



Uso de la Homeopatía Unicista en el tratamiento del Trastorno Ansioso Depresivo.

Johana Carolina Pinzón Hernández

Universidad Nacional de Colombia

Facultad de Medicina

Maestría en Medicina Alternativa

Área Homeopatía.

Bogotá D.C, Colombia

2015

Uso de la Homeopatía Unicista en el tratamiento del Trastorno Ansioso Depresivo.

Johana Carolina Pinzón Hernández

Monografía como requisito parcial para optar al título de:
Magister en Medicina Alternativa área: Homeopatía.

Director:

Dr. Francisco Xavier Eizayaga.

Médico especialista en Medicina Interna
Vicepresidente de la Fundación Homeos
Director y docente del Departamento de Homeopatía.
Escuela de Medicina de la Universidad Maimónides Argentina.

Codirectores:

Dr. Eduardo Beltrán Dussán.

Médico Familiar- Pediatra- Oncohematólogo
Coordinador Académico División de Oncohematología Pediátrica.
Coordinador y Docente de la Maestría en Medicina Alternativa.
Facultad de Medicina Universidad Nacional de Colombia.

Dra. Gina Cristina Guayacán.

Médico Pediatra Universidad Militar.
Homotoxicología Universidad El Bosque.
Terapia Neural ACONMB.
Magíster en Medicina Alternativa-Homeopatía.
Docente Homeopatía, Universidad Nacional de Colombia.

Universidad Nacional de Colombia
Maestría en Medicina Alternativa-Área Homeopatía.

Bogotá D.C, Colombia

2015.

Dedicatoria

«Feliz es el hombre que ha hallado sabiduría, y el hombre que consigue discernimiento, porque el tenerla como ganancia es mejor que tener la plata como ganancia; y el tenerla como producto, que el oro mismo. Es más preciosa que los corales, y todos tus otros deleites no pueden ser igualados a ella. Largura de días está en su diestra; en su siniestra hay riquezas y gloria. Sus caminos son caminos de agradabilidad, y todas sus veredas son paz. Es árbol de vida a los que se asen de ella, y los que la mantienen firmemente asida han de ser llamados felices».

Salomón.

Agradecimientos

A Dios, por ser fiel, por enseñarme el camino, porque cada vez que dije ya no más Él me levantó y me dijo sigue.

A mi familia por su paciencia y porque con cada palabra de aliento me dieron la fuerza para pelear muchas batallas. A mis tutores de la monografía por su colaboración, dedicación y esmero y porque con su apoyo se logró todo éste sueño. A mis maestros tanto en Colombia como en Argentina, porque fueron para mí un ejemplo no sólo como homeópatas sino como seres humanos. A mis compañeros porque dibujaron en mi rostro una sonrisa cada día. A todos los colaboradores de la maestría, porque fueron una ayuda vital en estos dos años. Y especialmente a mi esposo Carlos Humberto porque me enseñó que el verdadero amor no es el que se dice con palabras sino con hechos, porque me demostró que el amor sobrepasa todos nuestros gigantes.

Resumen

El trastorno ansioso depresivo representa uno de los principales problemas de salud pública en la sociedad actual y uno de los principales motivos de consulta en atención primaria en salud. Se planteó una monografía que describe cual es el enfoque actual a nivel conceptual, de diagnóstico, de tratamiento y de pronóstico, tanto en la medicina convencional como en la homeopatía Unicista de dicho trastorno y posteriormente se realiza una revisión bibliográfica y en diferentes bases de datos acerca de su tratamiento homeopático actual.

Se concluye que el manejo con Homeopatía Unicista del Trastorno Ansioso Depresivo es equiparable al tratamiento con medicina convencional e incluso en algunos estudios lo supera y representa para el paciente una alternativa con menos efectos secundarios adversos y que ofrece además una mejoría considerable en su calidad de vida.

Palabras Clave: Homeopathy, anxiety, depression, humans, mental disorders, randomized controlled trials, stress, Classical Homeopathy, Unicist Homeopathy.

Abstract

Depressive anxiety disorder is one of the major public health problems in today's society and one of the main reasons for consultation in primary health care. A monograph describing the current approach which is conceptually, diagnostic, treatment and prognosis in both conventional medicine and homeopathy the Unicist such disorder and then a literature review and in different databases is done is raised about his current homeopathic treatment.

We conclude that management with Homeopathy Unicist Disorder Anxious Depression is comparable to treatment with conventional medicine and even in some studies exceeded and represents for the patient an alternative with fewer adverse side effects and also offers a considerable improvement in their quality of life.

Keywords: Homeopathy, anxiety, depression, humans, mental disorders, randomized controlled trials, stress, Classical Homeopathy, Unicist Homeopathy.

CONTENIDO

	Pág.
Resumen	v
Abstract	vi
Lista de Tablas	ix
Lista de Gráficas	x
Introducción	1
1. Problema	5
2. Justificación	8
3. Objetivos	
3.1 Objetivo General.....	11
3.2 Objetivos Específicos.....	11
4. Marco Teórico	12
4.1 Concepto de Medicina Convencional del Trastorno Ansioso Depresivo.....	12
4.1.1 Definición trastorno ansioso depresivo.....	12
4.1.2 Bases etiopatogénicas del Trastorno Ansioso Depresivo.....	17
4.1.3 Métodos Diagnósticos convencionales del trastorno ansioso depresivo.....	24
4.1.4 Tratamiento convencional del trastorno ansioso-depresivo.....	31
4.1.5 Pronóstico del Trastorno Ansioso depresivo con el tratamiento convencional.....	33

4.2 Concepto de Homeopatía Unicista.....	34
4.2.1 Definición de términos.....	34
4.2.2 Diagnóstico del Trastorno Ansioso Depresivo a través de la homeopatía.....	36
4.2.3 Tratamiento del Trastorno Ansioso Depresivo a través de la homeopatía.....	47
4.2.3.1 Remedios de Fondo Ansioso.....	51
4.2.3.2 Remedios de Fondo Ansioso Depresivo.....	61
4.2.3.3 Remedios de Fondo Depresivo.....	74
4.2.4 Pronóstico del Trastorno Ansioso Depresivo a través de la homeopatía.....	86
5 Revisión de la literatura.....	88
5.1 Metodología.....	88
5.1.1 Fase I. Elección de la pregunta.....	88
5.1.2 Fase II. Términos MESH.....	88
5.1.3 Fase III. Revisión Bases de Datos.....	89
5.1.3.1 Ensayos Clínicos Controlados, Randomizados, Doble Ciego.....	92
5.1.3.2 Trabajos de Investigación Básica-Experimentales.....	98
5.1.3.3 Artículos de Revisión Sistemática.....	100
5.1.3.4 Artículos con Estudios Observacionales.....	102
6 Discusión.....	105
7 Conclusiones.....	111
8 Bibliografía.....	113

LISTA DE TABLAS.

	Pág.
Tabla 1 Diagnóstico Síndrome Ansioso-Depresivo según el DSMIV.....	14
Tabla 2 Etiopatogenia de los trastornos de ansiedad y los trastornos afectivos.....	17
Tabla 3 Semiología de la depresión en niños.....	20
Tabla 4 Criterios Diagnósticos para Episodio Mixto Según DSM IV.....	29
Tabla 5 Tratamiento farmacológico del trastorno mixto ansioso-depresivo.....	32
Tabla 6 Rubros en el Repertorio Homeopático.....	37
Tabla 7 Tratamiento Homeopático del trastorno ansioso-depresivo.....	50
Tabla 8 Resumen Artículos Revisión Bases de Datos.....	90
Tabla 9 Distribución según tipo de Estudio Clínico Epidemiológico.....	91

LISTA DE GRÁFICAS

	Pág.
Gráfica 1 Criterios de remisión en evento agudo del Episodio Mixto.....	33
Gráfica 2 Observaciones pronósticas de Kent.....	86

Introducción.

La homeopatía es un Sistema Médico Complejo que posee su propio cuerpo doctrinal basado principalmente en la doctrina Hanhemaniana, su sustento fisiológico y anatómico en el cual introduce el concepto de la Energía vital, y por supuesto su sistema diagnóstico y de tratamiento a través de la toma de caso y la repertorización, con la cual se realiza una búsqueda de la totalidad sintomática del paciente, con el objetivo de encontrar el Simillimum de su enfermedad y su propia curación. ¹ Este trabajo pretende conocer cuál es la relación entre dicho sistema médico y el manejo del trastorno mixto ansioso depresivo y como puede contribuir la Homeopatía en mejorar la calidad de vida de éstos pacientes.

Se conciben las bases del cuerpo doctrinario de la homeopatía incluso desde la antigua Grecia, época en la cual aquel personaje que conocemos como primer médico Hipócrates plantea una aproximación a la definición misma de enfermedad y la forma de tratarla, considerando que la enfermedad podría ser tratada de dos maneras, la primera, por los contrarios (base de la medicina alopática actual de quien Galeno es el representante) y por los similares (base de la homeopatía, con su principal precursor Paracelso). Ya para el siglo XVIII, con el advenimiento de la teoría vitalista, se empieza a forjar el concepto de la Homeopatía con su mayor representante el Dr. Samuel Hahnemann quien realiza grandes contribuciones a la teoría homeopática otorgando a la misma los fundamentos alrededor de los cuales se forja posteriormente todo un sistema médico que ha contribuido a la curación a lo largo de la historia de innumerables enfermos de una manera integral y holística. ²

La homeopatía se basa fundamentalmente en 7 principios, los cuales se han mantenido a través de los tiempos por las diferentes escuelas que se dedican a la divulgación y aprendizaje de éste hermoso arte de curar. El primer legado de Hahnemann y primer principio de la homeopatía: la experimentación pura, en el cual Hahnemann realizó

experimentación en humanos sanos evaluando el efecto de los medicamentos , diluidos y dinamizados, dichos efectos denominados patogenesias, posteriormente se compilaron en las denominadas materias médicas homeopáticas.²

Con el fin de eliminar los efectos tóxicos de las sustancias experimentadas, Hahnemann llega al segundo principio de la homeopatía: Las dosis infinitesimales, utilizando medicamentos en dosis extremadamente diluidas, atenuadas y dinamizadas, con el fin de disminuir su toxicidad, todo esto por supuesto con el fin de otorgar al paciente su propio medicamento su Simillimum, aquel medicamento que puede producir en el individuo sano determinados síntomas y que puede curar aquellos síntomas semejantes que presenta el individuo enfermo, aquel que sea semejante a su enfermedad pero más fuerte, definición misma de su tercer principio: La ley de la semejanza, principal fundamento de la teoría homeopática y de donde deriva su nombre (Homeo: Similar y Pathos: Enfermedad) y que por supuesto sea capaz de lograr la curación completa del paciente, de una forma individualizada para el mismo, fundamento del cuarto principio: Individualidad Morbosa, el cual surge del fundamento homeopático en el que cada persona tiene su propia forma de enfermar y sólo se puede tratar a través de la formulación de ese único medicamento para su propia individualidad, por lo cual surge el quinto principio: Individualidad medicamentosa o Remedio único, llevando al paciente a la consecución de aquel equilibrio consigo mismo y con su entorno que lo lleve a alcanzar los fines más altos de su existencia, lo que constituye la definición de salud para la homeopatía, y el equilibrio de su propia energía vital, sexto principio: El vitalismo. ²

Todo esto partiendo desde su predisposición enfermante (teoría miasmática: para algunos autores el séptimo principio) y que incluye todos aquellos factores del medio ambiente (epigenética) y de su propia experiencia de vida, que puedan llegar a generar un desequilibrio de la fuerza vital también definida para la homeopatía como enfermedad. ²

El ideal terapéutico para la homeopatía se basa precisamente en alcanzar la curación del paciente de la manera más rápida, suave y duradera posible, empezando por el restablecimiento del equilibrio de su fuerza vital, aquella que como describía Hahnemann es capaz de animar a todo el organismo, formando una unidad indivisible con él, manteniéndolo en salud y curando las enfermedades, y de ahí desde la energía vital y en el sentido de la ley de curación de Hering: Del centro a la periferia, de lo más profundo a lo más superficial, de lo más importante a lo menos importante, de arriba hacia abajo, poder alcanzar la tan anhelada curación.²

Entendiendo por supuesto como lo decía Hipócrates: No hay enfermedades sino enfermos, por lo cual, con éste trabajo lo que se pretende es entender el comportamiento del trastorno ansioso-depresivo visto desde la perspectiva tanto de la homeopatía y de la alopátia, conociendo la fisiopatología, el diagnóstico, el tratamiento de cada uno de los dos sistemas de manejo, para evidenciar cual es la utilidad de la homeopatía en éste tipo de pacientes y cuáles son las ventajas y desventajas del medicamento homeopático comparado con el medicamento formulado por la medicina convencional. ²

Para esto se describirán tanto para la medicina alopática como para la homeopatía las diferentes concepciones, enfoques, diagnóstico, tratamiento y pronóstico del trastorno Ansioso-depresivo y se realizará una revisión bibliográfica y en bases de datos del tratamiento actual con homeopatía para éste grupo de pacientes y el aporte de la medicina basada en la evidencia acerca de la utilidad del manejo Homeopático Unicista en éste trastorno que ha aumentado su incidencia y prevalencia en los últimos tiempos y que se constituye en un grave problema para la salud pública mundial actual, no sólo en el tercer nivel de atención sino en primer y segundo nivel, generando infinidad de costos para el sistema de salud. Se espera que con el sustento teórico que brinde éste trabajo, se puedan

plantear artículos de investigación en dicho tema y que incluso, se sienta un precedente que contribuya al manejo homeopático de dicho trastorno a nivel mundial.

1. Problema.

Según la OMS los trastornos mentales representan el 12 % de la carga mundial de morbilidad, pero sólo una minoría de pacientes afectados recibe tratamiento médico.³

Dada la prevalencia, el ausentismo laboral y el desajuste social que ocasiona el Trastorno Mixto Ansioso Depresivo, está cobrando una gran importancia en la gestión del riesgo desde la perspectiva de la atención primaria, la cual realiza un 80% de las intervenciones terapéuticas en la actualidad, que están encaminadas a disminuir el consumo de recursos del sistema de salud por esta causa, así como en obtener la remisión completa de los síntomas y mejorar la calidad de vida de los pacientes.³

El Trastorno Mixto Ansioso Depresivo, a nivel mundial se constituye en la patología más frecuente que se diagnostica dentro de los trastornos afectivos, se considera que 10 de cada 100 habitantes lo padecen, una de cada cuatro personas que acuden a la atención primaria tiene un trastorno mental diagnosticable, siendo la depresión la más frecuente: 2 de cada 100 habitantes entre 16 y 65 años presenta este problema.⁴

En Colombia se ha calculado la prevalencia de éste trastorno en 8.9% según un estudio realizado en Cundinamarca (Ospina y colaboradores), con adolescentes escolarizados de 10-17 años , en quienes se detectaron síntomas ansiosos y/o depresivos en el 40.5% de la población estudiada en un total de 538 pacientes, de los cuales 28.3% presentó síntomas sugestivos de ansiedad exclusivamente, un 3.3% con síntomas depresivos exclusivamente y síntomas tanto de ansiedad como de depresión en un 8.9%(48 pacientes).⁵

Aunque el DSM-IV diferencie el trastorno de ansiedad y la depresión de manera clara y contundente, en la práctica clínica diaria el diagnóstico no es tan claro, y se presentan cuadros mixtos, con diferentes niveles de presentación de los síntomas ansiosos y depresivos.⁶

Es por esto que el estudio de estas formas mixtas de presentación de los síntomas mentales cada vez toma más auge, con el fin de brindar un adecuado manejo del paciente y una visión más global del trastorno a tratar. ⁶

Dada la importancia clínica de ésta patología, surge la necesidad que tanto la Medicina tradicional como la Medicina Alternativa unan esfuerzos para mejorar la calidad de la prestación de servicios de salud en estos enfermos y lograr sin mayores costos la articulación de tratamientos que de manera integral puedan generar la remisión de los síntomas de los pacientes y generar un impacto profundo en su calidad de vida.

Se plantea entonces el problema de ¿Cómo el uso de la homeopatía puede contribuir en el tratamiento de éste tipo de paciente y en el mejoramiento de su calidad de vida?

2. Justificación.

El trastorno mixto Ansioso Depresivo es uno de los principales motivos de consulta en el primer nivel de atención y constituye una de las causas de mayor utilización de los recursos sanitarios, de mayor morbilidad, conduce a los mayores índices de incapacidad laboral y una marcada mortalidad por suicidio, así mismo posee una importante asociación con enfermedades físicas concomitantes, por todo lo anterior se constituye en un problema de salud pública de primer orden.⁴

El manejo actual de esta patología en atención primaria en la mayoría de los casos se enfoca únicamente en el manejo farmacológico porque en el sistema de salud colombiano el manejo psicoterapéutico tiene demasiadas barreras de acceso, más aún cuando no existen políticas claras acerca del manejo de éste tipo de pacientes y de cómo debe ser el abordaje tanto en primer nivel de atención cómo en los niveles más complejos.⁷

Según la Resolución 5521 del 27 de diciembre de 2013 del Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia, todavía existen muchas zonas grises en cuanto a lo que está dentro y fuera del Plan Obligatorio de Salud y a lo que realmente corresponde a lo que denominan el Ámbito de la Salud, ya que desafortunadamente muchos de los pacientes que padecen de ésta alteración mental, son fácilmente abandonados y dejados por sus familias, quedando sin lo que se denomina red de apoyo, aunado a que actualmente en el sistema de salud no existe una política clara de manejo del paciente y tanto las Entidades Promotoras de Salud (EPS) como las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS), se libran de responsabilidades, dejando al paciente sin la menor alternativa de manejo y desprotegido, hasta finalmente tener que ser manejado por entidades del Estado en las

cuales se asume el cuidado básico, de tal modo que su calidad de vida y curación se convierten en una utopía, razón por la cual en 2013 se plantea la Ley Esperanza para el cuidado y protección de dicha población en Colombia.⁷

Es necesario considerar que las llamadas formas complejas de enfermedad, asociadas a pacientes hiperfrecuentadores de atención primaria y de urgencias, con frecuencia calificados por sus médicos como pacientes frustrantes, esconden, la mayoría de las veces a pacientes somatizadores, con ansiedad generalizada y con algunas formas de cuadros depresivos.⁶

El manejo farmacológico se realiza inicialmente con ansiolíticos ya que el médico reconoce más fácilmente los síntomas de ansiedad que los síntomas depresivos o por los menos el paciente los comunica más, es por esto que se inicia habitualmente el manejo con benzodiazepinas que pueden ocasionar entre otros efectos el aumento de la depresión de base del enfermo, con el consiguiente deterioro en su calidad de vida, el enmascaramiento de los síntomas, incremento en la problemática social, familiar y laboral, riesgo suicida, depresiones resistentes a tratamientos y propensión a patologías de tipo físico como el alcoholismo, problemas neurológicos, gastrointestinales como el síndrome de intestino irritable, abuso de sustancias psicoactivas y pérdida de confianza y frustración en la relación médico-paciente. ⁴

También puede iniciarse el manejo con un antidepresivo y como tratamiento coadyuvante un ansiolítico, que provocan algunos efectos secundarios como síndrome de abstinencia, trastornos gastrointestinales tipo náuseas, estreñimiento, anorexia, trastornos en el sistema nervioso como somnolencia o insomnio, cefaleas, sudoración, trastornos cardiovasculares como HTA, arritmias entre otros.³

En los últimos años los avances en el tratamiento de estos trastornos han sido espectaculares, así los fármacos conocidos como Inhibidores selectivos de la recaptación de serotonina (ISRS) fueron una revolución, que terminó con un último escalón, el escitalopram, una molécula mejorada del citalopram.⁶ La familia de los ISRS se vio complementada con la aparición de los fármacos duales, como la Venlafaxina, que luego fue seguida por la Duloxetina, ésta última aportó mejoras en la posología y menor y menor producción de efectos secundarios, lo cual facilitó el tratamiento de ambos tipos de trastornos.⁶

El tratamiento farmacológico es con frecuencia (no en todos los casos) complementado con el psicoterapéutico, según el trastorno que se presente, así como la edad, capacidad intelectual y cultural del paciente. Siendo importante que el paciente entienda y acepte dicho abordaje.⁶

Para la homeopatía en cambio, las enfermedades mentales deben ser curadas en el mismo modo que las otras enfermedades, es decir con un remedio que exhiba el poder de producir en los experimentadores sanos un estado mórbido tan similar cuanto sea posible al caso de la enfermedad que se confronte, tanto en los síntomas que ocasione en el cuerpo como en la mente.⁸

Es por esto que la medicina Alternativa y en especial la homeopatía se constituyen gracias a su enfoque integrativo, en una opción terapéutica que considera el manejo de los síntomas físicos y mentales como un todo, con el objetivo de visibilizar al ser humano en su conjunto, de reconocer en cada paciente aquel núcleo mental que contribuya a desencadenar la enfermedad tanto física como mental y de ésta forma encontrar esa

totalidad sintomática que oriente al remedio adecuado y que de manera individual contribuya a que el paciente pueda alcanzar los fines más altos de su existencia.

El presente trabajo pretende realizar un abordaje de cómo la homeopatía se usa en dicha patología y como puede ser superior respecto a la medicina alopática respecto a la calidad de vida percibida, a la remisión de los síntomas en los pacientes que padecen ésta entidad, a la ausencia de efectos secundarios, y por su puesto a presentar una alternativa que a bajos costos contribuya al mejoramiento de la salud y a la prevención de la enfermedad.

3. Objetivos.

3.1 Objetivo General:

Conocer y analizar el manejo homeopático del trastorno ansioso depresivo y compararlo con el manejo convencional.

3.2 Objetivos Específicos:

1. Establecer cómo la homeopatía se constituye en un instrumento importante para contribuir al mejoramiento de la calidad de vida del paciente con trastorno ansioso depresivo.
2. Estudiar el abordaje homeopático del paciente con enfermedad mental.
3. Determinar las ventajas del tratamiento homeopático frente al tratamiento convencional en ésta patología.
4. Estudiar cómo contribuye el tratamiento homeopático en producir una remisión/ respuesta de los síntomas del paciente, para la patología en mención.
5. Evidenciar en la práctica clínica el manejo del paciente con trastorno ansioso depresivo y conocer los medicamentos más comúnmente usados en dicha enfermedad.

4. Marco teórico.

4.1 Concepto de Medicina Convencional del Trastorno Mixto de Ansiedad-Depresión.

4.1.1 Definición trastorno Ansioso Depresivo:

Según el DSM IV ⁹:

La característica esencial de este trastorno es un estado de ánimo disfórico persistente o recurrente que tiene una duración de al menos 1 mes.

Este estado de ánimo se acompaña de síntomas adicionales de idéntica duración, entre los cuales se incluyen un mínimo de cuatro de los siguientes: dificultades de concentración o de memoria, trastornos del sueño, fatiga o falta de energía, irritabilidad, preocupación, llanto fácil, hipervigilancia, anticipación del peligro, desesperanza o pesimismo ante el futuro y baja autoestima o sentimientos de inutilidad. Estos síntomas provocan malestar clínico significativo o deterioro social, laboral o de otras áreas importantes de la actividad del individuo. ⁹

El trastorno mixto ansioso-depresivo no debe considerarse cuando los síntomas se deben a los efectos fisiológicos directos de una sustancia o de una enfermedad médica, o si en

algún momento el individuo ha cumplido los criterios diagnósticos para trastorno depresivo mayor, trastorno distímico, trastorno de angustia o trastorno de ansiedad generalizada. ¹⁰

Tampoco debe establecerse el diagnóstico si al mismo tiempo se cumplen los criterios para cualquier otro trastorno de ansiedad o del estado de ánimo, aunque éstos se hallen en remisión parcial.¹⁰

También es preciso que el cuadro sintomático no pueda explicarse mejor por la presencia de otro trastorno mental. ¹⁰

En resumen: (tomado de Tratado de Trastornos de ansiedad de Dan J. Stein y Eric Hollander) ¹⁰

Tabla 1. Criterios Diagnósticos Trastorno Ansioso Depresivo.

A. Estado de ánimo disfórico, persistente o recurrente, durante al menos un mes.
B. El estado de ánimo disfórico se acompaña de cuatro o más de éstos síntomas durante al menos un mes: <ol style="list-style-type: none"> 1. Dificultad de concentración o mente en blanco. 2. Trastornos del sueño (dificultad para conciliar o mantener el sueño o sueño poco reparador y agitado). 3. Fatiga o escasa energía. 4. Irritabilidad. 5. Preocupaciones. 6. Llanto fácil. 7. Hiperactivación. 8. Anticipación a lo peor. 9. Desesperación (pesimismo arraigado sobre el futuro). 10. Baja autoestima o sensación de inutilidad.
C. Los síntomas producen sufrimiento clínico o alteraciones de las funciones social, ocupacional u otras importantes.
D. Los síntomas no se deben a efectos fisiológicos directos de ninguna sustancia (p, ej. Droga adictiva, medicación).o a una enfermedad médica general.
E. Todos los siguientes: <ol style="list-style-type: none"> 1. Jamás se han cumplido los criterios de trastorno depresivo mayor, trastorno distímico, trastorno de angustia o trastorno de ansiedad generalizada. 2. No se cumplen, en éste momento, los criterios de otros trastornos de ansiedad o del estado de ánimo (incluido un trastorno de ansiedad o del estado de ánimo en fase de remisión parcial). 3. Los síntomas no se pueden explicar mejor por la presencia de otro trastorno psiquiátrico.

American Psychiatric Association: DSM IV-R, 2000, pág. 781.

La ansiedad y la depresión coexisten frecuentemente, los síntomas de los pacientes no siempre encajan en el diagnóstico de Depresión mayor o trastorno por ansiedad generalizada es por esto que se ha venido elaborando la definición y caracterización de éste Trastorno como un concepto mixto de Depresión y Ansiedad. ¹¹

El término aparece en 1970 con Houck, como síndrome ansioso depresivo, pero se ha venido abordando a través de otros términos como Neurosis ansioso-depresivas (Shamas, 1977) o Enfermedad depresiva psiconeurótica con ansiedad asociada, o ansiedad enmascarada con rasgos de depresión o depresión con rasgos marcados de ansiedad (Verner, 1969).¹¹

Se ha intentado separar dichos diagnósticos pero ha sido infructuoso, se trata de un síndrome con síntomas compartidos entre síntomas ansiosos y depresivos, sin que constituyan o cumplan criterios ni de Ansiedad generalizada pura ni de Depresión mayor pura, por lo cual hasta 1970 se mantenían como trastornos separados, pero al evidenciarse que existían pacientes que compartían síntomas de los dos trastornos, se empieza a hablar entonces del Trastorno Mixto Ansiedad Depresión.¹¹

En éste momento se introduce en el manejo de éstos pacientes fármacos con efectos antidepressivos y ansiolíticos como los antidepressivos tricíclicos y las benzodiazepinas, concluyéndose para ésta época que como tratamiento inicial tanto en pacientes con depresión de cualquier tipo o para trastorno mixto el uso de éstos medicamentos, ya que constituyen el manejo no sólo de los síntomas tanto de ansiedad como de depresión sino también de los síntomas agudos de agitación y el manejo de trastornos del sueño, asociados a la enfermedad.¹¹

Se considera que tanto la depresión como la ansiedad comparten factores de riesgo comunes en especial los de tipo genético, existe un estudio realizado por Kendler y colaboradores (1992) en el cual se realiza un seguimiento de 1000 parejas de gemelas en las cuales se evidencia que el trastorno de ansiedad generalizada y el de depresión mayor comparten características genéticas, mucho más importante que el entorno familiar y las experiencias ambientales compartidas que no constituyeron ningún papel etiológico en ninguno de los dos trastornos. Lo que sí tuvo importancia en desarrollar más síntomas

depresivos o ansiosos fueron las experiencias individuales o los acontecimientos vitales estresantes, de cada una de las pacientes. ¹¹

Esto es, a partir del DSM IV (2000) el trastorno mixto ansioso depresivo se introduce y define como un núcleo estable de síntomas subsindrómicos que no alcanzan el umbral para el diagnóstico de trastorno de ansiedad generalizada, depresión mayor o cualquier otro trastorno sindrómico. ¹¹

Los criterios del DSM-IV TR difieren ligeramente a los del CIE-10, en el DSM el trastorno mixto ansioso depresivo se define como una entidad que agrupa síntomas de ansiedad y depresión, sin que ninguno sobresalga con respecto al otro ni alcance un nivel para realizar el diagnóstico por separado (OMS 1992), para el CIE-10 el diagnóstico debe exigir la presencia de síntomas vegetativos y la ausencia de grandes cambios vitales al comienzo de los síntomas (trastorno adaptativo).¹¹

Se realizaron estudios como el de Wittchen y Essau (1993), en el cual se evidenció una prevalencia del 0.8% del trastorno mixto ansioso depresivo, basado en la definición del CIE-10, así mismo evidenciaron que el trastorno mixto generó un deterioro de la actividad global y malestar subjetivo, con el correspondiente mayor consumo de servicios sanitarios que los trastornos puros de ansiedad y depresión⁷. Boulogne y colaboradores (1997) calcularon la prevalencia del trastorno mixto entre el 0-8 y 2-5% en los estudios epidemiológicos y entre el 5 y el 15% de uso de la atención primaria por esta causa. ¹¹

4.1.2 Bases etiopatogénicas del Trastorno Ansioso Depresivo.

Los trastornos afectivos y de ansiedad son patologías multifactoriales.¹²

El término epigenética se asocia recientemente al desarrollo de éste tipo de patologías.¹²

Entre las alteraciones neurobioquímicas interviene la alteración de ciertos neurotransmisores que pueden verse afectados por diversos factores externos, cómo el sexo, el nivel educativo, etc.¹²

Se presenta un resumen de lo anteriormente expuesto¹²:

Tabla 2. Etiopatogenia de los trastornos de ansiedad y los trastornos afectivos¹²

	Trastornos afectivos	Trastornos por ansiedad.
Factores genéticos	Predisposición genética, Existe asociación relacionada con los familiar y con algunas cromosomas 5, 10, 11 y algunos HLA.	Existe asociación familiar y con algunas patologías como laxitud articular.
Factores bioquímicos	Serotonina, noradrenalina, dopamina, eje hipotálamo-Hipofisario-suprarrenal y tiroideo.	Noradrenalina, serotonina, GABA, benzodiacepinas.
Factores sociodemográficos.	Mujeres, entre la 2ª y la 3ª década sin relación con el nivel educativo o social	Mujeres entre la 2ª y la 4ª década más frecuente en mujeres con bajo Nivel educativo.

Existen varias hipótesis para describir el proceso bioquímico asociado directamente a la depresión:¹³

La primera, la hipótesis noradrenérgica considera que la depresión puede asociarse a una deficiencia funcional de la noradrenalina en las sinapsis neuronales, por lo cual que este

tipo de depresiones se podría manejar con antidepresivos que tengan una actividad preferente en el sistema noradrenérgico.¹³

La segunda hipótesis la serotoninérgica en la cual se consideran que existen bajas tasas del metabolito de la serotonina (ácido 5 hidroxindolacético) de predominio en LCR y menos zonas de captación para serotonina en las plaquetas generando mayores tasas de recaídas en pacientes depresivos. ¹³

Existe además la hipótesis colinérgica que supone un desequilibrio entre los neurotransmisores noradrenérgicos y colinérgicos.¹³

Y por último la hipótesis dopaminérgica en la cual se piensa que la actividad dopaminérgica estaría disminuida en la depresión y aumentada en la manía¹³.

A nivel endocrinológico se cree que en la depresión existe una alteración en el eje adrenal determinada por una hipersecreción de cortisol con aumento de valores de factor liberador de Corticotropina en el LCR en pacientes con ésta patología.¹³

También se han descrito alteraciones en la regulación del eje tiroideo en pacientes con trastornos del ánimo, con menor liberación de tirotrópina (TSH) por lo cual se asocia frecuentemente con pacientes con patologías tiroideas. Además existe una menor liberación de hormona de crecimiento inducida durante el sueño en éste tipo de pacientes¹³.

Por otra parte, existe la asociación con trastornos del sueño, cómo retraso en su inicio, reducción total del tiempo de sueño, incremento de longitud de REM y reducción de sueño no REM, como marcadores biológicos de la depresión endógena, se considera que la privación del sueño podría tener un efecto antidepresivo transitorio y se ha utilizado para potenciar el efecto antidepresivo de algunos fármacos antidepresivos. ¹³

En cuanto a factores genéticos se considera que aumentan la vulnerabilidad, los hijos de individuos afectados por trastornos del estado de ánimo tienen un mayor riesgo de sufrir dichos trastornos, incluso si son criados por familias adoptivas no afectadas.¹³

Estudios han concluido que en gemelos monocigóticos existe una tasa casi del 50% de concordancia para depresión, independiente si han sido criados unidos o separados, mientras que la tasa disminuye a 5-19% si son dicigóticos.¹³

Otro factor importante son los factores psicosociales, dos de los que se exponen son los acontecimientos vitales, tales como pérdidas en especial la muerte de un familiar cercano, divorcio, abandono de la casa de un miembro de la familia, los cuales pueden ser precipitantes de eventos agudos y a largo plazo generar cambios a nivel neuroquímico que desencadenen cuadros crónicos de la enfermedad.¹³

El segundo factor psicosocial a considerar son situaciones estresantes crónicas como la sobrecarga de trabajo, el desempleo, la falta de confianza con la pareja, carencia de red de apoyo, las cuales a largo plazo aumentan la vulnerabilidad a la depresión y también para la ansiedad¹⁰, en la cual existe una predisposición genética importante encontrándose una prevalencia de 19.5% en familiares de primer grado comparada con 3.5% frente a la población en general ¹³.

Es interesante el resumen que se presenta en el libro: Fundamentos de Psiquiatría Clínica: Niños, adolescentes y adultos en el cual se describe la semiología de la depresión en niños de la siguiente manera: ¹⁴

Tabla 3. Semiología de la depresión en niños.

Signos clínicos	Manifestaciones observadas	Expresiones del niño	Expresiones de los padres
Cambio	Ruptura con el comportamiento previo abrupta o progresiva		No es como antes, no lo reconocemos, no sabemos qué hacer.
Enlentecimiento psicomotor	Inhibición psicomotriz, inexpressión facial, lentitud, inercia, aspecto de "viejito". Sumisión.		Es lento, es muy juicioso, demasiado, se ríe menos, acepta todo lo que le proponemos, parece indiferente.
Inestabilidad Psicomotriz	Agitación excitación.	Eso me da rabia, siempre terminamos peleando.	No se queda quieto, todo le da rabia.
Irritabilidad	Cólera, oposición, reactividad exagerada.	Me sacan la piedra.	Es malgeniado, nervioso, No podemos contradecirle nada, todo el como él quiere, no podemos decirle que no.
Disminución o pérdida de los intereses habituales	Interrupción de deportes, pasatiempos, inactividad.	Estoy aburrido, No me importa, no quiero.	No se interesa en nada, nada lo hace feliz, por todo está insatisfecho.
Humor depresivo	Tristeza, sentimientos de desesperanza.		Esta triste, llora por nada.
Disminución del autoestima	Temor al fracaso, a no poder, a perder el amor de los demás. Hipersensibilidad a los defectos, a las imperfecciones.	Soy inútil, no sirvo para nada, no sé, no entiendo, no puedo, nadie me quiere, los objetos están feos.	No confía en él, está decepcionado, no se atreve.
Sentimiento de culpa	Vergüenza.	Soy malo, lo que hice es horrible, no soy querido, es mi culpa tengo vergüenza.	Se reprocha.
Dificultades en la atención	Dificultad para pensar, para memorizar, para trabajar.	Soy perezoso, no logro hacer nada, no me puedo concentrar, es muy difícil, no entiendo nada, me quedó grande.	Está elevado, es perezoso, no se esfuerza, no pone de su parte. Necesita una vitamina, trabaja mucho y no termina nada.
Trastornos de la conducta alimentaria	Restricción alimentaria, PICA, conductas bulímicas.		No come igual que antes.
Trastornos del sueño	Insomnio de conciliación, rechazo a acostarse, pesadillas.		No obedece cuando le pedimos que se acueste.
Quejas somáticas		Me duele el estómago, me duele la cabeza.	
Signos de ansiedad	Miedos, quejas somáticas.	Tengo miedo que le pase algo a mis papás.	
Ideas de muerte o suicidio		Eventualmente escribe una carta a los papás.	

Modificado de cuadro realizado por Raynaud y Hazane, 2001.

A partir de los conflictos vivenciales y de las emociones generadas a partir de ellos, es posible identificar los medicamentos homeopáticos que mejor se ajusten al modo reaccional de cada individuo que padece de depresión y ansiedad desde su peculiaridad. ¹⁴

Otro factor fundamental para el proceso formador en la enfermedad mental es el representado en la **Psiconeuroinmunoendocrinología**, como primera medida la teoría psicoanalítica plantea una serie de etapas en el desarrollo psicosexual del individuo donde algún problema en el desarrollo de éstas implica una fijación a la misma con el potencial de generar psicopatología en la niñez o en la vida adulta. Considera que el psiquismo supone tres instancias mentales el Yo, el Ello y el SuperYo. La ansiedad normal o patológica es el resultado de la amenaza a la integridad del Yo que se enfrenta a través de mecanismos de defensa inconscientes. ¹⁵

La Neuroquímica también hace parte fundamental de éste proceso formador, se han encontrado múltiples anormalidades bioquímicas cómo bajos niveles de triptófano plasmático en pacientes con depresión, además existe una alteración en el funcionamiento de la serotonina, noradrenalina y dopamina en trastornos afectivos, y de noradrenalina, serotonina y GABA en trastornos por ansiedad.¹⁵

Como tercera instancia respecto al tema de inmunología se encontró en la literatura una revisión del año 2009 que evidenció que en la etiología y el tratamiento de la depresión intervienen sistemas no mono amínicos cómo las citoquinas (los antidepresivos disminuyen la acción de ciertas citoquinas cómo la interleucina 10, Interleucina 1 beta, FNT alfa, e inhiben la expresión de citoquinas proinflamatorias cómo IL-1, IL-2, IL-6) , alteran el funcionamiento del factor liberador de Corticotropina, la hormona liberadora de tirotrópina, la somatostatina y el factor liberador de la hormona de crecimiento, y además hay repercusiones en el eje HPA. ¹⁵

A nivel endocrino se han encontrado varias anormalidades en pacientes con dicha patología, aumento de cortisol en depresión con respuesta anormal al test de dexametasona, o la respuesta baja de hormona del crecimiento ante un agonista noradrenérgico como la clonidina.¹⁵

Se considera según la psiconeuroendocrinología de la depresión, que existe una disregulación en el eje hipotálamo hipófisis adrenal (HPA), aproximadamente en el 60% de la población depresiva, específicamente en el subtipo de la depresión postparto, con síntomas psicóticos y melancólicos, en patologías crónicas y en etapas tardías de la vida, además se relacionan alteraciones ya mencionadas como la disfunción del eje del cortisol, con aumento de liberación de la vasopresina, alteración de la expresión de receptores de glucocorticoides, en hipocampo.¹⁵

Existen además alteraciones en hormona de crecimiento liberada durante la noche, durante el sueño, debido a las alteraciones propias del sueño en éstos pacientes se evidencia alteración de ésta hormona específicamente importantes en pacientes de sexo masculino con depresión mayor.¹⁵

Además también se han encontrado alta tasa de problemas en cuanto al ámbito sexual correspondientes a alteraciones en el eje hipotálamo-hipófisis-gonadal tanto en hombres como en mujeres con depresión, existe disminución de testosterona de predominio nocturno en hombres con depresión crónica.¹⁶

En cuanto a la psiconeuroendocrinología de los trastornos de ansiedad se considera que existe una alteración del eje adrenal en éstos pacientes, con disregulación de la secreción nocturna de cortisol y ciclos alterados de ACTH, se ha demostrado una respuesta alterada de TSH a la prueba de estimulación con TRH, y pobre respuesta a la hormona de crecimiento.¹⁷

Se ha demostrado en pacientes ansiosos cambios en la proliferación de NK natural killers, acompañado de disminución en la inmunidad celular, así como en la producción de IL-2. La comorbilidad con la depresión mayor se traduce en cambios en los niveles de IL-1 y IL-6, que reflejan el patrón inmunológico en éstos trastornos.¹⁷

4.1.3 Métodos Diagnósticos convencionales del trastorno ansioso depresivo.

El diagnóstico del Síndrome Ansioso Depresivo se realiza a través de una historia clínica exhaustiva, orientada inicialmente a buscar síntomas ansiosos y depresivos, como trastornos del sueño, alteraciones del apetito, molestias somáticas inespecíficas (síntomas gastrointestinales o cardiopulmonares principalmente), disminución de atención o concentración, cansancio e irritabilidad entre otros síntomas. Posteriormente se decidirá dados los síntomas del paciente si cumple con los criterios dados por el DSM IV para el diagnóstico del trastorno ansioso depresivo y por supuesto se descartaran diagnósticos diferenciales incluso con la ayuda de pruebas diagnósticas complementarias que descarten organicidad como causante de la sintomatología del paciente¹⁸.

Los criterios que actualmente se manejan para el diagnóstico del Síndrome Ansioso Depresivo según el DSM-IV son:

- A.** Estado de ánimo disfórico persistente o recurrente que dura por lo menos 1 mes. ⁹

- B.** El estado de ánimo disfórico se acompaña al menos durante 1 mes de un mínimo de cuatro de los siguientes síntomas: Dificultades para concentrarse o tener la mente en blanco. Trastornos del sueño (dificultades para iniciar o mantener el sueño, o sensación de insatisfacción al despertarse o de no haber descansado bien). Fatiga o falta de energía. Irritabilidad, preocupaciones. Llanto fácil. Hipervigilancia. Anticipación del peligro. Desesperanza (permanente pesimismo ante el futuro). Baja autoestima o sentimientos de inutilidad. ⁹

C. Estos síntomas provocan malestar clínicamente significativo o deterioro social, laboral o de otras áreas importantes de la actividad del individuo.⁹

D. Los síntomas no se deben a los efectos fisiológicos directos de una sustancia (droga, medicamento) o de una enfermedad médica.⁹

E. Se cumplen las tres condiciones siguientes:

(1) Nunca se han cumplido los criterios diagnósticos para trastorno depresivo mayor, trastorno distímico, trastorno de angustia o trastorno de ansiedad generalizada.⁹

(2) En el momento actual no se cumplen los criterios diagnósticos para cualquier otro trastorno de ansiedad o del estado de ánimo (aunque se encuentren en remisión parcial).⁹

(3) Los síntomas no se explican mejor por la presencia de otro trastorno mental.⁹

Los síntomas de la depresión se componen fundamentalmente de cinco grandes grupos: la afectividad, el pensamiento y la cognición, la conducta, los ritmos biológicos, y por último, aunque en ocasiones puede ser lo primario, los síntomas somáticos. Entre los síntomas somáticos hay que resaltar los trastornos digestivos, los dolores más o menos localizados, y la astenia. En un segundo lugar se encuentra la anorexia, la pérdida de peso, los trastornos del sueño, y las disfunciones sexuales.⁶

Entre los síntomas físicos destacan por orden de frecuencia: los dolores de espalda, mareos, dolores en extremidades, flatulencias, dificultad de respirar, palpitaciones, náuseas, y dolor abdominal. Tanto la depresión como la ansiedad pueden afectar al

organismo cómo un todo, de ahí surge la necesidad que el manejo sea integral y que afecte tanto la parte mental cómo orgánica del paciente. ⁶

La morbilidad depresiva es muy elevada, existen cifras que alcanzan hasta el 15% al 25% de todos los pacientes atendidos en atención primaria por enfermedades psiquiátricas, en similares cifras se estiman los pacientes hospitalizados en unidades mentales por dicha patología, solamente el 10 % de la población es asistida por un psiquiatra, el resto no es detectada por el sistema sanitario o es atendida por médicos generales u otros especialistas. ⁶

Cada vez se encuentra más en edades jóvenes, ya que antes se consideraba una enfermedad típica de edades avanzadas, la media de aparición es a los 40 años, es predominantemente relacionada con el género femenino, sobre todo en épocas de mayor riesgo como son el postparto y el periodo premenstrual, incluso se han realizado estudios en los cuales se han identificado la mayor prevalencia en pacientes solteros, viudos o divorciados, a comparación con los pacientes casados, se relaciona también con estratos socioeconómicos bajos se considera por mayor número de situaciones de estrés social, así que también tiene relación con múltiples factores no sólo genéticos sino ambientales que pueden llegar a desencadenar la enfermedad mental en pacientes susceptibles. ¹²

Entre los trastornos de ansiedad destaca como prototípico el trastorno por ansiedad generalizada, que se caracteriza por una marcada ansiedad, que produce tensión, inquietud, temor indefinido, impaciencia e intranquilidad, acompañada de síntomas físicos variables y múltiples preocupaciones. Los síntomas físicos que acompañan a la ansiedad son muchos, destacando entre los más importantes: cefalea, disnea, taquicardia y palpitaciones, dolor torácico, dispepsia y diarrea, boca seca, mareo, temblor, sudoración, y

polaquiuria. Todo ello acompañado de una hiperactivación que produce falta de concentración, distraibilidad, reacciones de alarma e insomnio.⁶

La ansiedad tiene como fundamento básico el miedo, representando una reacción de urgencia ante una situación inmediata el peligro las conductas de huida aumentan la posibilidad de supervivencia de los seres vivos es una respuesta fisiológica ante una señal de peligro o amenaza, en tanto que los trastornos depresivos o del humor se caracterizan por una alteración significativa del estado del ánimo el cual se caracteriza por ser triste, melancólico, infeliz vacío, con pérdida de interés, dificultades para la concentración, baja autoestima, pensamientos negativos, indecisión, culpa, ideas suicidas, alucinaciones, delirio, o síntomas conductuales como retraso o agitación psicomotora, tendencia al llanto, dependencia, suicidio, o somáticos como hipersomnia o insomnio, fatiga, aumento o disminución de apetito, pérdida o aumento de peso, dolor, molestias gastrointestinales, disminución de la libido, todo esto afectando directamente el funcionamiento social, laboral e interpersonal.¹²

El evento agudo también llamado episodio mixto se caracteriza por un cuadro de al menos una semana de duración en el que casi cada día se cumplen los criterios para un episodio maniaco tanto como para un episodio de depresión mayor.⁹

Esto es síntomas que se alternan con rapidez (tristeza, irritabilidad, euforia), asociados a síntomas maniacos (al menos una semana de evolución de ánimo anormal, persistentemente expansivo, elevado o irritable, con tres o más de los siguientes síntomas: autoestima exagerada o grandiosidad, disminución de la necesidad de dormir, hablador más de lo normal, fuga de ideas o que el pensamiento está más acelerado, distraibilidad y aumento de la actividad intencionada, implicación excesiva en actividades placenteras que pueden tener consecuencias graves, alteración del estado de ánimo cómo para producir

deterioro en el desempeño laboral, (los síntomas no son debidos al uso de alguna sustancia).⁹

O bien síntomas de depresión mayor cómo (al menos dos semanas con ánimo depresivo con incapacidad para sentir placer asociado a: estado de ánimo depresivo percibido por el mismo o por los demás, disminución del interés en casi todas las actividades, pérdida importante de peso o aumento de peso, cambio del más de 5% de peso corporal en un mes, insomnio o hipersomnia casi cada día, agitación o enlentecimiento psicomotores casi cada día, fatiga o pérdida de energía casi cada día, sentimientos de inutilidad o culpa excesivos o inapropiados, disminución de la capacidad para pensar o concentrarse, pensamientos recurrentes de muerte. ⁹

Estos síntomas pueden producir malestar clínicamente significativo o deterioro social, no son debidos a ninguna sustancia y no son secundarios a una experiencia de duelo. ⁹

El episodio agudo mixto suele presentarse inicialmente cómo agitación, insomnio pérdida del apetito, síntomas psicóticos e ideación suicida, debe ser lo suficientemente grave para producir deterioro social o laboral o producir síntomas psicóticos y no debe ser secundaria a ninguna sustancia o ninguna enfermedad asociada. ⁹

Características descriptivas del paciente en episodio agudo mixto: Son sujetos con pensamiento o comportamiento desorganizado, puesto que presentan más disforia que los maniacos, en cuanto hallazgos en laboratorio son parecidos a los hallados en episodios depresivos mayores. El episodio mixto es más frecuente en individuos jóvenes y mayores de 60 años con TAB (Trastorno Afectivo Bipolar), mayor en varones que en mujeres. ⁹

Tabla 4. Criterios diagnósticos para Episodio Mixto según el DSM IV:⁹

CRITERIOS	CARACTERÍSTICAS
A	Se cumplen los criterios tanto para un episodio maniaco, como para un episodio depresivo mayor (excepto en la duración) casi cada día durante al menos un periodo de una semana.
B	La alteración del estado de ánimo es suficientemente grave para provocar un importante deterioro laboral o de las relaciones con los demás, o para necesitar hospitalización con el fin de prevenir los daños a uno mismo o a los demás o hay síntomas psicóticos.
C	Los síntomas no son debidos a los efectos fisiológicos directos de una sustancia, una droga, un medicamento u otro tratamiento, ni a una enfermedad médica por ejemplo el hipertiroidismo.

Se debe tener en cuenta para el episodio mixto, existe un gradiente de presentaciones clínicas en las cuales predominan síntomas maníacos o hipomaníacos o en la que predominan síntomas depresivos, éste episodio mixto se presenta en mayor frecuencia en mujeres que en hombres y se puede presentar con síntomas psicóticos, éstos pacientes en su mayoría responden a manejo con Litio más que a Ácido Valproico, tienen mayor comorbilidad con uso de sustancias y alcohol, y mayor suicidalidad que la manía pura. El manejo con antidepresivos debe realizarse con cuidado, pues puede prolongar o empeorar la sintomatología mixta o incluso ocasionarla.¹⁹

Los síntomas de angustia y depresión con frecuencia pueden aparecer como síntomas de reacción o adaptación a patologías crónicas e invalidantes, es aquí cuando se relaciona el síndrome ansioso depresivo y la comorbilidad médica, estos síntomas pueden cronificarse,

disminuyendo la respuesta inmunológica del individuo, al disminuir interleucinas y células naturales asesinas, y con ello alterar la evolución y la respuesta a la enfermedad de base, se ha descrito éste proceso en enfermedades con la DM, HTA, IAM, ECV y más recientes cómo VIH.²⁰

4.1.4. Tratamiento convencional del trastorno ansioso-depresivo.

Los Inhibidores selectivos de la recaptación de serotonina, han acumulado pruebas de eficacia en el caso de depresión, depresión ansiosa, angustia y trastorno de ansiedad generalizada. ¹¹

En 1997 Boulenger y colaboradores (1997), propusieron recomendaciones para manejo de Trastorno mixto ansiedad y depresión, en primer lugar recomiendan el uso de antidepresivos por poseer propiedades antidepresivas y ansiolíticas, en segundo lugar la buspirona que es útil porque ejerce acciones antidepresivas, cuando es suministrada en dosis mayores a las que se utilizan en trastorno de ansiedad generalizada. En tercer lugar se utilizan las benzodiazepinas, aunque para síntomas depresivos leves, ya que su acción es fundamentalmente ansiolítica. ¹¹

En 1993 Moras y colaboradores realizan estudios acerca del manejo de la psicoterapia en el Trastorno Mixto de Ansiedad-Depresión, se determinó un buen resultado con terapia cognitivo-conductual para el trastorno de angustia y un resultado no muy alentador para la depresión mayor con terapia interpersonal.¹¹

Se presenta un resumen del tratamiento farmacológico del Trastorno Mixto Ansioso Depresivo, en la siguiente tabla⁶:

Tabla 5. Tratamiento farmacológico del Trastorno Ansioso Depresivo.

Fármaco	Dosis adulto	Efectos secundarios
Imipramina	25-75 mg/12 h	Efectos secundarios anticolinérgicos (sequedad de boca, visión borrosa, estreñimiento, retención urinaria, etc.), histaminérgicos (sedación), Cardiovasculares (alargamiento QT, etc.), Aumento de peso.
Paroxetina	20-50 mg/24 h	Efectos secundarios variables según la molécula
Fluvoxamina	50-200 mg/24 h	(gastrointestinales leves, disfunciones sexuales, Alteraciones del peso, etc.).
Mianserina	10-90 mg/24 h	Peligroso en casos de sobredosificación.
Venlafaxina 75	150 mg/24 h	Perfil de seguridad muy alto.
Retard Alprazolam	0,5-2 mg/24 h	Riesgo de dependencia farmacológica, sedación, accidentes, toxicidad cognitiva, etc. Efectos secundarios leves.
Diazepam	5-10 mg/8 h	Riesgo de dependencia farmacológica, sedación, accidentes, toxicidad cognitiva, etc. Efectos secundarios leves.
Lorazepam	1-3 mg/8-12 h	Riesgo de dependencia farmacológica, sedación, accidentes, toxicidad cognitiva, etc. Efectos secundarios leves.
Buspirona	10-20 mg/8 h	No es útil si el paciente ha recibido previamente tratamiento con benzodiazepinas

4.1.5 Pronóstico del Trastorno Ansioso depresivo con el tratamiento convencional.

En general se puede afirmar que los trastornos de ansiedad presentan un curso con tendencia a las recidivas y la cronicidad. Aunque también se pueden producir remisiones espontáneas, éstas no suelen alcanzar a más del 10-20% de los casos. ¹⁷ Los episodios mixtos agudos puede evolucionar a un episodio depresivo mayor en gran parte de los casos o en menos ocasiones a un episodio maniaco²¹.

Gráfica 1. Criterios de remisión en el evento agudo del episodio mixto. ⁹

Gravedad	Criterio
Leve	Sólo se cumplen los síntomas de los criterios mínimos para un episodio maníaco y para un episodio depresivo mayor.
Moderado	Síntomas de incapacidad funcional entre leves y graves.
Grave sin síntomas psicóticos	Se necesita una supervisión prácticamente continua para proteger el sujeto del daño físico que se pueda causar a él mismo o a los demás.
Grave con Síntomas Psicóticos	Ideas delirantes o alucinaciones: congruentes o no congruentes con episodio maniaco.



Hay algunos síntomas de un episodio mixto pero ya no se cumplen todos los criterios, o después del final del episodio mixto hay un periodo sin síntomas significativos del episodio mixto con una duración inferior a 2 meses. ²¹

- Remisión parcial

Durante los últimos 2 meses no ha habido signos y síntomas significativos de la alteración.²¹

- Remisión total

4.2 Concepto de Homeopatía Unicista.

4.2.1 Definición de términos.

Homeopatía: Homoios (semejante) y pathos (dolor, sufrimiento).² Es un sistema médico complejo, con un cuerpo doctrinario, un sustento anatómico y fisiológico, un sistema diagnóstico y terapéutico¹, que a su vez tiene las cualidades de ser natural, científico, y holístico que promueve la conservación y recuperación de la salud basado en el principio de la semejanza (según esta ley una enfermedad dinámica en el organismo se cura de un modo duradero por otra enfermedad dinámica más fuerte, de distinta especie-en este caso medicamentosa) que sea lo más semejante posible en sus síntomas a la enfermedad natural).² Todos los medicamentos se han experimentado meticolosa y adecuadamente en personas sanas y se usan para aquellos enfermos que manifiestan los mismos síntomas experimentados por los sujetos sanos en quienes se investigaron.²² Con la homeopatía se busca equilibrar la Energía Vital, aquella fuerza inmaterial que es capaz de animar la parte material del cuerpo humano manteniendo sus actividades funcionales y reaccionales en armonía y de la cual el espíritu dotado de razón puede servirse para alcanzar los fines más altos de su existencia.⁸

Alopatía: Alloion (diferente) y pathos (dolor, sufrimiento).² Los fármacos utilizados por la alopatía tienen acción contraria a los síntomas que intenta aliviar o curar. Los síntomas, son la manera como la Energía Vital se expresa y al usar sustancias con acción contraria, lo que se consigue es alterar aún más el desequilibrio de la Energía Vital, suprimiendo su expresión propia e individual. La alopatía aumenta la perturbación interna existente y el caso se complica y se distorsionan las manifestaciones del estado mórbido. Por ejemplo, para la inflamación en general se utilizan antiinflamatorios no esteroideos los cuales sólo

alivian los síntomas de la inflamación pero la causa no se maneja y en cambio si ocasionan efectos secundarios como enfermedad ácido péptica e incluso úlceras gástricas y en algunos casos hemorragias de vías digestivas que ponen en peligro la vida del paciente. Agregando una nueva enfermedad medimentosa al cuadro clínico. ²³

Remedio homeopático: Es toda sustancia que tiene la facultad de provocar síntomas patológicos en el hombre sano y de hacer desaparecer esos mismos síntomas en el hombre enfermo (es capaz de producir una verdadera enfermedad artificial en el hombre sano)². Hahnemann dice que su poder curativo se deriva de la virtud que ellos tienen en sí mismos de producir síntomas semejantes a los de la enfermedad y de energía superior a la de estos. (Organón). ^{8, 22}

Ansiedad: Para la homeopatía también denominada angustia, son episodios de aparición abrupta de angustia intensa, acompañada habitualmente de síntomas como ahogo, dificultad para respirar, opresión, dolor precordial, palpitaciones, temblores, inestabilidad, mareos, náuseas, malestares intestinales, sudoración, sensación de muerte inminente, miedo a la pérdida de control o a volverse loco, parestesias, hormigueo, sensaciones de extrañeza, síntomas que alcanzan su máxima expresión en pocos minutos. ²³

Medicamento alopático: Proviene de la raíz latina Medicamentum que significa medicina. Son aquellas formas farmacéuticas que contienen una o varias sustancias activas que se administran con fines profilácticos, terapéuticos y de diagnóstico. ²⁴

Es toda sustancia capaz de aliviar o hacer desaparecer en el hombre enfermo determinados síntomas patológicos. ²

4.2.2 Diagnóstico del Trastorno Ansioso Depresivo a través de la homeopatía.

Para el diagnóstico de la enfermedad se debe tener en cuenta la totalidad sintomática del enfermo, esto es, todos los síntomas mentales, generales y particulares que presente. Los síntomas individualizan al paciente y son la base fundamental para la escogencia del medicamento homeopático. ²²

El poder curativo de éste medicamento radica en la denominada Ley de la Semejanza, en la cual se postula: una afección dinámica (enfermedad del paciente: expresada en sus síntomas) será extinguida por otra que sea similar en su manifestación (aunque de naturaleza diferente: medicamento-enfermedad artificial) pero más fuerte. El poder curativo de toda medicina se encuentra en que sus síntomas sean similares a los de la enfermedad pero a su vez sea más fuerte para extinguirla. ²²

Para un acertado diagnóstico homeopático es indispensable encontrar aquellos síntomas del enfermo que lo hacen singular y diferente a los demás y que son la base para encontrar ese único medicamento que pueda llevarlo hacia su propia curación.²²

Posteriormente a la toma del caso juiciosos y recogidos y modalizados los síntomas según los rubros y subrubros encontrados en el repertorio homeopático (diccionario de síntomas ordenados en orden alfabético y por grados de importancia según su experimentación) , se debe proceder a jerarquizar los síntomas según su orden de prioridad, eligiendo en primer lugar el síntoma que sea tan notable y marcado que no pueda ser omitido en el enfermo ni en la patología del remedio el cual debe ser considerado el núcleo de la enfermedad del paciente. ²⁵

Posteriormente se deben registrar los síntomas mentales que comprometen su autoconservación, luego los emocionales, los volitivos, los intelectuales y por último en el aspecto mental, los miedos y temores del paciente. Se sigue entonces con el registro de los síntomas generales que comprometen toda su economía en ellos se incluyen los deseos y aversiones alimentarias, su apetito, su calor vital, su sueño y sueños, su transpiración, su sed, y puede incluirse los síntomas desde el aspecto sexual del paciente, continuando con los síntomas particulares u orgánicos, que pueden incluir los síntomas raros o key notes, los peculiares, los característicos, las sensaciones cenestésicas, los síntomas concomitantes, los alternantes e incluso la biotipología del paciente².

Teniendo en cuenta que se deben tomar para una correcta elección del medicamento aquellos síntomas que son los más originales, más personales, más característicos, y que corresponden a los síntomas muy semejantes del grupo perteneciente al remedio por encontrar para que éste último sea el que conviene al enfermo para llevarlo a su autocuración. ²

Para el Trastorno Ansioso Depresivo algunos síntomas en el repertorio homeopático incluyen rubros como²⁵:

Tabla 6. Rubros en el Repertorio Homeopático.

Ansiedad	de día de mañana, al despertar, al levantarse, durante transpiración, antes del mediodía, al mediodía, en la tarde, al anochecer, durante crepúsculo,
-----------------	--

Ansiedad	en la noche, en niños, antes de medianoche, acostado, al aire libre, al agacharse, al almuerzo, alternado con satisfacción, después de amamantar, por amigos en su casa, por anticipación, con ataques, por bagatelas, después de beber agua fría mejora, después del café, atravesando la calle, en cama, por calor de la cama, desaparece cuando se incorpora, caminando, con cansancio de la vida, expresión ansiosa en la cara, en casa (claustrofobia), con cefalea, al cerrar los ojos, de conciencia como si fuera culpable de un crimen, después de masturbaciones, por conversación, cosiendo, deber como si no hubiera cumplido con su, antes de defecación, después del desayuno, durante dentición, al despertar, diariamente, por dolores, por asuntos domésticos,
-----------------	---

Ansiedad	antes de dormir, durante el sueño, ejercicios físicos mejoran, epistaxis mejoran, escalofrío antes de, estremecimientos con, durante fiebre, por futuro, por flatos, hipocondriaca, histórica, con inactividad, leyendo, llorando, por movimiento, en una multitud, en niños, por música, antes de orinar, en la oscuridad, por otros, como paralizado, durante parto, como si fuera perseguido, por presión en el pecho, con prisa, al respirar hondo, ropa y abrir las ventanas debe aflojar, por ruido, por su salud, por su salvación, excesivos escrúpulos en su práctica religiosa, por la pérdida de su fe, por sueños espantosos, con temblor, después de susto, tocado de ser, tocando el piano,
-----------------	---

Ansiedad	antes de tos, toser por, transpiración agrava, por un túnel en tren, después de vacunación, viajando, por vigilia nocturna, al levantar la voz.
Angustia	de día, de mañana, antes del mediodía, en la tarde, al anochecer, por afección cardiaca, antes de defecación, después de desmayo, al despertar, durante escalofríos, habitación con luz y gente agrava, después de oír cosas horribles, con náusea, antes de menstruación, con opresión en el pecho, por pérdida de un amigo, ropa demasiado ajustada al caminar al aire libre, cuando está sólo, en uremia, con vómitos
Temor	a tener un ataque
Pecho	Ansiedad en. Corazón, región del.
Respiración	ansiosa, asfixia, acelerada,

Respiración	dificultosa, jadeante, en paroxismos
Transpiración	durante la ansiedad
Tristeza	al anochecer, ansiosa, sin causa, por decepción, con desesperación, al despertar, como por una desgracia, en el embarazo, por dolor, con insomnio, durante, después del parto, con disposición suicida, taciturna, súbita, tranquila, tristeza melancólica, durante la menopausia, crónica,
Pena	de día, de día y noche, mañana, tarde, anochecer, ataques de , buscando algo para herir al otro, cefalea por , constante y crónica, al despertar, por su estado,

Pena	<p>por su futuro, ilusiones por, mirando la constitución, por ofensas pasadas, por acontecimientos pasados, pena después de perder objetos, con quejidos, no demostrativa silenciosa, temor a la noche con, Prolongada.</p>
Trastornos por pena	<p>Trastornos por muerte de seres queridos, de un hijo, padres o amigos, por decepción, por ser despreciado por fracaso, por honor herido Rumia acontecimientos desagradables del pasado.</p>
Melancólico, taciturno	<p>de día, de mañana, en cama, antes del medio día, mediodía, tarde, anocheecer, noche, al aire libre, alternando con alegría, alternando con cantos, con exuberancia, con llantos, con risas, con ternura, Seguido de arrepentimiento, por bagatelas,</p>

Melancólico,taciturno	después del café, con calor en la cabeza, después de caminar al aire libre, caricias agrava, en casa agrava, sin causa, después del coito, después de comer, por contradicción, sobre conversación de otros, conversando mejora, antes de convulsiones, antes de defecación, en dentición, al despertar, después de dolor, epistaxis mejora, durante escalofrío, durante fiebre, no está dispuesto a hablar, en hipocondría, cuando lo interrogan, por interrupción, con lóbulos calientes de las orejas, llorando mejora, por tiempo lluvioso, durante menopausia, antes de menstruación, durante o después de menstruación, por menstruación suprimida, por una mosca en la pared, por música triste, cuando sus negocios no avanzan en una forma rápida, en niños, temprano en la mañana, deseo de ser alzado,
------------------------------	---

<p>Melancólico, taciturno</p>	<p>cuando los tocan grita, cuando les hablan, por tiempo nublado, por olvido, al pensar en sus trastornos cuando está solo, después de poluciones, con prisa, en pubertad, seguido de risas estridentes, consigo mismo, con somnolencia, durante sueño, sueño mejora, por sueños, durante tempestad, por mal tiempo, por tormenta eléctrica, antes de ataques de tos, en tos convulsa, con inclinación hacia trabajo, durante transpiración, en verminosis.</p>
<p>Llanto – humor llorón</p>	<p>de día y noche, en la mañana, antes del mediodía, tarde, anocheecer, noche, al despertar, durmiendo, antes de medianoche, acostado, por admonición, agarrarse de algo, ella gritaba cuando no podía, agradecen cuando le, al aire libre,</p>

Llanto-Humor llorón	alternando con alegría, por baile, alternando con canto, con chistes, con enojo, con esperanza, con irritabilidad y risa por bagatelas, con mal humor, con rabia, con risa, cuando lo alzan, amamantando, después de ansiedad, por bagatelas, durante calor febril, sin causa, con cefalea, después de cólera, consuelo agrava, contradicción por, deseo de llorar, pero los ojos están secos, todos el tiempo, con dolores, durmiendo, por enojo, involuntario, fácilmente, cuando le hablan, silencioso, por pensamientos tristes, aunque está triste no puede llorar, lloriqueando, niño como un, obstinado, pensando en acontecimientos pasados,
----------------------------	---

Llanto-Humor llorón	perturbado en el trabajo cuando es, pesadilla después de, risa al mismo tiempo y con, ruidoso sollozando, con somnolencia, antes de tos, todo por, transpiración durante, tristes por pensamientos, viejos por nada, Violento.
----------------------------	---

4.2.3 Tratamiento del Trastorno Ansioso Depresivo a través de la homeopatía.

“El médico homeópata trata a los enfermos a través de su individualidad, para curar sus enfermedades”.²

Una vez se haya realizado una correcta toma del caso y se hayan jerarquizado y modalizado los síntomas, se procederá a la utilización del repertorio homeopático para la búsqueda de los rubros y subrubros obtenidos a partir de los síntomas del paciente. Existen diversos repertorios homeopáticos como el de Hahnemann que nunca fue publicado, el de Boenninghausen, el de Boericke, el de Lara de La Rosa en México, y el más conocido el de James Tyler Kent traducido por el Dr. Francisco Xavier Eizayaga en Argentina, que ha sido el utilizado en el presente trabajo. Con la escogencia de éstos rubros y subrubros que más caractericen al paciente, se procederá a la suma según los valores otorgados por el repertorio y como resultante se obtendrá un grupo de medicamentos entre los cuales muy probablemente se halle el Simillimum del paciente y es aquí cuando el verdadero homeópata empieza a actuar y es en la escogencia según el conocimiento de la materia médica (conjunto de patogenesias o recopilación de síntomas obtenidos en la experimentación de cada medicamento homeopático) de aquel remedio que sea el correcto y que corresponde a la personalidad de su enfermo.²

El tratamiento homeopático de la enfermedad mental según el parágrafo 214 del Organón⁸, tiene en cuenta la totalidad sintomática, y el remedio adecuado es aquel que cumpla la ley de la semejanza en la cual lo similar (medicamento homeopático-enfermedad artificial) cura lo similar (enfermedad del paciente-totalidad sintomática del enfermo), siendo la primera más fuerte.⁸

La curación de la enfermedad es definida como la desaparición de todos sus síntomas, esto es que fue destruida la alteración morbosa del interior del cuerpo, generando un estímulo de la energía vital y produciendo la autocuración del paciente. El doctor Constantino Hering postula la denominada ley de la curación en la cual se afirma:²²

1. “Todas las enfermedades en su evolución hacia la curación, disminuyen al principio en intensidad, mejoran y se curan, desembarazándose la economía interna poco a poco en forma centrífuga...” esto es, la curación es una manifestación de la energía vital que busca y encuentra su orden, su equilibrio dinámico, su armonía, y se manifiesta de dentro hacia afuera, el proceso curativo se inicia desde los más interno: una sensación subjetiva de bienestar, mejoría de síntomas emocionales, seguida de síntomas fisiológicos generales y por último mejoría de lo más externo, lo orgánico la piel. Con esto se puede afirmar que para el caso de las enfermedades mentales la curación inicia desde lo emocional, desde ese núcleo mental formador de la enfermedad, desde ese cambio en el estado del ánimo para luego ir sanando los síntomas generales y por último los síntomas físicos.²²

2. “La mejoría de las afecciones dolorosas se produce de arriba abajo y en las enfermedades de dentro afuera”. Es decir, las afecciones cercanas a la cabeza, al sistema nervioso, sustrato de la mente y el alma, son las primeras en curarse posteriormente la curación irá descendiendo hacia los sitios más distales.²²

3. “La curación radical de una enfermedad crónica que ha invadido la mayor parte de los órganos se revela a la observación porque los órganos más importantes son los primeros órganos que se alivian, la afección desaparece en el orden en que los

órganos han sido afectados, mejoran primero los más importantes después los menos importantes y por último el revestimiento cutáneo”.²²

4. Según lo afirmó el Dr. James Tyler Kent en 1900: “A medida que desaparecen los síntomas aparecidos, van reapareciendo los síntomas antiguos y los últimos que han desaparecido, serán los primeros en reaparecer y los primeros en volver a desaparecer permanentemente. Eso es, la curación de las enfermedades que ha tenido el individuo, se realiza en orden inverso a su aparición”.²²

En el proceso de la curación de la enfermedad mental, como en el resto de enfermedades, es necesario a través de los controles que se llevan al paciente, evidenciar, que gracias al remedio homeopático se va cumpliendo la ley de la curación, en éste momento se confirma que el remedio homeopático es el adecuado y que se alcanzará el ideal terapéutico de la curación del paciente, de manera, suave, rápida y duradera.⁸

Se han seleccionado gracias al estudio de la materia médica y fruto de la entrevista oral a los docentes de Homeopatía de la Universidad de Maimónides en Buenos Aires Argentina, tres de los remedios homeopáticos que se relacionan más frecuentemente con la ansiedad, la depresión, e incluso de Ansiedad y Depresión de manera simultánea, que se resumen en la siguiente tabla y posteriormente se registrarán los síntomas más importantes de diferentes materias médicas para cada uno de ellos, con el fin de caracterizarlos y que se constituya como base fundamental en el momento de su formulación:

Tabla 7. Remedios Homeopáticos relacionados con síntomas Ansioso-Depresivos.

REMEDIOS CON FONDO ANSIOSO	REMEDIOS CON FONDO DE ANSIEDAD Y DEPRESIÓN	REMEDIOS CON FONDO DEPRESIVO
Arsenicum Album	Pulsatilla	Aurum
Argentum Nitricum	Ignatia	Natrum Muriaticum
Phosphorus	Calcarea Carbónica	Sepia

ARSENICUM ALBUM

Origen: Anhídrido Arsenioso obtenido por combustión de Arseniosulfuro de Hierro.

Síntomas Mentales:

- Gran **Ansiedad** e inquietud, no sólo mental sino física, evidente para los que lo rodean, cambia constantemente de posición y de lugar. ²⁶
- Es mentalmente inquietud pero físicamente muy débil como para moverse: Allen.²⁷
- Expresión ansiosa y acongojada, acentuándose 3 am: Ataques de ansiedad que lo sacan de la cama: Allen. ²⁷
- Intenso sentimiento de culpa que lo hace reprocharse y tener remordimientos. ²⁶
- Terrible temor de morir, piensa que sus enfermedades son incurables y va a morir. ²⁶
- Cuanto mayor es el sufrimiento, mayores son la ansiedad, la inquietud y el temor de morir: Allen. ²⁶
- Gran deseo de compañía, sus padecimientos aumentan estando sólo. ²⁶
- No tolera las cosas fuera de su lugar, es pulcro, escrupuloso hasta llegar a ser fastidioso. ²⁶
- Tiene tendencias suicidas pero le da miedo realizarlo. ²⁶
- Temores: A la oscuridad, a los ladrones, a los fantasmas. ²⁶
- También puede haber **tristeza** al anochecer, por esfuerzos, después de comer, en la pubertad, con la fiebre. Puede estar cansado de la vida, le resulta indiferente aún lo placentero. Un momento se siente bien y lleno de vida y en otro momento muy deprimido y sumamente debilitado. ²⁶
- Hiperestesia sensorial y sensitiva. ²⁶
- Irritabilidad, peor en las mañanas al despertar, no tolera que lo consuelen ni que lo contradigan. ²⁶
- Desesperación por la salvación de su alma, reza. ²⁶
- “El primer efecto favorable con el remedio es la disminución de la ansiedad, el paciente descansa tranquilo, su dolor no es menos intenso pero no lo agita tanto, puede soportarlo mejor”: Nash.²⁸
- Arsénico forma con acon. y rhus tox, lo que Nash llama "Trío de la Agitación". En Aconitum la agitación inicia de manera precoz y súbita en su enfermedad mientras que en Arsenicum es más del periodo final en un paciente con energía vital disminuída: Lathoud.²⁹

Arsenicum Album Síntomas Generales:

- Gran postración, agotamiento de aparición súbita. ²⁶
- Debilidad después de diarreas, por esfuerzo, por fiebre, por dolor, por menstruación.
- Medicamento de la Caquexia. Enflaquecimiento rápido, con sudor frío y gran debilidad, de las partes enfermas como Tuberculinum y Veratrum álbum²⁷.
- Dolores ardientes que mejoran con calor local. ²⁶
- No puede soportar el olor o la vista de los alimentos como Sepia y Colch.²⁷
- **Peor** por la noche y el frío en todas sus presentaciones como pulsatilla, aconitum, brionia entre otros. ²⁹
- **Peor:** Por carne y alimentos en mal estado, por bebidas y alimentos fríos, por frutas, alcohol y por olor de las comidas. **Mejor:** por bebidas calientes. ²⁶
- **Peor:** Por esfuerzo físico, por viajar en carro, por acostarse del lado afectado, por cambios de temperatura, por destaparse. ²⁶
- Secreciones excoriantes de olor pútrido. ²⁶
- **Deseo** de bebidas alcohólicas, de bebidas calientes, Aversión: grasas, dulces, carne y manteca. ²⁶
- **Sed** de pequeñas cantidades, muy seguidas durante estado agudo. En casos crónicos no sed. ²⁶
- **Sueños:** Con muertes, tormentas, fuego. Sueño: Insomnio después de 3 am. Siente descargas eléctricas al dormirse. ²⁶
- **Sudor:** Con gran ansiedad durante la noche, por tos, por disnea, por fiebre, sudor frío, pegajoso. ²⁶

Arsenicum Album Síntomas Particulares:

- Vértigo peor de noche, mejora con aplicaciones frías. ²⁶
- Cefalea: Por aire frío o por comer helado, mejora envolviéndose la cabeza. Eczema en cuero cabelludo. ²⁶
- Blefaritis, conjuntivitis, iritis, queratitis, siente como si tuviera arena en los ojos. ²⁶
- Tinitus, empeoran en habitación calurosa. Los niños durante la dentición están pálidos, débiles, temerosos y quieren que los paseen rápidamente. ²⁷
- Coriza, empeora por enfriamiento, excoriante, quema el lado superior. ²⁶
- “Este remedio afecta profundamente al aparato digestivo desde los labios hasta el ano”: Nash. ²⁸
- Gastralgias después de comer, vómito y diarrea simultáneamente, posterior postración. ²⁵Distensión dolorosa. ²⁶
- Diarrea por frío o por bebidas frías, heces pútridas, a huevo podrido, dolores ardientes en el recto. Hemorroides, dolor ardiente intenso, mejora con calor local. ²⁶
- Orina sanguinolenta quemante, oligúrico. ²⁶
- Edema en escroto, úlceras quemantes en pene, hidrocele en niños. ²⁶
- Menstruaciones abundantes, sangre negra, flujo excoriante.
- Catarro laríngeo que aparece repentinamente. Espasmo de glotis. ²⁶
- Asma 3 am con tos peor por frío, sibilancias. ²⁶
- Opresión en pecho por frío, Pleuresía, hidrotórax. ²⁶Sensación de frío en el pecho y dolor con ardor en tercio superior del pulmón derecho: Lathoud²⁹
- Palpitaciones visibles, Angina de pecho, pericarditis, endocarditis, afecciones valvulares. ²⁶
- Frío en extremidades, con livideces, Edema y varices en miembros inferiores. ²⁶
- Piel: Quemante, fría, paquidérmica, con prurito, tiende a rascarse hasta que sangra. Psoriasis. Urticaria. Úlceras en piel, bordes quemantes y sangrantes, secreciones de mal olor. ²⁶
- Las molestias repiten anualmente como Carbo-v, Lachesis, Thuja y Sulphur. ²⁷
- “Sus síntomas característicos dominantes son: agitación, ardor, postración y agravación a medianoche”: Nash. ²⁸

ARGENTICUM NITRICUM.**(Nitrato de Plata: Origen: Disolución de la Plata en ácido Azoico)****Síntomas mentales:**

- Ansiedad primordialmente anticipatoria, anticipa todos los acontecimientos, en días, horas, está a la expectativa que le suceda algo. Temor anticipatorio con síntomas somáticos, diarrea, palpitaciones, temblores, siempre está acelerado, siente que el tiempo pasa muy lentamente, todas las actividades las hace de manera apresurada, vive una inquietud ansiosa que lo hace caminar rápido y esto lo pone más ansioso, piensa que va a morir, por lo cual camina aún más rápido. ²⁶
- Es un medicamento de muchos temores, miedo de estar sólo, miedo de morir, miedo a las enfermedades, a los lugares públicos, a las multitudes, a la locura, a los ladrones, a perder el control, claustrofobia, al fracaso, a los lugares altos. ²⁶
- Le parece que los ángulos de las calles sobresalen tanto que se irá encima de ellos, no pasa por las esquinas pensando que las paredes se puedan caer y lo puedan aplastar. ²⁵
- Tiene presentimientos de muerte e incluso la predice al igual que aconitum, con su fecha, día, hora. ²⁶
- La mayoría de padecimientos mejora con la compañía. ²⁶
- Memoria escasa para las palabras, comportamiento infantil. ²⁶
- Es terco, obstinado. ²⁶
- Ansiedad a las 11 horas. Después de comer. ²⁶
- Trastornos por mortificación, por susto, por ira. ²⁶
- Tiene ideas fijas y obsesiones. ²⁶Es proclive a ilusiones, imaginaciones y alucinaciones, vive atormentado por pensamientos que le producen ansiedad, principalmente de noche, lo que lo lleva a un estado de prisa y precipitación: Lathoud. ²⁹

Argentum Nitricum Síntomas Generales:

- **Peor** por comer dulces y azúcar. Peor acostado del lado derecho, peor por calor, peor por alimentos fríos, durante la menstruación, de noche, por la ropa ajustada. ²⁵
- Dolores como espinas o astillas. ²⁶
- Personas delgadas, aspecto envejecido. ²⁶
- **Mejor** por aplicaciones frías y caminando al aire libre. ²⁶
- **Deseo:** De dulces irresistible, pero lo agrava ²⁷, deseo de comida salada y deseo de queso. ²⁶
- **Sueño:** Comatoso, o insomnio, **Sueños:** Con víboras que tienen hambre, con muertos. ²⁵ Pesadillas atormentadoras, sueños extraños, despierta sobresaltado. ²⁹
- Los dolores aumentan y disminuyen progresivamente, lo cual se ve en stannum, platina, strontium carbonicum y syphilinum: Boericke. ²⁹

Argentum Nitricum Síntomas Particulares:

- Vértigo al ver casas y lugares altos, con cefalea y tinnitus. ²⁶
- Sensación de cabeza agrandada, como si fuera a estallar, cefalea con frío y temblores. ²⁶Experimenta mejoría con la cabeza apretada como Pulsatilla y Apis. ²⁸
- Conjuntivitis muy roja, con eritema de predominio en ángulo interno, peor por esfuerzo visual, mejora con aire libre. Abundante secreción mucopurulenta. Blefaritis, miopía, hipermetropía. ²⁶ "El mayor servicio que presta Argentum Nitricum es en el tratamiento de la oftalmía purulenta": Allen. ²⁸
- Prurito nasal se rasca la nariz frecuentemente, coriza con escalofríos, lagrimeo y cefalea. ²⁶
- Garganta roja, con mucosidades espesas adherentes, duele al pasar como una astilla, sensación de estrangulamiento. ²⁶Sensación de astilla en la garganta como Hepar Sulphur, Nitric Acidum y Dolichos pruriens. ²⁸
- Trastornos gástricos, con eructos, distensión dolorosa, náuseas después de comer, hematemesis, diarrea y vómito de manera simultánea como Arsénico. ²⁶
- Flatulencias frecuentes, diarrea apenas toma agua, por azúcar, por susto, por agotamiento mental, explosiva, prurito anal y heces verdes. ²⁶ Otros medicamentos con diarrea verde son: aconitum, elaterium, ipeca, magnesia caronica, secale, chamomilla, pulsatilla. ²⁹
- Micciones involuntarias, enuresis, goteo postmiccional, uretritis, hematuria, impotencia. ²⁶
- Dispareunia, prolapso de útero, la menstruación dura sólo un día. Flujo blanco, fétido. ²⁶
- Laringitis crónica en cantantes y oradores, condilomas en cuerdas vocales. ²⁶
- Dolores en tórax como astillas, palpitaciones, peor del lado derecho, mejora por la presión. ²⁶
- Paraplejia de miembros inferiores, calambres en pantorrilla, se le duermen las piernas.
- Piel: Bronceada, sensación de telaraña, Erisipela, verrugas. ²⁶
- Tiene aspecto de viejo y arrugado aún en los niños similar a Fluoric Acid: Nash.: "Pensamos en éste medicamento cuando vemos una persona arrugada y seca que se ha vuelto así por la enfermedad. ²⁸

PHOSPHORUS

(Origen: Fosforo extraído de huesos calcinados mediante técnica de Scheele.)

Síntomas Mentales:

- Está **lleno de ansiedad**, con tristes presentimientos y a menudo clarividencias, como si estuviera por morir, tiene ansiedad en la mañana, al despertar, en la noche, estando sólo, después de comer, por cualquier emoción, por la enfermedad, por la salud, por el futuro, por las tormentas, durante la fiebre. Es asustadizo. ²⁶
- Excepcionalmente faltan temores, miedo a las enfermedades, a morir, a las tormentas, está inquieto, no tanto físico sino mentalmente. Agrava estando sólo con presentimientos de muerte. Temor a la oscuridad, a los fantasmas, a perder la razón. ²⁶
- Es afectuoso, demuestra el afecto con besos abrazos, busca y retribuye el afecto. Es sentimental, sufre, llora, es compasivo. Por otro lado puede mostrar indiferencia o apatía, especialmente hacia sus seres queridos. ²⁴ Desea ser magnetizados como Silicea. ²⁷
- Aversión al trabajo físico y mental. ²⁶
- Lo sexual ocupa un valor muy importante en su esfera mental, puede ser lascivo hasta llegar a la ninfomanía y el exhibicionismo. ²⁶
- **Tristeza** en la mañana o en la noche, cansado y aburrido de la vida, tímido, desconfiado. ²⁶
- Sensibilidad a estímulos externos, a la sensualidad, al tacto, a la música, las artes, hipersensible a los ruidos, a los olores. Sentidos muy agudos. ²⁶
- Trastornos por ira, susto, preocupación, desprecio, penas, por excesos sexuales. ²⁶
- Insania por exceso de trabajo mental. ²⁵
- Inquieto, no puede estar sentado ni un solo momento, o puede querer sólo estar sentado.
- Puede ser locuaz, peleador y gritón. ²⁵
- Es entusiasta, con pasiones excesivas, inteligencia intuitiva, pero versátil, atención poco durable, no puede formar ideas generales, puede llegar a ser Artista sobre todo músico: Lathoud.²⁹

Phosphorus Síntomas Generales:

- Tendencia a hemorragias en cualquier parte del cuerpo, equimosis, anemia, hemofilia. ²⁶
Las heridas pequeñas sangran profusamente como Kreosotum y Lachesis. ²⁷
- **Lateralidad** izquierda o cruzada, izquierda inferior y derecha superior. ²⁶
- Sensación de vacío en estómago que no mejora comiendo, ardor en la espalda entre los hombros. ²⁶
- **Agrava:** por frío, por tacto, por presión, por hambre, después de comer, después del coito, por humedad. **Mejora:** por masajes, después de dormir, caminando, con alimentos fríos. Por aire libre, tendencia a resfriarse. ²⁶
- Neuralgias por preocupaciones, por esfuerzo mental, por olores o ruidos fuertes. ²⁶
- Desmayos repentinos, por habitación llena de gente, por hambre. ²⁶
- **Deseo:** Sal y alimentos salados, bebidas frías, helados, comidas condimentadas, bebidas alcohólicas. Aversión a bebidas y comidas calientes, a dulces, a leche, té, café, pan, pescado, manteca y cerveza. ²⁶
- **Sed** violenta de grandes cantidades de bebidas frías que son vomitadas apenas se calientan en el estómago²⁸. Hambre voraz, peor de noche. ²⁶
- **Sueño:** Somnolencia después de comer, sueño no reparador. Sueños: Eróticos, con animales, ladrones, fuego, peleas, muertes, pesadillas, sonambulismo. ²⁶

Phosphorus Síntomas Particulares:

- Vértigo en la mañana, al medio día o al anochecer, por levantarse de una silla, por acostado del lado izquierdo, después de defecar, con náuseas, con desmayo. ²⁶
- Cefaleas por hambre, por contrariedades, por movimiento, por esfuerzo mental, por tos, por bebidas calientes, por habitación calurosa, por tormentas. Mejoran por comer, acostado, por aire frío, por aplicaciones frías, al caminar al aire libre. Prurito en cuero cabelludo, caspa, Alopecia. Sensación de cansancio en la cabeza. ²⁶
- Ojos: Sensación de presión, prurito, calor y ardor en ángulo externo, sensación de velo en ojos, cataratas, desprendimiento de retina. ²⁶En kali-c hay edema de párpados superiores, para apis el edema es en párpados inferiores, mientras que para Phosphorus se invade por completo la zona periocular y hay abotagamiento de toda la cara. ²⁸
- Tinnitus, hipoacusia. ²⁵Sordera especialmente para la voz humana, más evidente en ancianos. ²⁸
- Nariz roja en dorso, pólipos nasales con epistaxis frecuentes de color rojo brillante. Secreción amarilla, verdosa, purulenta, olor fétido de la nariz, anosmia. ²⁶
- Cara pálida se ruboriza fácilmente, labios cianóticos. Pecas en la cara. ²⁶
- Odontalgias por frío, mejoran frotándose, sangrado de encías. ²⁶
- Amígdalas y úvula muy hinchadas. ²⁶
- Estomago: Pirosis, RGE. Cáncer de estómago. Vómito en todo momento, con diarrea asociada. Epigastralgias, úlcera duodenal, cirrosis hepáticas, ictericia, cólicos con diarrea urgente, apendicitis, peritonitis. Constipación, con esfuerzo, con heces alargadas, duras, secas (como Staphisagria²⁷), alterna con diarrea. Disentería, colitis ulcerativa. Diarrea lo saca de su cama 5 am. Sensación como si el ano quedara abierto como Apis. ²⁶Mejor por bebidas o comidas frías. Hemorroides que sangran fácilmente. ²⁶

Phosphorus Síntomas Particulares:

- Hematuria, albuminuria, dolo renal agudo. Orina hematúrica por excesos sexuales.
- Constricción laríngea, Laringitis agudas y crónicas, Tos peor caminando al aire libre. Tos con opresión, irritante, dolorosa, hemoptisis, disnea, constricción en tórax como por banda, bronquitis agudas y crónicas. Neumonía derecha y TBC. ²⁶Tos aumenta estando acostado sobre el lado izquierdo como en Drosera y Stannum.²⁸
- Angina de pecho, palpitaciones peor lado izquierdo, dolor quemante en omoplatos y columna. ²⁵Intenso calor y ardor entre las escápulas como lycopodium.²⁸
- Deseo sexual aumentado en los dos sexos, afectan su mente haciéndoles realizar actos de exhibicionismo.²⁸
- Extremidades: Se duermen, pesadez en piernas y pies con ardor. ²⁶No soporta tener las manos tapadas por un intenso ardor en las palmas: Lathoud.²⁹
- Piel: Manchas marrón, rojizas, pecas, nevus, púrpura hemorrágico. Úlceras en piel que sangran. ²⁶
- Personas que crecen rápido con tendencia a caminar inclinadas como Sulphur.²⁷
- El ardor es tan importante en éste medicamento como en Arsenicum y Sulphur, no hay órgano o tejido en el cual no se encuentre. ²⁸

IGNATIA AMARA

(Haba de San Ignacio: Semilla de *Strychnos ignatia*)

Síntomas Mentales

- Trastorno de origen emocional de causa reciente, producidos por penas, ira suprimida o silenciosa, amor no correspondido o rechazado o perdido, por mortificación, por duelo, por anticipación, por contradicciones, por malas noticias, por susto. ²⁶
- Personas reservadas, cavilantes, se rehúsan a comer, triste, taciturno. ²⁶
- Humor alternante, variable, cambia de la alegría a la tristeza y de la alegría al llanto en un tiempo muy corto: Allen, como Coffea, Crocus sativus y Nux moschata ²⁷.
- No tolera la contradicción. ²⁶
- Su llanto se exagera con la menstruación. ²⁶
- El consuelo la agrava, la hace llorar más.
- Temperamentos nerviosos, carácter dócil, sensible, suave, dócil, afectuoso. ²⁶
- Suspira involuntariamente como Lachesis ²⁷, más durante la menstruación, la transpiración y la fiebre. ²⁶
- Desea la soledad, la agrava la compañía. ²⁶
- Escrupulosa, concienzuda. ²⁶
- Estados histéricos con desmayos, con convulsiones, con pérdida de conciencia, parálisis histérica. ²⁶
- Se destruye la ropa, rompe cosas, se deleita provocándose ataques, alarmando a los demás.
- Se ríe involuntariamente hasta de cosas tristes. ²⁶ Ignatia se denomina el remedio del humor cambiante. ²⁸
- Ansiedad de conciencia con ideas de suicidio. ²⁶
- Miedo a los ladrones, a que se le acerquen. ²⁶
- Está mejor activa, laboriosa. ²⁶
- Celosa ²⁶
- **ANSIEDAD con** miedo, premenstrual, desesperado durante escalofríos, peor por esfuerzos mentales. Locura por susto o ira. Impaciente. ²⁶ Al igual que Nux vómica, aconitum, Chamomilla, entre otros, es un medicamento que exalta la impresionabilidad de todos los sentidos, pero a diferencia de éstos medicamentos tiene tendencia a la tristeza y disposición a la pena silenciosa. ²⁸

Ignatia Amara Síntomas Generales:

- **“Remedio de las contradicciones”:** Allen
- Partes inflamadas, calientes, eritematosas son indoloras. Ríe por cosas tristes. ²⁶
- Hemorroides mejoran caminando, Garganta dolorida mejora si traga sólidos, vacío en estómago no mejora comiendo como Hydrastis canadensis y Sepia, sed durante escalofrío y sin sed con fiebre, sensación de tapón en la garganta que sube cuando no traga, prolapso rectal peor cuando heces son blandas (Allen), odontalgia mejora comiendo, constipación con heces blandas ²⁶.
- Hipersensibilidad al tacto y al dolor como Coffea y Chamomilla ²⁷, mejoran con presión. ²⁶
- Gran sensibilidad y aversión al aire libre, no tolera el calor, pero mejora en verano. ²⁶
- Peor en la mañana, hora a la que se debe tomar, ya que si se da en la noche puede producir inquietud nocturna. ²⁶
- **Agravación** Café, dulces, alcohol, olores fuertes. **Mejora:** Acostándose sobre lado dolorido, por abundante emisión de orina pálida, con cambios de posición. ²⁶
- **Deseos:** Desea algo pero no sabe que, desea ácidos, alimentos indigestos, queso, pan de centeno, comidas frías. ²⁶
- **Aversión:** Bebidas calientes, leche, carne, vino, brandy, tabaco que le produce sudor y cólico. ²⁶
- **Sueño:** Sueño muy liviano, se despierta con todo, tiene muchos sueños y pesadillas. ²⁶
Insomnio con sensación de vacío en el estómago. Sueños mezclados con ideas fijas y con esfuerzo mental. ²⁶
- **Sudor:** Al comer en la cara. ²⁶

Ignatia Amara Síntomas Particulares:

- Cefalea de predominio en entrecejo con vómito, mejora agachándose. Dolor como si la cabeza fuera a estallar. Cefalea en parietales como un clavo, mejora sobre lado adolorido.²⁶ Como ocurre en Aconitum, Gelsemium, Silicea y Veratrum Album, la cefalea con frecuencia termina con una emisión abundante de orina.²⁸
- Vértigo con visión de chispitas.²⁶
- Sensación de arena en ojo, lágrimas ardientes, Fotofobia, mirada fija con pupilas dilatadas, dolor de cabeza hacia lado izquierdo.²⁶
- Zumbidos mejoran escuchando música, hipoacusia²⁶.
- Epistaxis, coriza con secreción, obstrucción unilateral.²⁶
- Cambia de color en cara con menstruación y con reposo.²⁶
- Transpiración en cara sólo cuando come.²⁶
- Grietas en comisuras labiales. Se muerde cuando habla y mastica.²⁶
- Sensación de cuerpo extraño en garganta. Tonsilitis, tendencia a atragantarse. Se agrava bebiendo mejora al tragar sólidos.²⁵ También denominada globo histérico, sensación de que una bola ascendiera desde el estómago hasta la garganta y fuera a producir sofocación. Aunque la paciente nuevamente la deglute, puede producir mucha angustia.²⁸
- Agravación cuando deglute líquidos y mejoría cuando deglute sólidos, al igual que Lachesis, y al contrario que Baptisia, que sólo puede digerir líquidos, porque los sólidos le producen arcadas.²⁸
- Falta de apetito y saciedad rápidas. Aunque tolera alimentos difícilmente soportados por otros como el repollo: Lathoud.²⁹
- Sensación de vacío en estómago que no mejora comiendo, mayor 2 am.
- Dolor abdominal como si los intestinos fueran a reventar.²⁶

Ignatia Amara Síntomas Particulares:

- Constipación por viajar, por frío, prolapso rectal, hemorroides, diarrea por susto. ²⁵Tiene frecuentes deseos de deponer pero como Nux vómica pero en lugar de deposición o junto a ella aparece el recto prolapsado.²⁸
- Irresistible deseo de orinar, luego de tomar café. Orina color limón. Sensación de quemadura y pinchazos en uretra al orinar. ²⁶
- Supresión de menstruación por penas. Sangre menstrual negra de olor pútrido.
- Durante menstruación ansiedad. ²⁶
- Falta de deseo sexual. ²⁶
- Voz débil, imposibilidad para hablar fuerte, constricción de laringe. Afonía por frío e histérica. ²⁶
- Irritación de vías aéreas, tos aumenta en cuanto más tose. Tos al acostarse. Tos por vejación. Tos mejora por esfuerzo de voluntad. ²⁶
- Dificultad para respirar, palpitaciones en la noche. ²⁶
- Constipación, con prolapso anal, por esfuerzos moderados al defecar, agacharse o levantarse como Nitric acid, Podophyllum y Ruta. Agudos piquetes hacia arriba en recto como Nitric acid.²⁷Persiste horas después de la defecación como en Natrum muriaticum y Sulphur. ²⁷
- Ciática, dolor como cuchillada en muslos. Dolor en hombro lancinante al flexionar brazo. ²⁶
- Necesita manos cubiertas. ²⁶
- Artrosis de rodillas. Sensación dolorosa en plantas al caminar. ²⁶
- Piel: Prurito en piel, al pasar del calor al aire libre. Prurito cambia de lugar al rascarse. ²⁶

CALCÁREA CARBÓNICA.**(Calcárea Ostreaum-Carbonato de Calcio: Capa media de la concha de la Ostra)****Síntomas Mentales**

- Temor y **ansiedades** múltiples lo afligen. Temor a la muerte, a que la gente se dé cuenta de su estado mental, a las enfermedades, ansiedad por su salud, a la oscuridad. Terrores nocturnos. Miedo a la locura, al mal, a la soledad, a la pobreza, a los animales, a los perros, a lugares públicos, al dentista, a los fantasmas, a las tormentas, a la oscuridad, inquietud ansiosa.²⁶
- Tercos y obstinados.²⁶
- Las malas noticias y las historias horribles, lo sensibilizan, lo afectan profundamente.²⁶
- Ansiedad por la salvación de su alma.²⁶
- Aversión al trabajo mental, es lento para pensar, actuar y hacer cálculos.
- Cansado de la vida, **tristeza** cuando esta sólo cuando suda, antes de la menstruación. como si fuera por una desgracia, taciturno.²⁶
- Le agrava contar sus síntomas, llora cuando está ansioso, si lo reprenden o retan, con fiebre, con sudor, llanto alterna con risas. Peor por consuelo.²⁶
- Irritable, se ofende con facilidad, mal humorado, con coito, en la mañana, al anochecer, oyendo música, en dentición.²⁶
- Es egoísta, con una elevada opinión de sí mismo, Odia, tiene resentimientos por hechos pasados, y aversión por ciertas personas.²⁶
- Después del coito, irritable, triste o inquieto.²⁶
- Está alegre constipado y ansioso por mover el vientre.²⁶
- Hipersensibilidad a los ruidos, a la música, a todo lo que sea rudeza con él, lo enfermo.²⁶
- Falta de gusto para vestirse.²⁶
- Preocupación por detalles, por cosas sin importancia: Lathoud.²⁹

Calcárea Carbónica Síntomas Generales:

- Niño rubio, regordete, flácido, musculatura blanda, de cara roja, pálida, enfermiza, suda mucho y fácilmente, se resfría con facilidad. ²⁶
- Tiene la cabeza grande, las fontanelas y suturas craneales tardan más de lo debido en cerrar, vientre abultado, piernas torcidas. ²⁶
- Tejidos en mucha cantidad y poca calidad. Los huesos pueden ser frágiles, las fracturas cierran lentamente. ²⁶
- **“Todo en ellos es lento, tardío, pesado y flojo”:** Tyler. ²⁶
- Acidez en aparato digestivo, gusto, eructos, vómitos y diarrea todos son ácidos: Nash. ²⁸
- Es friolento. ²⁶
- Paciente cansado, flojo, débil, se agota con facilidad, por esfuerzo físico, después del coito, mental y físicamente. ²⁶
- **Agrava** por la humedad, por frío, por corrientes de aire, por cambios de tiempo, en Otoño, en ayunas, después de comer, por leche, por alimentos ahumados, no tolera ropa ajustada. ²⁶
- **Lateralidad:** Derecha. ²⁶
- **Mejora:** Aflojándose la ropa, después de desayuno, mientras está constipado. Cuando está en una habitación anhela el aire fresco que inspira beneficiándolo como Pulsatilla y Sulphur. ²⁷
- Deseos: Huevos duros cocinados, harina, leche, ostras y mariscos, salados, ácidos, cosas no comestibles (tierra, cal, yeso) más en niños. Dulces y azúcar. ²⁶
- **Aversión:** Café, alimentos calientes o cocidos, carne, leche, tabaco. ²⁶
- **Apetito:** Exagerado, más después de comer. ²⁶
- **Sed:** Extrema, durante escalofríos, fiebre y sudores. ²⁶
- **Sueño:** Somnolencia después de cena, Insomnio antes de medianoche y después de 3 am. ²⁶
- **Sueños:** Con muertos, con cadáveres, con enfermedades, con perros. ²⁶
- **Transpiración:** En frente y occipucio, mientras que en Silicea además de cabeza también transpira la cara y el cuello: Lathoud. ²⁹

Calcárea Carbónica Síntomas Particulares:

- Siente la cabeza fría como hielo más al lado derecho. ²⁶
- Vértigo por movimientos de cabeza, por levantarse después de estar agachado, con tendencia a caerse de lado y con náuseas. ²⁶
- Cefalea por frío, por excesos sexuales, por sol, por esfuerzo, por luz, por ruidos, mejora atándose la cabeza, por aplicaciones frías, por presión, cerrando los ojos. Caída del cabello en placas después del parto, costra láctea. ²⁶
- En ojos midriasis crónica, miosis, párpados pegados en la mañana, secreción purulenta de los ojos. Cáncer ocular, cataratas, dolor ocular presivo. ²⁶
- Hipoacusia, Otitis media interna, supurativa, sanguinolenta, otalgia. Eczema retroauricular. Ruidos en los oídos. ²⁶
- Secreción nasal fétida, purulenta, excoriante, espesa, coriza crónica con laringitis. Pólipos nasales, epistaxis. ²⁶
- No tolera ropa ceñida en abdomen, que se encuentra distendido y frío. Dolor en vientre de noche. ²⁶
- Constipación, heces duras luego blandas. Dentición difícil y lenta, Odontalgias, rechina los dientes durmiendo. ²⁶
- Dolor de garganta por cambios de tiempo, hipertrofia de amígdalas, bocio, inflamación de la garganta. ²⁶
- Medicamento indicado en caso de TBC pulmonar, con compromiso de pulmón derecho en parte superior y media, a diferencia de Sulphur que es en parte superior pulmón izquierdo: Nash²⁸
- Diarrea durante dentición, por tomar leche, por tomar frío, después de comer, por esfuerzos, por fruta, en verano, heces blancas como leche, ácidas. Hormigueo y prurito anal, hemorroides, teniasis y ascariasis. ²⁶
- Cálculos y pólipos de vejiga, cistitis, litiasis renal, hipertrofia prostática. Orina sanguinolenta, lechosa. Gonorrea crónica. ²⁶
- Impotencia, erecciones incompletas, eyaculación tardía, deseos sexuales aumentados, sin erección. Hidrocele. Varicocele. ²⁶

Calcárea Carbónica Síntomas Particulares:

- Menstruaciones frecuentes, copiosas, con coágulos, o amenorreas. ²⁶ La más pequeña excitación mental causa abundante flujo menstrual como en Tuberculinum y en Sulphur. ²⁷
- Flujo quemante, lechoso, Condilomas. ²⁶
- Laringe sensible al sonido del piano, puede que si lo oye le produzca tos. Tos seca de noche, pero puede tener expectoración copiosa, purulenta y amarillenta. ²⁶
- Hipertrofia de senos, dolor en senos antes de menstruación. ²⁶
- Neumonía de lóbulo superior derecho, bronquitis. ²⁶
- Cardiopatías, soplos cardiacos, palpitaciones por ansiedad, audibles. ²⁶
- Mano sin huesos “Blanda, fría, húmeda” Tyler. Piernas heladas, pies fríos, calambres en miembros superiores e inferiores. ²⁶
- Dolores articulares agravan por frío. ²⁶
- Piel: Urticaria, vesículas, úlceras en miembros inferiores. Verrugas en manos. Piel áspera, fría. Ictericia, erupciones con secreción blanca. Psoriasis, pústulas, nódulos, pecas, erisipela, condilomas, piel de gallina. ²⁵ Eczema en cabeza o costra láctea, en niños en cuero cabelludo que parecen depósitos de cal. El niño se rasca la cabeza violentamente: Lathoud. ²⁹
- Olor agrio en todo el cuerpo como Hepar y Rheum palmatum. ²⁷

PULSATILLA**Pulsatilla Nigricans.****Síntomas Mentales:**

- Especial modo de ser, junto con phosphorus los remedios más agradables de la materia médica.²⁶
- Suave, dócil, sumiso, tímido, afectuoso, buscador de afecto, de amor y de consuelo.²⁶
- Llanto involuntario, llora por todo, no puede contar sus síntomas sin llorar. Su llanto mejora cuando lo consuelan y al aire libre. Lloro cuando se le dan las gracias como Lycopodium.²⁷
- Modo de ser variable, pasa de la risa al llanto y viceversa.²⁶ Los síntomas están siempre cambiando, en ocasiones contradictorios como Ignatia.²⁷
- Tímido, se ruboriza fácilmente, tendencia a esconderse. Falta de confianza en si mismo, indeciso.²⁶ Se desanima pronto, se encierra en su pena pero buena una palabra la consuela fácilmente: Lathoud.²⁹
- Miedoso, cobarde, sensación de ser abandonado, desamparado, rechazado y menospreciado. Inclined a sufrir penas en silencio y con sumisión: Nash.²⁸
- Susceptible, desconfiado, se ofende con facilidad.²⁶
- Introspectivo, introvertido, Aversión a la compañía, pero también la desea. Puede durar horas sumida en sus pensamientos, misantropía.²⁶
- Temperamento variable y contradictorio, tanto en lo mental como en lo físico.²⁶
- Lleno de temores, en la oscuridad, a los fantasmas, en la noche, a perder la razón, a morir, a las enfermedades, a la gente, a estar sólo, a las mujeres o a los hombres, al infortunio, al despertar.²⁶
- **Ansiedad** al despertar, al anochecer en la cama, al dormir con miedo, por su futuro, por su salud, por la salvación de su alma, con ansiedad de conciencia, mejora al aire libre, por movimiento. Ansiedad suicida, inquietud en la noche, da vueltas en la cama, por calor en la cama, durante la menstruación.²⁶

Pulsatilla Síntomas Mentales:

- **Tristeza** de mañana o al anochecer, antes y durante la menstruación, en habitación calurosa, cuando piensa en sus negocios y ocupaciones, después de comer, con escalofríos, esta depresión se mejora con aire libre, paseando y caminando despacio. ²⁶
- Trastorno por penas, tristeza silenciosa, inconsolable. Descontento con todo, peor al despertar. Se lamenta, cansado de la vida. Ideas de suicidio, ahogándose. ²⁶
- Ansiedad por la salvación de su alma, aversión a las mujeres, miedo a los hombres, sentimiento de culpa ligado al sexo. Síntomas mentales por excesos sexuales, ninfomanía, lascivia. ²⁶
- Celos envidia, egoísmo, caprichosa, avaricia. ²⁶
- Trastornos por anticipación, por ira, por vejación, por ira, por susto, por penas, por mortificación, por malas noticias, por decepciones, por frustraciones, por celos, nostalgia. ²⁶
- Aversión al trabajo mental, aumenta en habitación calurosa, mejora al aire libre, abundancia de ideas y claridad mental al anochecer, en la cama. ²⁶
- Busca la simpatía de quienes la rodean, haciéndolos partícipes de sus penas, buscando que la compadezcan. ²⁹
- Alucinaciones: Como si un hombre desnudo estuviera en la cama con ella, manía por supresión de menstruación, locura erótica. ²⁶
- Irritable al despertar, al anochecer y si la contradicen. ²⁶
- Malhumorada, quejoso más durante la fiebre o el calor. ²⁶
- Impaciente, apurado, excitación, peor al anochecer. ²⁶
- Hipersensibilidad, en niños, durante la fiebre, ante los ruidos. ²⁶
- Muy escrupuloso y detallista, se ríe por pequeñeces. ²⁶
- Fácilmente irritable no agresiva, pero fácilmente herida y excitada, se cree siempre ofendida y que no le prestan atención: Lathoud. ²⁹

Pulsatilla Síntomas Generales:

- **Agravación:** Por calor, en habitación calurosa, por ropa abrigada de lana, por sol, por alimentos calientes, que le producen calor. ²⁶
- **Mejoría:** Por aire libre que mejora sus síntomas y molestias, por movimiento con Rhus tox, la diferencia es que para Pulsatilla es mejor el aire fresco o frío, en tanto que Rhus tox necesita movimiento en aire seco y cálido: Nash.²⁸
- **Sed:** Ausencia, incluso durante fiebre. ²⁶
- Tendencia a la congestión pasiva venosa, mejora con movimiento, empeora sentado o parado, se le duermen las partes en las que se apoya. ²⁶
- **Agravación** alimentaria: Por grasas, manteca, cerdo, comidas pesadas, helados, alimentos congelados, pastelería, pan, fruta, cebollas o hielo. ²⁶Síntomas del estómago agravan por la mañana, síntomas mentales agravan en la noche: Kent.²⁹
- **Dolores:** Cambiantes como Lac-c, Kali-bi, Magn-a ²⁷, erráticos, van de un sitio a otro, se producen con escalofríos, mejoran moviéndose lentamente. ²⁶
- Secreciones no irritantes, espesas, amarillentas o verdosas. ²⁶
- **Peor:** Por cambios de posición, de tiempo, por pasar del frío al calor, por viento, antes o durante menstruación, por fricciones, por vomitar, por tabaco, al comenzar el sueño, al despertar, por tacto, por ropa ceñida, por mojarse (sobre todo los pies), por humedad. ²⁵
- **Mejor:** Por bañarse, acostado de espaldas, al aire libre, por aplicaciones frías, por bebidas y alimentos fríos, por destaparse. ²⁶
- **Lateralidad:** Derecha. ²⁶
- **Deseos:** Alimentos y bebidas fríos, alcohol, cerveza, cosas refrescantes, de ácidos, quiere algo y no sabe qué. ²⁶
- **Aversión:** A la manteca, a las grasas, a las bebidas y alimentos calientes, al pan, a la leche, al cerdo, al tabaco, al agua. ²⁶La aversión a los alimentos grasos la comparte con thuja, ipeca y carbo vegetabilis.²⁹
- **Sueño:** Dificil conciliación, se duerme tarde. A menudo insomnio por tufaradas de calor.
- **Sueños:** Ansiosos, posición para dormir con las manos detrás de la cabeza, o sobre la cabeza o el vientre. Sueño después de mediodía. ²⁶

Pulsatilla Síntomas Particulares:

- Vértigo en la mañana, que lo hace volver a recostarse, se produce al agacharse, al mirar hacia arriba, con menstruación, cefaleas por habitación calurosa, por bebidas calientes, por emociones, por susto, por esfuerzos mentales, por exponerse al sol. ²⁶
- Cefaleas mejoran por aire libre y presión externa (como en *Argentum nitricum* y *Apis: Nash*²⁸). Sensación de estallido frontal, hemicraneana occipital y supraorbitaria. Se extienden a los ojos. ²⁶
- En ojo secreción espesa, amarillenta, purulenta, mejor por frío y al aire libre, secreción en ángulo interno del ojo, peor en la mañana. Prurito en párpados, peor al anochecer, dolor ardiente en ojos, con prurito, necesita frotarlos. Ve halos de colores alrededor de la luz. Miopía, amaurosis. ²⁶
- Secreción en oído purulenta, amarilla verdosa, prurito en orejas, sensación de oído tapado. Otalgia derecha, por sonarse, por habitación calurosa. Según Allen todas las secreciones son espesas y amarillo verdosas como *Kali sulphuricum* y *Natrum sulphuricum*.²⁷
- Catarro nasal mejor al aire libre, coriza con pérdida de gusto y olfato, peor en la mañana, siente olor pútrido, dolor presivo en raíz de la nariz. ²⁶
- Labios secos, se los humedece a menudo, labio inferior ancho. - ²⁶
- Medicamento más importante para orquitis urliana. ²⁶
- Boca seca sin sed, aliento fétido, lengua amarilla o blanca, saliva dulce. Odontalgias, se atraganta al tragar, más con sólidos. ²⁶
- Indigestión con grasas y helados, regurgitaciones, náuseas por comer cerdo, por toser, por beber, por helados, por bebidas calientes, con arcadas. Dispepsia, debe aflojarse la ropa. Pulsaciones perceptibles en epigastrio. ²⁶

Pulsatilla Síntomas Particulares:

- Diarrea por helados, por menstruación, por bebidas calientes, por pastelería, heces cambiantes, acuosas como huevos revueltos, flatos fétidos que la alivian. ²⁶
- Cistitis, dolores vesicales paroxísticos, deseo urgente de orinar, ineficaz. Disuria, micción gota a gota. Se orina involuntariamente en la noche, enuresis. Hematuria. ²⁶
- Deseos sexuales aumentados, más durante la menstruación, Menstruaciones con sangre negra, con coágulos, prolongadas, intermitentes. Dismenorrea, con calambres como de parto, empeoran acostada y mejoran con aplicaciones frías. ²⁶También puede tener amenorrea o reglas atrasadas como en kali-c y en tuberculinum. ²⁹
- Dolor en útero con el coito. ²⁶Puede tener prolapso uterino como Sepia, Natrum muriaticum, Secale y Belladona. ²⁹
- Leche en senos de mujeres no embarazadas. ²⁶
- Sensación de polvo en la laringe, picazón en laringe y tráquea, asma al anochecer en niños por erupciones suprimidas, tos sofocante, empeora de noche, tos con mucosidades en el pecho con dolor en vientre, llanto y dolor torácico. ²⁶
- Expectoración de Pulsatilla es espesa verde, no irritante y de gusto amargo, la de Stannum es dulce y la de Kali Hydroiodicum y Sepia es salada: Nash. ²⁸
- Palpitación acostada, en la noche, peor al lado izquierdo, con ansiedad precordial y disnea. ²⁶
- Frío en espalda al anochecer, dolor lumbar por esfuerzos. ²⁶
- Congestión venosa, venas dilatadas, manos cianóticas o rojas, varices dolorosas. ²⁶
- Articulaciones rojas, artritis de rodilla, dolores óseos agravados por calor. ²⁶
- Piel agrietada, seca, caliente, úlceras con secreción fétida, purulenta. Acné en la pubertad. ²⁶
- “Produce verdaderas crisis espontáneas de eliminación de toxinas” actúa desembarazando al organismo de las toxinas a través de las glándulas y el sistema circulatorio: “Es el tipo de remedios de drenaje” según Dr. Nebel, expuesto por Lathoud. ²⁹

AURUM METALLICUM

Oro

Síntomas Mentales:

- Tendencia al suicidio de manera constante, desea hacerlo tirándose de una ventana o de una altura, o ahogándose, o pegándose un tiro. ²⁶
- Profundo estado melancólico, Gran **tristeza y depresión, peor** por menopausia, por menstruación, después de penas profundas, por amor no correspondido, por cefalea, por transpiración, por contradicciones, sustos, ira, vejaciones. ²⁶
- Descontento, No le quedan esperanzas, desesperado por dolores, por escalofríos. Aburrido de la vida: **“Ninguna produce mayor depresión aguda que Aurum”**: Clarke. ²⁶
- **Melancolía** con intenso sentimiento de culpa, autorreproches, introspectivo, habla consigo mismo. ²⁶
- **“Prolongada ansiedad** y exceso de responsabilidad”: Kent. ²⁶
- Irritable, colérico, malhumorado, peleador, suspicaz, se ofende fácilmente, odia a las personas que lo ofendieron. ²⁶
- Hipersensible a ruido, a dolores, a olores, en el gusto, en el tacto, a ciertas personas, a impresiones sexuales. La más pequeña contradicción excita la ira. ²⁷
- Ansiedad por la salvación de su alma. ²⁶
- Inquietud ansioso, temor al porvenir, cree que nada de lo que emprenda le va a ir bien, todo lo ve oscuro, todos los síntomas mejoran en actividad. Siente que no puede hacer las cosas bastante a prisa. ²⁷
- Durmiendo se lamenta, grita, llora, se asusta al dormirse. ²⁶
- Miedo a las multitudes, a los hombres, a la gente, a una cardiopatía, a los ruidos, a los ladrones, el miedo le sale del estómago. ²⁶
- Tímido, se sonroja. ²⁶
- Niños lánguidos, tristes de espíritu, sin vida, débiles de memoria y actividad juvenil, testículos no desarrollados. ²⁷
- La alegría del oro puede ser comparada a la excitación producida por el consumo del alcohol como un estado hipomaniaco, que puede virar fácilmente a un estado de depresión: Lathoud. ²⁹
- Estados alternantes ciclotímicos que terminan en psicosis maniaco-depresiva: Lathoud. ²⁹
- Es el remedio típico de la Melancolía: (Dr. Allendy - "Los síntomas psíquicos de aurum", en Le Propagateur de l'Homéopathie", diciembre 1931). ²⁹

Aurum Síntomas Generales:

- Deseo de aire libre, afinidad por tejido óseo, caries óseas y exostosis. “Buen medicamento para dolor en huesos”: Nash.²⁸
- Tropismo Cardiovascular: HTA, palpitaciones violentas, latidos por todo el cuerpo, pulsos visibles en carótidas y temporales- ²⁶
- “Uno de los mejores remedios para viejos rojos, corpulentos, con hígado graso”: Nash.²⁸
- **Peor:** De mañana, de noche, desde el ocaso hasta el amanecer: Clarke, en lugares altos, por frío, acostado. ²⁶
- **Mejor:** Al anochecer, por calor de la cama, por movimiento, caminando lentamente. ²⁶
Al aire libre como Pulsatilla.: Lathoud. ²⁹
- **Lateralidad:** Derecha. ²⁶
- **Deseos:** Bebidas frías, leche, café, bebidas alcohólicas, pan. ²⁶
- **Aversiones:** Carne. ²⁶
- **Sueños:** Vividos, eróticos. Sueño: Insomnio, lo despiertan los dolores óseos. ²⁶

Aurum Síntomas Particulares:

- Vértigo por agacharse, por erguirse, como si caminara ebrio, tendencia a irse a la izquierda.²⁶
- Calor en cabeza con palpitaciones y desmayos. Cabeza caliente con manos y pies fríos. Se vuelve calvo muy temprano: Lathoud.²⁹
- En ojo mancha amarilla en córnea, fotofobia, orzuelos, iritis, queratitis, opacidad en córnea.²⁶La luz lunar mejora síntomas oculares: Lathoud.²⁹
- Mastoiditis, prurito en oídos, hipersensibilidad auditiva, escucha zumbidos.²⁶
- Nariz dolorida al tacto, secreción fétida, amarillenta, purulenta, roja, hinchada, peor en la punta. Hiperosmia o anosmia.²⁶
- Dolorimiento en maxilar inferior, acné, cara congestionada, roja, expresión ansiosa.²⁶
- Odontalgias de noche, por frío, gusto amargo, aliento fétido, lengua temblorosa, fétida, amígdalas ulceradas, rojas, hinchadas, bocio exoftálmico.²⁶
- Excesivo apetito y sed, gastralgias ardientes, cortantes, eructos ácidos. Hepatitis crónicas, hernias inguinales en niños de predominio derecho.²⁶
- Alterna diarrea y constipación, heces duras, grises, flatos ofensivos.²⁶
- Orina albuminosa, sanguinolenta.²⁶
- Testículo derecho doloroso, indurado, hinchado, endurecido o atrófico. Prurito en escroto, Sudores genitales. Chancros, Sífilis secundaria y hereditaria.²⁶
- Tendencia a provocarse abortos, esterilidad, amenorrea.²⁶ Prolapso de útero, por demasiada de esfuerzo como Rhus-tox y en Podophyllum o por hipertrofia como en Conium.²⁷
- Asma matinal, disnea excesiva.²⁶
- Cardiopatías, Ansiedad en pecho, Opresión precordial, dolor presivo, esternón y retroesternal, hipertrofia cardíaca, miocarditis, endocarditis, palpitación violenta con ansiedad.²⁶ Sensación de que el corazón deja de latir y de forma repentina da un golpe fuerte como en Sepia.²⁷
- Dolor lumbar, como pinchazos.²⁶
- Dolor en banda en rodilla, manos y pies fríos por esfuerzo mental, coxalgia, dolores articulares y óseos. Mejor por movimiento. Edemas en piernas y pies.²⁶
- Piel: úlceras profundas llegando a hueso. Verrugas, lesiones sifilíticas en piel.²⁶

NATRUM MURIATICUM**Sal común NaCl.****Síntomas Mentales:**

- Penas, decepciones, frustraciones, ira suprimida, malas noticias, amor no correspondido, por pérdida del objeto de su amor (muerte), mortificaciones prolongadas, fracaso en los negocios, susto, malas noticias, cuando son de incidencia prolongada, no reciente. ²⁶
- La forma de manifestar sus sentimientos, es mediante una **profunda tristeza**, pena silenciosa no demostrativa, ya que lo habitual es que no pueda llorar. Más evidente en la noche, en la cama, estando sólo, con cefaleas, en embarazo, puede acompañarse de hambre canina, cansancio de la vida y tendencias suicidas. ²⁶
- Aburrido de la vida, descontento de todo, inconsolable, indiferencia de todo lo placentero, a comer, al bienestar de los demás. ²⁶
- Puede alternar alegría con tristeza y risas incluso de cosas serias que puede alternan con llanto²⁶
- Profundo resentimiento hacia aquellas personas que considera con o sin fundamento las causantes de sus problemas, llegando incluso a aversión a ciertas personas incluso de su familia y puede llegar al odio con ideas de venganza hacia quienes la han ofendido. ²⁶
- Sus resentimientos deben ser expresados a viva voz, si no lo hace permanece rumiando el pensamiento hasta convertirse en una idea fija que lo atormenta. ²⁶
- Llanto fácil, inevitablemente llora en la consulta, aunque lo agrava llorar delante de los demás, le molesta muchísimo el consuelo, porque piensa que los demás le tienen lástima y se compadecen de él. ²⁶
- Deseo de soledad, aversión a la compañía, está mejor sólo, en especial cuando orina. Hablar le produce agotamiento mental y tiene aversión a contestar. ²⁶

Natrum Muriaticum Síntomas Mentales:

- Es tímido y reservado. ²⁶
- Asustadizo peor de noche y al despertar
- Hipersensible a los ruidos y a la música. ²⁶
- Temor a la noche, a la oscuridad, a los ladrones (hace pesquisas como Psorinum) ²⁷, a las tormentas, a las multitudes, a perder la razón, a la desgracia, al mal, al fracaso, a la gente, a ser envenenado, a los hombres, como si fuera a pasar algo, se acentúa con la menstruación, se acompaña de tristeza y palpitaciones. ²⁶
- A menudo está **ansioso**, con miedo, apuro, peor al anochecer, ansiedad hipocondriaca, ansiedad de conciencia, sentimiento de culpa, se desespera por su futuro, ansiedad por la salvación de su alma. ²⁶
- A nivel intelectual, dificultad para pensar y comprender, confusión mental por esfuerzos mentales, déficit de ideas e incluso imbecilidad. ²⁶
- Dificultad para expresar sus ideas al escribir, distraído, absorto en sus pensamientos, olvida lo que va a decir o escribir. ²⁶
- Generalmente irritable, peor en la mañana, después de comer, durante la fiebre y los escalofríos, antes de la menstruación, por los ruidos y música, si le hacen preguntas, le hablan o la miran (no lo tolera), si lo contradicen (no lo tolera), si lo consuelan, todo lo toma mal aún las bromas. ²⁶
- Violento, discutiador, pelador, se ofende fácilmente, impertinente, niños insultan a sus padres, ira con palidez facial, trastornos por ira reprimida. ²⁶
- Apurado, precipitado, impaciente, inquietud ansiosa, al despertar y durante las tormentas. ²⁶
- Es indolente, pospone su trabajo. ²⁶
- Alucinaciones, ve fantasmas, cree que es perseguido, ve ladrones en la casa, está como en un sueño. ²⁶
- Sonambulismo: Golpea a las personas dormidas para vengarse, habla dormido. ²⁶
- Falta de gusto en su ropa, homosexualidad, tramposo, arrogante, cleptómano, lleno de preocupaciones. ²⁶
- Torpe, deja caer las cosas por debilidad nerviosa como Apis y Bovista. ²⁷
- Gran abatimiento del espíritu, con tendencia a llorar como Pulsatilla: Lathoud. ²⁹

Natrum Muriaticum Síntomas Generales:

- Adelgazamiento marcado a pesar que come mucho, apetito excesivo, en mujeres delgada de la cintura para arriba y ensanchada de la cintura para abajo, más en caderas y muslos.
²⁶Pierde carnes aunque coma bien, como Iodum y Abrotanum.²⁷
- **Agravación:** En la mañana, antes de mediodía, a las 10 horas, a orillas del mar, por calor, por temperaturas extremas de calor o de frío, por esfuerzos mentales, por excesos sexuales, en luna llena, después de desayuno y de comer especialmente harinas. Tiene propensión a enfriarse como Calcárea carbónica y Kali-c.²⁷
- **Mejoría:** Al aire libre, por baño frío, acostado del lado derecho, por enfriarse, cuando no come regularmente. ²⁶
- Sequedad en todas las mucosas, o secreciones mucosas transparentes. ²⁶
- Estados contradictorios y alternantes. ²⁶
- **Deseos:** De sal, alimentos salados, bebidas y alimentos amargos, pan y harinas, leche, pescado, cerveza, ácidos y dulces. ²⁶
- **Aversiones:** Pan, grasas, salados. ²⁶
- **Sed:** Extrema de grandes cantidades, bebe frecuentemente, sobretodo en fiebre, escalofríos y sudoración. ²⁶
- **Sueño:** Gran somnolencia de día, se duerme sentado, frecuentes bostezos, Insomnio por penas o mucha actividad mental. ²⁶
- **Sueños:** Con ladrones vívidos, con peleas, asesinos, fuego, eróticos, sonambulismo. ²⁶

Natrum Muriaticum Síntomas Particulares:

- Vértigo: al voltearse en la cama, al agacharse o levantarse, por esfuerzos visuales o mentales, por café, té o bebidas alcohólicas.²⁶
- Cefaleas periódicas cada 2 a 4 días, crecen y decrecen con el sol, agravan a las 10 am, por emociones, por esfuerzos mentales (en estudiantes como *Calcarea phosphorica*²⁷), cefaleas martilleantes o pulsátiles, se acompañan de náuseas y vómitos, peor por calor y movimientos, caspa blanca, costras en cuero cabelludo, prurito en cabeza, caída del cabello. El dolor puede comenzar con ceguera como en *Iris versicolor* y en *Kali-bi*.²⁷
- Ojos salientes, se le cierran espasmódicamente, estrabismo, cataratas, lagrimeo (cuando tose aumenta como en *Euphrasia*²⁷, dolor en ojos por esfuerzos visuales, sensación de arena en ojos, presbicia, miopía, estrechez de conducto lagrimal.²⁶
- Secreción blanca en oídos, prurito retroauricular, hipoacusia, calor e hinchazón en orejas.
- Coriza violenta seguida de obstrucción nasal, “infalible para detener resfrío que comienza con estornudos”: Boericke.²⁶
- Cara amarillenta, terrosa, aspecto avejentado, herpes en labios, acné, labios secos, grieta en la mitad del labio superior o inferior, labio superior prominente, dolor malar al masticar, suda la cara cuando está comiendo. Ausencia de olfato y gusto.²⁶
- Catarro seco crónico que raspa las coanas. Epistaxis con coágulos.²⁶
- Odontalgias tironeantes que se extienden a oído y amígdalas. Aftas y ulceraciones en boca, sensación de tener la lengua ancha y seca, pesada, dormida. Lengua mapeada, saliva salada, aliento pútrido. Sensación de cabello en lengua como *Silicea*.²⁷
- Sensación de cuerpo extraño en garganta, como bulto que sube y no mejora al tragar. Bocio simple y exoftálmico.²⁶
- Eructos con regurgitaciones, indigestión por harinas, pirosis, epigastralgia, náuseas, hipo violento, cólicos y náuseas mejoran por flatos, hernia inguinal.²⁶
- Constipación acentuada, esfuerzos ineficaces, heces tienden a retroceder, alterna constipación con diarrea. Fisura anal.²⁶

Natrum Muriaticum Síntomas Particulares:

- Enuresis nocturna, se orina involuntariamente por esfuerzo al andar toser o reírse como Pulsatilla, Causticum y Scilla maritima²⁶. Dolores cortantes en orina después de orinar. ²⁶
- Aversión al coito en la mujer, ausencia de orgasmo. Sequedad en vagina, vaginismo. Prolapso de útero en la mañana. Menstruaciones suprimidas. Atrofia de senos. ²⁶
- Ronquera, tos seca con ruido laríngeo, coqueluche con expectoración en la mañana, dolor en tórax hacia lado izquierdo se incrementa al toser. ²⁶
- Palpitaciones violentas que sacuden todo el cuerpo, hipertrofia cardiaca. Sensación de aleteo en el corazón, con sensación de debilidad que se empeora al acostarse como Lachesis.²⁶
- Dolor de espalda, cervical y lumbar. Frío en la espalda. ²⁶
- Dolores en manos y dedos, se le caen las cosas de las manos, Verrugas en palmas, las manos sudan, Hormigueo en dedos, Padrastrós piel que rodea las uñas, está seca y rajada como Graphites y Pet. Defectos en las uñas. Temblor en manos al escribir. Sensación de acortamiento en tendones. Pesadez en piernas. Ardor e hinchazón en pies. ²⁶
- Piel: Erupciones costrosas, húmedas, forúnculos, verrugas, eczema en borde de cuero cabelludo, detrás de orejas. Urticaria. ²⁵Funciona también para urticaria, al igual que hepar, calcárea y Apis. ²⁸Piel grasosa, acné.²⁹

SEPIA

Tinta de Sepia, molusco

Síntomas Mentales:

- “Abolición de la capacidad de sentir amor y de ser afectuoso”: Kent. ²⁶
- Indiferencia hacia sus propios hijos y familiares, incluso a todo lo placentero, sus propios negocios, sus propias actividades, que puede llegar a una aversión a su propio esposo a su familia y a actividades que generalmente le agradaban. ²⁶
- Se siente mejor sola, aversión a la compañía, a extraños, no puede oír hablar a otras personas. ²⁶
- Hay una **profunda tristeza y depresión, “una ausencia de toda alegría”**: Kent, se encuentra cansada de la vida, melancólica, permanece mucho tiempo sentada, rígida, quieta, callada. Su tristeza se manifiesta más al despertar, al anochecer, antes y durante la menstruación, después del coito, por la música, cuando transpira, descontenta, descorazonada. ²⁶
- Lloro con facilidad, cuando habla de su enfermedad, antes de la menstruación, no tolera el consuelo, puede evitar el llanto agarrándose de algo. El llanto la mejora y alivia. Se alegra y está feliz en las tormentas. En ocasiones piensa en el suicidio. ²⁶
- Intelectualmente puede ser lenta y concentrarse con dificultad, indecisa. ²⁶
- No tolera la contradicción aunque si le gusta contradecir. Se ofende con facilidad, vuelve sobre hechos desagradables ya pasados, caprichoso, censura y critica, desconfianza.
- Está mejor ocupada, diligente, laboriosa pero también puede ser indolente. Apurada en sus ocupaciones. ²⁶
- Caer en inconsciencia o se desmaya en la iglesia de rodillas, viajando o por el mínimo motivo, por el coito, por la menstruación, por fiebre, por habitación calurosa, por el menor esfuerzo, por hablar, por caminar por dolor en el sacro. ²⁶
- Temor a estar sola (por temor a herirse), a las enfermedades, a morir, a los hombres, al mal, a la pobreza, a las tormentas, a la locura, al suicidio. Trastorno por susto. ²⁶
- **Marcada ansiedad** cuando cae la noche, por su salud, durante, la fiebre, por esfuerzos visuales, con miedo, desespera por recuperarse, más cuando suda. Inquietud, da vueltas en la cama, al cerrar los ojos. Al sentarse, después del coito, durante la menstruación.
- Síntomas mentales por excesos sexuales, lascivia, hipersensible a impresiones sensuales. ²⁶
- Hipersensible, más durante la menstruación a la música y a los ruidos. ²⁶
- Avaricia pero generosa consigo misma, envidia, cleptomanía. ²⁶
- Trastornos por mortificación, tendencia a bailar. Afecciones religiosas. ²⁶

Sepia Síntomas Generales:

*Síntomas se agravan por el frío. ²⁶

*Tendencia a tomar frío, a resfriarse. ²⁶

*Aversión al aire libre. ²⁶

- Agrava por mojarse los pies, por baños fríos, por lavar ropa, por viajar en auto, después de coito, en ayunas, antes, durante y después de menstruación, cuando amamanta, caminando, acostado, sentado y de pie, peor por viento, por tocar piano, por habitación llena de gente, por ropa ceñida en cuello (la siente demasiado estrecha y frecuentemente la está aflojando como Lachesis) y abdomen, por comer cerdo o leche. ²⁶

- Mejora: Por ejercicio violento, por aflojarse la ropa, caminando rápido, por presión, por aplicaciones calientes, por bebidas frías, estirándose y desperezándose. ²⁶

- Oleadas de calor después de mediodía y de noche, aparecen de manera súbita o por el más mínimo esfuerzo, se usa durante la menopausia. ²⁶

- Lateralidad izquierda. ²⁶

- Manchas marrones, amarillentas, en cara, nariz, frente, pecas en la cara. ²⁶

- Sensación de pelota en órganos internos: manzana o papa, relacionado con menstruación, embarazo, lactancia, constipación, diarrea, hemorroides, afecciones uterinas: Allen. ²⁶

- Puntadas hacia arriba, en recto, vagina, útero. ²⁶

- Dolores se orientan a espalda. Mejor por calor. ²⁶

- Descargas y secreciones lechosas. ²⁶

- Mujeres altas, delgadas, pelvis estrecha. ²⁶

- Periodicidad en síntomas cada 28 días. ²⁶

- **Deseo:** Bebidas alcohólicas, bebidas frías, ácidos. ²⁶

- **Aversión:** pan, grasas, carne, leche y pescados. ²⁶

- **Sed:** Ausencia o muy abundante. ²⁶

- **Sueño:** Somnolencia de día, Insomnio antes y después de las 3 am. ²⁶

- **Sudor:** Sudores fríos en la noche, por esfuerzo mental y corporal. Los síntomas se agravan mientras suda o después. ²⁶

Sepia Síntomas Particulares:

- Vértigo por el menor esfuerzo de brazos, por agacharse, después de té, por arrodillarse. ²⁶
- Cefaleas periódicas, de predominio en la frente, con excesivos deseos sexuales, oleadas de dolor, náuseas y vómitos, por tomar frío en cabeza, por viajar en auto, por movimiento, trabajo mental, mejoran por movimiento violento, presión, aire libre, después de comer. Hemicraneanas izquierdas, mejor por acostarse del lado adolorido. Cuero cabelludo sensible al tacto Se le cae el cabello, placas de alopecia. ²⁶
- Parálisis de párpado superior izquierdo, ojos pegados en la noche, con prurito y ardor, orzuelos, escamas en párpados. Dolor en ojos cuando lee, sensación de arena ojo derecho, fotofobia, lagrimeo, ojos amarillentos, visión confusa cuando lee o escribe. ²⁶
- Otagia, descarga pus líquido, hipoacusia por tapón en oído, con zumbidos. ²⁶Existen tres remedios que evidencian caída de párpados en forma prominente: Sepia, Cáusticum y Gelsemium. ²⁸
- Nariz hinchada, peor en la punta, costras en la nariz, secreción verdosa, lechosa, catarro postnasal, epistaxis frecuente, olfato disminuido o sensible a olores, en especial al dela comida. Coriza frecuente con estornudos. ²⁵Muy útil en rinitis crónicas. ²⁸
- Cara color terroso, cara adelgazada, herpes labial, verrugas en cara, labios secos. Hinchazón en submandibulares. ²⁶
- Caries rápida en dientes, odontalgias por presión, por frío, por hablar, por bebidas frías o calientes, encías sangran con facilidad. ²⁶
- Boca seca, gusto amargo, los alimentos tienen un gusto muy salado. Sensación en la punta de la lengua y paladar de estar quemados. ²⁶
- Tendencia a carraspear, garganta dolorida, sensación de tapón en garganta que no mejora tragando. No tolera el contacto de la ropa en el cuello. ²⁶
- Regurgitaciones ácidas, náusea en la mañana, por olor desayuno, viajando en vehículo, mejora después de comer, presión como piedra en estómago. ²⁶
- Dolores en vientre, peor al levantarse, dolor en hipogastrio y en hipocondrio derecho, dolor en hipogastrio y hacia abajo del vientre. ²⁵Sensación de debilidad y de vacío doloroso, desfallecimiento, que comparte con Ignatia y Hydrastis Canadensis. ²⁸
- Constipación, tiene deseos ineficaces, heces caprinas, diarrea por leche, verdosa, pútrida más en niños. ²⁶Dolor en recto durante y largo tiempo después de evacuación como en Nitric acid y Sulphur. ²⁷

*Sensación de pelota entra pubis y coxis, que presiona hacia afuera, no mejora al defecar, prolapso rectal.²⁶ Debe sentarse con las piernas juntas y cruzadas para impedir que algo descienda y salga por la vagina.²⁸

*Deseos frecuentes de orinar, prolapso uterino, deseo de orinar brusco, se orina involuntariamente, por ruidos, por reírse, por toser o estornudar. Se demora en orinar, orina turbia, fétida, arenilla roja. Meato uretral pegado en la mañana. Sudor copioso, fétido en escroto. Gran cansancio físico y mental posterior al coito. Condilomas en glande y pene. Enuresis en niños, siempre durante el sueño como en Kreosotum.²⁷

*Tendencia a aborto y parto prematuro del 5to al 7mo mes. Cáncer de útero, excoriación vulvar. Aversión al coito, ausencia de deseos sexuales en la mujer, frigidez, el sexo le produce náuseas. Menstruaciones muy cortas de un día o pueden ser muy abundantes. Leucorrea lechosa, abundante, amarillenta o verdosa. Dolor en vagina durante el coito. Prolapso útero mejora cruzando las piernas. Grietas en pezones que sangran.²⁶

- Tos seca agotadora, que lo despierta, no lo deja dormir, peor a la media noche, peor acostado, peor acostado del lado izquierdo, mejora sentándose o parándose. Tos en la mañana, con expectoración salada, sanguinolenta. Síntomas torácicos mejoran con presión del pecho con las manos.²⁶

- Palpitaciones al anochecer, latidos intensos en cama, mejora caminando rápido.²⁶ Sensación como si corazón estuviera apretado por una mano de hierro como Cactus: Lathoud.²⁹

- Dolor de espalda, martillante, aumenta durante menstruación, mejora con presión, dolor sacro durante el coito.²⁶

- Dolores articulares en miembros. Sudor frío en palmas. Cosquilleo puntas de los dedos. Piernas y pies hinchados y dolorosos, Sinovitis en rodillas.²⁴ Manos calientes y pies fríos.²⁹

- Piel agrietada por lavar, psoriasis, urticaria, ictiosis con mal olor, ictericia.²⁶ Escozor en piel, que no mejora al rascarse y tiende a convertirse en ardor como en Sulphur.²⁶ En general la piel de sepia tiene mal olor.²⁹

* Las tufaradas de calor en Sepia con transpiración y desfallecimiento, son características del medicamento como también lo son en Sulphur. Pero en Sepia es más común que estos síntomas se asocien con el climaterio y con síntomas pelvianos ya descritos.²⁸

* Todos los dolores parecen irradiar a espalda.²⁹

4.2.4 Pronóstico del Trastorno Ansioso Depresivo a través de la homeopatía.

Para la homeopatía existen los denominados factores pronósticos los cuales permiten conocer la curabilidad o incurabilidad, la poca o mucha vitalidad del paciente y si su enfermedad es profunda o superficial, y gracias a esto saber hasta dónde puede llegar el medicamento homeopático y la respuesta que el paciente va a tener con el mismo.

Para esto Kent plantea sus factores pronósticos que se resumen gráficamente²:

Gráfica 2. Observaciones pronosticas de Kent.



Según el caso del paciente, la presentación de los síntomas y su energía vital, el homeópata podrá acercarse a un pronóstico de la enfermedad y hallará la manera como realizar la segunda prescripción sea cual sea el caso individual. ²³

5.Revisión de la literatura.

5.1 METODOLOGÍA.

Ésta revisión en la literatura acerca del Trastorno Ansioso Depresivo fue realizada entre los años 2014 y 2015 y está orientada a conocer cuál es el uso actual de la homeopatía Unicista en el tratamiento del Trastorno Ansioso depresivo, para lo cual se realizó una revisión en diferentes bases de datos: Medline, Embase, Free Medical Journals, Scielo, Science direct, Pubmed, BVS, Elsevier, incluyendo artículos de ensayos clínicos controlados y randomizados que utilizaran como tratamiento homeopatía Unicista, estudios observacionales, investigaciones básicas y revisiones sistemáticas basadas en homeopatía Clásica y se excluyeron aquellos que fueran sustentados en homeopatía pluralista o complejista. Se plantea entonces la siguiente pregunta:

5.1.1 FASE I: ELECCIÓN DE LA PREGUNTA: *¿CUÁL ES EL USO ACTUAL DE LA HOMEOPATÍA UNICISTA EN EL TRATAMIENTO DEL TRASTORNO ANSIOSO DEPRESIVO?*

5.1.2 FASE II: TÉRMINOS MESH, PALABRAS CLAVE: Homeopathy, anxiety, depression, humans, mental disorders, randomized controlled trials, stress, Classical Homeopathy, Unicist Homeopathy.

5.1.3 FASE III: REVISIÓN BASES DE DATOS: MEDLINE, EMBASE, FREE MEDICAL JOURNALS, SCIELO, SCIENCE DIRECT, PUBMED, BVS (BIBLIOTECA VIRTUAL EN SALUD), ELSEVIER.

Para conocer en qué situación se encuentra el estudio en la literatura actual acerca del Trastorno Mixto de Ansiedad y Depresión y su manejo con Homeopatía Unicista se revisaron en total 34 artículos, de los cuales se incluyeron en la revisión 22 que cumplían como principal criterio de inclusión el tratamiento de trastornos de Ansiedad y Depresión con Homeopatía Unicista y se descartaron aquellos que no cumplían con dicho criterio y que en su mayoría utilizan como tratamiento homeopatía pluralista u otros tipos de medicina alternativa y complementaria.

Tabla 8. Resumen Artículos Revisión Bases de Datos.

REVISTA.	NÚMERO DE ARTÍCULOS
1. THE JOURNAL OF ALTERNATIVE AND COMPLEMENTARY MEDICINE	1
2. TRIALS JOURNAL	2
3. HOMEOPATHY (SCIENCE DIRECT)	13
4. JOURNAL OF AFFECTIVE DISORDER (ELSEVIER)	2
5. COMPLEMENTARY THERAPIES IN MEDICINE	2
6. AM J PSYCHIATRY.	1
7. REVISTA DE PSIQUIATRÍA CLINICA.	1
8. J. HOMEOPATHY AND AYURVEDA MEDICINE	1
10. ACTA PSIQUIATRICA ESCANDINAVIA	1
12. J. CLIN. PSYCHIATRY, MEDLINE, BVS, PUBMED	1
13. ALTER THER HEALTH MED. (PUBMED)	1
16. ARCHIVES OF PSYCHIATRIC NURSING.	1
17.EUROPEAN PSYCHIATRY (ELSEVIER)	1
18. INT J. HIGH DILUTION	1
19. KOMPLEMENT. INTEGR. MED	1
20. PLOS ONE	1
20. TESIS DE GRADO	1
21. RECURSOS URL	2

La distribución según tipo de estudio clínico epidemiológico de los 22 artículos incluidos es la siguiente:

Tabla 9. Distribución según tipo de Estudio Clínico Epidemiológico.

TIPO DE ESTUDIO CLÍNICO EPIDEMIOLÓGICO	NÚMERO DE ARTÍCULOS
Ensayos clínicos controlados, randomizados, doble ciego	9
Trabajos de Investigación básica- Experimentales.	4
Artículos de Revisión Sistemática	3
Artículos con Estudios Observacionales	6

Los resultados de los artículos que se incluyeron son los siguientes:

5.1.3.1 Ensayos clínicos controlados, randomizados, doble ciego:

1. Bonne O, Shemer Y, Goral Y, Katz M, Shalev AY. A randomized, double-blind, placebo-controlled study of classical homeopathy in generalized anxiety disorder. *J Clin Psychiatry*, 2003. Marz; 64 (3): 282-287.BVS.

Un estudio doble ciego randomizado controlado, con 44 pacientes, de los que sólo siguieron 39 pacientes, 20 manejados con homeopatía y 19 con placebo, en el cuál concluyen no diferencia entre los efectos al disminuir los síntomas de la ansiedad generalizada con la homeopatía y con placebo. ³⁰

2. Adler UC, et al. (2013) Homeopathy for Depression: A Randomized, Partially Double-Blind, Placebo-Controlled, Four-Armed Study (DEP-HOM). *PLOS ONE* 8(9):e74537.doi:10.1371/journal.pone.0074537.

<http://www.trialsjournal.com/content/12/1/43>.

Describe el efecto similar entre la fluoxetina como antidepresivo comparado con el efecto del medicamento homeopático prescrito de manera individualizada para pacientes con depresión moderada a severa, es un estudio doble ciego aleatorizado y controlado con placebo. Concluye que funciona como base para nuevos estudios con un número mayor de pacientes y un mejoramiento en el diseño del estudio. ³¹

3. Hellhammer Juliane, Schubert Melanie. Effects of a homeopathic combination remedy on the acute stress response, well-being, and sleep: a double-blind, randomized clinical trial. *The journal of alternative and complementary medicine* volume 19, number 2, 2013, pp. 161–169.

Estudio doble ciego aleatorizado, en el cual evalúan Mejoría en la calidad del sueño del paciente relacionado con disminución de niveles de estrés en tratamiento con homeopatía³²

4. D.G Baker, S. P. Myers, I. Howden, L. Brooks. The effects of homeopathic Argentum nitricum on test anxiety, *Complementary Therapies in Medicine*, 2003, pp 65-71. Elseiver

Se trata de Replicar el estudio hecho en 1982 por Stanton, en el cual se demuestra que la preparación homeopática significativamente mejora el test de ansiedad comparada con placebo usando el Test Anxiety Scale, Resultados. No se logran replicar los resultados de Stanton, no hay una diferencia estadística significativa entre los resultados de disminución en test de stress entre Argentum y placebo, posiblemente porque la preparación 12X no sea una preparación adecuada para disminuir la ansiedad en la población estudiada, sin embargo éste estudio es la base para nuevas investigaciones en éste tipo de población y es la base para estudiar muestras mayores de población.³³

5. Viksveen Petter and Relton Clare, Depression treated by homeopaths: a study protocol for a pragmatic cohort multiple randomised controlled trial. *School of Health and Related Research, University of Sheffield, UK, Homeopathy* (2014) 103, 147-152.

Se realiza una estudio para verificar la eficacia y la costoefectividad de la homeopatía para el tratamiento de la depresión, en un grupo de 2000 pacientes con diagnóstico de depresión de los cuales 800 aceptaron y completaron cuestionarios de preguntas de evaluación de la calidad de vida, se dividieron en dos grupo los que reciben tratamiento en número de 162, el otro aquellos a quienes no se les

ofreció el tratamiento homeopático 323 y fueron seguidos por un periodo de 6 y 12 meses. Es un artículo en el cual no se realizan conclusiones de fondo con el grupo observado, no se explica cómo se utilizaron los medicamentos ni que medicamentos se dieron, solamente discuten al final del artículo que se deben realizar más ensayos clínicos controlados con placebo, que eviten la deserción de los pacientes y que por supuesto no se puede concluir la costo efectividad y aceptabilidad de la homeopatía en el estudio. Además recomiendan que el estudio que se realice combine variables tanto cuantitativas como cualitativas para evaluar la costoefectividad de la homeopatía en el tratamiento de la depresión y expresan abiertamente la dificultad de realizar estudios doble ciego controlados en homeopatía por la necesidad de realizar la individualización del paciente.³⁴

6. Katz T, Fisher P, Katz A, Davidson J and Feder G. The feasibility of a randomised, placebo controlled clinical trial of homeopathic treatment of depression in general practice. Royal London Homoeopathic Hospital, Homeopathy (2005) 94, 145–152. Es un ensayo clínico controlado, randomizado, doble ciego, para comparar efectividad del tratamiento homeopático vs placebo y vs fluoxetina, el estudio fue bien planteado, con criterios de inclusión y exclusión claros, expone que medicamentos homeopáticos se formularon para pacientes con episodio depresivo mayor, los cuales fueron preparados en la farmacia del Hospital Homeopático de Londres. Desafortunadamente la tasa de deserción de los pacientes, por preferencias acerca de no querer tomar fluoxetina o placebo fue alta, y al final sólo quedó un paciente que tomaba tratamiento homeopático y que siguió el estudio por el tiempo completo proyectado. Existieron problemas metodológicos en cuanto al ciego a la hora de otorgar el tratamiento y por eso se incurrió en preferencias tanto

del paciente como del médico tratante. No se pudo obtener ninguna conclusión debido a la deserción masiva de los pacientes. ³⁵

7. Macías Cortés et al: Efficacy of individualized homeopathic treatment and fluoxetine for moderada to severe depression in peri an postmenopausal women (DEP-HOM): Study protocol for a randomized, double-dummy, double-blind, placebo-controlled trial. *Trials* 2013 14: 105.

Es un protocolo de estudio para realizar un ensayo clínico controlado, randomizado, dobleciego, en potencias centesimales en una muestra de mujeres peri y postmenopáusicas con depresión mayor, para evaluar la eficacia del tratamiento con homeopatía vs fluoxetina y placebo y la fluoxetina vs placebo. El objetivo es realizar un estudio a tres brazos, con doble ciego y doble simulación, con una duración de 6 semanas. El estudio se proyecta realizar en el Hospital Juárez de México. Es un artículo que proyecta un estudio con características muy claras en cuanto a reclutamiento de pacientes, criterios de inclusión y exclusión, que sigue los fundamentos de la doctrina homeopática en cuanto a formular un remedio único, individualizar al paciente, tener en cuenta su energía vital, utilizar potencias centesimales y altas potencias por ser síntomas eminentemente mentales, sigue los preceptos de la experimentación pura y la ley de la semejanza, además realiza una historia clínica completa, y plasman la importancia de la jerarquización y la repertorización de los síntomas, con un análisis estadístico que se proyecta de buena calidad, e incluso predicen los resultados, teniendo en cuenta los factores pronósticos en homeopatía y las posibles agravaciones que se pueden presentar en los pacientes. Recalcan además que es posible que en un tiempo de 6 semanas no se pueda llegar a encontrar el Simillimum y que en algunos casos es posible por el periodo tan corto de tiempo no se alcancen a ver los efectos clínicos del

medicamento, ya que ciertas mujeres necesitarán un periodo más largo de tiempo para recuperarse de su depresión.

Se esperan los resultados en la puesta en marcha del estudio, pero el proyecto es interesante y con una metodología muy clara.³⁶

8. Macías-Cortés Emma del Carmen, Llanes González Lidia, Aguilar Faisal Leopoldo, Asbun Bojalil Juan. Individualized Homeopathic Treatment and Fluoxetine for Moderate to Severe Depression in Peri and Postmenopausal Women (HOMDEP-MENOP Study): A Randomized, Double-Dummy, Double-Blind, Placebo-Controlled Trial.

PLOS ONE 10(3):e0118440.doi:10.1371/journal.pone.0118440. México. Marzo 13 de 2015, pp. 1-24.

Ensayo clínico controlado, randomizado, doble ciego y con doble simulación, en el que evalúan la eficacia del tratamiento con homeopatía para pacientes con peri o postmenopáusicas con depresión mayor versus tratamiento con fluoxetina y con placebo, es un estudio con buenas características metodológicas, con criterios de inclusión y exclusión claros, con medicamentos formulados de manera individualizada, según la farmacopea hahnemania, con una toma de caso completa, con jerarquización de síntomas y de características unicistas, con potencias de la 30 a la 200 CH, tiene en cuenta los principios de la doctrina homeopática. Concluyen que después de 6 semanas el tratamiento con homeopatía fue más eficaz que el placebo en 5 puntos en la Escala de Hamilton, con una tasa de respuesta del 54.5% y de remisión de síntomas en un 15.9%(15.2% con fluoxetina y 4.2% con placebo). La diferencia de fluoxetina con placebo fue de 3.2 puntos en la Escala. Además el tratamiento con homeopatía fue también superior

en cuanto a el manejo de síntomas del climaterio, en la Escala Greene de Climaterio con 8.6 puntos. No siendo diferente la fluoxetina y el placebo en ésta Escala. ³⁷

9. Adler U. C, et al. Homeopathic Individualized Q-Potencias versus Fluoxetine for Moderate to Severe Depression: Double-Blind, Randomized Non-Inferiority Trial. Faculdade de Medicina de Jundiaí, Homeopathy Graduation Programme, Department of Psychobiology, Universidade Federal de Sao Paulo, Brazil. Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine Volume 2011, pp. 1-.7

Es un estudio prospectivo, aleatorizado, doble ciego y doble simulación en el cual comparan la efectividad del tratamiento con homeopatía con remedios con potencias cincuenta milésimas, comparado con tratamiento convencional con fluoxetina y con placebo. Es un estudio con adecuadas características metodológicas buena realización del ciego y de la doble simulación (fluoxetina-placebo, homeopatía-placebo), se siguen principios de la teoría homeopática Hahnemaniana, y se describen los remedios utilizados. Se concluye que la eficacia global del remedio homeopático vs la fluoxetina es similar para el manejo de la depresión, tanto a la cuarta como a la octava semana de tratamiento, sin diferencias significativas en la tasa de remisión de síntomas para ambos grupos, en cuanto a tolerabilidad demostrada como porcentaje de efectos secundarios adversos tampoco hubo diferencias significativas. Aunque si existió un porcentaje más alto de pacientes con manejo alopático que reportan efectos secundarios que interfirieron en su vida diaria. ³⁸

5.1.3.2 Trabajos de Investigación básica- Experimentales.

10. Baptista Haine Gabriele, El Ghandour Samarah Hamidi, El Ghandour Samia Ahmad, Fréz Andersom Ricardo. Assessment of homeopathic medicine *Aconitum napellus* in the treatment of Anxiety in an animal model. Paraná Brazil. Int J. High Dilution Res 2012; 11 (38): 33-42.

Evaluación del medicamento homeopático *Aconitum napellus* en el tratamiento de la ansiedad en un modelo animal. Medline. Éste estudio Es un modelo en ratas no en humanos, concluyen que el medicamento *Aconitum* en dilución 12cH y 30cH produjo efectos ansiolíticos en el SNC en un modelo animal experimental. ³⁹

11. Lakshmiopathy Prabhu, Ruckmani A, Venkatesan D, Madhusudhanan N, Pavithra R. Anxiolytic effect of homeopathic preparation of *Pulsatilla nigricans* in Swiss albino mice. Department of Pharmacology, Chettinad Hospitals and Research Institute, Kelambakkam, Chennai, Tamilnadu, India. Homeopathy 2012 (101), 171-174.

Es un estudio en ratas, muestra efectos ansiolíticos comparables y similares de la *Pulsatilla* respecto al manejo convencional con benzodiazepinas a dosis decimales.

40

12. Gordinho Pinto Sandra Augusta, et al. An animal model for the study of *Chamomilla* in stress and depression: pilot study. Faculty of Health Sciences, Brazilian Institute for Homeopathic Studies, Sao Paulo, Brazil. Homeopathy (2008) 97, 141–144.

Demuestra correlación entre el manejo con *Chamomilla* a la 6Ch y el restablecimiento de condiciones basales de comportamiento en ratones posterior a episodios de estrés inducido por el experimentador. ⁴¹

13. Bellavite Paolo, Magnani Paolo, Marzotto Marta and Conforti Anita. Assays of homeopathic remedies in rodent behavioural and psychopathological models. Department of Morphological Biomedical Sciences, University of Verona, Italy. *Homeopathy* (2009) 98, 208–227. Es un estudio en roedores, demuestra la efectividad de ciertos medicamentos con Gelsemium e Ignatia en el manejo de la Ansiedad inducida en animales. ⁴²

5.1.3.3 Artículos de Revisión Sistemática

14. Medhurst Robert, Homoeopathy for Estress and Anxiety. Journal of the Australian Traditional-Medicine Society. Volume 10 Issue 1. March 2004.

Artículo de Revisión muestra diversos estudios en los cuales se evidencia la efectividad de la homeopatía en el manejo de los desórdenes de estrés y ansiedad con muy buenos resultados. ⁴³

15. K. Pilkington, G. Kirkwood, H.Rampes, P Fisher y J. Richardson. Homeopathy for depresión: a systematic review of the research evidence. Homeopathy, Londres. 2005.153-163.

Artículo de revisión, muestra la evidencia de la efectividad del tratamiento homeopático en el manejo de depresión y de los diferentes trastornos depresivos, aunque concluyen por la revisión de la literatura que aún hay una información limitada de ésta efectividad por la falta de calidad de los estudios acerca del tema.

44

16. Pilkington et al. Homeopathy for anxiety and anxiety disorders. A systematic review or the research. Homeopathy (2006)95, 151-162. Se realiza una revisión sistemática de la literatura acerca del manejo de la ansiedad con remedios homeopáticos, se evidencia que en la mayoría existen problemas metodológicos claros en cuanto a randomización y tipo de ciego, ya que en muchos intervienen las preferencias de los pacientes. Se observa que en estudios observacionales no controlados y series de casos, si existe una relación favorable entre la mejoría de los síntomas ansiosos y la homeopatía pero al no existir grupo control, no es posible

determinar que la mejoría efectivamente sólo se produjo por homeopatía, existen otros estudios rigurosamente realizados con doble ciego, randomizados y aleatorizados, en los cuales los resultados son contradictorios, lo que si concluyen la mayoría son la disminución en efectos adversos secundarios con éste tratamiento a comparación del tratamiento convencional, aunque muchos tienen tasas de deserción muy altas de los pacientes. Concluyen que no es posible determinar la eficacia de la homeopatía para la ansiedad y que es necesario mayor investigación en el tema y el planteamiento de estudios metodológicamente más ricos e incluso estudios cualitativos. ⁴⁵

5.1.3.4 Artículos con Estudios Observacionales

17. Davidson JR, Morrison Rm, Shore J, Davidson RT, Bedayn G. Homeopathic treatment of depression and anxiety. *Altern Ther Health Med*;, 1997 Jan. 3(1): 46-9
Realizado en 12 pacientes, con depresión mayor, fobia social y desorden de pánico en el cuál se demuestra el efecto benéfico de la homeopatía en desordenes afectivos y de ansiedad con síntomas moderados a severos. ⁴⁶

18. Grolleau A, Bégaud B, Verdoux H. Characteristics associated with use of homeopathic drugs for psychiatric symptoms in the general population. *Universite Victor Segalen Bordeaux, France. European Psychiatry* 28 (2013) 110–116. Se realiza en Francia un estudio multivariado en el cual se describen diferentes características de la población muestra que tienen en común el uso de medicamentos psicotrópicos alguna vez en su vida y el diagnóstico médico de síndrome depresivo, síndrome de ansiedad generalizada o problemas asociados al consumo de sustancias o alcohol y han recibido tratamiento con homeopatía sola, combinada con terapia ansiolítica o antidepresiva o terapia convencional sola, o ninguna terapia. Se concluye que la homeopatía es útil para disminuir los síntomas principalmente de ansiedad como monoterapia e incluso como complementario de la medicina convencional y que la población que más acude a la homeopatía es el género femenino, en población joven y con nivel sociocultural elevado.⁴⁷

19. Filho R Dolce, Homeopathic approach in the treatment of patients with mental disability. *Homeopathy* (2005)95, 31-44. Estudio en el que se maneja a un grupo de pacientes con discapacidad mental algunos con síntomas depresivos o ansiosos pero no como diagnóstico principal, es una serie de casos en el cual se da tratamiento a los pacientes con homeopatía unicista, a dosis de 30 CH, que varía según evolución de los pacientes. Se presentan casos, con su repertorización y evoluciones de manera individualizada. Concluyen la homeopatía fue útil para manejo de la mayoría de los pacientes (47 de 58 pacientes mejoraron) aunque resaltan que no sólo el medicamento se debe tener en cuenta para la mejoría sino incluso el cuidado en casa y el entorno individual de cada uno de ellos, resaltan más mejoría en el grupo de pacientes manejados ambulatoriamente comparado con los pacientes institucionalizados. ⁴⁸

20. Hager H. Homoopathie in der Psychiatrie-Geschichte, Entwicklung, Perspektiven. Übersichten. 2008, pp. 15-20. Un artículo de opinión destaca la utilidad de la homeopatía en el manejo de ansiedad, depresión e incluso en trastorno de déficit de atención e hiperactividad. ⁴⁹

21. Gromova Elena. Homeopathic Treatments for Depression. ASA College, New York, USA. *J Homeop Ayurv Med* 2013, 2:1, pp. 1-6. Se trata de un artículo de opinión, inicia realizando una serie de definiciones acerca de la homeopatía, y resalta algunos artículos que se han publicado acerca del tratamiento homeopático de la depresión, concluye deben realizarse estudios metodológicamente más rigurosos

con el fin de demostrar la efectividad de la homeopatía vs la medicina convencional y el placebo para el tratamiento de éste trastorno. ⁵⁰

22. Ubiratan Cardinalii Adler et al. Tratamiento homeopático da depressão: relato de série de casos. Rev. Psiq. Clín 35 (2); 2008, pp. 74-78. Estudio planteado inicialmente como ensayo clínico controlado aleatorizado y doble ciego que por no aprobación del comité de ética se plantea posteriormente como una serie de casos, se siguen durante un periodo de aproximadamente 7 semanas a 15 pacientes con diagnóstico de depresión, de los cuales 14 presenta remisión del episodio depresivo a las 7 semanas y un paciente empeoramiento por lo cual fue manejado con tratamiento convencional. Se demuestra la eficacia del tratamiento homeopático para el manejo de la depresión, pero resaltan la necesidad de plantear estudios de mayor calidad metodológica para comprobar la efectividad del remedio homeopático en el manejo de éste trastorno y exponen algunos de los inconvenientes que impiden que se realicen estudios de mayor complejidad en homeopatía. ⁵¹

6. Discusión.

El trastorno Ansioso Depresivo se constituye en la actualidad como uno de los principales motivos de consulta en la atención primaria en salud, a nivel mundial se proyecta que para el año 2020 se constituya en la segunda causa de enfermedad mental³⁶, incluso en Colombia en la población adolescente (10-17 años) se plantea una prevalencia del 8.9% en pacientes que comparten tanto síntomas ansiosos como depresivos.⁵ Debido a esto, tanto la medicina alopática como la medicina alternativa han intentado escudriñar su fisiopatología y de ésta manera plantear criterios diagnósticos claros y precisos para realizar el adecuado abordaje de ésta patología, desde la medicina convencional a través del tratamiento farmacológico principalmente y con psicoterapia en algunos casos y desde la medicina alternativa en el área de la homeopatía con el abordaje holístico del paciente encaminado a encontrar aquel medicamento que englobe la totalidad sintomática del enfermo y lo conduzca en su propio trasegar hacia la curación.

Desde la medicina convencional se plantean diversas teorías acerca de la fisiopatología del trastorno ansioso depresivo, se han planteado varias hipótesis que explican a nivel bioquímico el proceso depresivo y ansioso, la hipótesis adrenérgica, en la cual la depresión es considerada como una deficiencia de noradrenalina a nivel de sinapsis neurales, la serotoninérgica en la cual es la serotonina la que tiene zonas de menor captación en LCR, la hipótesis colinérgica que considera un desequilibrio entre los neurotransmisores noradrenérgicos y colinérgicos y la hipótesis dopaminérgica que tiene en cuenta una actividad aumentada en manía y una disminuída en ansiedad. Por supuesto lo que se ha intentado con la medicina convencional es incidir en dichas vías de neurotransmisores con medicamentos que

tengan una actividad la mayoría de veces antagónica sobre cada uno de los mismos.

13

Partiendo de dicha explicación de la fisiopatología desde el punto de vista de la homeopatía se podría considerar la hipótesis que a nivel sináptico a través de las bombas sodio potasio mediadas por ATP pudiesen ser influenciadas por el medicamento homeopático, en Natrum Muriaticum (NaCl) por ejemplo, e incidir en mejorar el intercambio de neurotransmisores a nivel celular, lo que probablemente contribuiría a encontrar ese equilibrio hacia la curación.

Existe también a nivel de la medicina convencional una teoría en la cual la depresión pueda ser ocasionada por una alteración del eje hipotálamo-hipofisis-adrenal dada por elevación de cortisol y de factor liberador de corticotropina en LCR, con aumento de vasopresina y alteración de la expresión de receptores de glucocorticoides en hipocampo, generando en la población con depresión específicamente, problemas a nivel no sólo emocional, sino en el sueño dado por insomnio y a nivel sexual con disminución de testosterona en hombres con depresión crónica.¹³ Lo interesante es que recientemente se ha encontrado gracias al King College London una proteína la SGK1 ⁵² que está relacionada con el equilibrio del sodio, produciendo activación de los canales de Na⁺ a nivel renal, incrementando su reabsorción con el consecuente aumento de su volumen plasmático ⁵³, pero que a su vez a nivel de hipocampo puede estimular la neurogénesis y mantener a largo plazo los efectos del cortisol por el estímulo de los receptores de glucocorticoides generados por el estrés produciendo en la mayoría de los pacientes depresión crónica.⁵² Sabiendo esto nuevamente se plantea si algunos remedios en especial el Natrum Muriaticum (NaCl) tienen tropismo especialmente en tiroides y a nivel de hipocampo pudiesen influir directamente a nivel molecular mediada por la ley de la Semejanza y constituirse en la vía de la curación del paciente con trastorno ansioso depresivo.

También a nivel de la medicina convencional se considera que los factores genéticos aumentan la vulnerabilidad a presentar el trastorno ansioso depresivo, concluyendo que en gemelos monocigóticos existe una tasa del 50% de concordancia para depresión frente a una tasa de 5-19% si son dicigóticos¹³, pero también se concluye en otro estudio ¹¹ que lo que tiene más importancia en desarrollar el trastorno depresivo fueron las experiencias individuales y los acontecimientos vitales estresantes, en lo que por supuesto la homeopatía si puede intervenir y es en encontrar aquel núcleo mental, ese síntoma principal del cual se desencadena toda la enfermedad y que se constituye en el síndrome mínimo de valor máximo. La homeopatía en éste sentido individualiza al paciente y procura la búsqueda de esa experiencia individual de la cual se desencadenan los síntomas a nivel histórico y que por supuesto debe ser cubierta por el Simillimum del enfermo.

Ahora bien ésta base genética importante para alopátia también puede ser fácilmente explicada por la teoría miasmática en la homeopatía y esa predisposición enfermante compartida incluso genética y epigenéticamente en individuos de la misma familia.

En cuanto a los acontecimientos vitales estresantes, relacionados por ejemplo con la pérdida de un ser querido, el divorcio, el abandono, que pueden precipitar eventos agudos o crónicos de depresión descritos por los textos de medicina convencional, pueden ser directamente relacionados con síntomas en el repertorio homeopático que pertenezcan y guíen al homeópata hacia la formulación de determinado remedio. Por ejemplo, de los medicamentos más relacionados con depresión el *Natrum muriaticum* cubre síntomas como trastornos por penas, tristeza inconsolable, que se relacionan directamente con eventos vitales estresantes como los mencionados, o un medicamento como *Ignatia* teniendo en cuenta la totalidad

sintomática del paciente contribuiría a trastornos por la pérdida de un ser querido o un divorcio entre otros síntomas de un curso agudo en la evolución del paciente. El abandono, por ejemplo cubierto de manera principal por Pulsatilla, obviamente si también está inmerso en el total de síntomas del enfermo. El segundo factor biopsicosocial que a largo plazo pueden aumentar la vulnerabilidad a la depresión y a la ansiedad ¹⁰ son las situaciones estresantes crónicas como el desempleo, la falta de confianza en sí mismo o en la pareja, la carencia de red de apoyo, síntomas que en homeopatía se pueden traducir al lenguaje homeopático y se constituyen en rubros que son abordados por los principales medicamentos que dentro de sus síntomas cubren la depresión y la ansiedad y que en la mayoría de pacientes forman parte de la biopatografía, de esa historia de vida que desde su niñez influye directamente en la formación de su enfermedad.

Según la literatura en medicina convencional en niños los síntomas de depresión son falta de confianza en sí mismo, debilidad, irritabilidad, falta de interés en todo, humor depresivo, tristeza, ansiedad de conciencia, dificultades en la atención, insomnio, ideas de muerte, acompañados de quejas somáticas, síntomas que se relacionan directamente con síntomas repertoriales y que son cubiertos por los principales remedios homeopáticos que se utilizan para pacientes que dentro de su totalidad sintomática presentan depresión y ansiedad.

Con estas afirmaciones es posible plantear que con la homeopatía pueden ser cubiertos tanto en niños como en adultos los síntomas depresivos y ansiosos, incluso desde su mismo origen a nivel bioquímico hasta su manifestación clínica inmersa en todo el contexto de cada paciente individual, teniendo en cuenta la economía global del paciente, su entorno, su terreno o predisposición enfermante e incluso los factores genéticos y epigenéticos que lo influyen directamente en la producción del trastorno ansioso depresivo.

En cuanto a la revisión de la literatura se plantean efectos similares en cuanto al tratamiento de la depresión moderada a severa del medicamento comparado con el antidepresivo ^{31,37,38,49,51}, con mejoría en la calidad del sueño para los pacientes con síntomas ansiosos con homeopatía.³² Con mejoría de síntomas climatéricos asociados además de síntomas depresivos en pacientes peri y postmenopáusicas ^{36,37}. Con menores efectos secundarios adversos.^{38, 45} Con disminución de síntomas tanto de ansiedad como de estrés con homeopatía.⁴³ Con mejoría de síntomas de Depresión mayor, fobia social y ansiedad moderada a severa. ⁴⁶ Con buenos resultados para disminuir síntomas de ansiedad como monoterapia con homeopatía e incluso de manera complementaria con medicina convencional. ⁴⁷ E incluso, se demostró que es útil a dosis de 30 CH en disminuir síntomas depresivos, teniendo también en cuenta el entorno del paciente. ⁴⁸ Y en modelos experimentales con animales se ha demostrado efectos ansiolíticos importantes con Aconitum, Pulsatilla, Chamomilla, Gelsemium e Ignatia. ^{39, 40, 41,42}.

Respecto a dicha revisión puede concluirse que el tratamiento homeopático contribuye de manera equiparable al tratamiento de pacientes con síntomas ansioso depresivos respecto al tratamiento con medicina convencional, mucho mejores efectos comparados con el placebo (sobre todo si se utilizan en potencial altas: síntomas mentales), con la gran ventaja fundamental de la homeopatía en relación con los efectos secundarios, ya que aunque en homeopatía se puedan producir agravaciones leves en el inicio del tratamiento, en la mayoría de estudios evaluados, no se presentaron ningún efecto secundario significativo ni que por supuesto obligara a la suspensión del tratamiento, en cambio en la medicina convencional son bien conocidos los efectos anticolinérgicos como sequedad en la boca, estreñimiento, visión borrosa, retención urinaria, sedación, arritmias, aumento de

peso, síntomas gastrointestinales, disfunciones sexuales, dependencia farmacológica.¹³

Merece también una importante mención el estudio que se realiza en Francia publicado en Homeopathy en 2005⁴⁷ que resalta la efectividad de la homeopatía en el manejo como monoterapia e incluso combinada con medicina convencional y es en éste punto en el que se puede resaltar que la homeopatía en ningún momento excluye o suspende la medicina alopática para encontrar la curación del paciente, por el contrario, lo que se busca es esa integración holística de la medicina convencional con la medicina alternativa en éste caso la homeopatía, no siendo contrarias, sino que actúan en diferentes planos de acción, por lo cual el médico homeópata debe buscar esa integración, aquel camino por donde de manera individualizada el paciente recorra aquella mencionada ley de curación y que pueda por supuesto alcanzar su propia salud.

7. Conclusiones.

- El manejo con Homeopatía Unicista del trastorno ansioso depresivo demuestra en la práctica clínica diaria una gran respuesta por parte de los pacientes quienes disminuyen con el Simillimum correcto sus síntomas tanto depresivos como ansiosos y por supuesto todos los síntomas generales y particulares que se asocian a dicha patología.
- A través de la revisión en bases de datos acerca del manejo actual del trastorno ansioso depresivo por parte de la homeopatía puede concluirse que efectivamente existe un efecto equiparable e incluso en ciertos estudios descrito como mejor en el manejo de dichos pacientes por parte del remedio homeopático respecto al tratamiento convencional y al placebo.
- En la revisión de bases de datos también se concluyen la disminución en los efectos secundarios percibidos por el paciente en el tratamiento con homeopatía respecto al tratamiento con medicina convencional.
- Se plantea la realización con base al presente trabajo de monografía de un ensayo clínico controlado, randomizado, doble ciego, doble simulación, con una muestra de tamaño considerable, cuidando evitar la deserción de los pacientes, y que tenga en cuenta no sólo variables cuantitativas sino cualitativas basadas en la individualización del paciente, con el objetivo de poder evidenciar la eficacia y efectividad de la homeopatía vs el manejo convencional y el placebo, en el manejo del trastorno ansioso depresivo, ya que en la actualidad existen barreras para la

realización de dichos estudios ya sea por parte de los comité de ética, por parte de los pacientes e incluso de los mismos médicos tratantes y por supuesto de las mismas instituciones educativas, por distintos motivos desde falta de recursos para su realización hasta la falta de apoyo por entidades del estado hacia la medicina alternativa como opción principal de tratamiento vs la medicina convencional.

8. Bibliografía.

- 1 Urrego Mendoza Diana Zulima. Profesora asociada Salud Pública. Universidad Nacional de Colombia. rev.fac.med. vol.58 no.2 Bogotá Apr. June 2010.
- 2 Eizayaga, Francisco Xavier, Tratado de Medicina Homeopática, Ediciones Mercel, Buenos Aires, 1972.
- 3 Organización Mundial de la Salud, Tratamiento farmacológico de los trastornos mentales en atención primaria en salud. Washington, 2009.
- 4 García-Herrera Pérez Bryan JM, Noguerras Morillas EV, Muñoz Cobos F, Morales Asencio JM. Guía de Práctica Clínica para el tratamiento de la depresión en Atención Primaria. Distrito Sanitario Málaga-UGC Salud Mental Hospital Regional Universitario "Carlos Haya". Málaga. 2011.
- 5 Ospina-Ospina Fanny del Carmen y colaboradores. Síntomas de ansiedad y depresión en adolescentes escolarizados de 10 a 17 años en Chía, Colombia, Rev. salud pública. 13 (6): 908-920, 2011

- ⁶ Cervera Gaspar. Guía para el tratamiento de los trastornos depresivos o ansiosos. Clínica del Sistema Nervioso, Segunda edición, 2011. Disponible en URL: www.clínicasnc.com.
- ⁷ Ley 1616 de Salud Mental del 21/01/2013, Ley Esperanza. [http://wsp.presidencia.gov.co/Normativa/Leyes/Documents/2013/LEY 1616](http://wsp.presidencia.gov.co/Normativa/Leyes/Documents/2013/LEY_1616) del 21 de enero de 2013.
- ⁸ Pirra Raúl Gustavo, Organón del Arte de Curar. En búsqueda del pensamiento original de Hahnemann. Buenos Aires, 2008.
- ⁹ American Psychiatric Association Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders. DSM IV. IV Edition, 2000.
- ¹⁰ Stein Dan T. Hollander Eric, Tratado de Trastornos de Ansiedad, Psiquiatría Editores, 2004. Pp. 195-209.
- ¹¹ Toquero de la Torre Francisco, Guía de Buena Práctica Clínica en Depresión y Ansiedad, Ministerio de Sanidad y Consumo, Madrid España, 2003..
- ¹² Carrasco Domingo Santo Joaquín, Manual de Psiquiatría, Universidad Autónoma de Madrid, 2002, pp. 105-113.

- 13 Gelder Toro Michel, Tratado de Psiquiatría, ARS médica, 2000, pp. 938-947.
- 14 Gómez Restrepo Carlos, Fundamentos de Psiquiatría Clínica: Niños, Adolescentes y Adultos, Departamento de Psiquiatría Pontificia Universidad Javeriana, 2002, pp. 229-251.
- 15 Toro G Ricardo José, Yepes R Luis Eduardo. Fundamentos de Medicina Psiquiatría, Corporación para Investigaciones Biológicas, Medellín Colombia, 1998.
- 16 Gómez Restrepo Carlos, Psiquiatría Clínica, Diagnóstico y tratamiento en niños, adolescentes y adultos. 3era. Edición. 2008.
- 17 Navas Carmen, Zapata Deliana, Aspectos inmunológicos de la Depresión. Departamento de Salud Mental de Medicina, Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad de Carabobo, Revista Venezolana de Oncología, 2009, 244-252.
- 18 Urretavizcaya M. Estados mixtos ansioso-depresivos. En Árboles de decisión en psiquiatría. Vallejo J. Editorial Médica Jims. 56-57. Barcelona, 1999.
- 19 D. Alarcón Renato, Mazzotti Guido, Psiquiatría. 2ª. Edición, 2005. Pp. 401-451.
- 20 Tellez Vargas, Psicopatología Clínica. Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud, 2000. Pp. 379-403.

- 21 A. Ibáñez. Pronóstico de los trastornos de ansiedad. Psiquiatría y Atención Primaria. Servicio de Psiquiatría Hospital Ramón y Cajal. Universidad de Alcalá. Madrid, Diciembre, 2006.

- 22 Fundación Instituto Colombiano de Homeopatía Luis G. Páez. Doctrina Homeopática, Bogotá, 2005.

- 23 Korovsky Pablo. Homeopatía y psiquiatría: Hacia una medicina integradora, Montevideo- Uruguay, 2010. Disponible en URL: <http://blogs.montevideo.com.uy/korovsky>, [Consulta: martes, 09 de septiembre de 2014].

- 24 Fausto Alejandro Jiménez Orozco. Juan José Mandoki Weitzner. Desarrollo histórico de los conceptos básicos de la farmacología. Farmacología general. Disponible en URL: media.axon.es/pdf/69380.pdf [Consulta: viernes, 22 de mayo de 2015]

- 25 Eizayaga Francisco Xavier, El moderno repertorio de Kent, Enciclopedia médica homeopática, Buenos Aires Argentina, 2001.

- 26 Vijnovsky Bernardo. Tratado de Materia médica homeopática, Argentina, 1978.

- ²⁷ Allen H. C., Comparaciones de Algunos Medicamentos de la Materia Médica Homeopática, Editorial albatros, 1982.
- ²⁸ Nash, Eugene Beauharis, Fundamentos de Terapéutica Homeopática, Edición Original 1898, traducida del inglés de J.M. Suárez López. Buenos Aires: El Ateneo, 1984.
- ²⁹ Lathoud, Joseph Amedee, Materia Médica, Editorial Albatros, Buenos Aires. 2000.
- ³⁰ Bonne O, Shemer Y, Gorali Y, Katz M, Shalev AY. A randomized, double-blind, placebo-controlled study of classical homeopathy in generalized anxiety disorder. J Clin Psychiatry, 2003. Marz; 64 (3): 282-287.
- ³¹ Adler UC et al. (2013) Homeopathy for Depression: A Randomized, Partially Double-Blind, Placebo-Controlled, Four-Armed Study (DEP-HOM). PLoS ONE 8(9): e74537.doi:10.1371/journal.pone.0074537.
URL: <http://www.trialsjournal.com/content/12/1/43>
- ³² Hellhammer Juliane, Schubert Melanie. Effects of a homeopathic combination remedy on the acute stress response, well-being, and sleep: a double-blind, randomized clinical trial. The journal of alternative and complementary medicine volume 19, number 2, 2013, pp. 161–169.

- ³³ D.G Baker, S."P. Myers, I. Howden, L. Brooks. The effects of homeopathic Argentum nitricum on test anxiety, *Complementary Therapies in Medicine*, 2003, pp 65-71.
- ³⁴ Viksveen Petter and Relton Clare, Depression treated by homeopaths: a study protocol for a pragmatic cohort multiple randomised controlled trial. *School of Health and Related Research, University of Sheffield, UK, Homeopathy* (2014) 103, 147-152.
- ³⁵ Katz T, Fisher P, Katz A, Davidson J and Feder G. The feasibility of a randomised, placebo controlled clinical trial of homeopathic treatment of depression in general practice. *Royal London Homoeopathic Hospital, Homeopathy* (2005) 94, 145–152.
- ³⁶ Macías Cortés et al: Efficacy of individualized homeopathic treatment and fluoxetine for moderada to severe depression in peri an postmenopausal women (DEP-HOM): Study protocol for a randomized, double-dummy, double-blind, placebo-controlled trial. *Trials* 2013 14: 105
- ³⁷ Macías-Cortés Emma del Carmen, Llanes González Lidia, Aguilar Faisal Leopoldo, Asbun Bojalil Juan. Individualized Homeopathic Treatment and Fluoxetine for Moderate to Severe Depression in Peri and Postmenopausal Women (HOMDEP-MENOP Study): A Randomized, Double-Dummy, Double-Blind, Placebo-Controlled Trial.

PLOS ONE 10(3):e0118440.doi:10.1371/journal.pone.0118440. México. Marzo 13 de 2015, pp. 1-24.

- 38 Adler U. C, et al. Homeopathic Individualized Q-Potencies versus Fluoxetine for Moderate to Severe Depression: Double-Blind, Randomized Non-Inferiority Trial. Faculdade de Medicina de Jundiaí, Homeopathy Graduation Programme, Department of Psychobiology, Universidade Federal de Sao Paulo, Brazil. Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine Volume 2011, pp. 1-7.
- 39 Baptista Haine Gabriele, El Ghandour Samarah Hamidi, El Ghandour Samia Ahmad, Fréz Andersom Ricardo. Assessment of homeopathic medicine *Aconitum napellus* in the treatment of Anxiety in an animal model. Paraná Brazil. Int J. High Dilution Res 2012: 11 (38): 33-42.
- 40 Lakshmi Prabhakar, Ruckmani A, Venkatesan D, Madhusudhanan N, Pavithra R. Anxiolytic effect of homeopathic preparation of *Pulsatilla nigricans* in Swiss albino mice. Department of Pharmacology, Chettinad Hospitals and Research Institute, Kelambakkam, Chennai, Tamilnadu, India. Homeopathy 2012 (101), 171-174.
- 41 Gordinho Pinto Sandra Augusta, et al. An animal model for the study of *Chamomilla* in stress and depression: pilot study. Faculty of Health Sciences, Brazilian Institute for Homeopathic Studies, Sao Paulo, Brazil. Homeopathy (2008) 97, 141–144.

- ⁴² Bellavite Paolo, Magnani Paolo, Marzotto Marta and Conforti Anita. Assays of homeopathic remedies in rodent behavioural and psychopathological models. Department of Morphological Biomedical Sciences, University of Verona, Italy. *Homeopathy* (2009) 98, 208–227.
- ⁴³ Medhurst Robert, *Homoeopathy for Estress and Anxiety*. Journal of the Australian Traditional-Medicine Society. Volume 10 Issue 1. March 2004.
- ⁴⁴ K. Pilkington, G. Kirkwood, H.Rampes, P Fisher y J. Richardson. Homeopathy for depresión: a systematic review of the research evidence. *Homeopathy*, Londres. 2005.153-163.
- ⁴⁵ Pilkington et al. Homeopathy for anxiety and anxiety disorders. A systematic review or the research. *Homeopathy* (2006)95, 151-162.
- ⁴⁶ Davidson JR, Morrison Rm, Shore J, Davidson RT, Bedayn G. Homeopathic treatment of depression and anxiety. *Altern Ther Health Med*;; 1997 Jan. 3(1): 46-9.
- ⁴⁷ Grolleau A, Be´gaud B, Verdoux H. Characteristics associated with use of homeopathic drugs for psychiatric symptoms in the general population.

- Universite Victor Segalen Bordeaux, France. *European Psychiatry* 28 (2013) 110–116.
- 48 Filho R Dolce, Homeopathic approach in the treatment of patients with mental disability. *Homeopathy* (2005)95, 31-44.
- 49 Hager H. Homöopathie in der Psychiatrie-Geschichte, Entwicklung, Perspektiven. *Übersichten*. 2008, pp. 15-20.
- 50 Gromova Elena. Homeopathic Treatments for Depression. ASA College, New York, USA. *J Homeop Ayurv Med* 2013, 2:1, pp. 1-6.
- 51 Ubiratan Cardinalli Adler et al. Tratamento homeopático da depressão relato de série de casos. *Rev. Psiq. Clín* 35 (2); 2008, pp.74-78.
- 52 Anacker Christoph et al. Role for the kinase SGK1 in stress, depression, and glucocorticoid effects on hippocampal neurogenesis. The Rockefeller University, New York, NY. *PNAS*. April 8, 2013. Anacker et al. www.pnas.org/cgi/content/short/1300886110, pp. 1-6.
- 53 Salas et al. Salt, kidney and hypertension, *Acta Med Per*. 23(2) 2006. Pp. 83-86.

