los 3 meses y 6 meses, los datos obtenidos en cada una de las consultas evaluativas, también se plasmaron en el cuaderno de recogida de datos así como cualquier evento adverso que pudo ocurrir durante el tratamiento.
8. Realización del informe final.

Los resultados fueron evaluados de:

Satisfactorio: Si el 50% o más presentan cambios favorables a nivel de las 3 esferas (psíquica, mental y ginecológica).

No satisfactorio: Si no se presentaron cambios en ningunas de las esferas.

Vía de administración, dosis y frecuencia:

Grupo I: Dipirona 300mg 1 o 2 tabletas cada 8 horas vía oral, Ibuprofeno 400 mg 1 tableta cada 8 o 12 horas vía oral.

Grupo II: Medicamento homeopático particularizada y con correspondiente repertorización ,10 gotas sublinguales, 3 veces al día a la 6 ch y 2 veces al día a la 30 ch. Durante el tiempo que dure la investigación.

Condiciones de almacenamiento:

1. Conservar en lugar seco y fresco.
2. Proteger de la luz.
3. Mantener el frasco lejos de equipos emisores de radiaciones electromagnéticas (televisores, hornos de microondas, computadoras, etc.)

Medidas para garantizar la seguridad en la manipulación de los productos:

-Agitar 10 veces el frasco golpeándolo contra la palma de la mano antes de administrar.

- Evitar sabores fuertes en la boca (café, cigarro, alcohol, menta, dentífricos, cigarro o tabaco, etc.) así como haber ingerido algún tipo de alimento al menos 15 a 20 minutos antes y/o después de tomar el medicamento.

-Estos medicamentos se compraran en el centro clínico de homeopatía del municipio Ciego de Ávila ubicado en calle Joaquín de Agüero entre Antonio Maceo y Simón Reyes.

Justificación de la dosis empleada para el producto en estudio:

Los medicamentos homeopáticos han sido experimentados en sujetos sanos y por esta razón se conoce la sintomatología que es capaz de producir. Este medicamento se encuentra en dinamodiluciones medias y su accionar es de tipo local y sobre el estado de ánimo.

Medidas para promover y garantizar que se respete la prescripción:

A cada padre o tutor el investigador clínico le prescribirá la receta con el medicamento de fondo y el correspondiente por su clínica, se le confeccionará un método con todas las recomendaciones antes descritas, y la posología, se confirmara que el paciente ha comprendido la explicación.

Eventos adversos que pudieron presentarse:

No se han descrito reacciones adversas para los medicamentos homeopáticos no obstante se recogieron todos los posibles efectos indeseables presentados y fueron reflejados adecuadamente en la "Planilla de eventos adversos" en el Cuaderno de Recogida de Datos.

Aspectos éticos:

La investigación se realizó según los preceptos establecidos en el código internacional de ética médica (la autonomía, la beneficencia, la no-maleficencia y la justicia) y los que competen a las investigaciones biomédicas en humanos contemplados en la declaración de Helsinki. (Anexo 5)

Análisis y discusión de los resultados:

Título: Evaluar la eficacia del tratamiento homeopático en el dolor pelviano por dismenorrea en las adolescentes atendidas en el Policlínico Universitario del Área Norte del municipio Ciego de Ávila.

Tabla 1: Distribución de las adolescentes con dolor pelviano por dismenorrea de acuerdo al grupo de edad.

Grupo de edad	Grupo I	Grupo II	Total	
	Nº	Nº	Nº	%
De 10 a 14 años	6	7	13	25
De 15 a 19 años	19	20	39	75

Fuente: Historia clínica.

En la tabla 1 se observa que la afección según grupo de edad se presentó con mayor frecuencia en las edades de 15 a 19 años con el 75.00%.

En Cuba las atenciones médicas del dolor pelviano por dismenorrea representan más del 70 % de las consultas infanto- juveniles entre los 11 y 19 años de edad y más del 15% entre los 0 y 14 años. Ver anexo 6

Tabla 2. Remisión de los síntomas mentales, psíquicos y ginecológicos de acuerdo al tratamiento.

n= 26

TIEMPO DE REMISIÓN DE SÍNTOMAS	CONVENCIONAL (I)				HOMEOPÁTICO (II)			
	Satisfactorio	%	No satisfactorio	%	Satisfactorio	%	No satisfactorio	%
Al mes	10	38.46	1	3.85	16	61.5	1	3.85
A los 3 meses	12	46.15	2	7.69	20	76.9	2	7.69
A los 6 meses	22	84.61	4	15.38	25	96.15	1	3.85

Como se puede apreciar en la tabla 2 al mes de aplicado los tratamientos, en el tratamiento convencional (grupo control) solo un 38.46% de los casos los síntomas habían remitido y en el grupo experimental ya el 61.5 % habían remitido su sintomatología. A los 6 meses de tratamiento el 84.61% y 96.15% respectivamente habían remitido totalmente los síntomas. Ver anexo 7

Si recordamos que en el tratamiento homeopático se tiene en cuenta a la hora de su evaluación las tres esferas (psíquica, mental y ginecológica). Estas manifestaciones sintomáticas y características debe buscarlas el médico y las encontrará en la forma de trastornos "psíquicos", "sensoriales", "funcionales" y "lesionales" que presenta el individuo enfermo. Cada enfermo ofrece a la observación del médico una verdadera "morfología sintomática" que es personal y si tenemos en cuenta los componentes de la primera ley de curación de Hering, y que algunos autores como Larrouse exponen en su libro. Ley segunda: El espíritu y la energía deben mejorar antes o al mismo tiempo que las molestias corporales,

y en el momento de valorar los resultados, son más importantes que los síntomas físicos. El homeópata hablará de mejoría cuando el paciente a pesar de seguir sufriendo se siente menos ansioso y más alegre. (9, 30)

Tabla 3. Presencia de eventos adversos de acuerdo al tratamiento.

EVENTOS ADVERSOS	CONVENCIONAL		HOMEOPÁTICO		TOTAL	
	(I)		(II)			
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Si	4	15.38	0	0	4	7.69
No	22	84.62	26	100	48	92.31
Total	26	100	26	100	52	100

$\alpha=0.05$ $p=0.004$

En la tabla N° 3 se describe la aparición de los efectos adversos que sólo se observaron en el grupo control, con un 15.38% donde se presentaron en general: nauseas, somnolencias, molestias gástricas, entre otros. Este resultado es estadísticamente significativo con respecto a la aparición de eventos adversos ($X^2= 7.00 >3,84$ y $p = 0.004 < 0.05$). Ver anexo 8

Pudimos observar que en el tiempo en que fueron estudiadas las pacientes aparecieron efectos adversos antes de los quince días de tratamiento. En el grupo experimental, por el contrario no se observaron efectos adversos por el tiempo en que duró el estudio. Se han realizado varios estudios similares en otras entidades en los que tampoco se han reportado reacciones adversas podemos citar por ejemplo el estudio realizado por el doctor García Caballero (31), en donde se estudió el uso de homeopatía en niños con otitis media aguda, realizado en el año 2012, en el que no se reportaron efectos adversos. Los medicamentos más utilizados según repertorización fueron: sepia a la 30 ch, pulsatila a la 6 ch, calcaria fosfórica a la 30 ch, nitricun moriato a la 30 ch, nux vanica a la 30 ch.

Tabla 4. Presencia de recidivas de acuerdo al tratamiento.

RECIDIVAS	CONVENCIONAL		HOMEOPÁTICO		TOTAL	
	(I)		(II)			
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Si	3	11.54	1	3.85	4	7.69
No	23	88.46	25	96.15	48	92.31
Total	26	100	26	100	52	100

Las recidivas se produjeron en ambos grupos, pero fundamentalmente el grupo control con el 11.54% y una en el grupo experimental con el 3.85% ambas después de los 3 meses de evaluadas. En ambos casos encontramos que las adolescentes no cumplieron con el tratamiento. Estadísticamente se encontró una significación en la eficacia del uso de la homeopatía con respecto a las recidivas con un $X^2=5,80 > 3,84$ y una $p=0,001$. Ver anexo 9

Tabla 5. Respuesta final al tratamiento en ambos grupos.

EVALUACIÓN DEL TRATAMIENTO	CONVENCIONAL		HOMEOPÁTICO		TOTAL	
	(I)		(II)			
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Satisfactorio	19	73.08	25	96.15	44	84.62
No satisfactorio	7	26.92	1	3.85	8	15.38
Total	26	100	26	100	52	100

$$X^2_c = 9.65$$

$$X^2_t = 3.84$$

$$\alpha = 0.05$$

$$p = 0.001$$

Para esta evaluación se tuvo en cuenta cada uno de los intervalos de tiempo evaluados. Así constatamos al final que en el grupo control con criterio satisfactorio solo 19 adolescentes clasificaron para un 73.08% y no satisfactorio 7, en ellas se incluyen 3 con recidivas y 4 que solo mejoraron su sintomatología. Mientras en el grupo experimental con criterio satisfactorio se clasificaron 25 adolescentes para un 96.15% y solo una tuvo recidiva y se clasificó como no satisfactorio. Al realizar el análisis estadístico encontramos que existen diferencias significativas entre ambos tratamientos a favor de la homeopatía con un $X^2=9.65 > 3.84$ y una $p = 0,001 < 0,05$. Ver anexo 10

Aunque un porcentaje no despreciable de adolescentes pueden llegar a ser satisfactorio con el tratamiento convencional el objetivo de éste estudio era evaluar la eficacia de la homeopatía en éste tipo de afección con vistas a mejorar el estado de salud del paciente y lograr garantizar un menor empleo del tratamiento convencional, no sólo por las reacciones adversas que se presentan en alto porcentaje sino también por sus contraindicaciones. También debemos recordar que en muchas niñas que se encuentran en edad premenárquicas no se utilizan algunos tratamientos y por ende la homeopatía sería una variante idónea para abordar este problema de salud.

Conclusiones.

La homeopatía es eficaz en el tratamiento del dolor pelviano por dismenorrea en las adolescentes, y está dada fundamentalmente a través de la mejoría, no sólo de la disminución y desaparición de los síntomas ginecológicos, la ausencia de efectos adversos y un escaso porcentaje de recidivas; sino también al tratamiento del desequilibrio que conllevó al problema actual, pues engloba dentro del mismo los trastornos psíquicos y mentales que acompañan al proceso orgánico poniendo en evidencia las leyes de la curación.

Recomendaciones.

Se recomienda divulgar los resultados de la investigación a todo el personal de salud inmerso en la problemática que se trata. La realización de estudios similares con el resto de los dolores pelvianos. Que se realice una capacitación a través de cursos nacionales y provinciales de medicina natural y tradicional, principalmente sobre la aplicación de la homeopatía en el dolor pelviano por dismenorrea en las adolescentes, dirigida a los especialistas de medicina general integral, pediatras, ginecólogos, entre otros, para que se conozca los beneficios que trae esta ciencia y que su uso sea cada día más aplicado.

Referencias bibliográficas:

1. Dismenorrea. Tratamientos y Remedios de Medicina Natural. Dr. Oscar Concepción.
2. Pernoll M. En: Manual de Obstetricia y Ginecología. Benson/Pernoll Editores. Editorial Interamericana S A. México DF, 1994.
3. Cabezas EC, Cutié EL, Santisteban SA. En: Manual de procedimientos en Ginecología. La Habana: Ed. Ciencias Médicas; 2006.
4. Vargas CI, Galindo BL. Vaginitis y cervicitis en planificación familiar. Rev Col Obs Ginec 42:223, 1991.
5. Vásquez M, Barrera LF, Sánchez F. Rev Col Obs Ginec 43:36, 1992. Disponible en: <http://www.aibarra.org/Guias/6-9.htm>
6. Benveneste J. La Homeopatía. (página en Internet) 2012. Citado 24 Jun. 2012. (aprox.3 pantallas) Disponible en: [http:// marcoggee. Free. Fr.](http://marcoggee.Free.Fr)
7. Conde Rodríguez J. Homeopatía. Aclaración de algunos conceptos equivocados:(página en internet) 2002. Citado 14 jul. 2002. (aprox. 2 pantallas). Disponible en: [http:// www.copyright/ interhiper.com.](http://www.copyright/interhiper.com)
8. Fernández Arguelles R, Antega J. Un aporte cubano a la homeopatía mexicana. Rev. Homeop México. 1997; 66(2): 139-142.
9. Benveneste J. ¿Qué es la Homeopatía? :(página en Internet) 2002. Citado 24 Jun. 2004. (aprox. 2 pantallas) Disponible en: [http:// marcoggee. Free](http://marcoggee.Free)
10. Reverón G, Campestre J, Cruz O. Abordaje homeopático de las diferentes afecciones en atención primaria de salud. Rev. Cubana med gen integr. 1997; 13(2):189-194.
11. Lee Torres C. Homeopatía ¿Medicina del futuro? Caracas: Kinesis; 1994.
12. Vargas CI, Galindo BL. Segunda Parte. Rev Col Obs Ginec 43:238, 1991

13. Jacinto Sánchez MD. En: Instituto Materno infantil. Bogotá. 2006. Disponible en: <http://www.revistaciencias.com>. [Consultado: 2 Abr 2009]
14. Scott JR. Ginecología en niñas y adolescentes. En: Danfort Tratado de Obstetricia y Ginecología. 9na. México: Ed. McGraw-Hill Interamericana; 2006. p. 557-69.
15. Centro para el desarrollo de la fármaco-epidemiología. Boletín # 15. Noviembre, 2002. Guía para la práctica clínica: tratamiento del dolor pelviano [consultado 14 Abr 2012]. Disponible en http://www.cdf.sld.cu/boletines_aps.htm
16. World Health Organization. Guía para el tratamiento de la dismenorrea 2008.
17. Dolor pelviano, pautas para su tratamiento. La Habana: MINSAP; 2004: 7 9.
18. Lavintman T. Homeopatía unicista. Ginecología Gral y adolescentes. Sexóloga clínica. 2012. <http://www.mundohomeopata.com/govario.htm>. Citado 9 nov 2012
19. Quintana González JA, Godoy Rivero R. Quiste gigante de ovario. Presentación de un caso. Hospital Universitario De La Paz Puerto Príncipe, Haití, 2007. MEDICIEGO.2008 [citado 8 Feb 2012]; 14(1). Disponible en: http://bvs.sld.cu/revistas/mciego/vol14_supl1_08/casos/c8_v14_supl108.htm
20. Lee Torres C. Homeopatía ¿Medicina del futuro? Caracas: Kinesis; 2009.
21. . Pérez Calleja N, Ocampo Ruiz I, Pérez Calleja L. Homeopatía Ciencia Milenaria útil en la edad Pediátrica. Mediciego. Vol.10 (2)
22. Dórales Borjas C, Rosell Puig W. Elementos básicos de Medicina Bioenergética .La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2011.
23. Rigol Ricardo OR. Manual de Acupuntura y Digitopuntura para el Médico de la Familia. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 1992.
24. Pérez Calleja N, Ocampo Ruiz I, Pérez Calleja L. Homeopatía Ciencia Milenaria útil en la edad Pediátrica. Mediciego. Vol.10 (2)

25. Cuba .Ministerio de Salud Pública .Plantas Medicinales. Fitomed II. La Habana: Editorial Ciencias Médicas, 2010.
26. Colectivo de autores. Auriculopuntura. (CD-ROM). La Habana: [Sin editar]; 2004.
27. Pérez Calleja N. Terapia Floral de Bach: Una alternativa Terapéutica muy utilizada en Pediatría .Mediciego. Editorial CPICM. Vol.10(2)
28. Estomatología. Tratamiento de la Gingivitis-ulcero necrotizante-aguda. Clínica Estomatológica Provincial Docente "Antonio Briones Montoto" de Pinar del Río. Disponible en: <http://www.ecured.cu>
29. Bayarre Vea. H, Hodforf G. Inferencia Estadística. ENSAP, La Habana. 2003.
30. Vannier L. Terapéutica Homeopática (Versión en español 2). Prefacio de la Tercera Edición Francesa. 2008.
31. García Caballero J M. Tratamiento Homeopático combinado en la Otitis Medias Recurrente en edad pediátrica. Universidad de Ciencias Médicas de Ciego De Ávila. Policlínico Docente Antonio Maceo. Cuba. 2012. [Documento no publicado]
32. Rivas Goyes J A. Tratamiento homeopático combinado de la adenoamigdalitis crónica en edad pediátrica. Dr. Universidad de Ciencias Médicas de Ciego De Ávila. Policlínico Docente Antonio Maceo. 2012. [Documento no publicado].

Anexo 1:

Acta de consentimiento informado

Área de Salud: _____

Fecha: _____

Yo:.....he recibido suficiente información sobre la investigación que se realiza del tratamiento homeopático en el dolor pelviano por dismenorrea en la edad infantojuvenil y estoy dispuesta(o) a autorizar la participación de mi hija en esta investigación, se me ha explicado con claridad en que consiste el tratamiento y los eventos adversos que pudieran aparecer y que los datos que se tomen son confidenciales. Comprendo que la participación de mi hija en esta actividad es voluntaria y que puedo retirarlo por decisión propia cuando lo desee, sin necesidad de expresar los motivos ni que esto repercuta en el seguimiento de mi hija.

Firma del Paciente

Firma del investigador

Anexo 2:

Asignación aleatoria de sujetos a tratamientos

Número de tratamientos: 2

Tamaño de muestra: 52

Tratamiento: 1

Número de los sujetos seleccionados: 26

1	3	4	5	6	7	8	10	13	17
18	22	26	31	32	36	37	39	40	41
42	43	44	48	49	51				

Tratamiento: 2

Número de los sujetos seleccionados: 26

2	9	11	12	14	15	16	19	20	21
23	24	25	27	28	29	30	33	34	35
38	45	46	47	50	52				

Anexo 3:

Formulario de recogida de datos.

Usted forma parte de una investigación titulada “Eficacia del tratamiento homeopático en el dolor pelviano por dismenorrea en las adolescentes del municipio de Ciego de Ávila” solicitamos la aprobación a participar en dicha investigación y esperamos que sus datos sean de gran utilidad.

Encuesta a pacientes enfermos.

Identificación: _____ (Número de orden)

Nombre y Apellidos: _____

Dirección: _____

Teléfono: _____

Área de Salud: _____

A) Datos generales:

1. Edad ____

B) Antecedentes patológicos :

Sí _____ No _____

C) Tratamiento Indicado.

1- Convencional. _____

2-Homeopático. _____

D) Evaluación.

a) Remisión de síntomas

-Evaluación al mes. _____

-Evaluación a los 3 meses. _____

-Evaluación los 6 meses. _____

b) Reacciones adversas.

1- Sí. _____

2- No. _____

c) Respuesta al tratamiento

1. Satisfactorio _____

2. No satisfactorio _____

Anexo 4:

Historia clínica homeopática para niños:

DATOS GENERALES

Nombre y apellidos:

Sexo:

Raza:

Grado de escolaridad:

I. MOTIVO DE LA CONSULTA.

II. INTERROGATORIO.

1. Antecedentes familiares.

a) Antecedentes patológicos hereditarios.

2. Antecedentes personales.

¿Cómo fue el embarazo?

¿Cómo fue el parto?

¿Cómo nació el niño?

Sueño:

Alimentación:

Apetito:

Digestiones:

Deposiciones:

Sudores, escalofríos:

Supresiones:

Horario del día en que esta mejor o peor:

Dentición:

Fontanelas:

Vacunación:

¿A qué edad comenzó a caminar?

¿A qué edad comenzó a hablar?

Temperamento:

¿Cómo es el ambiente familiar?

¿Cómo son las relaciones con los padres y hermanos?

III. SINTOMAS MENTALES (observar comportamiento de la madre y el niño)

1. Comportamiento del niño en el hogar.

¿Cómo reacciona o se comporta cuándo?

- Lo retan:
- Le niegan lo que desea:
- Lo dejan solo:
- Con personas extrañas:
- Cuando debe afrontar los peligros:
- Lo interrumpen:
- Le dan ordenes o le hablan alto:
- Lo bañan:
- Escucha música:
- Cuando es víctima de injusticia:
- Ante un evento poco usual (exámenes, cumpleaños, viajes, etc)
- Cuando le relatan o ve películas:
- Cuando lo regañan o lo critican:
- ¿Cómo repercuten en el niño situaciones que puede vivir en el hogar:
 - Discusiones o agresiones de los padres.
 - Castigos a sus hermanos.
 - Alejado de los padres y familiares.
 - Enfermedades de padres hermanos.
 - Mudanzas o internaciones.
 - Muerte de sus seres queridos.

2. Irritabilidad y cólera.

¿Qué causas determinan que el niño se irrite o encolerice?

- La contradicción:
- Los celos:
- Los retos:
- Que lo interrumpan:
- Bromas:

¿Cómo demuestra su irritabilidad o cólera?

- Golpea:
- Insulta, maldice, escupe, amenaza:
- Tira objetos:
- Rompe cosas:
- Muerde:
- Patea:

¿A quién la dirige?

¿Se le pasa pronto o es rencoroso?

¿De qué manera pide las cosas?

- Imperativo:
- Suave, por favor:
- Llorando:

3) Afectividad

¿Cómo es para recibir y demostrar cariño?

¿Guarda sentimientos de rencor, odio a determinadas personas?

¿Tiene deseos de herir o agredir?

¿Qué efecto le produce el consuelo?

- Lo mejora y calma:
- Lo rechaza o agrava:

4) Temores.

1. Los temores más frecuentes son:

- Animales:

- Perros:
- Tormentas:
- Oscuridad:
- Estar solo:
- Fantasmas o seres imaginarios:
- Lugares altos:
- Ambientes cerrados:
- Muerte:

5) Afecciones religiosas.

6) Ilusiones:

7) Comportamiento en el círculo infantil o en la escuela.

1. Círculo infantil:

¿Cómo se integró y aceptó el círculo infantil?

¿Qué opina de su educadora?

2. Escuela:

Con las tareas escolares:

- Desordenado.
- Detallista.
- Irresponsable.
- Capaz de ir a la escuela sin las tareas.

¿De qué manera hace las tareas?

Con la maestra:

- Indiferente.
- Mimoso, afectuoso.
- Resentido.
- Dócil, tímido.
- Atemorizado.
- Irrespetuoso.
- Insolente.
- Impertinente.
- Desobediente.

- Sensible a retos.

Con los compañeros:

- Competitivo.
- Cobarde o temeroso.
- Se aísla.
- Tendencia a ser líder.
- Egoísta.
- Envidioso.
- Fastidioso.

¿Cómo se enfrenta a las dificultades?

- Las vence.
- Pide ayuda.
- Rechaza la ayuda.
- Se refugia en el llanto.
- Las niega.

Trastorno en el aprendizaje.

- Para el cálculo.
- Para leer.
- Para concentrarse.
- Comete errores.

8) Comportamiento durante el juego.

¿Cuáles son las actitudes que adopta?

- Competitivo.
- Trata de imponer su voluntad.
- No acepta perder.
- Excesivamente cauteloso.
- Audaz.
- Prudente.
- Destructivo.
- Cuidadoso.

9) Otros aspectos de interés.

- Cleptomanía.
- Avaricia.
- Tendencia a incendiar.
- Sádico con los animales.
- Criticón.
- Intrigante.

V- SÍNTOMAS GENERALES.

1. Síntomas o sensaciones, modalidades de agravación o mejoría:

- Estaciones: invierno, primavera, verano, otoño.
- Frio, calor o humedad.
- Tormentas.
- Aire de mar.
- Aire libre.
- Aire confinado.
- Cambios de tiempo.
- Luna, sol, viento.
- Montañas.
- Movimientos.
- Comida.
- Bebida.
- Olores.
- Ruidos, luz.
- Dormir.
- Ropa.
- Posiciones.
- Mañana, tarde , noche
- Mojarse.
- Viajes.
- Antes, durante y después de la menstruación.
- Horarios.

- Lateralidad.

VI. EXAMEN FÍSICO.

General:

- Cabeza y cara.
- Ojos.
- Nariz.
- Oídos.
- Boca.
- Cuello.
- Tórax.
- Abdomen.
- Extremidades.
- Peso.
- Talla.

Por aparatos:

- Piel y mucosa.
- Sistema respiratorio.
- Sistema cardiovascular
- Sistema genito-urinario.
- Sistema digestivo.
- Sistema hemolinfopoyético.
- Sistema nervioso.
- Sistema osteomioarticular.

VII. DIAGNÓSTICOS:

- Sindrónico.
- Nosológico.
- Miasmático.
- Biotipológico.
- Integral.
- Individual.

- Medicamentoso.

Anexo 5:

Principio éticos: Se tendrán en cuenta los cuatro principios definidos por Beauchamp y Chilares que se muestran a continuación:

Principio de autonomía:

La autonomía expresa la capacidad para darse normas o reglas a uno mismo sin influencia de presiones externas o internas. El principio de autonomía tiene un carácter imperativo y debe respetarse como norma, excepto cuando se dan situaciones en que las personas puedan no ser autónomas o presenten una autonomía disminuida (personas en estado vegetativo o con daño cerebral, etc.), en cuyo caso será necesario justificar por qué no existe autonomía o por qué ésta

se encuentra disminuida. En el ámbito médico, el consentimiento informado es la máxima expresión de este principio de autonomía, constituyendo un derecho del paciente y un deber del médico, pues las preferencias y los valores del enfermo son primordiales desde el punto de vista ético y suponen que el objetivo del médico es respetar esta autonomía porque se trata de la salud del paciente.

Principio de beneficencia:

Obligación de actuar en beneficio de otros, promoviendo sus legítimos intereses y suprimiendo prejuicios. En medicina, promueve el mejor interés del paciente pero sin tener en cuenta la opinión de éste. Supone que el médico posee una formación y conocimientos de los que el paciente carece, por lo que aquél sabe (y por tanto, decide) lo más conveniente para éste. Es decir "todo para el paciente pero sin contar con él". Un primer obstáculo al analizar este principio es que desestima la opinión de paciente, primer involucrado y afectado por la situación, prescindiendo de su opinión debido a su falta de conocimientos médicos. Sin embargo, las preferencias individuales de médicos y de pacientes pueden discrepar respecto a qué es perjuicio y qué es beneficio. Por ello, es difícil defender la primacía de este principio, pues si se toman decisiones médicas desde éste, se dejan de lado otros principios válidos como la autonomía o la justicia.

Principio de no maleficencia:

Abstenerse intencionadamente de realizar acciones que puedan causar daño o perjudicar a otros. Es un imperativo ético válido para todos, no sólo en el ámbito biomédico sino en todos los sectores de la vida humana. En medicina, sin embargo, este principio debe encontrar una interpretación adecuada pues a veces las actuaciones médicas dañan para obtener un bien. Entonces, de lo que se trata es de no perjudicar innecesariamente a otros. El análisis de este principio va de la mano con el de beneficencia, para que prevalezca el beneficio sobre el perjuicio.

Las implicaciones médicas del principio de no maleficencia son varias: tener una formación teórica y práctica rigurosa y actualizada permanentemente para dedicarse al ejercicio profesional, investigar sobre tratamientos, procedimientos o terapias nuevas, para mejorar los ya existentes con objeto de que sean menos dolorosos y lesivos para los pacientes; avanzar en el tratamiento del dolor; evita la

medicina defensiva y, con ello, la multiplicación de procedimientos y/o tratamientos innecesarios.

Aparece por primera vez en el Informe Belmont (1978).

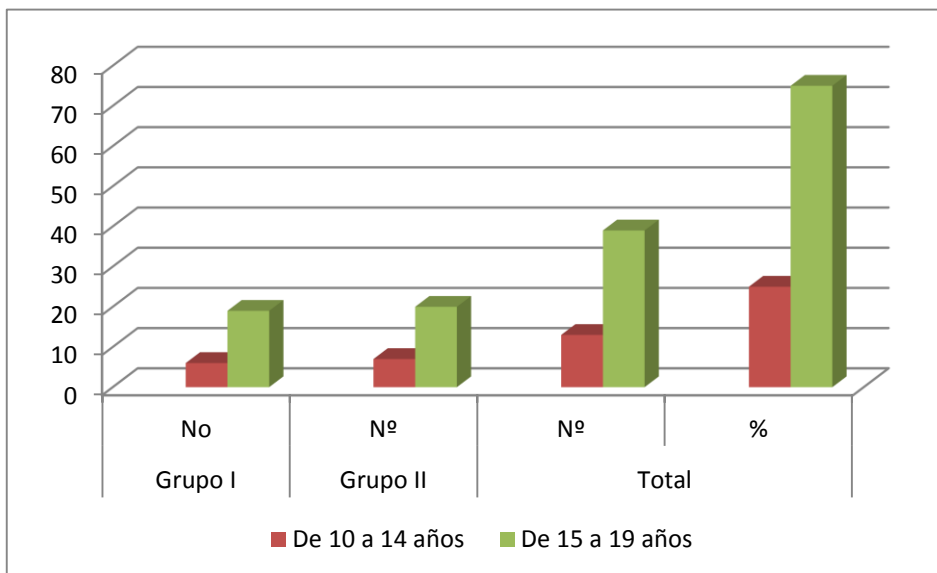
Principio de justicia:

Tratar a cada uno como corresponda, con la finalidad de disminuir las situaciones de desigualdad (ideológica, social, cultural, económica, entre otros). En nuestra sociedad, aunque en el ámbito sanitario la igualdad entre todos los hombres es sólo una aspiración, se pretende que todos sean menos desiguales, por lo que se impone la obligación de tratar igual a los iguales y desigual a los desiguales para disminuir las situaciones de desigualdad.

El principio de justicia puede desdoblarse en dos: un principio formal (tratar igual a los iguales y desigual a los desiguales) y un principio material (determinar las características relevantes para la distribución de los recursos sanitarios: necesidades personales, mérito, capacidad económica, esfuerzo personal, etc.).

Anexo 6:

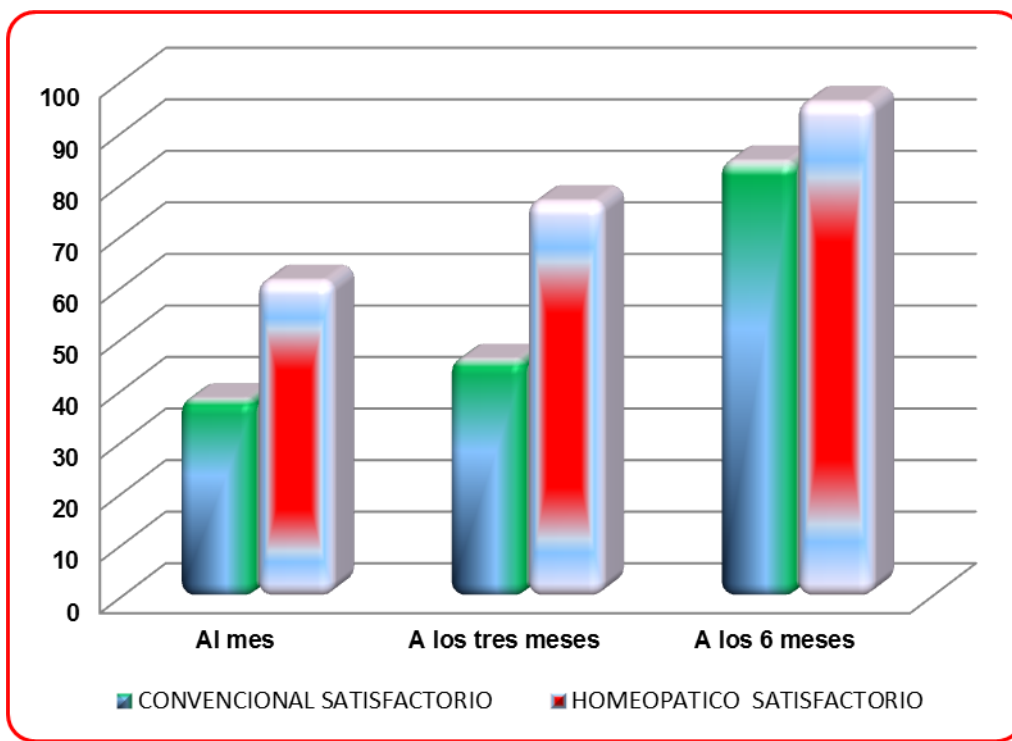
Figura 1. Distribución de las adolescentes con dolor pelviano por dismenorrea de acuerdo al grupo de edad.



Fuente: Tabla 1

Anexo 7:

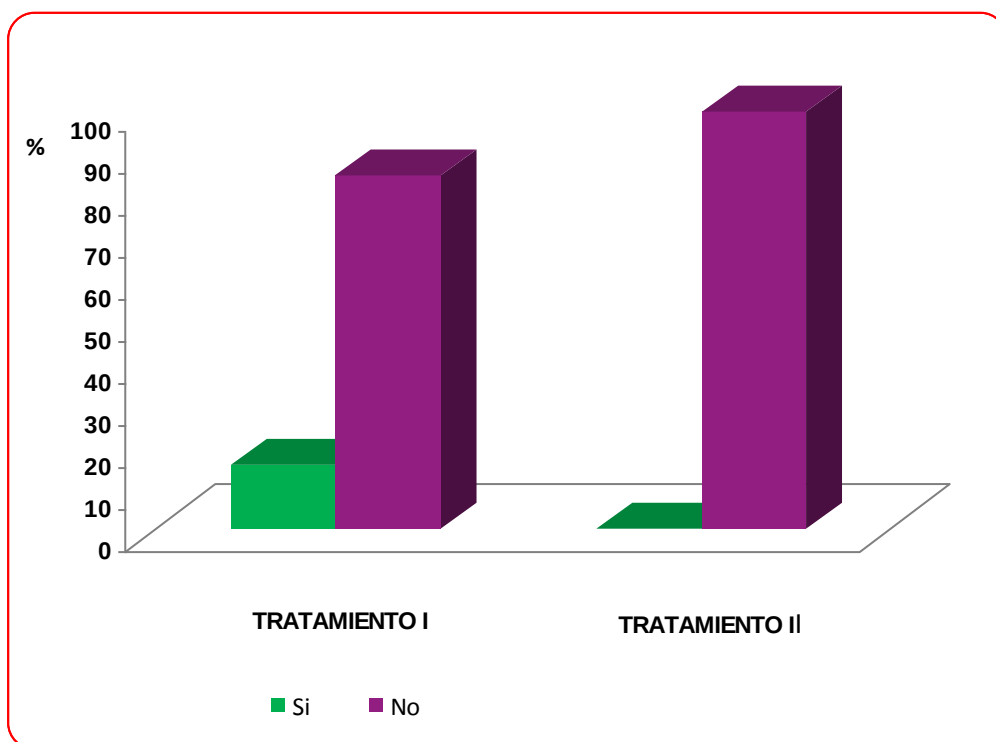
Figura 2. Remisión de los síntomas mentales, psíquicos y ginecológicos de acuerdo al tratamiento.



Fuente: Tabla 2

Anexo 8:

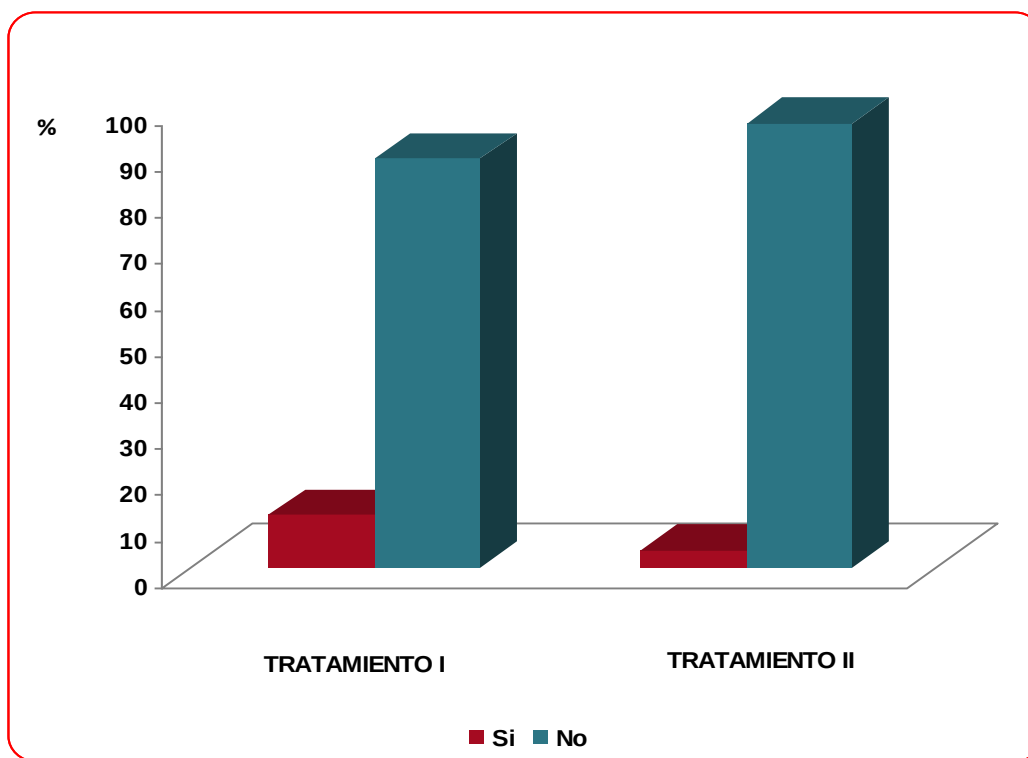
Figura 3. Presencia de eventos adversos de acuerdo al tratamiento.



Fuente: Tabla 3

Anexo 9:

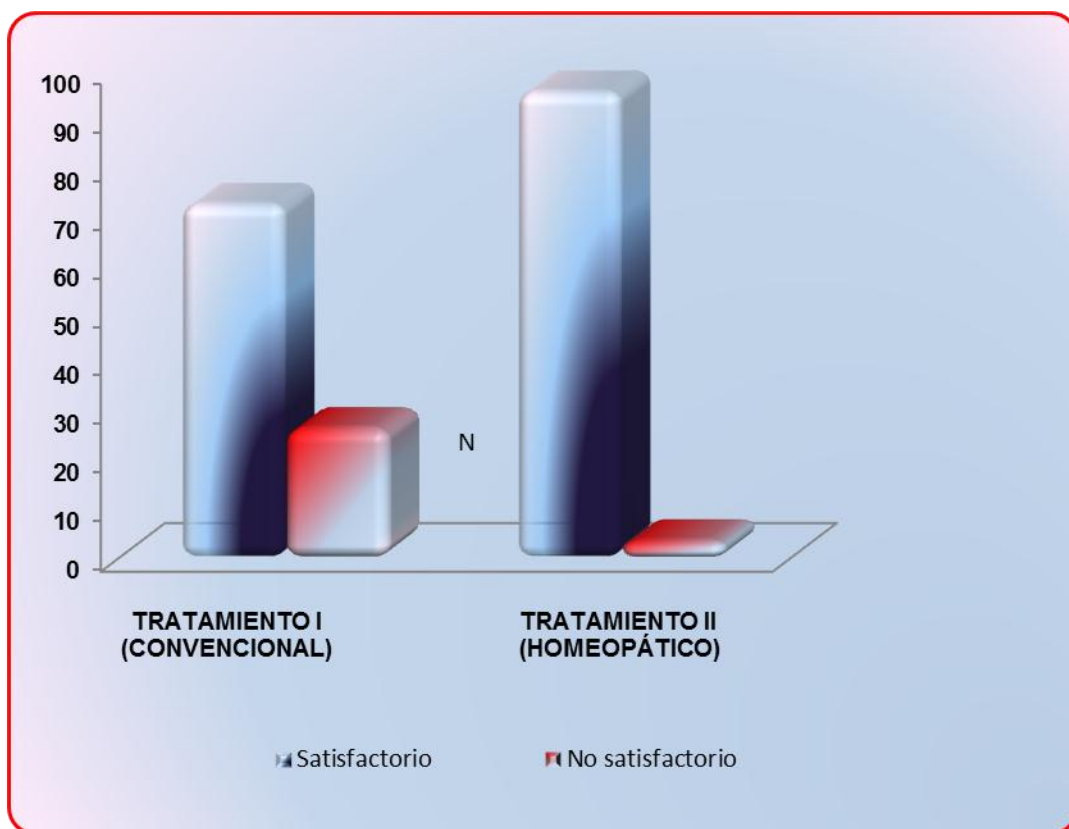
Figura 4. Presencia de recidivas de acuerdo al tratamiento.



Fuente: Tabla 4

Anexo 10:

Figura 5. Respuesta final al tratamiento en ambos grupos.



Fuente: Tabla 5

Anexo 11:

PRUEBA CHI CUADRADO PARA RESPUESTA AL TRATAMIENTO A LOS 6 MESES

Número de filas : 2
 Número de columnas: 2
 Filas y columnas: Nominales

Frecuencias observadas			
	1	2	Total
1	19	25	44
2	7	1	8
Total	26	26	52

Porcentajes (Por columnas)			
	1	2	Total
1	73.08	96.15	84.62
2	26.92	3.85	15.38
Total	100.00	100.00	100.00

% de celdas con frecuencia esperada <5: 0,0%

Prueba Ji-cuadrado de Pearson	Estadístico	Valor p
Sin corrección	11,6802	0,0006
Corrección de Yates	9,6531	0,0019

Prueba exacta de Fisher	Valor p
Unilateral	0,0006
Bilateral	0,0012

