



CoLHEJ

Revista de investigación del Colegio de Licenciados en Homeopatía del Estado de Jalisco

2019. Vol. 3 / Num. 1

CoLHEJ

Revista de investigación del Colegio de
Licenciados en Homeopatía del Estado de Jalisco

2019. Vol. 3 / Num. 1

COLHEJ

Revista de investigación del Colegio de
Licenciados en Homeopatía del Estado de Jalisco

Mtra. Cruz Elena Gómez Sandoval
Mtra. Dulce María Hernández Rodríguez

· 2 ·

Mtra. Cruz Elena Gómez Sandoval

DE 1117

210002

· 2 ·

· 2 ·

· 2 ·

· 2 ·

· 2 ·

mas en nuestra comunidad a nivel regional.

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXX

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXX
XX

Mtro. Roberto Hernández Becerra
XXXX
XXXXXXXXXX
XXXX

DCSP Oscar Loreto Garibay
XXXX
XXXXXX

Artículo Original.

HOMEOPATÍA, UNA ALTERNATIVA PARA PACIENTE CON INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA.

Mtra. Cruz Elena Gómez Sandoval¹, Mtra. Dulce María Hernández Rodríguez¹.

¹Colegio de Licenciados en Homeopatía del Estado de Jalisco A. C.

Homeopatía, una alternativa para paciente con Insuficiencia Renal Crónica.

Rev Invest CoLHEJ 2019;3(1): 5-10

RESUMEN

Objetivo

Conocer la eficacia de la Homeopatía cómo una alternativa para paciente con Insuficiencia Renal Crónica (IRC).

Material y Métodos

Este estudio de caso se analizó con una muestra de una paciente femenina, de 68 años de edad, la cual, después de una química sanguínea realizada a través de una muestra en sangre, al analizar la tasa de filtración glomerular (TFG), la creatinina, la urea, el nitrógeno uréico en sangre(BUN), se le diagnóstica Insuficiencia Renal Crónica. Después de obtener los datos clínicos, la paciente se sometió a un tratamiento homeopático individualizado realizando un estudio profundo del caso, con su pronóstico y evaluación de los síntomas para la prescripción del medicamento correcto. Se utilizó el programa de Radar 10 para realizar el estudio repertorial de los síntomas de la paciente.

Resultados

En este estudio, se observó la eficacia del tratamiento homeopático administrado a la participante en donde después de haber manifestado agravaciones emocionales y físicas en el segundo y tercer mes, los estudios laboratoriales realizados en el cuarto

Homeopathy, an alternative for patients with Chronic Renal Failure.

Rev Invest CoLHEJ 2019;3(1): 5-10

ABSTRACT

Objective

Know the effectiveness of Homeopathy, as an alternative for a patient with Chronic Renal Failure (CRF).

Material and methods

This case study was carried out with a sample of a 68-year-old female patient, who, after a blood chemistry performed through a blood sample, which, when analyzing the GFR, creatinine, urea, BUN, was diagnosed with Chronic Renal Failure. After obtaining the clinical data, the patient underwent an individualized homeopathic treatment by conducting a thorough study of the case, with her prognosis and evaluation of the symptoms for the prescription of the correct medication. The Radar 10 software was used to perform the repertorial study of the patient's symptoms.

Results

In this study, the effectiveness of the homeopathic treatment administered to the participant was observed, after having expressed emotional and physical aggravations in the second and third month, the laboratory studies carried out in the fourth month of treatment showed improvement in the Glomerular Filtration Rate (TFG), of being in a stage

mes de tratamiento mostraron mejoría en la TFG, de estar en un estadio 5, donde los valores son <15 mL/min/1.73 m² subió a un estadio 4 en donde la TFG es de 15-29 mL/min/1.73 m². Su Creatinina descendió de 4.36 mg/dl a 2.7 mg/dl. La Urea también descendió de 204.6 mg/dl a 146 mg/dl. BUN disminuyó de 95.61 mg/dl a 68.1 mg/dl. Los niveles glucosa también disminuyeron de 139.7 mg/dl a 98 mg/dl. En el cuarto mes, presenta una fiebre alta de 39°C permitiendo observar la capacidad de reacción del mecanismo de defensa y el efecto del medicamento homeopático en una mejoría de su nivel de salud.

Conclusiones

Después de haber tomado el caso con su respectiva repertorización de la paciente, se eligió el medicamento Natrum Muriaticum el cual permitió una mejoría en los niveles de TFG, Creatinina, Urea, BUN y en el estado general de salud de la paciente, por lo que concluimos que la Homeopatía es una alternativa para el tratamiento en pacientes con IRC.

Palabras Clave. Homeopatía, Insuficiencia Renal Crónica, Tasa de Filtración Glomerular, Alternativa.

5, where the values are <15 mL / min / 1.73 m², it went up to a stage 4 where the TFG is 15-29 mL / min / 1.73 m². Its creatinine low from 4.36 mg / dl to 2.7 mg / dl. Urea also falls from 204.6 mg / dl to 146 mg / dl. BUN decreased from 95.61 mg / dl to 68.1 mg / dl. Glucose levels also decreased from 139.7 mg / dl to 98 mg / dl. In the fourth month, it presents a high fever of 39 ° C allowing to observe the reaction capacity of the defense mechanism and the effect of the homeopathic medicine in an improvement of its level of health.

Conclusions.

After taking the case with their respective patient Repertorization, the drug Natrum Muriaticum was chosen which allowed an improvement in the levels of Glomerular Filtration Rate, Creatinine, Urea, BUN and in the general state of health of the patient, by We conclude that Homeopathy is an alternative for treatment in patients with Chronic Renal Failure.

Keywords. Homeopathy, Chronic Renal Failure, Glomerular Filtration Rate, Alternative.

Correspondencia: Mtra. Cruz Elena Gómez Sandoval.

Correo electrónico: cruzelena@unag.mx

INTRODUCCION.

La IRC ocurre cuando los riñones pierden la capacidad de filtrar los desechos de la sangre. Cuando los riñones pierden la capacidad de filtración, pueden acumularse niveles nocivos de desechos y puede desequilibrarse la composición química de la sangre (1). La enfermedad renal crónica (ERC) empeora lentamente durante meses o años. Es posible que no se presenten ningún síntoma durante algún tiempo. La pérdida de la función puede ser tan lenta que es posible que no se presentaren síntomas hasta que los riñones casi hayan dejado de trabajar. La etapa final de la ERC se denomina enfermedad renal terminal (ERT). En esta etapa, los riñones ya no tienen la capacidad de eliminar suficientes desechos y el exceso de líquido del cuerpo. En ese momento, es cuando se necesitaría diálisis o un trasplante de riñón. La diabetes y la hipertensión arterial son las dos causas más comunes y son responsables de la

mayoría de los casos (2). Las señales y los síntomas de la enfermedad renal no suelen ser específicos; esto significa que pueden ser causados por otras enfermedades.

La ERC es un problema de salud pública mundial. La manifestación más grave de la enfermedad renal es la insuficiencia renal crónica terminal (IRCT). Mientras la incidencia de la IRCT se ha duplicado en los últimos años, hay muchos pacientes con ERC en estadios tempranos que no tienen diagnóstico y tratamiento. Existen evidencias de que el tratamiento precoz de la enfermedad renal puede prevenir o retrasar la progresión a estadios más graves, reducir o prevenir sus complicaciones y reducir el riesgo asociado a la enfermedad cardiovascular. El diagnóstico se realiza a partir de una muestra de sangre venosa. La tasa estimada de filtrado glomerular (TEFG) es un cálculo que permite estimar la tasa real de filtrado glomerular y se basa en la concentración

sérica de creatinina. La fórmula más ampliamente recomendada realiza un cálculo a partir de la edad, el sexo y la raza(3).

Informe de Caso Clínico

Paciente femenino, 68 años de edad, estatura 1.50mts. peso 76Kgs. casada, dedicada toda su vida al hogar, tabaquismo durante 20 años, jubilada hace 19 años, etilismo ocasional. No hace ningún ejercicio físico. Enfermedades Familiares: Diabetes Mellitus 2, Hipertensión Arterial, Nefropatías, Enfermedades Cerebrovasculares, Obesidad, Cardiopatías y trastornos en el metabolismo digestivo en primer grado. Historia médica personal de la paciente: Gesta 4 (partos 3, cesárea 1), Colectomía hace 30 años, intervención quirúrgica de hernia hiatal hace 18 años, Menopausia a los 50 años, Diabetes Mellitus 2 e Hipertensión arterial sistémica, desde hace 14 años tratada con metformina, insulina y losartán. Presenta obesidad, anemia frecuente. En abril del 2019 presentó una diarrea aguda de 22 días, la cual la debilitó. Diagnosticada desde hace un año (septiembre del 2018) con IRC presentando una TFG de 57.8 y creatinina de 1, la cual no recibió ningún tratamiento para esta situación. En mayo de 2019 se le realizó una química sanguínea obteniendo los siguientes resultados: TFG 9.8 Creatinina 4.36 Urea 204.6 BUN 95.61 Glucosa 139.7

Historia personal del paciente: A los 9 años de edad fue abandonada por su papá. Este evento dice la paciente que ha marcado su vida con una pena silenciosa, pues a pesar de sentir esta gran ausencia, no es algo que quiera comentar porque ya pasó hace mucho tiempo. Tuvo que adquirir la responsabilidad de cuidar a sus hermanos ya que su madre tenía que trabajar. Se casa a los 18 años y sigue con la responsabilidad de sus hijos y con un esposo dictatorial. Para ella lo más importante es estar con su familia y atenderlos. Motivo de consulta: Insuficiencia Renal Crónica diagnosticada mediante exámenes laboratoriales en sangre venosa. Síntomas mentales y emocionales: Sentimiento de abandono con pena silenciosa prolongada. Tiene rencor con sentimiento de culpa. Muy sentida. Le afecta mucho el qué dirán (opinión de los demás). Reservada, no exterioriza sus sentimientos, le cuesta mucho contar sus preocupaciones. Se preocupa mucho por los demás. Siempre quiere atender a todo mundo, se desvive hasta agotarse en la mayoría de

las veces. Espera mucho de todos y cuando siente que no la valoran o valoran lo que ella hace por los demás entonces entra en un estado de tristeza y frustración, por lo que se deprime y desanima. Su mayor temor es la soledad y pobreza. Generalmente es muy cariñosa, chiqueona, atenta, hacendosa, perfeccionista, activa, muy ordenada y tímida. No tiene muchas amigas, pero si le gusta convivir, ir a reuniones, aunque prefiere estar la mayor parte del tiempo en su casa.

Síntomas físicos:

- Cabeza: Dolores periódicos. No especifica lado o modalidades de mejoría o agravación. Vértigos.
- Músculo esquelético: Dolores articulares y entumecimiento de manos. No hay síntomas característicos.
- Cardiovascular: Hipertensión.
- Aparato digestivo: Padece de herpes labial periódicamente. Boca seca con sed. Deseo de salados. Mal aliento. Toda su vida ha tenido inflamación y dolor de estómago e intestinos.
- Urinario: Dolor al orinar con micción insatisfactoria.
- Respiratorio: Frecuentemente amanece con afonía y a veces dolor de garganta.
- Órganos sensoriales: Disminución de visión. Prurito en los oídos.
- Sueño: Presenta insomnio.
- Posición para dormir: Lado izquierdo.
- Energía vital: Con debilidad, sin energía y sin ganas de hacer actividades.
- Calor vital: Falta de calor vital, aunque estando en sol, se siente débil y más cansada.
- Transpiración: Ausencia de transpiración.
- Sexualidad: Falta de deseo sexual.

Patologías:

- Diabetes Mellitus 2 (DM2)
- Hipertensión arterial (HTA)
- Insuficiencia renal crónica (IRC)

Análisis del caso

Profundidad de la perturbación: La DM2 y la HTA son los responsables de la IRC. Es un caso crónico y complejo. El nivel de salud de la paciente lo podemos encontrar en el nivel C de salud, en donde el estado general de salud del organismo ha descendido a tal punto que se presenta una condición crónica degenerativa. Será importante que la paciente maneje un mejor estilo de vida cuidando

principalmente su alimentación, hacer ejercicio, reducción de sodio en la dieta y una disminución de grasas y proteínas. La paciente refiere que para ella es muy importante hacer comidas ricas (abundantes en grasas, sal y carbohidratos) en su casa para mantener a la familia unida, esto le afectó, ya que este tipo de alimentación no ayuda a mejorar su salud. La paciente manifestó traumas emocionales como el haber sido abandonado a los nueve años de edad y haberse tenido que hacer responsable de la crianza de sus hermanos. En relación al pronóstico, además de las complicaciones sistémicas de su organismo, la situación de la herencia familiar ha predisposto más el desarrollo de las condiciones crónicas.

Se puede reconocer que el haber tenido un esposo dictatorial y mandón, ha influido en la restricción de la libertad del paciente haciendo un pronóstico menos favorable. De esta situación, se desprende el resentimiento hacia su marido y hacia su padre. El organismo no tiene la energía y la habilidad para mantener la enfermedad en un área periférica y por lo tanto admite la perturbación en un nivel sistémico más profundo. En esto caso, vemos que todavía hay agudos (diarrea presentada en abril de 2019) sin fiebre y muchos de sus síntomas son superficiales. El mecanismo de defensa está considerablemente comprometido manteniendo las enfermedades crónicas, sin embargo, aún se puede reconocer el remedio a través de la totalidad sintomática presentando síntomas claros que evidencian el remedio.

METODOLOGÍA

Se llevó a cabo un estudio de caso de Mayo a Septiembre 2019 con una muestra de una paciente femenina de 68 años de edad. Una vez realizada la toma de caso homeopático en el mes de Mayo 2109, se realizó un estudio profundo y se hizo la selección de síntomas para la repertorización con los datos más relevantes e importantes de acuerdo a lo manifestado por la paciente.

Síntomas Intensos:
 Trastornos por pena silencio y prolongada.
 Sentimiento de abandono. Resentimiento.
 Muy sentida a las críticas y le afecta mucho las opiniones de los demás.
 Reservada, no exterioriza sus sentimientos, le cuesta

mucho contar sus preocupaciones.
 Gran amor por sus hijos, que se desvive por ellos hasta agotarse.
 Muy responsables con su familia desde niña.
 Síntomas peculiares:
 Deseo de salados.
 Afectación por el sol.
 Erupciones herpéticas en el labio inferior.

Una vez realizada la repertorización con los datos más relevantes e importantes, como se muestra en el cuadro 1, se procedió a realizar la diferenciación de remedios como se muestra en el cuadro 2.

Natrum muriaticum: Es el primer remedio que emerge en su totalidad. Tiene síntomas importantes como keynotes y tiene la esencia psicológica. El síntoma con gran valor es la pena prolongada y silenciosa que ha tenido la paciente del abandono de su padre. Este remedio también es una personalidad responsable que tiene una sensibilidad a las críticas y a las opiniones de los demás.

Phosphorus:Es un remedio importante que cubre síntomas patogenéticos de la enfermedad. Sin embargo no tiene la esencia de trastornos por pena silenciosa, ni tiene la sensibilidad a las críticas y las opiniones de los demás.

Calcarea carbonica: Es un remedio que cubre varios de los síntomas pero no tiene los keynotes ni la esencia de los síntomas emocionales y síntomas característicos.

Arsenicum, Lachesis, Sulphur y Thuya no tienen síntomas importantes, ni característicos, ni los síntomas causales de la enfermedad.

Aurum muriaticum: La paciente no manifiesta en ningún momento la esencia del remedio que es el deseo de morir ni quitarse la vida.

Pulsatilla:Es un remedio que tiene como esencia el sentimiento de abandono. Sin embargo, no tiene una pena silenciosa. Además pulsatilla no es sedienta y la paciente sí.

Carcincinum: Es un remedio importante en la sensibilidad a las críticas, a las opiniones de los demás, al perfeccionismo. También es uno de los remedios más importantes para la diabetes, pero no tiene los síntomas esenciales de la pena silenciosa, ni tiene síntomas característicos de la paciente.

CONCLUSIONES

El medicamento que fue elegido para el tratamiento de la paciente, no tenía una acción específica para el tratamiento de IRC, sin embargo, se pudo observar mediante la evolución que tuvo la paciente en los 4 meses, que una vez dado el estímulo correcto a la paciente en base a una totalidad sintomática, esencia del remedio y keynotes del mismo, se presentó una evolución hacia una mejoría en su nivel de salud, evidenciado en el seguimiento con las agravaciones, mejorías y en los estudios laboratoriales (párrafos 7 y 12, del Órganon de la Medicina de Hahnmann.). George Vithoukals en su libro Niveles de Salud comenta en la observación número 22 a la reacción al remedio, que, si el plano mental-emocional está peor, pero el nivel de energía y los problemas físicos están mejor después de una agravación, se demuestra que el remedio fue correcto y por lo tanto se tendrá que esperar. Con esta reacción del organismo, podemos comprobar que la paciente pertenecía al nivel nuevo del grupo C de salud, en donde todavía son capaces de reaccionar, pero tomará un tiempo para que se recuperen y se necesitarán probablemente varios remedios. A principios del mes de octubre, la paciente tuvo nuevamente una entrevista en donde se sentía mejor emocionalmente, y había presentado una fiebre de 39°C sin motivo alguno.

Con esto, podemos interpretar que el organismo sí tiene la fuerza para producir fiebre y el mecanismo de defensa está mejorando a través del tratamiento Homeopático. El proceso seguirá necesitando el apoyo, cuidado y correcta prescripción de una serie de medicamentos homeopáticos. Mientras

el homeópata siga viendo que se continúan presentando cambios de mejoría, no será necesario realizar una nueva prescripción. Cuando deje de ver mejorías, entonces, se podrá dar una nueva toma del mismo medicamento homeopático a la misma potencia para continuar la reacción curativa homeopática. Sólo cuando los síntomas de la paciente cambien se realizará una nueva reperterozación y será necesario realizar una nueva prescripción, para dar otro medicamento homeopático. Por lo anterior, entendemos la necesidad de llevar a cabo un proyecto que permita un abordaje integral de la enfermedad renal, en todos los niveles de atención.

REFERENCIAS

- 1.- Nefropatía crónica. Clínica mayo <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/chronic-kidney-disease/symptoms-causes/syc-20354521>
- 2.- Enfermedad renal crónica. Medicine Plus. <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/000471.htm>
- 3.- Prevención, diagnóstico y tratamiento de la Enfermedad Renal Crónica Temprana. Guía de Referencia del Gobierno Federal: http://www.cenetec.salud.gob.mx/descargas/gpc/CatalogoMaestro/335_IMSS_09_Enfermedad_Renal_Cronica_Temprana/GRR_IMSS_335_09.pdf
- 4.- Vithoukals, George- Woensel Erick van; Niveles de salud, Academia internacional de Homeopatía Clásica, 2010, pp. 66.
- 5.- Hahnemann Samuel. Organon de la medicina. Editorial Porrúa.

Artículo Original.

EVALUACIÓN DE LOS CONOCIMIENTOS QUE TIENEN LOS PACIENTES CON INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA (IRC) CON RESPECTO A LA ENFERMEDAD Y LA HOMEOPATÍA COMO UNA ALTERNATIVA DE TRATAMIENTO.

Mtra. Cruz Elena Gómez Sandoval¹, Mtro. Noé Bautista Ramírez¹, Andrés Feliciano Lara Gomez².

¹Colegio de Licenciados en Homeopatía del Estado de Jalisco A. C.

²Alumno UNAG Universidad Antropológica de Guadalajara.

Evaluación de los conocimientos que tienen los pacientes con Insuficiencia Renal Crónica (IRC) con respecto a la enfermedad y la homeopatía como una alternativa de tratamiento.

Rev Invest ColHEJ 2019;3(1):11-18.

RESUMEN

Objetivo.

Evaluar los conocimientos que tienen los pacientes con Insuficiencia Renal Crónica (IRC) con respecto a la enfermedad y la homeopatía como una alternativa de tratamiento.

Material y Métodos.

Mediante una encuesta, se realizó un estudio transversal en el que se evaluó los conocimientos que tienen los pacientes con Insuficiencia Renal Crónica (IRC) con respecto a la enfermedad y la homeopatía como una alternativa de tratamiento. La encuesta se realizó en el servicio de Nefrología del antiguo hospital Fray Antonio Alcalde a 102 pacientes con Insuficiencia Renal Crónica (IRC), en cualquiera de sus etapas. La muestra fue de 52 Hombres y 50 Mujeres, con un rango de edad entre 16 y 89 años.

Resultados.

Con este estudio observamos que de la muestra de 102 pacientes con Insuficiencia Renal Crónica (IRC), el sexo masculino 51% (n=52) resultó con mayor prevalencia de la IRC. La mayoría de los pacientes con IRC tienen entre 16 a 40 años correspondiendo al 62.7%(n=64). El 57.8%(n=59) son solteros, la mayoría el 39.2%(n=40) solo tienen nivel primaria.

Evaluate the knowledge that patients with Chronic Renal Failure (CRF) have regarding disease and homeopathy as an alternative treatment.

Rev Invest ColHEJ 2019;3(1):11-18.

ABSTRACT

Objective.

To evaluate the knowledge that patients with Chronic Renal Failure (CRI) have regarding disease and homeopathy as an alternative treatment.

Material and methods.

Through an inquiry, we did a cross-sectional study in which, we evaluate the knowledge that patients with Chronic Renal Failure (CRF) have regarding disease and homeopathy as an alternative treatment. Inquiry were conducted in the Nephrology service of the former Fray Antonio Alcalde Hospital in Guadalajara Jalisco, to 102 patients with Chronic Renal Failure (CRF), in any of its stages. The sample was 52 Men and 50 Women, with an age range between 16 and 89 years.

Results.

With this study, we observed that of the sample of 102 patients with Chronic Renal Failure (CRF), the male sex 51% (n = 52) resulted in a higher prevalence of CRF. The majority of patients with CRF are between 16 and 40 years old, corresponding to 62.7% (n = 64). 57.8% (n = 59) are single, most 39.2% (n = 40) have only primary level. From the main variables we obtained that 54.3% have a high degree of knowledge about CRI. 100% (n = 100) of patients

De las variables principales obtuvimos que el 54.3% tienen un alto grado de conocimientos sobre la IRC. El 100% (n=100) de los pacientes con IRC tienen tratamiento Alopático y solo el 9.8% se atiende con Homeopatía. El 60.5% no conocen sobre la homeopatía y que esta terapia puede ser una alternativa de tratamiento para la IRC. Solo el 18.1% ha estado o están con tratamiento Homeopático para la IRC. El 84.3% se atenderían con homeopatía y participarían en un proyecto de Investigación de un Medicamento Homeopático para la IRC.

Conclusiones.

Podemos afirmar que el grado de conocimientos que tienen los pacientes con respecto a la IRC, es alto 54.3%. El 60.5% no conocen sobre la homeopatía y que esta terapia puede ser una alternativa de tratamiento para la IRC. Se propone diseñar un programa de difusión sobre Homeopatía, principalmente para los pacientes con IRC, pero también para la población en general, con la finalidad de que mayor número de pacientes con IRC y población en general, conozcan la Homeopatía como alternativa de tratamiento para su enfermedad, a la vez tener bases para realizar un estudio más profundo sobre la terapia con Homeopatía para la Insuficiencia Renal Crónica (IRC).

Palabras clave: Homeopatía, Insuficiencia Renal Crónica, IRC, Alternativa, Tratamiento.

with CRF have allopathic treatment and only 9.8% are treated with homeopathy. 60.5% do not know about homeopathy and that this therapy may be an alternative treatment for CRF. Only 18.1% have been or are with Homeopathic treatment for CRF. 84.3% would be treated with homeopathy and would participate in a research project of a Homeopathic Medicine for CRF.

Conclusions.

We can affirm that the degree of knowledge that patients have regarding CRF is 54.3% high. 60.5% do not know about homeopathy and that this therapy may be an alternative treatment for CRF. It is proposed to design a dissemination program on Homeopathy, mainly for patients with CRF, but also for the population in general, so that more patients with CRF and population in general, know Homeopathy as an alternative treatment for their disease, at the same time have the basis for a deeper study on Homeopathy therapy for Chronic Renal Failure (CRF).

Keywords: Homeopathy, Chronic Renal Failure, CRF, Alternative, Treatment.

Correspondencia: Mtra. Cruz Elena Gómez Sandoval.

Correo electrónico: cruzelena@unag.mx

INTRODUCCIÓN

La insuficiencia renal crónica se caracteriza por una pérdida lenta, progresiva e irreversible de la función renal (3). Las principales guías internacionales la definen por la existencia durante tres o más meses de una tasa de filtración glomerular estimada (TFGe) < 60 mL/min/1.73 m², acompañada por anormalidades renales de tipo estructural, funcional o ambas. Por su parte, el Grupo de Trabajo Kidney Disease Improved Global Outcomes (KDIGO) especifica que la lesión renal en la enfermedad renal

crónica puede identificarse a partir de la existencia de albuminuria (índice albúmina/creatinina > 30 mg/g en dos o tres muestras de orina). En tanto que la Sociedad Española de Nefrología (SEN) considera que la albuminuria o las alteraciones en el sedimento urinario proveen una prueba indirecta de la existencia de enfermedad renal crónica -mientras que la evidencia proporcionada por la biopsia renal o estudios de imagen sería directa-, el Grupo KDIGO clasifica a la enfermedad renal crónica en cinco diferentes estadios en función de los valores de la Tasa de filtración glomerular (TFG) y la albuminuria (1).

ETAPAS DE LA ENFERMEDAD RENAL

Etapa	Descripción	Tasa de filtración glomerular (TFG)*
1	Daño renal (proteínas en la orina) con TFG normal	90 o más
2	Daño renal con leve disminución de la TFG	89 a 60
3	Disminución moderada de la TFG	59 a 30
4	Reducción severa de la TFG	29 a 15
5	Insuficiencia renal	Menos de 15

Su evolución puede tomar muchos años y las manifestaciones clínicas de la enfermedad aparecen cuando la pérdida de la función del riñón se encuentra por encima de 70%; aun en estado más avanzado y con una función renal residual inferior a 20%, los síntomas y signos no son muy evidentes y la consulta al médico, cuando se realiza, usualmente obedece a causas inespecíficas secundarias al compromiso de los diversos órganos afectados que dificultan el diagnóstico de la enfermedad (3). La Insuficiencia Renal Crónica es el resultante de diversas enfermedades crónico degenerativas, entre las que destacan la diabetes mellitus y la hipertensión arterial, así como también enfermedades del corazón, el tabaquismo y la obesidad. Las cifras de morbilidad y mortalidad son alarmantes; a nivel mundial es una de las principales causas de atención en hospitalización y en los servicios de urgencias. Está considerada una enfermedad catastrófica debido al número creciente de casos, por los altos costos de inversión, recursos de infraestructura y humanos limitados, la detección tardía y altas tasas de morbilidad y mortalidad en programas de sustitución.

Los signos y síntomas de la insuficiencia renal crónica se desarrollan con el paso del tiempo y el daño renal suele avanzar lentamente. Los signos y síntomas pueden ser: náuseas, vómitos, pérdida de apetito, fatiga y debilidad, problemas de sueño, cambios en la producción de orina, disminución de la agudeza mental, espasmos musculares y calambres, hinchazón de pies y el tobillo y presión arterial alta. Estos signos y síntomas son a menudo no específicos, lo que significa que también pueden ser causados por otras enfermedades. La insuficiencia renal crónica no tiene cura, pero en general, el tratamiento consiste en medidas para ayudar a controlar los síntomas, reducir las complicaciones y retrasar la progresión de la enfermedad (6).

En la actualidad existen tres tratamientos de la insuficiencia renal crónica: diálisis peritoneal, hemodiálisis y trasplante renal.

La diálisis peritoneal: es un proceso que elimina los desechos y el líquido excedente a través de los vasos

sanguíneos que cubren las paredes del abdomen. Para realizarla se coloca quirúrgicamente un catéter en la cavidad abdominal (el vientre). La diálisis peritoneal es comúnmente conocida como "PD" (peritoneal dialysis). En la PD, la sangre se limpia dentro del cuerpo. La PD se realiza todos los días, los siete días de la semana. El hecho de que se realice todos los días es una ventaja, debido a que no se acumulan sal, agua ni desechos en el cuerpo. Hay dos tipos de diálisis peritoneal: estas son la CAPD y la APD. La letra "C" es de "continua", lo que significa que se realiza continuamente durante el día. La letra "A" es de "ambulatoria," lo que significa que puede realizarse mientras trabaja, mientras está de viaje, mientras come o mientras duerme. "PD" significa diálisis peritoneal.

La hemodiálisis: es un proceso que elimina los desechos a través de la sangre que pasa de un tubo hasta un riñón artificial o filtro. Se coloca un catéter en una vena grande del cuello o de la ingle. La sangre es bombeada a través de tubos blandos hacia un equipo de diálisis. Dentro del equipo hay un filtro especial llamado dializador (también llamado "riñón artificial"). El dializador deja pasar los desechos y el líquido adicional, pero retiene las cosas importantes que necesita el cuerpo, como células sanguíneas y nutrientes. Los desechos y los líquidos adicionales son transportados hacia un líquido de limpieza dentro del equipo de hemodiálisis (llamado "dialisato"), y la sangre limpia vuelve a fluir hacia el paciente. Solo hay una pequeña cantidad de sangre fuera del cuerpo en cualquier momento dado. En promedio, el proceso toma cuatro horas. La mayoría de las personas se realizan el tratamiento de tres a cuatro veces a la semana.

Trasplante renal: Sustitución de un riñón enfermo por un riñón sano. El riñón puede ser de alguien que ha fallecido o de una persona viva (pariente cercano, cónyuge, amigo, etc.). El nuevo riñón se colocará en la parte baja del abdomen y se conectará con la vejiga y los vasos sanguíneos. La cirugía dura aproximadamente 3 horas, queda hospitalizado entre 5 y 7 días (5).

La Homeopatía es un método terapéutico que apareció en Europa a finales del siglo XVIII, se originó a partir de los trabajos y observaciones del médico alemán Samuel C. Hahnemann (1755-1843). Es un método de base científica que persigue la curación

de las personas a través de determinadas sustancias de origen natural. Se prescriben conforme a la ley de la similitud. Consiste en administrar al paciente sustancias en dosis infinitesimales y que, en un sujeto sano, en dosis ponderables producirán los mismos síntomas que en enfermedad tratada (efecto paradójal). Se basa en tres principios básicos: Ley de semejanza o similitud (*similia similibus curantur*). Un individuo enfermo puede sanar cuando recibe una sustancia que genera los mismos síntomas de su padecimiento en individuos sanos. Individualización del enfermo y no de la enfermedad. Basado en las patogenesis, que es el conjunto de perturbaciones que la sustancia en dosis ponderables genera en el experimentador.

Dosis infinitesimales o micro dosis de sustancia activa. Por medio de diluciones y dinamizaciones se obtiene el medicamento homeopático. Hoy, esta medicina tiene una gran aceptación en los países desarrollados, particularmente en Alemania, Francia y Bélgica. La homeopatía es aceptada por la OMS como medicina complementaria (2).

La homeopatía es una medicina que lleva más de 250 años funcionando y que, por lo tanto, abarca muchísimos casos. Y la nefrología como tal también es una especialidad compleja que abarca muchos campos. Los tratamientos homeopáticos van a depender por completo de la sintomatología que tenga cada persona, exige una "individualización" meticulosa. En múltiples ensayos clínicos la homeopatía difiere del placebo, aunque su efecto no sea explicable por la medicina tradicional. La utilización de la Medicina Alternativa y Complementaria (MAC) crece significativamente en el mundo occidental como consecuencia del aumento de las enfermedades crónicas y funcionales. Aunque existen referencias sobre múltiples modalidades de MAC con probable utilidad y eficacia en la proteinuria y edemas de las enfermedades renales, en general, y el síndrome nefrótico, en particular, en Europa adquieren mayor relevancia la homeopatía y las medicinas a base de hierbas, plantas y otros remedios naturales (7).

El objetivo de esta investigación fue evaluar el grado de información y conocimiento que tienen los pacientes con Insuficiencia Renal Crónica (IRC) con respecto a la enfermedad y la homeopatía como una alternativa de tratamiento. Esto con la finalidad de

que mayor número de pacientes con Insuficiencia Renal Crónica (IRC) conozcan la Homeopatía como alternativa de tratamiento para su enfermedad, a la vez que tengamos bases para realizar un estudio más profundo sobre la terapia con Homeopatía para la Insuficiencia Renal Crónica (IRC).

METODOLOGÍA

Estudio transversal realizado en el servicio de Nefrología del antiguo Hospital Fray Antonio Alcalde en Guadalajara, Jalisco, México. Los criterios de selección de la muestra fueron tener Insuficiencia Renal Crónica (IRC) en cualquiera de sus etapas, no tener alguna otra patología que impidiera responder a las preguntas o no aceptar participar en el estudio. Resultó una muestra de 102 pacientes (52 Hombres y 50 Mujeres), con un rango de edad entre 16 y 89 años. Nuestra herramienta para la obtención de datos de nuestro estudio fue una encuesta elaborada por los investigadores. Se realizó en el mes de Agosto del 2019, durante las sesiones de Hemodiálisis, Diálisis y Consulta Externa por lo que no hubo pérdida de tiempo adicional para los pacientes. La encuesta fue voluntaria y todos los participantes otorgaron su aprobación verbal, tras haber sido informados la realizaron y firmaron junto con el Consentimiento Informado. La encuesta se divide en dos partes, la primera por datos personales como: sexo, edad, estado civil, escolaridad y ocupación. la segunda parte por 25 preguntas principales, de las cuales 11 tienen preguntas internas. Las primeras 8 preguntas sirven para valorar el grado de conocimiento que tienen los pacientes con respecto a la enfermedad (IRC). Las siguientes 7 preguntas son sobre tipos de tratamientos que tienen los pacientes con IRC. Las últimas 10 preguntas se refieren al grado de conocimiento que tienen los pacientes con respecto a la Homeopatía como alternativa de tratamiento.

El grado de conocimiento sobre la Insuficiencia Renal Crónica (IRC), se valoró si conocen o no sobre las funciones del riñón, que es la IRC, cuántas etapas tiene IRC, que es la Diálisis Peritoneal, que es la Hemodiálisis, que es un Trasplante de órgano y si conoce en qué etapa de la IRC se encuentran. Los conocimientos sobre Homeopatía como alternativa de tratamiento fueron evaluados con respecto a si conocen alguna otra alternativa de tratamiento para la Insuficiencia Renal Crónica, si conocen la homeopatía, si sabían que la Homeopatía puede ser una alternativa de tratamiento para la Insuficiencia Renal Crónica, si han recurrido a la Homeopatía como

una alternativa de tratamiento para la Insuficiencia Renal Crónica, si han estado o están bajo tratamiento homeopático para la Insuficiencia Renal Crónica, si al saber que la Homeopatía puede ser una alternativa de tratamiento para la Insuficiencia Renal Crónica se atenderían y por ultimo si les gustaría participar en un proyecto de Investigación de un Medicamento Homeopático para la Insuficiencia Renal Crónica. Otras variables estudiadas son: sexo, edad, estado civil, escolaridad, así como, que tratamientos tienen o han tenido para la Insuficiencia Renal Crónica. Toda información fue tratada con confidencialidad. Los investigadores recolectaron las encuestas con los datos solicitados. Toda la información se capturo en una base de datos en el programa de Access, para posteriormente hacer el análisis de resultados utilizando medias y proporciones.

RESULTADOS

Para este estudio se obtuvo una muestra de 102 pacientes, 52 hombres y 50 mujeres, con un rango de entre 16 a 89 años de edad.

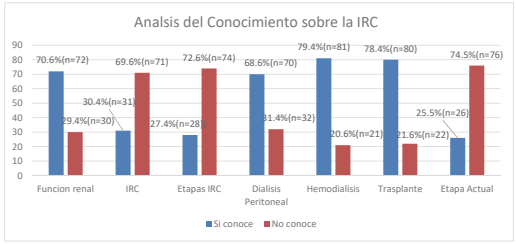
En el Cuadro 1 se presentan las características sociodemográficas de la población estudiada. En cuanto se refiere al sexo de los participantes, tenemos que 50 fueron del sexo femenino representando el 49% del total, mientras que 52 participantes fueron del sexo masculino representando el 51% del total. Tomando en cuenta la edad tenemos que el 62.7%(n=64) tienen entre 16 a 40 años, 19.6%(n=20) tienen entre 41 a 60 años y el 17.6%(n=18) tienen más de 61 años. Asimismo, 57.8%(n=59) de los participantes son solteros, 37.3% (n=38) son casados y 5.9% (n=6) son viudos. Finalmente, respecto a la escolaridad 5.9%(n=6) no tienen formación, 39.2%(n=40) tienen nivel primaria, 28.4%(n=29) nivel secundaria, 17.6%(n=18) bachillerato, 1.9% (n=2) nivel técnico, 6.9% (n=7) licenciatura.

F M FM BM P W P M M P M M M M MF MÓM M
P PM P P NI X E B

M	MN					M				PM	
		D	E			D	D				
M	M										
			EB			B				B	
			B			EB				B	
PM	F	Q									
	P			B		B			DE	D	B
FM	M			B		EB				B	
				BE		BE			D	BE	B
	M	M									
I		MP	M			BE			BE		BE
I	Q	P				BE			B		BE
M	O		MP	E	B			E	B		B
		M	M	E	B			EB		E	B
	M	M				BD			B		EB
		M	X			BE		BE			DBE

En la Grafica 1 se muestra el grado de conocimiento que los 102 pacientes tienen con respecto a la Insuficiencia Renal Crónica (IRC). Los valores del eje vertical de 0 a 90 representan la cantidad de participantes. Los datos del eje horizontal representan las variables analizadas la primera si conocen cuáles son las funciones del riñón, la segunda que es la IRC, la tercera si sabe cuántas etapas tiene IRC, la cuarta que es la Diálisis Peritoneal, quinta que es la Hemodiálisis, sexta que es un Trasplante de órgano, séptima si conoce en qué etapa de la IRC se encuentra. De los 102 pacientes el 70.6% (n=72) si conocen cuáles son las funciones del riñón, el 29.4% (n=30) no conocen cuáles son las funciones del riñón, el 30.4% (n=31) saben que es la IRC, el 69.6% (n=71) no saben que es la IRC, el 27.4% (n=28) saben cuántas etapas tiene IRC, el 72.6% (n=74) no saben cuántas etapas tiene IRC, el 68.6% (n=70) saben lo que es la Diálisis Peritoneal, el 31.4% (n=32) no saben lo que es la Diálisis Peritoneal, el 79.4% (n=81) saben que es la Hemodiálisis, el 20.6% (n=21) no saben que es la Hemodiálisis, el 78.4% (n=80) saben lo que es un Trasplante de órgano, el 21.6% (n=22) no saben que lo es un Trasplante de órgano, el 25.5% (n=26) si conoce en qué etapa de la IRC se encuentra y por último el 74.5% (n=76) no conoce en qué etapa de la IRC se encuentra. Con este análisis obtenemos que el 54.3% tienen un alto grado de conocimientos sobre la Insuficiencia Renal Crónica (IRC).

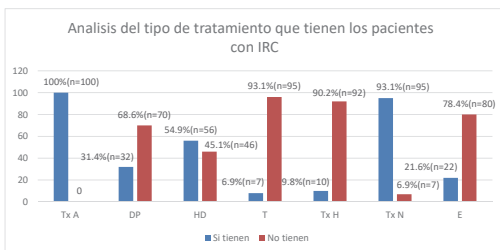
Grafica 1. Análisis del grado de conocimiento que tienen los 102 pacientes encuestados en el servicio de Nefrología del antiguo Hospital Fray Antonio Alcalde en Guadalajara, Jalisco, México, con respecto a la Insuficiencia Renal Crónica (IRC).



En la Grafica 2 se muestra el tipo de tratamientos que los 102 pacientes tienen para la Insuficiencia Renal Crónica (IRC). Los valores del eje vertical de 0 a 90 representan la cantidad de participantes. Los datos del eje horizontal representan las variables

analizadas la primera si tienen tratamiento Alopático para la IRC, la segunda si están en Diálisis Peritoneal, la tercera si están en Hemodiálisis, la cuarta si están Trasplantados, quinta si tienen tratamiento Homeopático, sexta si tienen tratamiento Nutricional y la séptima si tienen indicaciones especiales de Ejercicio. De los 102 pacientes encuestados, el 100% (n=102) si tienen tratamiento Alopático para la IRC, el 31.4% (n=32) si están en Diálisis Peritoneal, el 68.6% (n=70) no están en Diálisis Peritoneal, el 54.9% (n=56) si están en Hemodiálisis, el 45.1% (n=46) no están en Hemodiálisis, el 6.9% (n=7) si están Trasplantados, el 93.1% (n=95) no están Trasplantados, el 9.8% (n=10) si tienen tratamiento Homeopático para la IRC, el 90.2% (n=92) no tienen tratamiento Homeopático para la IRC, el 93.1% (n=95) si tienen tratamiento Nutricional, el 6.9% (n=7) no tienen tratamiento Nutricional, el 21.6% (n=22) si tienen indicaciones especiales de Ejercicio. y por último el 78.4% (n=80) si tienen indicaciones especiales de Ejercicio. Con este análisis obtenemos que el 100% de los pacientes con IRC encuestados tienen tratamiento Alopático y solo el 9.8% se atiende con Homeopatía.

Grafica 2. Análisis del tipo de tratamientos que los 102 pacientes encuestados en el servicio de Nefrología del antiguo Hospital Fray Antonio Alcalde en Guadalajara, Jalisco, México, tienen para la Insuficiencia Renal Crónica (IRC).

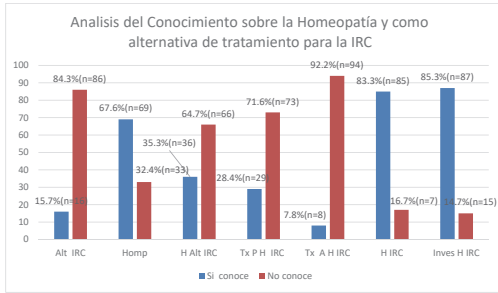


Tx A=Tratamiento Alopático, DP=Diálisis Peritoneal, HD=Hemodiálisis, T=Trasplantados, Tx H=Tratamiento Homeopático, Tx N=Tratamiento Nutricional, E=Indicaciones especiales de Ejercicio.

En la Gráfica 3 se muestra el grado de conocimiento que los 102 pacientes tienen con respecto a la Homeopatía. Los valores del eje vertical de 0 a 100 representan la cantidad de participantes. Los

datos del eje horizontal representan las variables analizadas la primera si conocen alguna otra alternativa de tratamiento para la IRC, la segunda si conocen la Homeopatía, la tercera qué opinan de la Homeopatía, la cuarta si saben que la Homeopatía puede ser una alternativa de tratamiento para la IRC, quinta si han estado en tratamiento Homeopático para la IRC, sexta si está bajo tratamiento Homeopático, séptima si están satisfechos con el tratamiento Homeopático, octava si se atendería con Homeopatía para la IRC y la décima si participarían en un proyecto de Investigación de un Medicamento Homeopático para la IRC. De los 102 pacientes el 15.7% (n=16) si conocen alguna otra alternativa de tratamiento para la IRC, el 84.3% (n=86) no conocen alguna otra alternativa de tratamiento para la IRC, el 67.6% (n=69) si conocen la Homeopatía, el 32.4% (n=33) no conocen la Homeopatía, el 35.3% (n=36) si saben que la Homeopatía es una alternativa de tratamiento para la IRC, el 64.7% (n=66) no saben que la Homeopatía es una alternativa de tratamiento para la IRC, el 28.4% (n=29) si han estado en tratamiento Homeopático para la IRC, el 71.6% (n=73) no han estado en tratamiento Homeopático para la IRC, el 7.8% (n=8) si está en tratamiento Homeopático para la IRC, el 92.2% (n=94) no está en tratamiento Homeopático para la IRC, el 83.3% (n=85) si se atendería con Homeopatía para la IRC, el 16.7% (n=17) no se atendería con Homeopatía para la IRC, el 85.3% (n=87) si participaría en un proyecto de Investigación de un Medicamento Homeopático para la IRC, el 14.7% (n=15) no participaría en un proyecto de Investigación de un Medicamento Homeopático para la IRC. Con el análisis de esta grafica obtuvimos que el 60.5% no conocen sobre la homeopatía y que puede ser una alternativa de tratamiento para la IRC. Solo el 18.1% ha estado o están con tratamiento Homeopático para la IRC. El 84.3% se atenderían con homeopatía y participarían en un proyecto de Investigación de un Medicamento Homeopático para la IRC.

Grafica 3. Análisis del grado de conocimiento que tienen los 102 pacientes encuestados en el servicio de Nefrología del antiguo Hospital Fray Antonio alcalde en Guadalajara, Jalisco, México, con respecto a la Homeopatía y como una alternativa de tratamiento para la IRC.



Alt IRC= otra alternativa de tratamiento para la IRC, Homop= Homeopatía, H Alt IRC= Homeopatía como alternativa de tratamiento para la IRC, Tx P H IRC= si han estado en tratamiento Homeopático para la IRC, Tx A H IRC= si está en tratamiento Homeopático para la IRC, H IRC= si se atendería con Homeopatía para la IRC, Inves H IRC= si participaría en un proyecto de Investigación de un Medicamento Homeopático para la IRC.

CONCLUSIONES

La Insuficiencia Renal Crónica (IRC) se caracteriza por una pérdida lenta, progresiva e irreversible de la función renal, donde existe durante tres o más meses una tasa de filtración glomerular estimada (TFGe) < 60 mL/min/1.73 m2, generalmente acompañada por anomalías renales de tipo estructural. Se clasifica en cinco diferentes estadios en función de los valores de la Tasa de filtración glomerular (TFG). Los signos y síntomas de la IRC se desarrollan con el paso del tiempo y el daño renal suele avanzar lentamente. En la actualidad existen tres tratamientos para la insuficiencia renal crónica: diálisis peritoneal, hemodiálisis y trasplante renal. La homeopatía se ha convertido en una herramienta terapéutica eficaz, que se puede administrar con absoluta tranquilidad, ya que no presenta ningún tipo de contraindicación con la medicación habitual de los pacientes con IRC. Puede actuar tanto a nivel terapéutico como de prevención, consiguiendo reducir y evitar la aparición de este tipo de enfermedad.

Este estudio transversal realizado en el servicio de Nefrología del antiguo Hospital Fray Antonio Alcalde en Guadalajara, Jalisco, México, obtuvo una muestra de 102 pacientes (52 Hombres y 50 Mujeres), con un rango de edad entre 16 y 89 años. Como criterios de selección de la muestra fueron pacientes con

Insuficiencia Renal Crónica (IRC) en cualquiera de sus etapas, que no tuvieran alguna otra patología que impidiera responder a las preguntas o que no aceptaran participar en el estudio. Nuestra herramienta para la obtención de datos de nuestro estudio fue una encuesta de 25 preguntas, elaborada por los investigadores. Las primeras 8 preguntas sirven para valorar el grado de conocimiento que tienen los pacientes con respecto a la enfermedad (IRC). Las siguientes 7 preguntas son sobre tipos de tratamientos que tienen los pacientes con IRC. Las últimas 10 preguntas se refieren al grado de conocimiento que tienen los pacientes con respecto a la Homeopatía como alternativa de tratamiento.

En cuanto se refiere al sexo resultó mayor prevalencia de la IRC en el sexo masculino representando el 51% (n=52). Tomando en cuenta la edad tenemos que la mayoría de los pacientes con IRC tienen entre 16 a 40 años correspondiendo al 62.7%(n=64). Referente al estado civil el 57.8%(n=59) los solteros tienen mayor prevalencia de la IRC. Respecto a la escolaridad la mayoría el 39.2%(n=40) solo tienen nivel primaria. De las variables principales obtuvimos que el 54.3% tienen un alto grado de conocimientos sobre IRC. El 100% (n=100) de los pacientes con IRC encuestados tienen tratamiento Alopático y solo el 9.8% se atiende con Homeopatía. El 60.5% no conocen sobre la homeopatía y que esta terapia puede ser una alternativa de tratamiento para la IRC. Solo el 18.1% ha estado o están con tratamiento Homeopático para la IRC. El 84.3% se atenderían con homeopatía y participarían en un proyecto de Investigación de un Medicamento Homeopático para la IRC.

El objetivo de esta investigación fue evaluar el grado de información y conocimiento que tienen los pacientes con Insuficiencia Renal Crónica (IRC) con respecto a la enfermedad y la homeopatía como una alternativa de tratamiento. Analizando los resultados en cuanto al grado de conocimientos que tienen los pacientes con IRC encuestados donde el 60.5% no conocen sobre la homeopatía y que esta terapia puede ser una alternativa de tratamiento para la IRC. Se propone diseñar un programa de difusión sobre Homeopatía, principalmente para los pacientes con IRC, pero también para la población en general, Esto con la finalidad de que mayor número de pacientes con IRC y población en general, conozcan la Homeopatía como alternativa de tratamiento para su enfermedad, a la vez tener

bases para realizar un estudio más profundo sobre la terapia con Homeopatía para la Insuficiencia Renal Crónica (IRC).

AGRADECIMIENTOS

Agradecer primeramente al Colegio de Licenciados en Homeopatía del Estado de Jalisco (COLHEJ), que a través de su Círculo de Estudios e Investigación (CEI-COLHEJ) hacen posible la realización de esta investigación. A la Mtra. En Nutrición Clínica Gabriela Guadalupe Gómez Ramírez por su gran apoyo para llevar a cabo esta investigación. A los 102 pacientes con IRC encuestados en el servicio de Nefrología del antiguo Hospital Fray Antonio Alcalde en Guadalajara, Jalisco, México, por su disposición y colaboración a la hora de realizar la encuesta, sin ellos este trabajo no habría sido posible.

REFERENCIAS

1.- Aldrete-Velasco JA; Chiquete E; Rodríguez-García JA; Rincón-Pedrero R; Correa-Rotter R; García-Peña R; Perusquía-Frías E; Dávila-Valero JC; Reyes-Zavala C; Pedraza-Chávez J; Mortalidad por enfermedad renal crónica y su relación con la diabetes en México. Med. interna Méx. vol.34 no.4 Ciudad de México jul./ago. 2018 <http://dx.doi.org/10.24245/mim.v34i4.1877>.

2.- Avello-L M; Avendaño-O C; Mennickent-C S; Aspectos generales de la homeopatía. versión impresa ISSN 0034-9887. Rev. méd. Chile v.137 n.1 Santiago ene. 2009 <http://dx.doi.org/10.4067/S0034-98872009000100018>. Rev Méd Chile 2009; 137: 115-120

3.- Gamarra, G. Epidemiología de la insuficiencia renal crónica. Acta Médica Colombiana, vol. 38, núm. 3, julio-septiembre, 2013, pp. 116-117 Asociación Colombiana de Medicina Interna. Bogotá, Colombia.

4.- López-Cervantes M; Rojas-Russell ME; Tirado-Gómez LL; Durán-Arenas L; Pacheco-Domínguez RL; Venado-Estrada AA; et al. Enfermedad renal crónica y su atención mediante tratamiento sustitutivo en México. México, D.F.: Facultad de Medicina, Universidad Nacional Autónoma de México. 2009.

5.- National Kidney Fundation <https://www.kidney.org/node/26116>

6.- Organizacon Panamericana de la Salud (OPS). https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_ics&view=article&id=349&Itemid=40937&lang=es

7.- Ordoñez-Alvarez F A; Ibañez-Fernandez A; Martínez Suarez V; Santos Rodríguez F; Malaga Guerrero S; Revisión Medicinas alternativas en el manejo del síndrome nefrótico. VOL. 46 Nº 197, 2006; 46: 192-199

Revisión Bibliográfica.

BENEFICIOS DEL SUERO DE ANGUILA EN INSUFICIENCIA RENAL CRONICA (IRC).

LH Verónica González García¹.

¹Colegio de Licenciados en homeopatía del Estado de Jalisco A. C.

Beneficios del suero de anguila en Insuficiencia Renal Crónica.

Rev Invest ColHEJ 2019;3(1):19-24

RESUMEN

Objetivo.

Reconocer los beneficios del suero de anguila en Insuficiencia Renal Crónica.

Material y Métodos.

Investigación bibliográfica de tipo documental descriptiva, donde los datos son obtenidos desde una variedad de fuentes cualitativas electrónicas e impresas.

Resultados.

Al recabar la información de fuentes electrónicas e impresas se observó que el Serum Anguillae Ictiotoxina es un medicamento homeopático el cual ayuda principalmente a pacientes que sufren de ERC. Este medicamento actúa principalmente en el riñón ya que impulsa su recuperación y contribuye a evitar la diálisis. El suero de anguila ha sido estudiado como medicamento terapéutico desde 1901. William Boericke, Croll-Picard, León Vannier, Jean Poirier y Bernardo Vijnovsky son algunos profesionales en el tema que han investigado y escrito acerca de los diversos efectos y beneficios que tiene este tratamiento en los pacientes que lo utilizan. Actualmente el doctor Luis Bárcenas García es un profesional del tema ya que elaboró su tesis acerca del impacto del Serum Anguillae y demostró por medio de una investigación científica-experimental la interrupción del daño renal.

Benefits of eel serum in Chronic Renal Failure.

Rev Invest ColHEJ 2019;3(1):19-24.

ABSTRACT

Objective.

Recognize the benefits of eel serum in Chronic Renal Failure.

Material and methods.

Bibliographic research of descriptive documentary type, where the data is obtained from a variety of electronic and printed qualitative sources.

Results.

When collecting information from electronic and printed sources, it was observed that the Serum Anguillae Ictiotoxin is a homeopathic medicine which mainly helps patients suffering from CKD. This medicine acts mainly on the kidney as it boosts your recovery and helps prevent dialysis. Serum has been studied since 1901. William Boericke, Croll-Picard, Leon Vannier, Jean Poirier and Bernardo Vijnovsky are some professionals in the field who have researched and written about the various effects and benefits that this treatment has on patients who use it. Currently, Dr. Luis Bárcenas García is a professional on the subject as he elaborated his thesis on the impact of Serum Anguillae and demonstrated through a scientific-experimental investigation the interruption of kidney damage.

Conclusiones.

La homeopatía es una técnica terapéutica cuyo concepto data a partir de 1808 por Samuel Christian Hahnemann. Los medicamentos o remedios homeopáticos se caracterizan por ser diluidos elaborados en base a la ley de similitud, que señala que “lo similar se cura con lo similar” y que “cuanto mayor es la dilución, más potente es el efecto”. Hablando acerca del campo de acción del suero de anguila, el doctor Vijnovsky señala [18] en su Tratado de Materia Médica que el principal es el riñón. Bernardo Vijnovsky también menciona diversos síntomas que parten de manera anterior a la terapia homeopática, donde los divide en mentales, generales y particulares. El suero de anguila tiene diversos beneficios que rondan desde su fácil y económica adquisición, hasta su uso indoloro y no invasivo.

Palabras Claves: Suero de Anguila, Serum Anguillae, Insuficiencia Renal.

Conclusions.

Homeopathy is a therapeutic technique whose concept dates from 1808 by Samuel Christian Hahnemann. Homeopathic medicines or remedies are characterized of being diluted preparations based on the “Law of similars”, which states that “the similar is cured with the similar” and that “the greater the dilution, the more potent the effect”. Speaking about the field of action of eel serum, Dr. Vijnovsky points out [18] in his Treaty of Medical Matter that the main one is the kidney. Bernardo Vijnovsky also mentions various symptoms that start before homeopathic therapy, where he divides them into mental, general and particular. Eel serum has several benefits that range from its easy and economical acquisition, to its painless and non-invasive use.

Keywords: Eel serum, Serum anguillae, Renal insufficiency.

Correspondencia: Verónica González García.
Correo electrónico:

INTRODUCCIÓN

La terapéutica homeopática durante el paso de los años ha sido un gran complemento y remedio para diversas afecciones que padecen las personas. Mahatma Gandhi señaló que “la fitoterapia permite curar a más personas que cualquier otra terapéutica. Es el método más reciente y el más especializado para tratar de modo económico y no agresivo”. El Serum Anguillae Ictiotoxin, mejor conocido como suero de anguila, es un medicamento homeopático creado con la sangre extraída de este pez eurihalino mediante un proceso de laboratorio. Esta medicina alternativa ayuda, principalmente, a pacientes con insuficiencia renal crónica (ERC). Durante el paso de los años diversos expertos han catalogado a esta terapia como un buen complemento que ayuda a los pacientes que padecen de fallo nefrítico a mejorar su salud. El suero de anguila es una terapéutica homeopática, por lo que resulta un remedio natural que es digno de ser investigado y probado para poder brindar un mejor servicio y mayor calidad a las personas que lo requieren.

Durante esta investigación abordaremos las bondades y beneficios de esta terapéutica homeopática a partir de las bases y fundamentos homeopáticos, con el fin de dar a conocer esta alternativa a los profesionales de la salud. El objetivo de este ensayo es el poder reconocer y aumentar el conocimiento acerca de este suero para que llegue la información al alcance de diversos profesionales y empleen la alternativa natural como una gran ayuda a la población. El campo de acción principal de este medicamento es el riñón ya que ayuda a detener el daño renal, impulsa el proceso de recuperación y elude la diálisis. También ayuda a la recuperación de otros problemas como insuficiencia del miocardio, hipertensión arterial y nefritis aguda.

Suero de anguila: medicamento homeopático.

Panorama

El suero de anguila es un método que ha sido mencionado y aplicado durante muchos años por

expertos en el área homeopática. También ha sido objeto de estudio de diversos profesionales que buscan conocer y descubrir su efecto, para posteriormente poder ayudar a las personas que padecen de enfermedades relacionadas, principalmente, con el riñón. Las diversas investigaciones y menciones del Serum Anguillae han sido publicadas en diversos compendios médicos, patogenesis y Materias Médicas. William Boericke, médico estadounidense, en 1901 hace mención en su Materia Médica el “Eel Serum” (en español, suero de anguila) donde compara los síntomas presentados. Años después, Croll-Picard, escribano homeópata francés, ya hacía referencia desde 1934 al Serum Anguillae en su patogenesis y Materia Médica donde hablaba acerca de la eficacia ante insuficiencias renales.

El doctor León Vannier, fundador del Centro Homeopático de Francia, junto con el doctor Jean Poirier, mencionan en el “Compendio de Materia Médica Homeopática” al suero de anguila, libro que en 1953 alcanzó su 6a. edición. En 1974 el Dr. Bernardo Vijnovsky, profesor titular de Medicina Homeopática, Presidente y Profesor Extraordinario de la AMHA, hace una amplia referencia en su Tratado de Materia Médica Homeopática a los síntomas específicos del medicamento. Estos son solo algunos profesionales que han marcado al suero de anguila como un tratamiento base para pacientes con RCE, pero el tratamiento también ha sido investigado y recetado por muchos otros profesionales durante los siglos.

Investigaciones actuales

El doctor en Ciencias Médicas y Médico Cirujano y Homeópata, egresado de la Escuela Nacional de Medicina y Homeopatía (ENMyH) del Instituto Politécnico Nacional (IPN), Luis Bárcenas García, desarrolló en 2007 una investigación del tratamiento homeopático en base a un análisis científico-experimental realizado mediante el uso del Serum Anguillae. Bárcenas García aspiró al grado académico de Maestro en Ciencias Médicas mediante la elaboración de su tesis titulada “Efecto del suero de anguila en un modelo experimental de insuficiencia renal en ratas wistar” donde desarrolla el marco teórico junto con el material y métodos utilizados para así, poder probar el impacto de esta terapéutica homeopática sobre la reducción de

azoados en los animales inducidos a fallo nefrítico. El objetivo de su investigación era demostrar la utilidad de este método homeopático para la ERC, por lo que el doctor Bárcenas diseñó un estudio donde consiguió desencadenar en ratas un trastorno metabólico (diabetes) utilizando la estreptozocina, donde posteriormente les provocó fallo renal. Más adelante, el doctor administró este medicamento, en donde se llegó a la conclusión de que el suero de anguila detiene el daño nefrítico. Luis Bárcenas García (2007) señala [9] que “un parámetro interesante para evaluar en el futuro serían los estudios histopatológicos renales antes y después del tratamiento con suero de anguila”.

La tesis del doctor Bárcenas ayuda a sustentar y entender el gran efecto que tiene este método homeopático, por lo que se considera una pieza clave en la investigación de este tratamiento. Su investigación se elaboró, principalmente, observando los efectos que tenía en ratas, pero lo cierto es que su estudio es un gran paso para descubrir los benéficos resultados que tiene también en las personas. Luis Bárcenas García (2011) señala [9] que “Sin embargo, como es un medicamento homeopático se puede pensar que sólo se trata de un placebo (...) el suero de anguila efectivamente detiene el daño, con lo que los pacientes con ERC evitarían la diálisis, cuando aún no han llegado a esa etapa”

Campo de acción del Serum Anguillae

Como se había mencionado anteriormente, el suero de anguila tiene un efecto potente en el área del riñón. El Dr. Bernardo Vijnovsky en su Tratado de Materia Médica explica con mayor amplitud el cómo y en dónde tiene una mayor acción esta terapéutica. El doctor Vijnovsky (1974) señala [18] de una manera clara que el riñón es el campo de acción principal de este suero y precisa que “se presenta un cuadro súbito de nefritis aguda parenquimatosa de tipo ‘a frigore’ (...) con aparición brusca de albuminuria acentuada, oliguria o anuria y hematuria (...) con rápida instalación de una hipertensión arterial y sin edemas”. El doctor en su Tratado de Materia Médica también menciona que existe una insuficiencia del miocardio en casos de miocarditis agudas o crónicas. Esto lleva a la conclusión que las personas que padecen de insuficiencia renal crónica pueden llevar a cabo este tratamiento para su mejor recuperación.

La ERC es una enfermedad donde los riñones están afectados, por lo que no pueden tener salud corporal. Estos carecen de mecanismos para lograr filtrar la sangre de la manera ordinaria, y por lo tanto afecta en todo el organismo. Esta afección es gradual y se genera en estadios, por lo que las personas que lo padecen no lo notan de primera instancia. Es necesaria la detección temprana para una prevención exitosa y no llegar a una etapa crucial. Cuando esta enfermedad empeora, los desechos en la sangre se acumulan en grandes niveles y genera un gran malestar en el organismo. Al ser más grave la situación, se produce insuficiencia renal y los riñones impiden que el cuerpo realice sus funciones, por lo que se necesitaría de manera urgente un trasplante de riñón. Esta afección tiene diversas causas, como lo son enfermedades tales como la diabetes, presión arterial alta, glomerulonefritis, enfermedades hereditarias como la renal poliquística, lupus y repetición de infecciones del tracto urinario. El doctor Bárcenas García (2011) señala [9] que “Un paciente con ERC no produce eritropoyetina, por lo que la producción de hemoglobina se ve disminuida generando anemia, que es necesario tratar. Tampoco produce renina ni aldosterona (hormona que ayuda a controlar el equilibrio hídrico y de sales del cuerpo), por lo que se deben prescribir medicamentos para controlar la presión arterial”, detalló.

Síntomas previos al Serum Anguillae

Los síntomas mentales que parten de manera previa al uso del medicamento homeopático son el embotamiento, estupor, y a la persona le cuesta entender las preguntas. También presentan hipersensibilidad a los ruidos y a la voz. Hablando acerca de los síntomas generales previos al suero de anguila, los pacientes suelen presentar hipertensión arterial, generalmente de origen renal. Acerca de los síntomas particulares, es necesario recalcar que los pacientes presentan lo anteriormente mencionado en campo de acción.

Efectos del suero de anguila en un paciente con ERC

El doctor Luis Bárcenas García (2004) señaló [14] en una entrevista con Proceso que “hemos visto pacientes en fase predialítica que, en un plazo de uno o dos meses, tendrían que recurrir a la diálisis, pero que después de tomar nuestro tratamiento han pasado más de dos años y no se han visto en esa

necesidad, entonces estamos hablando de que tiene un buen porcentaje de efectividad, por lo menos para mejorar la función renal”. Bárcenas aseguró [14] para la revista que los resultados del tratamiento se comienzan a hacer visibles en el primer mes de tratamiento de forma gradual. Bárcenas, quien prescribió el suero a personas con ERC, llevó una inspección del proceso por medio de química sanguínea completa, un examen general de orina, biometría hemática y depuración de creatinina. Al obtener los resultados descubrió una mejoría en los pacientes después de administrarles el tratamiento por tres meses. El Serum Anguillae tiene efectos en el control de urea y creatinina, mejorando la función renal y evitando un trasplante de riñón.

Beneficios del Serum Anguillae

El suero de anguila es un medicamento homeopático el cual presenta grandes beneficios para la salud como un complemento a la terapia del daño renal. Este medicamento es una gran alternativa para las personas que padecen de diversas enfermedades, principalmente la insuficiencia renal crónica (ERC). Esta afirmación se puede sustentar a partir de las diversas ventajas que presenta su tratamiento. En primer lugar, este suero mejora considerablemente la calidad de vida del paciente. Según el doctor Luis Bárcenas García [7], este medicamento homeopático detiene el daño renal, con lo que los pacientes podrían evitar la diálisis cuando todavía no llegan a esa etapa. Esto representa una gran esperanza de vida. Otra gran ventaja del Serum Anguillae es que el suero es una opción económica para los pacientes. Según el Sistema de Datos de Enfermedad Renal en Estados Unidos [15], muestra que México tiene la mayor repercusión de ERC a comparación del resto del mundo. Esto tuvo un aumento desde el 2000 al 2013 de un 122%. El doctor Bárcenas García (2011) señala [9] que “Debido a que el riñón no funciona adecuadamente, el organismo retiene líquidos y es necesario administrar diuréticos, también se presentan alteraciones de sodio y potasio que generan problemas cardíacos que requieren tratamiento, además de la eliminación de proteínas que ocasionan que el enfermo pierda fuerza muscular y necesite tomar aminoácidos. Todos estos medicamentos son muy costosos, en tanto que el tratamiento homeopático además de ser efectivo es económico”,

Esta enfermedad tiene un tratamiento costoso. La

página oficial del Gobierno de México, señala [10] que el costo total promedio mensual en terapias renales por paciente consta de hasta treinta y cinco mil pesos. Un estudio de la Cepal señala [8] que en México más de 35% de su población está en pobreza y entre 10% y 15% en pobreza extrema, por lo que es muy difícil el subsidiar diversas enfermedades para la población. Dadas las circunstancias, el medicamento homeopático resulta ser un gran acierto tanto para la población como para el Sistema de Salud Pública por su bajo costo. Otro punto importante a mencionar es el gran y fácil alcance que los pacientes pueden tener respecto al medicamento. Este suero debe de ser prescrito y supervisado por un profesional de la fitoterapia. Este método no es invasivo y no presenta contraindicaciones. Este tratamiento es un medicamento natural y se administra de forma oral. No cambia los procesos naturales del organismo, por lo que no causa efectos secundarios. Esto resulta un gran acierto para los pacientes que evitan los tratamientos tradicionales que dejan rastros de toxicidad en su organismo ya que es un medicamento que no causa agresividad farmacológica. Esta terapéutica también resulta práctico en su uso ya que es indoloro y fácil de administrar. Generalmente los medicamentos homeopáticos son fáciles de transportar y almacenar.

CONCLUSIÓN

La Medicina natural es un método terapéutico que por medio de una sustancia logra aliviar diversos malestares. Esta terapéutica es una forma de obtener y estar en un estado de salud por medio de una forma energética y mental del ser. Su origen natural y su preparación bajo estrictas medidas de control hace que este tratamiento ofrezca grandes resultados para el paciente. Durante la elaboración de este ensayo, nos centramos en el método del suero de anguila para mitigar los efectos de la insuficiencia renal crónica (ERC). Si bien pues la ERC es una enfermedad que empeora durante meses o años, el suero es una buena solución ante este problema tanto por la facilidad de alcance como por los efectos positivos que se observan en las personas que lo han probado.

Las personas que padecen diversas enfermedades tales como diabetes, hipertensión arterial, enfermedad glomerular y enfermedad renal poliquística son propensas a generar nefropatía

crónica, por lo que es necesario que se informen para prevenirla. La ignorancia y desinformación es el peor enemigo para personas que padecen de enfermedades que tienen tratamientos alternativos, por lo tanto, es importante conocer y probar la naturopatía. En síntesis, no queda duda que el suero de anguila es un gran complemento que ha sido investigado numerosas veces durante muchos años sustentando la recuperación de enfermedades relacionadas con el riñón, en donde los efectos han resultado positivos.

BIBLIOGRAFÍA

- 1.-Homeopatía: ¿Qué es y para Qué Sirve?. [Internet]. CuidatePlus. [Cited 20 Sep. 2019]. Available at: <https://cuidateplus.marca.com/medicamentos/2016/03/03/homeopatia-que-sirve-109987.html>
- 2.- Materia médica de Vijnovsky [Internet]. Acupuntura Homeopatica. 2017. [Cited 20 September 2019]. Available from: <http://acupunturahomeopatica.com.mx/index.php/materia-medica-de-vijnovsky>
- 3.- Serum Anguillae, suero de anguila y la enfermedad renal [Internet]. ABC HOMEOPATÍA. 2019. [cited 20 September 2019]. Available from: <https://abchomeopatia.com/suero-anguila/>
- 4.- Anguila en dosis homeopáticas para tratar enfermedad renal [Internet]. ABC HOMEOPATÍA. 2019. [cited 20 September 2019]. Available from: <http://abchomeopatia.com/anguila-en-dosis-homeopaticas-para-tratar-enfermedad-renal/>
- 5.- Benkemoun, P. Tratado de homeopatía. Barcelona: Editorial Paidotribo; (2002).
- 6.- Beneficios de tratamientos con homeopatía [Internet]. I feel maps. 2019. [cited 20 September 2019]. Available from: <https://www.ifeelmaps.com/blog/2017/09/beneficios-de-tratamientos-con-homeopatia>
- 7.- Descubren en el IPN que suero de anguila detiene

daño renal crónico [Internet] Excélsior. 2019 [cited 20 September 2019]. Available from: <https://www.excelsior.com.mx/node/704031>

8.- México, entre los países con más habitantes en pobreza en América Latina: Cepal [Internet]. Expansión política. 2019. [cited 20 September 2019]. Available from: <https://politica.expansion.mx/mexico/2019/01/15/mexico-entre-los-paises-con-mas-habitantes-en-pobreza-en-america-latina-cepta>

9.- Luis Bárcenas García, nuevo director de la ENMH [Internet]. Globusim. 2018. [Cited 20 September 2019]. Available from: <https://globusim.wordpress.com/2018/04/19/luis-barcenas-garcia-nuevo-director-de-la-enmh/>

10.- Hasta 35 mil pesos por paciente es el costo total promedio mensual en terapias renales [Internet]. Gobierno de México. 2017. [Cited 20 September 2019]. Available from: <https://www.gob.mx/issste/prensa/hasta-35-mil-pesos-por-paciente-es-el-costo-total-promedio-mensual-en-terapias-renales>

11.- Serun Anguillae [Internet]. Homeopatía General. 2017. [Cited 20 September 2019]. Available from: <https://homeopatiageneral.com/serun-anguillae.html>

12.- La IPN es la única Institución en América Latina que aplica acutomoterapia. [Internet]. Instituto Politécnico Nacional. 2011. [Cited 20 September 2019]. Available from: <http://www.contenido.ccs.ipn.mx/FEBRERO-2011.pdf>

13.- Utilizan en el IPN suero de anguila para combatir enfermedad renal crónica [Internet] Portal político. 2011. [Cited 20 September 2019]. Available from: <https://www.portalpolitico.tv/salud/utilizan-en-el-ipn-suero-de-anguila-para-combatir-enfermedad-renal-cronica>

14.- Suero de anguila, opción contra la insuficiencia renal [Internet]. Proceso. 2001. [Cited 20 September 2019]. Available from: <https://www.proceso.com.mx/231488/suero-de-anguila-opcion-contra-la-insuficiencia-renal>

15.- En México la Insuficiencia Renal Crónica va en aumento. Robles, M. 2018. [Cited 20 September 2019]. Available from: <https://www.milenio.com/ciencia-y-salud/en-mexico-la-insuficiencia-renal-cronica-va-en-aumento>

16.- Definición de Homeopatía y concepto de Similitud. Sociedad Española de Medicina Homeopática. (s.f.) [Cited 20 September 2019]. Available from: <http://semh.org/la-homeopatia/que-es-la-homeopatia/>

17.- Efecto del suero de anguila en un modelo experimental de insuficiencia renal en ratas Wistar. Universidad de Colima. 2007. [Cited 20 September 2019]. Available from: <https://www.studocu.com/es-mx/document/universidad-de-colima/biologia-celular/otros/suero-de-anguila-tesis/3761679/view>

18.- Vijnovsky, D. B. Tratado de materia médica homeopática. Buenos Aires: Porrua; (1974).

Revisión Bibliográfica

ATENCIÓN CONJUNTA DE LA HOMEOPATÍA Y ALOPATÍA EN LA INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA, A TRAVÉS DEL USO DE SOLIDAGO VIRGAUREA.

LH María Fernanda Camargo Valverde ¹

¹ColHEJ, Colegio de Licenciados en Homeopatía del Estado de Jalisco A.C.

Atención conjunta de la homeopatía y alopática en la Insuficiencia Renal Crónica, a través del uso de solidago virgaurea.

Rev Invest ColHEJ 2019;3(1):25-38

RESUMEN

La Insuficiencia Renal Crónica, generalmente es un padecimiento asintomático, progresivo que llega a ser una condición mortal.²¹ Afecta la producción de la vitamina D, la producción de la sangre y la salud de los huesos. La filtración de los riñones es deficiente, afectando la eliminación de los productos de desecho, necesaria para mantener la homeostasis de todos los órganos del cuerpo. Las enfermedades precursoras de este padecimiento suelen ser la diabetes, la hipertensión y el síndrome metabólico.

Metodo: Propuesta terapéutica multidisciplinaria. Presentar la planta Solidago Virgaurea como medicamento alopático y homeopático para tratar la insuficiencia renal crónica, presentando sus propiedades terapéuticas y su modo de acción en la farmacodinamia homeopática y la farmacopea alopática. Conocer los metodos de preparación de ambas medicinas, sus convergencias y divergencias, la necesidad de que sean terapeuticas complementarias, para el mejor tratamiento y pronóstico de el enfermo en sus 5 diferentes estadios. Y por ultimo hacer consciente al paciente que puede combinar la homeopatía y la clinica alopática, la necesidad tacita de que tome la

Joint attention of homeopathy and allopathy in Chronic Renal Insufficiency, through the use of solidago virgaurea.

Rev Invest ColHEJ 2019;3(1):25-24.

ABSTRACT

Chronic Renal Failure is generally an asymptomatic, progressive condition that becomes a deadly condition. It affects the production of vitamin D, blood production and bone health. The filtration of the kidneys is poor, affecting the elimination of waste products, necessary to maintain homeostasis of all organs of the body. The precursor diseases of this disease are usually diabetes, hypertension and metabolic syndrome.

Method: Multidisciplinary therapeutic proposal. Present the Solidago Virgaurea plant as an allopathic and homeopathic medicine to treat chronic renal failure, presenting its therapeutic properties and its mode of action in homeopathic pharmacodynamics and allopathic pharmacopoeia. Know the methods of preparation of both medicines, their convergences and divergences, the need for them to be complementary therapies, for the best treatment and prognosis of the patient in its 5 different stages. And finally make the patient aware that he can combine homeopathy and allopathic clinic, the tacit need for him to take the person responsible for his disease and change to a healthy lifestyle that includes exercise, sleeping at least 8 hours, between

responsabilidad de su enfermedad y cambie a un estilo de vida saludable que incluya ejercicio, sueño reparador de mínimo 8 hrs, entre las 10 pm. Y 6 am., que tenga actividades de recreación, terapia ocupacional, nutrición balanceada, hidratación, coaching personal, familiar y espiritual, grupo de apoyo, servicio comunitario, etc.

Palabras clave: Solidago Virgaurea Var. Leiocarpa Europeo, Principio Activo, Insuficiencia Renal Crónica., Farmacodinamia Homeopática, Farmacopea Alopática.

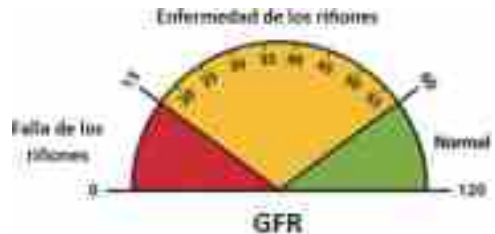
10 p.m. and 6am., take activities of recreation, occupational therapy, balanced nutrition, hydration, personal, family and spiritual coaching, support group, community service, etc.

Keywords: Solidago Virgaurea Var. Leiocarpa, Europeo, Active Principle., Chronic Renal Failure., Homeopathic Pharmacodynamics., Allopathic Pharmacopoeia.

Correspondencia: Camargo Valverde, María Fernanda.
Correo electrónico:

INTRODUCCIÓN

En México, la Insuficiencia Renal Crónica, ha afectado alrededor de 9 millones de personas. Jalisco tiene el primer lugar, con 800 mil personas. El foco rojo está en Poncitlán. Por cada millón de habitantes, hay mil quinientos pacientes con IRC, de los cuales el 80% necesitan terapia de remplazo, el 40% padecen diabetes. La causa principal que lleva a los pacientes a padecerla, es porque es una enfermedad silenciosa, que se diagnostica tardíamente y erróneamente, se confunde con fatiga crónica, depresión, ansiedad. Por otro lado, las cifras reportan que "Jalisco tiene el número uno, en atención al padecimiento con terapia de remplazo", lo cual compensa el porcentaje alto que prevalece en el Estado. No por ello deja de ser un problema serio para el sistema de salud. La IRC, es incapacitante, requiere de muchos cuidados, recursos económicos. El paciente tiene que ser muy disciplinado y cuidadoso, para poder mantener en buen estado el riñón que sirvió de remplazo.



ESQUEMA 1: Estado de salud del riñón en base a sus valores de filtración.

El paciente al tener síntomas de daño renal crónico lo podremos observar:

Confundido, aletargado, pálido, ojeroso, cansado, adinámico, irritable. Presenta anemia, gastropatías, disuria, dolores gotosos, dolores lumbares o renales, dolor y entumecimiento de extremidades, cefaleas, taticardias, calambres, temblores musculares, halitosis, ahogado*.

Mental y emocionalmente presenta autoestima baja, sentimientos de minusvalía, deprimido y ansioso.

*falta de aliento.

PREDISPONENTES	INICIADORES	PERTURBADORES
Mayor edad (60 años) Hiperplasia prostática benigna	Enfermedades renales secundarias, tumores y quistes)	****Miastenia grave
Historia Familiar de ERC	Diabetes mellitus	TAS mayor a 130mmHG
Grupo étnico (Hispano)	Hipertensión arterial sistémica	Alta ingesta de proteínas
Genero Masculino	Enfermedades autoinmunes	Pobre control glucémico
Síndrome metabólico	**Nefrotoxinas (AINEs)	Obesidad
Reducción de la masa renal	Aminoglucosidos	Anemia
Bajo en nivel socioeconómico y de educación	Medio de contraste número IV	Dislipidemia, Proteinuria
Estados de hiperfiltración e hipofiltración (GFR*)	Deshidratación severa Quemaduras de 2do. Y 3er. grado	Tabaquismo, alcoholismo, drogadicción
Disminución del número de nefronas y plaquetas	Patologías urológicas (arteroesclerosis renal)	Hiperuricemia
Tensión arterial mayor a 125/75	Obstrucción urinaria	Nefrotoxinas
Obesidad y constipación	Litiasis urinaria	Enfermedad Cardiovascular
Ingesta elevada de proteínas	Infección urinaria recurrente	*Azotemia prerrenal, ***Litiasis renal
Anemia	Enfermedades hereditarias	
Aumento de excreción urinaria de proteínas	Glomerulonefritis, pielonefritis, nefritis bacterianas y micóticas. Septicemia.	Embarazo de alto riesgo (eclampsia, preeclampsia)
Dislipidemia	Tumores y quistes	Exposición a químicos altamente tóxicos.
* Nivel alto de nitrógeno; urea y creatinina.	** Homeostasis; equilibrio ácido-base, síntesis hormonal y vitamina D3.	***Calculos de calcio, fosfato, ácido úrico y etruvita (germenes) ****Distrofia muscular

Tabla 1. IMSS. Múltiples factores asociados a sufrir daño de riñón.^{XXI}

GFR: Índice normal de aclaramiento de creatinina en personas sanas y jóvenes.

95±20 ml/min en mujeres y 120 ± 25ml/min en hombres.

Si el GFR disminuye se habla de Daño Renal.

Estadios de la Insuficiencia Renal Crónica Sifilitica.	
Estadio	Descripción Tasa de Filtración Glomerular (GFR)*
1	Daño renal (por ejemplo proteína en la orina) con un GFR normal 90 o superior
2	Daño renal con reducción leve en GFR 60 a 89
3	Disminución moderada en GFR 30 a 59
4	Disminución severa en GFR 15 a 29
5	Insuficiencia renal inferior a 15
*El valor de su GFR le indica a su médico el nivel de su función renal. A medida que progresa la insuficiencia renal crónica los valores de GFR disminuyen.	

TABLA 2 Tasa De Filtración Glomerular. Grado De Daño Del Glomerulo.

Fitoterapia

La ciencia de la fitoterapia, se ocupa de estudiar las propiedades medicinales de las plantas o sus derivados, con el objeto de prevenir, atenuar o curar las enfermedades. Pueden actuar como desinflamantes, oxigenantes, antibióticos, etc. Todo este conocimiento parte de la Química Orgánica o Química de Carbono, que estudia las cadenas de carbono y sus puentes de hidrógeno y de la Física que estudia las leyes del magnetismo. Los receptores biológicos del ser humano suelen ser cadenas de carbono- hidrógeno largas y de gran tamaño que pueden acoplarse geoméricamente a las cadenas cortas y pequeñas de los compuestos orgánicos de las plantas (2).

Moléculas antioxidantes. En las células vegetales, los antioxidantes más importantes que regulan la homeostasis de ERO son el ascorbato (ASC) y el glutatión (GSH), además de taninos, flavonoides, α -tocoferol, carotenoides y precursores de la lignina (Apel y Hirt, 2004). Estas moléculas actúan como una red que, a través de una serie de reacciones redox, evita el daño por ERO (Blokhina y col., 2003; Gratão y col., 2005). Los carotenoides y flavonoides neutralizan ERO como H_2O_2 , $\cdot OH$ y $1O_2$ (14).

Arnau de Vila, famoso médico valenciano de la edad media, doctor de curas y papas, describió al Solidago Virgaurea Europeo, (Vara de Oro) como una planta excepcional para provocar la orina y para eliminar las piedras de los riñones. Siendo actualmente su uso principal.

Se prescribe en padecimientos como el edema (retención de líquidos, residuos metabólicos) enfermedades reumáticas (artritis, gota), infecciones urinarias (cistitis, nefritis, pielonefritis).



Foto 1 Vara de oro con flor = Solidago Virgaurea con flor.



Foto 2 Vara de oro = Solidago Virgaurea (16)

Conocida popularmente como Vara de Oro o Vara de San José. Pertenece a la Familia: Asteraceae emparentada con la manzanilla, la caléndula y el árnica.

Solidago virgaurea. Vara de oro N.O. Compositae (Tribu, Corymbiferae). Tintura de toda la planta fresca. Tintura de flores. (Infusión de hojas y flores secas) (11).

La tintura de las sumidades florales y las hojas se utilizan para preparar infusiones*, decocción, maceración, extracto fluido, tintura, droga pulverizada, tes, inhalaciones, jarabes y preparaciones de uso tópico (compresas, cataplasmas, lociones,...)6g diluciones homeopáticas.

* infusión sola o combinada con melisa, manzanilla, por su gran aporte de vitaminas y antioxidantes, mejora la función gástrica y renal (9).

Los más de 140 componentes químicos carbonatados presentes en esta planta se conocen como HETEROTECA INULOIDES, (fenóles) los cuales definen sus propiedades medicinales:

- Los saponósidos son responsables de su acción diurética, reforzada por los flavonoides, ácido caféico y ácido clorogénico.
- Los taninos y los ácidos fenólicos (felones) junto con las macromoléculas se combinan formando puentes de hidrógeno. Efecto antiséptico, ya que precipitan los enzimas extracelulares secretados por los microorganismos causantes de las infecciones. Propiedades vasoconstrictoras.
- Los saponósidos acción antifúngica y anticandidiasica.
- Los taninos acciones astringentes y antioxidante. Se comportan como captadores de radicales libres.

- Los flavonoides y saponósidos, acción antiinflamatoria.
- Los flavonoides y taninos estimulan la producción de orina y la eliminación de arenilla de los riñones. La planta inhibe la formación de cálculos urinarios.
- Aceites esenciales: Acción antiséptica y diaforica de vías urinarias y aparato digestivo.

El Doctor Macip Toral, Acacio Edmundo, describe al Solidago Virgaurea, como un medicamento para la curación de las hemorroides, úlceras, tumores, dolor de estómago, dolor e inflamación renal, como antiinflamatorio, disentería, "orina con sangre" (hematuria), trastornos gástricos y de la piel, lepra, sarna y piojos púbicos.

PRINCIPIO ACTIVO DEL SOLIDAGO				
	FLAVONOIDES	SAPONOSIDOS	TANINOS	ACEITES
ANALGÉSICO	X	X	X	X
ANTIDIARREICO			X	
ANTIINFLAMATORIO	X	X	X	
ANTIMICÓTICO		X		
ANTIOXIDANTE			X	
ASTRINGENTE			X	X
ANTISÉPTICO		X	X	
CITOTÓXICO**	X	X	X	
DIURÉTICO, EDEMA	X	X		X
DIAFORÉTICA***				X
DEPURANTE	X	X	X	
ESTIMULANTE	X	X		
INSECTICIDA		X	X	
VETÓNICA	X		X	
QUELANTE*				
*QUÍMICO QUE SE UNE CON IONES METÁLICOS	**SUSTANCIA QUE ELIMINA CELULAS CANCERIGENAS	*** SINTOMAS EUFORICOS O ANÍMICOS		

Tabla 3 Propiedades medicinales de los H. Inuloides del Solidago Virgaurea.

El Doctor Vijnovsky en su libro *Materia Médica Homeopática*, describe por su amplia experimentación, las propiedades medicinales del Solidago Virgaurea L. (Asteraceae). Ha sido usado tradicionalmente en un amplio número de enfermedades, en el tratamiento de la:

(+++ Sensibilidad dolorosa a la presión en los riñones o en los dos ángulos costo lumbares. Los dolores lumbares o renales se irradian al vientre, a la vejiga y a los miembros inferiores, mejor acostado y por una micción abundante. Orina dificultosa y escasa; o marrón rojizo oscura, con sedimento espeso, de fosfato de calcio o fosfatos triples; con mucosidades y células epiteliales; albuminuria y hematuria; orina clara y fétida; uratos. Nefritis crónica. Hidronefrosis. Litiasis renal. Insuficiencia renal con insuficiencia hepática (17).

Como sedante, "nervios" (estados de sentimiento negativo), golpes traumáticos, cicatrices, heridas, riñón. Se usa para curar heridas, inflamación, bruse, hinchazón, problemas estomacales (18).

HOMEOPATIA	HOMEOPATIA
Se basa en el principio de "semejante cura lo semejante" y "A mayor dilución mayor potencia".	Afirma que la imaginación, la palabra hablada, la percepción, la incertidumbre, el estrés perturba nuestra fuerza vital par. 13 a 19.
Los minerales dinamizados, trabajan a nivel mental, como neurotransmisores, antioxidantes, nutrientes, relajantes.	Las vacunas dinamizadas, no tienen materia, no intoxican, están diluidas tantas veces a razón de una gota de agua en una alberca olímpica. Fortalece el sistema inmune.
Obtención del principio activo a través de maseración, dilución y dinamización. La materia tóxica se elimina y la energía se impregna en el frasco. Einstein, ley de la relatividad $e=mc^2$.	El agente patógeno que enferma al organismo es curado por el medicamento similar con mayor grado de perturbación, despertando a la propia fuerza vital del paciente y elevando su sistema inmunológico. Pag.26-35.
Toxicología experimental en personas sanas, observación sistemática de los síntomas expresados libremente. Estado morbido artificial, que es eliminado al momento de suspender el medicamento. Pag. 20-25.	Dosis ínfimas, sutiles y tratamientos leves. La frecuencia y potencia de la dosis depende del grado de recuperación.
Nuevas comprobaciones: El agua capaz de guardar información medicamentosa con el que estuvo en contacto. Obtención de imágenes a través de (IRM) que comprueban la existencia ínfima de partículas en los remedios dinamizados.	Al extinguir los síntomas de las tres esferas, mental, emocional y física, el paciente habrá curado. Par. 8 Tras la curación, se recupera y equilibra la fuerza vital emocional. Expresada en productividad, claridad, optimismo, sentido de vida. Par. 9,10,11,12
El homeopata conoce la capacidad curativa y de fortalecimiento de la fuerza vital de su medicamento.	Los estímulos eléctricos constantes curan sutilmente y a largo plazo, cambian la memoria de la célula, la manera de enfermar.
La absorción del medicamento dinamizado es posible gracias a que todos los organismos están formados de cadenas de carbono hidrógeno, polarizadas (iones +y-) creando campos magnéticos lo que permite que se acoplen las moléculas.	Fuente mineral, vegetal, animal, secreciones humanas.
Los medicamentos dinamizados magnetizan a la fuerza vital, consiguiendo la salud. Pag. 9-12.	Obedece las leyes de la naturaleza. Par. 46-53
El medicamento es individual, único. Par. 7.La toma del caso, incluye totalidad de los síntomas, físicos y mentales (emociones), advierten enfermedad total. El cuerpo es una unidad energética, par. 6	Hay poca automedicación por falta de conocimientos de su existencia y de sus usos. Los costos son muy accesibles.

TABLA 4. ORGANON DE LA MEDICINA. PRINCIPIOS BASICOS Y LA PRACTICA HOMEOPATICA.

SOLIDAGO VIRGAUREA,**MEDICAMENTO HOMEOPATICO**

Libro Materia medica del DR. JOHN HENRY CLARKE, Inglaterra

Clínica. -Albuminuria. Cálculo. Crup. Sordera. Disuria. Erupciones. Gota. Leucorrea Oftalmia, escrofulosa. Fosfaturia. Próstata agrandada. Reumatismo. Ciática. Escrófula. Orina escasa o suprimida (11).

“Esta hierba”, dice Rademacher, “es una medicina para los riñones muy antigua y buena, los pacientes vuelven a su estado normal”. Cito un artículo de M. Gucken en H. R., iv. 205. Gucken confirma las observaciones de Rademacher y cita más confirmaciones y curas, por el Dr. Buck de Württemberg. De acuerdo con Buck Solid. v. está especialmente indicado para sujetos escrofulosos, sobre todo de ojos con afección de próstata, pero no exclusivamente para ellos. La nota clave radica en la condición y la acción de los riñones y la calidad de sus secreciones. Dolor y sensibilidad en la región renal; dolores que se extienden desde los riñones hasta el abdomen, la vejiga y las extremidades inferiores; orina oscura, marrón rojiza, escasa, espesa, vacía con dificultad; orina albuminosa, mucosa y fosfática. Las afecciones de cualquier otra parte u órgano afectado por la mala acción de los riñones, encontrarán su remedio en Solidago Vir (11).

Relaciones. -Comparar: En afecciones prostáticas y urinarias, Sabal., Santal., Hydrang., Triticum. Dolor de riñón, Santal. Gonorrea y sus efectos; Ciática, Medor.

SINTOMAS

1. Cabeza. -Dolor de cabeza.
2. Ojos. - Inflammation herpética escrofulosa. - (Dado en un caso de agrandamiento prostático, causó enrojecimiento inflamatorio de los globos oculares).
3. Orejas. - Sordera repentina, con zumbidos en los oídos y orina albuminosa.
4. Nariz. -Nariz seca; superficie interna cubierta de corteza de sangre; escaldado y orina marrón muy escasa.
5. Boca. -Úlceras planas en boca y garganta. -Sabor amargo continuo, descanso inquietante, esp. por la noche. -Lengua muy recubierta, no se limpia hasta que la orina se normaliza.

6. Abdomen. -Catarro crónico de los intestinos. -Sensación de dolor en el abdomen a ambos lados del ombligo, con presión profunda. -Distensión flatulenta. -Hipocondría con sensación de pinchazo severo en la región de los riñones, llegando a las extremidades inferiores, con sabor amargo, orina marrón.

7. Heces. -Diarrea con orina escasa y oscura. -Disentería.

8. Órganos urinarios.- “Un medicamento para los riñones muy viejo y bueno” (Rademacher) - Dolores en los riñones.-Región de los riñones dolorosa por la presión.-Dolores en los riñones que se extienden hacia el abdomen y la vejiga.-Disuria; escasa y difícil.- Orina: oscura, marrón rojiza, con sedimento espeso; oscuro con sedimento de fosfatos; ligeramente agrio, neutro o alcalino; con numerosas células epiteliales o pequeñas partículas mucosas; células epiteliales con grava de fosfatos triples o fosfato de cal.- Enfermedad de Bright.*-Orina clara y maloliente.

9. Órganos sexuales masculinos. - (Próstata agrandada; obstrucción del flujo de orina).

10. Órganos sexuales femeninos. Hemorragia. Leucorrea crónica en relación con abundante orina acuosa y sedimentos de partículas mucosas y epitelio de los túbulos uriníferos.

11. Órganos respiratorios. Expectación intensa al toser. Crupal, con pequeñas manchas en las manos y orina disminuida. Catarro crónico de los pulmones. Disnea continua. Asma periódica con disuria nocturna.

12. Pecho. -Reumatismo de los músculos intercostales.

13. Espalda. - Dolores crónicos en el lomo.

14. Miembros inferiores. -Cojeando, arrastrando la marcha. Dolores reumáticos en las piernas. Dolores en los muslos. Las piernas se pueden mover horizontalmente, pero cuando se mueven perpendicularmente se sienten cojas.

15. Piel. -Erupción escrofulosa. -Pequeñas manchas en manos y pies, picazón muy intensa. -Exantema con picazón muy obstinados. -Exantema de miembros inferiores sin hinchazón de las glándulas inguinales, pero con alteraciones en la micción (catarro de riñones).

16. Sueño. -Insomnio.

17. Fiebre. Fiebre reumática. Pulso muy frecuente. Fiebre alta (11).

SOLIDAGO VIRGAUREA,**MEDICAMENTO HOMEOPATICO**

Libro Materia medica del Dr. William BOERICKE, M:D: Presentado por Medi-T

Dolor en la región de los riñones, con disuria. Riñones sensibles a la presión. Enfermedad de Brighth. (14).

Ojos. - Inyectados, acuosos, ardorosos, escozor.

Nariz. - Orificios nasales irritados con abundante secreción de moco, paroxismos de estornudos.

Estomago. - Sabor amargo, especialmente por la noche, lengua saborreica con orina marrón, acida y escasa.

Respiratorio. - Bronquitis, tos con abundante expectoración purulenta y sangre estriada; respiración opresiva. Disnea continua. Asma, con disuria nocturna.

Femenino. - Agrandamiento uterino, órgano presionando sobre la vejiga. Tumores fibroides.

Orina. - Escasa, marrón, sedimento espeso, disuria, litiasis renal. Difícil y escasa. Albuminuria, sangre, y moco en orina. Dolor en riñones que se extiende adelante del abdomen y la vejiga (berb). Orina clara y ofensiva. A veces hace innecesario el uso de cateteres.

Espalda. Dolor de espalda con riñones congestionados. (Senec. Aur).

* nefritis degenerativa parenquimatosa.

Piel. - Manchas, especialmente en extremidades inferiores, prurito. Exantema inferior. (Erupción roja de la piel por infección) (14).

La prescripción del medicamento homeopático dinamizado del Soligago Vir,

Presentación frasco de 30 ml.

Potencias 6a.C y 30ª. C.

Este tratamiento ofrece el complemento ideal para la medicina alopática, en la depuración de los desechos tóxicos, el tratamiento del edema, de la infección, dolores, atendiendo simultáneamente la sintomatología ánimica del paciente, que es vital para el buen pronóstico de curación.

La presentación del medicamento debe tener sello de seguridad y el médico especialista homeópata prescribe el modo de preparación y la dosis. También se le indica al paciente que se reporte en caso de alguna duda o molestia. El seguimiento es constante.

Se le enfatiza al paciente que el tratamiento homeopático debe estar acompañado del

tratamiento alopático y todo lo que implique, diálisis, hemodiálisis o remplazo del riñón. El tratamiento debe de ser estrictamente administrado, como lo indican. Los tres especialistas, debido a que esta condición es una enfermedad con alto índice de mortalidad.

Tras la mejoría de los síntomas, los tres especialistas trabajaran en conjunto para hacer las modificaciones pertinentes.

Estas tres especialidades encontraran ventajas sustanciales al tratar al paciente de forma conjunta y podrán brindarle un mejor pronóstico de vida.

La toma un caso por un Licenciado en Homeopatía es muy escrupulosa, por ello tiene la capacidad de identificar cuando debe de remitir a su paciente a un especialista o directo a un hospital.

La alopatía, su infraestructura, equipos y terapias pueden en muchas ocasiones, no siempre, estabilizar a un paciente en estado crítico. Ya estable el paciente puede entonces continuar con tratamiento homeopático.

Hacemos énfasis en que el paciente, debe complementar las terapéuticas multidisciplinarias, alópatas y homeópatas, no someterse a solamente a una u otra, para así mantener lo más posible una vida estable física y emocionalmente.

La atención de primer piso es prescripción multidisciplinaria (homeópata, urólogo y cardiólogo) indispensable y no sustituible, para evitar una descompensación tensional, (12) por falta de control en la administración de los líquidos.

En la atención de segundo piso, se debe incluir a un especialista en homeopatía, el nutriólogo y el endocrinólogo.

En la atención de tercer piso, se debe incluir a un asesor espiritual, personal y familiar y un coach que te anime a tener un propósito y te acompañe.

TRATAMIENTO ALOPÁTICO, en que consiste:

I.-_MEDICAMENTOS DIURÉTICOS-ahorradores de potasio-de recambio.

Los medicamentos diuréticos provocan la eliminación de líquido por medio de la orina, son utilizados en caso de edema o también para reducir la presión arterial. Se utiliza en personas con Insuficiencia Cardíaca Crónica (ICC), en Hipertensión Arterial (HTA), en Insuficiencia Renal Crónica (IRC).

Revisión Bibliográfica.

En su mayoría se prescriben en combinación de dos o tres medicamentos para un mejor manejo de la administración de los líquidos.

El médico debe hacer énfasis al paciente de que se asegure de tomar el diurético como se le indicó.

Se clasifican por el lugar del riñón en que actúan:

A.- A nivel del tubulo proximal:

- Inhibidores de anhidrasa carbónica: Acetazolamida y sulfonamidas. Fatiga. (condiciones irreversibles).

- Diuréticos osmóticos: Manitol, urea, isosorbide, glicerina. A nivel de la rama ascendente del asa de Henle. Laxante.

- Diuréticos del asa: Etacrínico. Bumetanida (Bumex), furosemida (Lasix) y torsemida (Demadex). Hipertensión y edema.

B.- A nivel del tubo contorneado distal:

- Diuréticos tiazídicos: Dibenzotiazida, Clorotiazida (Diuril), clortalidona (Hygroton), indapamida (Lozol), hidroclorotiazida (Esidrix, HydroDiuril) y metolazona (Mykrox, Zaroxolyn) Quinetazona, Rotiacida. Tratamiento de edema y diabetes insípida. Conservan el Potasio.

C.- A nivel colector cortical:

- Antagonistas de la aldosterona: Espironolactona.

- Antagonista del calcio: Verapamilo.

- Se prescribe junto con otro medicamento, afroamericanos, ancianos, diabéticos e hipertensos.

D.- A nivel del tubo colector medular:

- Pseudoantagonistas de la aldosterona: Triamtireno, Amilorida. (TCM).

- Fármacos ahorradores de potasio: Amilorida (Midamor), espironolactona (Aldactone) y triamtireno (Dyrenium)

MEDICAMENTOS ANTIDIURETICOS:

Se utilizan para retención de líquido. Aumentan la reabsorción de agua disminuyendo el volumen de orina.

- Vasopresina: Argipresina, Lipresina.

Reacciones Secundarias, por los ahorradores de potasio:

- Incontinencia urinaria (no ser capaz de contener la orina)

- Pérdida de la libido (incapacidad de tener una erección)

- Crecimiento de pelo, cambios menstruales y engrosamiento de la voz en las mujeres

- Hinchazón de los pechos en los hombres o sensibilidad mamaria en las mujeres.

- Reacciones alérgicas -- si usted es alérgico a los medicamentos sulfamidas, no debe tomar tiazidas

II.- **MEDICAMENTOS DIURETICOS CON H. INHULOIDES** como Principio Activo del Solidago Vir.K (Saponosidos, flavonoides y taninos)

1.- (HIDRIUMCOMPRIMIDOS, furosemida+amilorida). Saponosidos.

Modo de Acción

Acción Diurética (uricosuricos)

Acción antimicótica. Al contacto con el agua agitada producen espuma.

Acción hemolítica y antilipémica y su capacidad de bajar los niveles de colesterol en el suero son.

una de sus características más importantes.

Acción desintoxicante, antiinflamatoria y depurativa. (Bruneton, 2001).

2.- (DAFRON 500 comp.), (FABROVEN caps.), (FLEBIKERN comp.), (VARILIV DIOSMINA comp.) Flavonoides.

Modo de Acción:

Acción venotónica.

Hesperidina, ácidos cafeico y clorogénico con pigmento amarillo protege a la planta como agente oxidativo.) Diosmina Kern Pharma

3.- (ANTIHEMORROIDAL CINFA Pom.) Taninos y sus sales:

Acción astringente, los cuales forman complejos con proteínas y carbohidratos presentes en la piel y membranas, reseca los tejidos y produciendo un efecto antidiarreico y antiséptico. En uso externo, se emplea para limpiar heridas y mejorar su cicatrización, astringente y antiinflamatorio.10 Pigmento.

EXPERIMENTACIÓN

Toma del Caso

Masculino. 58 años, etc. Paciente con ácido úrico elevado, dolor de rodilla y talón lateral, no le permite hacer su rutina de ejercicio diario. Hinchado. Muchos gases.

Toma alcohol (vino tinto, cerveza, tequila, mezcal) 3 a 4 veces por semana

Solidago 30c. 5 gotas cada 12 horas hasta acabar el gotero.

Natron Mur 1000c 5 gotas en agua cada mes.

Resultados increíbles.

Los siguientes son los casos de Buck:

(1) Un niño, etc. 8 años, tenían difteria membranosa severa con erupción escarlata, que fue eliminada por Merc. cy. y Bell.; pero la fiebre de tipo tifoidea se mantuvo. La orina era albuminosa y escasa, pulso débil e intermitente, pies hinchados. Kali ars. Se administró 4, pero los síntomas empeoraron. Un examen exhaustivo del paciente mostró una gran sensibilidad de los riñones a la presión a pesar de la condición apática. Sólido. Se administró 3x, y en un día la orina se volvió más profusa con la mejora correspondiente en el estado general. El niño se despegó y se recuperó por completo.

(2) El secretario, de 45 años, tenía insomnio y dolor en la espalda. Casualmente mencionó que le tomó mucho tiempo orinar por falta de la presión necesaria. Esto lo atribuyó a la gonorrea, que había tenido años antes. No durmió hasta las 3 a.m., cuando durmió un poco, lo cual no fue refrescante (11).

Al levantarse, cansado, especialmente la parte superior de los muslos; luego comenzaría el dolor en la espalda, que se extendía hasta los lomos y duraba hasta la hora de acostarse. Nux no alivió. La orina se encontró oscura, viscosa, rojiza, ligeramente ácida, no albuminosa. Riñones sensibles a la presión. Sólido. 3x, tomado de manera constante durante tres meses, curado. Un año después hubo una recaída, pero esta vez tomó la forma de ciática, y sólida. De nuevo resultó ser el remedio.

(3) La Sra. F., de 53 años, esposa de un granjero, corpulento y de aspecto fresco, había tenido su problema actual veintiséis años. Después de su encierro, que fue difícil, seguido por el prolapso uterino, que aún existe, sus piernas comenzaron a hincharse y una erupción cutánea con picazón estalló gradualmente. La menstruación siempre había llegado en el momento adecuado, pero de repente se detuvo seis meses antes de que Buck la viera. Desde entonces, la picazón había sido casi intolerable, las piernas más hinchadas y siempre frías. Apetito muy pobre; sabor amargo constante en la boca, lengua gruesa; Al mismo tiempo, se levantaba del estómago como si se ahogara, y al menos por el esfuerzo perdió el aliento. Orinó muy poco, y principalmente de noche. Sin dolores en la espalda, pero los riñones eran sensibles a la presión.

“La apariencia de las extremidades inferiores de este paciente”, dice Buck, “me asustó. Desde la rodilla hasta el talón formaron una masa de color rojo azulado en forma de tubo de estufa, y se cubrieron con pequeñas manchas y costras”. El uso prolongado de Solid. 3x, aunque no produjo una cura, produjo una mitigación de todo el cuerpo, por lo que la mujer indujo a su hijo mayor a consultar al médico.

4) Este hombre también tenía problemas en sus extremidades inferiores, no muy diferentes a las de su madre. Un año antes había tenido problemas graves de garganta, después de lo cual sus extremidades inferiores comenzaron a hincharse y picar. También estaban teñidos de rojo azulado y cubiertos de vesículas, su orina era escasa y sus riñones sensibles a la presión. Sólido. 3x lo curó en unos meses. Gallavardin (Alcoholism., P. 131) habla de una mujer que curó a su esposo, que se había visto obligada a usar el catéter durante más de un año, administrando una infusión de las hojas y flores secas de Solid. mañana y tarde. Menciona el caso de siete pacientes, de edades comprendidas entre 42 y 74 años, que se habían visto obligados a cateterizarse durante semanas, meses y años, y todos se curaron con Solid. 1x. “Orina clara y maloliente” es una indicación de Cooper (11).

Ultimas bases científicas que respaldan la existencia del principio activo medicinal en el solvente de un frasco homeopático.

Relacionados con los conceptos salud-enfermedad.

“Para la mayoría de los filósofos y los científicos.

Se requiere de un universo invisible para explicar lo visible”

L.L. Whyte (5).

“Teoría de la Relatividad” ($E= m.c^2$) una pequeña cantidad de materia puede convertirse en una enorme suma de energía. “Dinamización es electromagnetismo”

Albert Einstein (1879-1955)

Imagen por Resonancia Magnética (IRM), descubre partículas anatómicas en tercera dimensión del soluto homeopático en el solvente.

Salas (México)

“Mensajes del Agua” fotografía de cristales

formados en el agua en contacto con medicamento homeopático.

Dr. Masaru Emoto, Japon

Dr. Andrés Zuno Arce, Argentina (5).

Los homeo remedios; aunque despues de muchas diluciones ya no contiene soluto, si contiene señales electromagnéticas de la medicina original con importantes efectos biológicos y terapéuticos. El Dr. Montagnier (5).

CONCLUSIONES

Es vital contribuir a este problema de salud, que tiene cifras de pandemia. Nuestro pais no tiene la infraestructura para atender a tantos pacientes que estan sufriendo en extremo.

La propuesta que pongo a su consideracion, "La homeopatía y. la alopatía deben de ser complementarios" con el objetivo de cumplir con las normas de la Asamblea General de la AMM, declarada en Noviembre de 1997 Hamburgo, Alemania.

La finalidad de la atención médica, es prevenir, diagnosticar o tratar las enfermedades, y mantener y promover la salud de la población. La atención médica es el mejoramiento continuo de la calidad de los servicios que se ofrecen a los pacientes y a la población, por medio de la actualización constante para proporcionar las maneras y medios para producir estos servicios.

Debemos coincidir ambas ciencias en observar el juramento hipocratico del medico.

Debemos proporcionar todo lo que esté a nuestro alcance profesional y científico para estar preparados para atender integralmente la demanda de esta enfermedad morbida.

JURAMENTO HIPOCRÁTICO

En el momento de ser admitido entre los miembros de la profesión médica me comprometo solemnemente a consagrar mi vida al servicio de la humanidad.

Conservaré a mis maestros el respeto y el reconocimiento a que son acreedores.

Desempeñaré mi arte con conciencia y dignidad. La salud y la vida del enfermo serán las primeras de mis preocupaciones.

Respetaré el secreto de quien haya confiado en mí.

Mantendré, en todas las medidas de mi medio, el honor y las nobles tradiciones de la profesión médica. Mis colegas serán mis hermanos.

No permitiré que entre mi deber y mi enfermo vengan a interponerse consideraciones de religión, de nacionalidad, de raza, partido o clase.

Tendré absoluto respeto por la vida humana, desde su concepción.

Aún bajo amenazas no admitiré utilizar mis conocimientos médicos contra las leyes de la humanidad.

Hago estas promesas solemnemente, libremente, por mi honor.

Juramento de Hipócrates. Fórmula de Ginebra. Asociación Médica Mundial: Asamblea 8/11 - IX – 1948

Debemos proporcionar todo lo que esté a nuestro alcance científico para estar preparados para atender integralmente la demanda de esta enfermedad morbida.

Cuando un medicamento homeopático es administrado en un paciente con IRC y experimenta la curación, este tendrá la energía física y la claridad mental para volver a ser el mismo y poder retomar su vida. Se sentirá productivo y creativo, con entusiasmo, valentía, seguridad, fortaleza, dignidad, compromiso, entrega y demás cualidades que deseará mantener a largo de su vida. Porque no solo la homeopatía sana de dentro hacia afuera o de abajo hacia arriba, sino también emocionalmente gracias a las cualidades extraordinarias de esta planta, regalo de la naturaleza, SOLIDAGO VIRGAUREA.

"Dios utiliza siempre procedimientos geométricos", Platón

"Toda ley física ha de poseer belleza matemática", Paul Dirac flory meza

BIBLIOGRAFÍA

1.- Leal-Chaves, A J.2017. SOY SANO CON LA MEDICINA NATURAL. Páginas 447. México, D.F. 4ta. Edición Española.ISBN 978-972-99908-6-1. Pp 348-379.

2.-Libro, enciclopedia REMEDIOS, CURACIONES Y TRATAMIENTOS MEDICOS.

Opciones alopatica y alternativas contra enfermedades, dolencias y trastornos de salud.

- 1997.Pags 480.Readers Digest Mexico, S.A. de C.V. División de libros de lengua castellana. ISBN 968-28-0259-8. Pp.114, 93, 45, 440, 441,382,383, 323, 275
- 3.- URL <https://www.milenio.com/ciencia/y/salud/en-mexico-la-insuficiencia-renal-cronica-va-en-aumento>.
Marisol robles 26.10.2018-06:00:01
- 4.- URL <https://www.informador.mx/jalisco/En-Jalisco-sufren-dano-renal-800-mil-personas-20180308-0148.html>.
- 5.- VANNIER, L. Libro: La Practica de la Homeopatia. Año 1991. Pages 574. Pp 143, 194, 473, 475, 504. Ciudad de Mexico. 7ªedición. Porrúa. ISBN 968-452-260-6.
- 6.- Hanhemann S. Libro: Organon de la Homeopatia. Año 2006. Pages 341. Resumen de paragrafos pp. 311-339. Ciudad de México, 9a. Edición. Editorial Porrúa. ISBN 970-07-6559-5.
- 7.- Hanhemann, S. Libro: Organon de la Homeopatia. Año 2006. Pages 341. Resumen de paragrafos pp. 311-339. Ciudad de México, 9a. Edición. Editorial Porrúa. ISBN 970-07-6559-5.
- 8.- Peralta-Pérez, M.del R., Volke-Sepulveda, T.L. Articulo de revista. La defensa antioxidante en las plantas: una herramienta clave para la fitorremediación. Revista mexicana de ingeniería química. 2012 Abril. Vol. 11.Num.1. URL: tv@s@xanum.uam.mx. versión impresa ISSN 1665-2738. Recibido 20 de Septiembre 2011
Aceptado 23 de Noviembre 2011
- 9.- Cases-AAmenos A; Ojeda-Lopez, R; Portoles-Perez,J y grupo de anenia de la sociedad Española de nefrologua, x (S.E.N.). Insuficiencia cardíaca en la enfermedad renal y déficit de hierro: importancia de la feroterapia. Nefrología (Madr.) [online]. Nov y dic 2017, vol.37, no.6, Cantabria. P .587-591. Versión Impresa 0211-6995.Versión On-line ISSN 1989-2284 <http://dx.doi.org/10.1016/j.nefro.2017.03.027>. (SCIELO)
- 10.- Boericke,W – Book: Pocket manual of Homeopathic Materia Medica – with repertory. 1927, p. 598-599. Paris 9ª. Edición.14 f
- 11.- Clarke, J.H.: Book: A Dictionary of Practical Materia Medica.1925. P.1219-1222– London. 3a edición. The Homeopatic Publishing Company,14f
- 12.-Rodriguez Chavez, J L; Delgado, G; Egas, Veronica; Linares, E; Bye, R; Hernandez, T; Espinoza-Garcia, F J; y Journal of Ethnopharmacology. ART. Mexican arnica (heterotheca inuloides Cass. Asteraceae): Ethnomedical uses, chemical Constituents and Biological Properties. Enero 2017. vol. 195. Pp 39-69 <http://dx.doi.org/10.1016/j.jep.2016.11.021>.@2016 Elsevier Ireland. Ltd. All rights reserved. E-mail: delgado@unam.mx
- 13.- 10.- Rizza S1, Muniyappa R, Iantorno M, Kim JA, Chen H, Pullikotil P, Senese N, Tesauro M, Lauro D, Cardillo C, Quon MJ.y flavonoids.org. ART: Citrus polyphenol hesperidin stimulates production of nitric oxide in endothelial cells while improving endothelial function and reducing inflammatory markers in patients with metabolic syndrome. Department of Internal Medicine, University of Rome Tor Vergata, 00133 Rome, Italy.
<https://www.google.es/l?sa=t&rct=j&q=&e src=s&source=web&cd=3&ved=2ahUKEwid moCgxK3iAhVMA6wKHe4rAXAQFjACegQIBB AB&url=https%3A%2F%2Fwww.flavonoides.org%2F&usg=AOvVaw1MAPbcTZ8F7Gn6ruHJNHQ flavonoids.org>. Sitio info@flavonoides.org, fuentes google annalistic ClinicalTrials.gov NCT00914251. PMID:21346065 PMCID:PMC3085197 DOI:10.1210/jc.2010-2879[Indexado for MEDLINE] PubMed, NCBI, NIH 11z.- academia.edu. conclusiones RMG
- 14.- Zuno-Arce A A. México libro “homeopatia e informatica” Berbera editores 2010-06-18. México. Profesor asociado, Universidad Candegabe de Homeopatía, Argentina y Escuela de Homeopatía, Instituto Hahnemanniano Internacional, ambas instituciones de Argentina. http://www.universidadcandegabe.org/index.php?option=com_content&task=view&id=135&Itemid=5.
<http://librosdehomeopatia.es/2010/06/18/homeopatia-e-informatica/>
Andreszuno.com <https://porrua.mx/.../andres-amado-zuno-arce/978970783082011z>
- 15.- Bader G, Wray V, Hiller K, ART. The main saponins from the aerial parts and the roots of Solidago virgaurea subsp, virgaurea. In: PM 61(2);158-161. 1995.NCBI, PubMed.gov.NIH

Revisión Bibliográfica.

Send to Planta Med. 1995 Apr;61(2):158-61. Institut für Pharmazie, Humboldt-Universität zu Berlin, Germany . PMID: 7753924 DOI: 10.1055/s-2006-958038 [Indexed for MEDLINE] 12c

16.-. Bader G, Plohmann B, Franz G, Hiller K, Saponins from *Solidago virgaurea* L. - Possible agent for therapy of cancer? In: PM 62, Abstracts of the 44th Ann Congress of GA, 21. 1996. <https://link.springer.com/content/pdf/bbm%3A978-3-662-04698-2%2F1.pdf>12c

17.-<https://www.plantas-medicinal-farmacognosia.com/plantas-medicinales/solidago-virgaurea-vara-de-oro/> 12c

18.. -[Deplantasmedicinales.net/vara-de-oro-propiedades-medicinales/](http://deplantasmedicinales.net/vara-de-oro-propiedades-medicinales/) PROPIEDADES MEDICINALES DE LA VARA DE ORO (SOLIDGO VIRGAUREA) Almacenaje de datos: The Rocket Science Group LLC d/b/a, (MailChimp). = Find your people. Engage your customers. Build your brand. Do it all with Mailchimp's Marketing Platform.

19.-CARDORNIGA CARRO, Rafael. DISCURSO, LIBRO Interraciones Medicamentosas: Y Interpretacon Farmacocinetica. 1998. Pags. 154. Madrid. Dedicado a: Sanz Sanchez, Felix. Real Academia Nacional de Medicina

20.-AMM, Manual de declaraciones SMU. Medicos de Calidad. Ser medico [https://www.smu.org.uy/elsmu/autoridades/DECLARACIÓN DE LA ASOCIACIÓN MÉDICA MUNDIAL](https://www.smu.org.uy/elsmu/autoridades/DECLARACIÓN_DE_LA_ASOCIACIÓN_MÉDICA_MUNDIAL). con normas para el MEJORAMIENTO CONTINUO DE LA CALIDAD DE LA ATENCIÓN MÉDICA. Adoptada por la 49ª Asamblea General de la AMM. Hamburgo, Alemania, noviembre 1997

21.- ESQUEMA 1

<https://www.niddk.nih.gov/health-information/informacion-de-la-salud/enfermedades-rinones/informacion-general/diagnostico> National kidney foundation. Art. La anemia y la insuficiencia renal crónica. Estadios 1-4. pagina 3 y 5. <https://www.kidney.org//atoz/content/about-chronic-kidney-disease>

22.- ESQUEMA 1

LIBRO Remedios, curaciones y tratamientos medicos.1997. paginas 480. Mexico, D.F. Readers Digest México, S.A. de C.V. ISBN: 968-28-0259-8

23.- TABLA 1 IMSS Alfonso Martín Cueto-Manzano, a Laura Cortés-Sanabria, a Héctor Ramón Martínez-

Ramírez, a Roxana Michel Márquez-Herrera, a Erika Carolina Solórzano-Rodríguez, a Enrique Rojas-Camposa APORTACIONES ORIGINALES: Modelo de atención de la enfermedad renal crónica en la atención primaria de la salud, 2017. S134-S142. Rev Med Inst Mex Seguro Soc. 2017;55, sup 2.

24.- La defensa antioxidante en las plantas: Una herramienta clave para la fitorremediación

25.- Amaral, T., Amaral, C., Vasconcellos, M., & Monteiro, G. y Revista De Saúde Pública. Artículo original. Prevalence and factors associated to chronic kidney disease in older adults. Universidad de Sao Paulo.2019, Vol.53, 44. Brasil. <https://doi.org/10.11606/S1518-8787.2019053000727>

26.- Deplantasmedicinales .net Almacenaje de datos: The Rocket Science Group LLC d/b/a, (MailChimp)

27.- Vijnovsky, Bernardo. Tratado de Materia Medica Homeopatica. 1981. Pages 696.

pp. 360-361. Sarmiento, Buenos Aires. Talleres Graficos Zlotopioro. ISBN:11-723.

28.- Macip Toral, Acacio Edmundo. Acacio's Store.

29.- Facultad de Ciencias Químicas, Universidad Autónoma de Chihuahua. Circuito No. 1, Nuevo Campus Universitario; Chihuahua 31125, México. AP 669 y 1542-C.

30.- Departamento de Biotecnología, Universidad Autónoma Metropolitana - Iztapalapa. San Rafael Atlixco 186, Col. Vicentina, México 09340 D.F.*Autora para la correspondencia. E-mail: tv@sxanum.uam.mx Fax (55) 58 04 64 07

Revisión Bibliográfica

IMPORTANCIA DEL ACOMPAÑAMIENTO HOMEOPÁTICO EN LOS PACIENTES CON ENFERMEDAD CRÓNICA COMO LA INSUFICIENCIA RENAL.

LH Alicia Margarita García Lopez¹

¹Universidad Antropológica de Guadalajara (UNAG).

Importancia del acompañamiento homeopático en los pacientes con enfermedad crónica como la Insuficiencia Renal.

Rev Invest ColHEJ 2019;3(1):39-44

RESUMEN

Objetivo.

Determinar la importancia del acompañamiento homeopático en los pacientes con enfermedad crónica, como la Insuficiencia Renal (IR).

Material y Métodos.

Investigación bibliográfica de tipo documental descriptiva, donde los datos son obtenidos desde una variedad de fuentes cualitativas, todas estas utilizados, con procedimientos lógicos y mentales que tiene como finalidad, la base de la construcción de conocimientos de las fuentes, de forma precisa y ordenada.

Resultados.

El análisis de resultados al conjuntar los contenidos atesorados en base de datos electrónicas y fuentes impresas sobre el acompañamiento homeopático en pacientes con enfermedad crónica como la Insuficiencia Renal, la relación Profesional de homeopatía -paciente consiste en cimentar una buena comunicación con reglas y principios bioéticos claros principalmente en la consulta médica, sea en el consultorio, al pie de la cama de hospital o en cualquier área donde el médico trate un paciente.

Importance of homeopathic accompaniment in patients with chronic disease, such as Renal Insufficiency (RI).

Rev Invest ColHEJ 2019;3(1):39-44

ABSTRACT

Objective.

Determine the importance of homeopathic accompaniment in patients with chronic disease, such as Renal Insufficiency (RI).

Material and methods.

Bibliographic research of descriptive documentary type, where the data are obtained from a variety of qualitative sources, all of them used, with logical and mental procedures that have as their purpose, the basis of the construction of knowledge of the sources, in an accurate and orderly manner.

Results.

In this study, the efficacy of the homeopathic treatment administered to the participant was observed. The patient presented improvement in the Glomerular Filtration Rate (GFR), being in a stage 5, where the values are <15 mL / min / 1.73 m² rose to a stage 4 where the GFR is 15-29 mL / min / 1.73 m². Its creatinine low from 4.36 mg / dl to 2.7 mg / dl. Urea also falls from 204.6 mg / dl to 146 mg / dl. BUN decreased from 95.61 mg / dl to 68.1 mg / dl. Glucose levels also decreased from 139.7 mg / dl to 98 mg / dl. In the fourth month, it presents a high fever of 39 ° C allowing to observe the reaction capacity of the defense mechanism and the effect of

Conclusiones.

Es importante el acompañamiento homeopático en los pacientes con enfermedad crónica como la Insuficiencia Renal entre otras, porque al existir verdadero intercambio dialéctico oportuno entre Profesional de homeopatía -paciente debe haber transferencia y contratransferencia de conocimientos, donde el paciente narre su padecimiento físico o mental, sus molestias físicas y temores y el médico, además de escucharlo con atención, le explique su padecimiento y aclare sus dudas.

Palabras claves: Acompañamiento Homeopático, Enfermedad crónica, Insuficiencia Renal.

the homeopathic medicine in an improvement of its level of health.

Conclusions.

Homeopathic accompaniment is important in patients with chronic disease such as Renal Insufficiency among others, because when there is true timely dialectical exchange between Homeopathy Professional -patient there must be transfer and countertransference of knowledge, where the patient narrates his physical or mental condition, his physical discomfort and fears and the doctor, in addition to listening carefully, explain your condition and clarify your doubts.

Key words: Homeopathic Accompaniment, Chronic Disease, Kidney Failure.

Correspondencia: Alicia Margarita García López.
Correo electrónico: alicia73@hotmail.com

INTRODUCCIÓN

Es esencial en el acompañamiento humano la idea de compartir, de ayudar, pero sin invadir al otro, de ir juntos en busca de metas, afrontando los cambios imprevistos del destino, disfrutando los buenos momentos y luchando frente a las adversidades. El acompañamiento es necesario en todos los momentos de la vida, pero a veces es imprescindible, como ocurre ante una incapacidad, una enfermedad grave (Insuficiencia Renal Crónica, entre otras), un dolor profundo. Familiares y amigos son los que brindan generalmente acompañamientos en estos casos; y personas especializadas en cuidados de aquellos que requieren un tratamiento especial que se han capacitado para esos fines, que son los acompañantes terapéuticos profesionales, muy requeridos en pacientes psiquiátricos, adictos, adultos mayores y enfermos crónicos terminales, que pueden ser una valiosa alternativa para evitar internaciones, y que brindan su acompañamiento a cambio de una remuneración.

Acompañamiento terapéutico: Es un profesional que actúa como auxiliar de salud, colaborando con una persona que está bajo tratamiento médico. El acompañante terapéutico varía con cada paciente. Se relaciona con los cuidados que debe recibir el enfermo mientras se encuentre en un tratamiento

médico o requiera cuidados especiales y vigilancia estrecha. A nivel general, puede decirse que el acompañante apoya al sujeto y lo asiste de distintas formas. En algunos casos, colabora con el paciente para que pueda realizar ciertas actividades cotidianas que, en solitario, no podría llevar a cabo. También es usual que el acompañante terapéutico impulse al paciente a continuar con su tratamiento (12). **Acompañamiento médico:** La comprensión del Profesional de la homeopatía sobre el significado de la enfermedad y el conocimiento amplio del paciente con su entorno socio-familiar se convierte en una relación más personalizada. La medicina contemporánea, caracterizada por una creciente especialización, progreso tecnológico e incremento de costos, ha llevado a que el enfermo esté hoy mejor atendido en lo especializado y técnico, pero menos acompañado y comprendido en su realidad particular por parte del médico (11).

Enfermedad crónica: Para la Organización mundial de la salud las enfermedades crónicas son enfermedades de larga duración y por lo general de progresión lenta (9). La enfermedad crónica se define como un proceso incurable, con un inicio lento imperceptible en muchos de los casos, con una gran carga social tanto desde el punto de vista económico como desde la perspectiva de dependencia social e incapacidad, además afecta las relaciones con los

miembros de la familia y amigos. Bajo el tratamiento y acompañamiento médico coadyuvara a una mejor calidad de vida (8). Enfermedad crónica en homeopatía: Son las enfermedades que engloban todas aquellas situaciones patológicas de las cuales el individuo no puede desprenderse y a lo largo de la vida van progresivamente acentuándose. La Insuficiencia Renal, el asma, las artritis, la diabetes, por ejemplo, son enfermedades crónicas; el sujeto las padece a lo largo del tiempo y no puede liberarse de ellas. Los inicios de una enfermedad crónica forman parte de la vida mucho antes de que sus síntomas sean evidentes. Es la energía vital la que está inicialmente desequilibrada. Su desorden irá progresando en el plano físico manifestándose primero a través de pequeños síntomas, sensaciones o malestares funcionales (físicos o mentales) que pueden ser considerados carentes de importancia, menospreciados en general por el examen médico o por el propio paciente. Cuando el desequilibrio de la energía vital continúa desarrollándose o no se corrige, se comprometen entonces progresivamente planos más densos de la materia, afectando los tejidos y órganos.

Las patologías crónicas severas, degenerativas, tumorales, etc., “no salen de la nada”, surgen de un largo proceso evolutivo dinámico, descansando sobre un profundo desequilibrio de la energía vital que les da origen. En cambio, las enfermedades agudas son aquellas situaciones transitorias, pasajeras que, al cabo de un cierto período por lo general breve, el sujeto, o muere por la intensidad de la misma, o recupera su equilibrio y el estado de salud. El Profesional de homeopatía, a medida que avanza en su carrera, no debe restar importancia al aspecto humano de la medicina ni dejarse sorprender por la gran cantidad de métodos de laboratorios disponibles, para dejar en segundo plano su entrenamiento para la realización de un examen físico eficiente, historia clínica, toma del caso y acompañamiento del paciente. Es muy importante que el estudiante comprenda que si la medicina clínica falla en demostrar aspectos científicos de sus funciones, la falla resulta porque los clínicos desprecian o ignoran el potencial científico de las habilidades y destrezas clínicas de la homeopatía (7).

Si el Profesional de homeopatía no acompaña al paciente no puede percibir las sensaciones o apreciar en su justa medida la orientación vital

de cualquiera que no sea uno mismo. Aunque los estímulos que todos recibimos del medio externo son probablemente muy similares, la manera en que cada uno de nosotros incorpora dichas sensaciones al acervo de la propia experiencia e información básica varía enormemente. La atención del Profesional de homeopatía es completamente personalizada, trabaja a partir de un vínculo estratégico; su intervención favorece la adhesión del paciente al tratamiento y vuelve operativas todas las sus indicaciones. Su presencia constante del como acompañante promueve la autonomía del paciente y estimula sus habilidades sociales. Mediante su intervención, busca restablecer o mantener los vínculos del paciente con su familia, sus amigos, su entorno laboral y cualquier otro contacto social. El enorme avance técnico y científico de la Medicina y el cambio de paradigma en la relación médico-paciente han generado transformaciones profundas en el escenario de la práctica asistida.

El Profesional de homeopatía debe asegurar la mejor calidad de atención al enfermo, brindándole la más adecuada al caso, de acuerdo con los medios a su alcance, que tenga la mayor efectividad, cause el menor sufrimiento y produzca los más reducidos efectos colaterales adversos e inconvenientes, con el menor costo posible para el paciente y la sociedad que integra. Para ello, debe brindarse con bondad, dedicación y calor humano, procurando que esas virtudes humanas sean comprendidas y asumidas por el paciente en su beneficio, poniendo además a su servicio su capacitación médica actualizada (6).

Al determinar la importancia del acompañamiento homeopático en paciente con enfermedad crónica, como la Insuficiencia Renal entre otras, permite concientizar al profesional del uso cotidiano de los principios, valores humanos y bioéticos que garantizan o provocan una mejor conexión con el paciente impulsando continuar con su tratamiento. Con el ánimo de fomentar y reconocer los valores humanísticos en el ejercicio de la homeopatía a la dignificación del hombre y al no poder concebir la actividad sin contemplar la dimensión ética de la vida humana. Con la bioética médica se trata de incluir nuevos conceptos, adelantos científicos y criterios cambiantes, que plantean actualmente nuevos retos a la ética médica tradicional y era menester un nuevo planteamiento de esta rama de la medicina; un cambio de nominación era preciso para ampliar el

rígido campo de acción de la ética sobre el exclusivo ámbito de la medicina en su carácter puramente curativo; haciendo hincapié en el aspecto biológico y poder aumentar a la ética médica tradicional los nuevos retos generados por los recientes adelantos científicos en investigación y tecnología; además de adecuarse a los criterios cambiantes propios de la evolución de la especie humana (3).

Se han introducido en el currículo del Profesional de homeopatía cursos de bioética, psicología y otras disciplinas de humanidades médicas. La relación médico-paciente clásica, basada en mayor confianza y comprensión de parte del médico del significado de la enfermedad, ha dado paso a una relación más impersonal y contractual. Por su parte, el propósito de la enseñanza médica es formar médicos de excelencia científico-técnica, junto a una sólida formación ética y compromiso de servicio. En la terapéutica homeopática siempre se menciona que el Profesional de homeopatía debe estar al pendiente de la evolución del tratamiento. Mas sin embargo en la realidad saliendo el enfermo del consultorio se pierde la relación y seguimiento del tratamiento y la salud del paciente (10).

El acompañante terapéutico tendrá siempre la posibilidad de mejorar la vida al paciente. Es un dispositivo que permite diseñar una estrategia adecuada a la singularidad de cada paciente, dependiendo de la situación que el sujeto esté atravesando (14). En la información globalizada se encuentra documentación sobre la importancia y labor del acompañamiento terapéutico que resulta ser el que apoya al paciente a continuar y ser motivado realizar el tratamiento o las indicaciones médicas. Al no haber estadística y poca información de la importancia del acompañamiento del Profesional de homeopatía en una enfermedad, es una oportunidad desde la bioética dar soporte del impacto al paciente ser acompañado por su médico homeópata. La bioética clínica incluye la comprensión ética de los hechos clínicos, en términos generales, debe entenderse como la aplicación de fundamentos éticos, principios, valores y virtudes en la práctica de la atención de salud (1).

La palabra acompañamiento, alude al efecto y también a la acción de acompañar, de brindar compañía, ser compañero, términos todos derivados del latín "companion" que hace referencia a quienes

comparten el pan. En el Órganon de la Medicina Homeópata Samuel Hahnemann; nos dice en los párrafos 1, 2, 3: La misión del médico: La única y elevada misión del médico es restablecer la salud en los enfermos. El ideal más elevado de una curación es restablecer la salud de manera rápida, suave y permanente. El médico habrá comprendido la manera de curar juiciosa y racional y será un buen médico si: reconoce las indicaciones de la enfermedad, conoce los medicamentos, elige el medicamento indicado con las dosis apropiadas, conoce y gestiona los obstáculos para el restablecimiento (4). El Dr. Stuart Close nos dice en su libro El genio de la homeopatía: Muchos de nosotros hemos nacido cansados. No nos gusta trabajar. Pereza, egoísmo y una conciencia relajada son responsables de más faltas y de defectos homeopáticos que ninguna otra cosa, pues la buena prescripción homeopática significa trabajo. Estos son nuestros peores enemigos, y los peores enemigos de la homeopatía. (2).

La práctica de la medicina es una ciencia y también es un arte. Ambos aspectos deben combinarse y es tan importante la ciencia médica que se practica en el laboratorio como la porción clínica o arte que toma lugar frente al paciente; sin embargo, la manera en que el médico homeópata se relaciona con sus pacientes afecta tanto a la ciencia como al arte de la medicina y constituye un factor determinante de la calidad de la atención médica (4). La revista médica de Chile publica sobre el Acompañamiento del enfermo: Una experiencia de aprendizaje sobre el significado de la enfermedad. (10). Menciona que la relación médico-paciente ha evolucionado junto con la tecnología; eso no indica que sea mejor. La percepción y el significado sobre la enfermedad crónica para los pacientes, familiares y el mismo médico, es concebido de otra forma estando ahí; incluso el aprendizaje de la convivencia puede dar ajustes y cambios necesarios al tratamiento superando las limitaciones de la propia enfermedad crónica.

A su vez en el artículo de la revista cubana de medicina general integral nos refiere sobre el abordaje homeopático de diferentes afecciones en atención primaria de salud. (13). Alude que en el Policlínico "Manuel Fajardo", Cuba; atienden a pacientes con enfermedades agudas y crónicas con la terapéutica homeopática en dosis individuales por vía oral. El acompañamiento médico-homeópata

Revisión Bibliográfica

permitió identificar a pacientes con enfermedades crónicas, dándoles seguimiento, sin efectos adversos y el costo beneficio está a favor de la terapéutica.

METODOLOGÍA

Se trata de una investigación bibliográfica. Tipo documental descriptiva, donde los datos son obtenidos desde una variedad de fuentes cualitativas, se analizó y se dedujo información de documentos y sus contenidos, todos estos utilizados, con procedimientos lógicos y mentales que tiene como finalidad, la base de la construcción de conocimientos de las fuentes, de forma precisa y ordenada.

RESULTADOS

El análisis de resultados al conjuntar los contenidos atesorados en base de datos electrónicas y fuentes impresas sobre el acompañamiento homeopático en pacientes con enfermedad crónica como la Insuficiencia Renal, la relación Profesional de homeopatía -paciente consiste en cimentar una buena comunicación con reglas y principios bioéticos claros principalmente en la consulta médica, sea en el consultorio, al pie de la cama de hospital o en cualquier área donde el médico trate un paciente. Cuando una persona está enferma, no sólo está afectado el órgano o sistema invadido por la enfermedad, sino que toda la persona queda implicada, desde su cuerpo hasta su capacidad de pensar y razonar, influida por el dolor o las limitaciones impuestas por la propia enfermedad. El enfermo tiene un nombre, una historia, unas costumbres, un entorno que van más allá de sus síntomas, de su diagnóstico, Pero si lo único que le interesa es la enfermedad, olvidándose de quien la padece, le faltará algo para hacerlo del todo bien al Profesional de homeopatía.

Se debe entender que, si la curación ya no es posible, si es posible y muy importante el alivio, el acompañamiento, los cuidados. Ese salto cualitativo es importante para poder acompañar a pacientes con enfermedad crónica se necesita sentido común, buen humor, capacidad de escuchar, de trabajar en equipo, paciencia, comprender que el otro es el protagonista y no el médico.

CONCLUSIONES

Es importante el acompañamiento homeopático en los pacientes con enfermedad crónica como la Insuficiencia Renal entre otras, porque al existir verdadero intercambio dialéctico oportuno entre Profesional de homeopatía -paciente debe haber transferencia y contratransferencia de conocimientos, donde el paciente narre su padecimiento físico o mental, sus molestias físicas y temores y el médico, además de escucharlo con atención, le explique su padecimiento y aclare sus dudas. El Profesional de homeopatía no debe excederse en atenciones, tampoco ser hostil, debe mantener una actitud serena y gentil que propicie respeto mutuo, propia del médico que practica la más digna y noble profesión. De acuerdo al tipo de patología y circunstancias que la rodean, el paciente tendrá con mayor o menor frecuencia consulta con el médico. Esto puede acarrear magníficas o pésimas relaciones, pudiendo derivarse en exitosa empatía o insufrible rechazo. La mayor parte de los comentarios adversos con respecto a la relación médico-paciente se refieren a la deshumanización médica. La deficiente relación médico-paciente actual es principalmente propiciada por inexistencia de empatía entre ambos, producida por imposibilidad del paciente, a seleccionar y escoger al médico tratante, sea familiar o especialista de su preferencia; sea que la consulta se realice en práctica privada (por alto costo), en práctica particular (seguros de enfermedad, empresas) o en Instituciones de Salud (con médico asignado a cualquier nivel de atención médica), sin opción a elección.

RECOMENDACIONES

Extender la inquietud de seguir realizando estudios sobre la importancia del acompañamiento homeopático en los pacientes con enfermedad crónica como la Insuficiencia Renal y continuar las investigaciones, compartiendo los resultados. Poner en práctica los estudiantes y Profesionales de homeopatía los beneficios de acompañar al enfermo crónico.

BIBLIOGRAFÍA

1.- Beca, J. P., & Astete, C. (17 de Octubre de 2012). Texto de Bioética Clínica. Revista chilena de pediatría, 86(3), 635-636. Recuperado el 19 de

- Junio de 2018, de <http://dx.doi.org/10.4067/S0370-41062012000600015>
- 2.- Close, D. (1994). *El Genio de la Homeopatía*. Sevilla: Sección de Médicos Homeópatas. Colegio de Médicos de Sevilla. Recuperado el 15 de Agosto de 2018
- 3.- Gispert, J. (2005). *Conceptos de bioética y responsabilidad médica* (3 ed.). (M. Lazo de la Vega Sánchez, Ed.) México, DF, México: El Manual Moderno, S.A. de C.V. Obtenido de http://www.academia.edu/7278233/LIBRO_Conceptos_de_bio%C3%A9tica_y_responsabilidad_m%C3%A9dica
- 4.- Hahnemann, D. S. (2013). *Órganon de la Medicina*. México: Porrua, SA de CV.
- 5.- Harold, A., & Bartra. (1981). *Guía para desarrollo y prácticas de habilidades clínicas*. En Harol, Alomia, & Bartra, *Guía para desarrollo y prácticas de habilidades clínicas* (pág. 10). Guadalajara: U.A.G. Recuperado el 15 de Agosto de 2018
- 6.- Herrera, L. (9 de Junio de 1992). *Sindicato Médico de Uruguay*. Recuperado el 17 de Junio de 2018, de *Médicos por la calidad*: <http://www.smu.org.uy/publicaciones/libros/laetica/ncmdydp.htm>
- 7.- Korovsky, D. P. (12 de Enero de 2012). *Homeopatía*. Recuperado el 30 de Mayo de 2018, de *Homeopatía*: <http://homeopatia11drpablokorovsky.blogspot.com/p/enfermedades-agudas-y-enfermedades.html>
- 8.- Ledón, L. (2011). *Enfermedades crónicas y vida cotidiana*. *Revista Cubana de Salud Pública*, 37(4), 488-499. Recuperado el 19 de 02 de 2019, de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662011000400013
- 9.- OMS. (2018). *Organización Mundial de la Salud*. Recuperado el 30 de May de 2018, de *Organización Mundial de la Salud*: http://www.who.int/topics/chronic_diseases/es/
- 10.- Ortiz, A., Beca, J. P., Salas, S. P., Browne, F., & Salas, C. (03 de 2008). *Acompañamiento del enfermo: Una experiencia de aprendizaje sobre el significado de la enfermedad*. *Revista Médica de Chile*, 136(3), 304-309. Recuperado el 17 de Octubre de 2017, de https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872008000300004
- 11.- Pammier, D. A. (2008). *Acompañamiento del enfermo: Una experiencia de aprendizaje sobre el significado de la enfermedad*. *Revista Médica de Chile*, 136, 304-309. Recuperado el 30 de Mayo de 2018, de *medicina.udd.cl*: http://medicina.udd.cl/centro-bioetica/files/2010/10/acompanamiento_del_enfermo.pdf
- 12.- Porto, P., & Gardey. (2015). *Definicion.de*. Recuperado el 2018 de Mayo de 2018, de *Definicion.de*: <https://www.definicion.de/acompanante-terapeutico/>
- 13.- Riverón , M., Campistrou, J. L., & Cruz, O. (03-04 de 1997). *Abordaje homeopático de diferentes afecciones en atención primaria de salud*. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 13(2), 189-194. Recuperado el 20 de Octubre de 2017, de *Revista Cubana de Medicina General Integral*: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21251997000200015
- 14.- Tello, D. (7 de Enero de 2016). *La Voz del Interior*. (C. H. Jorner, Editor) Recuperado el 19 de Junio de 2018, de *La Voz del Interior*: <http://www.lavoz.com.ar/salud/la-importancia-del-acompanamiento-terapeutico>.

Revisión Bibliográfica

GRAVEDAD DE LA PREVALENCIA DE LA INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA Y LA HOMEOPATÍA COMO ALTERNATIVA DE TRATAMIENTO.

Mtra. Sara Nuño Hernández Lopez¹

¹Colegio de Licenciados en Homeopatía del Estado de Jalisco A. C.

Gravedad de la prevalencia de la Insuficiencia Renal Crónica y la homeopatía como alternativa de tratamiento.

Rev Invest ColHEJ 2019;3(1):45-50

RESUMEN

Fundamentos

La Homeopatía como tratamiento médico ha sido y sigue siendo muy controvertida en todas las áreas de la salud, se elabora el presente trabajo buscando evidencia del uso de la homeopatía en la Insuficiencia Renal y los resultados obtenidos haciendo una revisión bibliográfica de material publicado ya sea impreso o digital.

Material y Métodos

Se realizó una revisión de artículos científicos en Redalyc y Elsevier, así como búsqueda manual en Google, identificando cualquier tipo de estudio que incluyera la problemática de la insuficiencia renal, así como los tratamientos homeopáticos aplicados a este padecimiento publicados, sin restricción de fechas, se revisaron abstracts y artículos completos según fue necesario.

Resultados

De la bibliografía consultada, se evidenció la gran problemática que representa la insuficiencia renal en la población mundial con un marcado aumento en la población mexicana, así como la existencia de diferentes opciones y protocolos de tratamiento que muestran una baja importante en los niveles de creatinina y urea como marcadores de gravedad o mejoría en la función en la enfermedad renal.

Severity of the prevalence of Insufficiency Renal Chronic and homeopathy as an alternative to treatment.

Rev Invest ColHEJ 2019;3(1):45-50

ABSTRACT

Fundamentals

Homeopathy as a medical treatment has been and continues to be very controversial in all areas of health, the present work is done looking for evidence of the use of homeopathy in Renal Failure and the results obtained by doing a bibliographic review of published material either printed or digital.

Material and methods

A review of scientific articles was carried out in Redalyc and Elsevier, as well as a manual search on Google, looking for any type of study that included the problem of renal insufficiency, as well as homeopathic treatments applied to this condition published, without restriction of dates, they reviewed abstracts and full articles as needed.

Results

From the bibliography consulted, the great problem that renal insufficiency represents in the world population with a marked increase in the Mexican population, as well as that there are different treatment options and protocols that show a significant decrease in creatinine and urea levels as markers of severity or improvement in function in kidney disease.

Conclusiones

De la bibliografía revisada se concluye que existen tratamientos homeopáticos probados que mejoran el grado de función renal y, por lo tanto, la calidad de vida de los pacientes con enfermedad renal.

Palabras clave: Acompañamiento Homeopático, Enfermedad crónica, Insuficiencia Renal.

Conclusions

From the literature reviewed it is concluded that there are proven homeopathic treatments that improve the degree of renal function and therefore the quality of life of patients with kidney disease.

Keywords: Prevalence, Chronic Renal Failure, Homeopathy, Alternative, Treatment.

Correspondencia: Alicia Margarita García López.

Correo electrónico: cruzelena@unag.mx

INTRODUCCIÓN

En México, la insuficiencia renal crónica (IRC) es una enfermedad catastrófica y no existe una base de datos electrónica que permita conocer con precisión las características de los pacientes en programas de diálisis (7). Se considera un problema de salud pública debido al aumento en la prevalencia, los altos costos asociados a su tratamiento y el diagnóstico tardío, por lo que una vez hecho el diagnóstico, generalmente, el paciente requiere un tratamiento sustitutivo a través de diálisis y trasplante renal (8). Debido a que ha habido un importante incremento en los casos de IRC existe una excesiva demanda de servicios para el tratamiento de esta enfermedad que rebasa ya la capacidad del sector salud para satisfacerlos y esto hace difícil el acceso al tratamiento médico de los pacientes de IRC, especialmente, cuando ya requieren diálisis o hemodiálisis. Esto además de las variadas especialidades para su tratamiento multidisciplinario como nutriólogos, psicólogos, internistas etc., además del nefrólogo. La gran demanda de especialistas, equipo y medicamentos necesarios propicia a que muchos pacientes no reciban la atención necesaria por falta de cualquiera de estos recursos, razón por la que en el presente trabajo se hace una búsqueda de alternativas de tratamientos homeopáticos, que por su bajo costo y efectividad, lleven ya sea a la remisión de la enfermedad o a el incremento en la calidad de vida de estos pacientes.

La IRC se caracteriza por una pérdida lenta, progresiva e irreversible de la función renal, su evolución puede tomar muchos años y las manifestaciones clínicas de la enfermedad aparecen cuando la pérdida de la función del riñón se encuentra por encima de

70%; o aun, en estado más avanzado y con una función renal residual inferior a 20%, (6). Tiene manifestaciones clínicas muy variadas que afectan a la mayor parte de órganos y sistemas, lo cual es un reflejo de la complejidad de las funciones que el riñón desempeña en condiciones fisiológicas, así como de las severas consecuencias que comporta la disfunción renal (10).

La IRC es un problema de grandes dimensiones cuyas proporciones e impacto apenas hemos empezado a entender, el problema en su mayor parte es consecuencia de enfermedades crónicas no trasmisibles (ECNT) mal atendidas, entre las que se distinguen el sobrepeso, la obesidad, la diabetes, la hipertensión arterial sistémica, las dislipidemias, por mencionar las más importantes (12), que aunadas al sedentarismo, el consumo de tabaco, la ingesta de alcohol, el consumo de antiinflamatorios y mala nutrición por exceso son factores que producen lesión en los vasos sanguíneos, y como Marín, Gorostidi y Pobes (6) señalan, cualquier daño a nivel vascular produce recarga renal, lo que a la larga trae como consecuencia una disfunción en el riñón (8).

La existencia de otras patologías como la diabetes mellitus y la hipertensión arterial pueden alertar al clínico sobre la necesidad de evaluar de forma periódica la función del riñón y establecer estrategias para prevenir el compromiso de este órgano y retardar la progresión o deterioro de la enfermedad cuando se evidencian las alteraciones tempranas del compromiso renal (4).

En un proyecto de demostración llevado a cabo en una cohorte de 7,689 pacientes diabéticos

Revisión Bibliográfica.

en el estado de Jalisco en 2011, se encontró que 44% de los diabéticos en el estudio fue diagnosticado con enfermedad renal crónica (ERC), sin que necesariamente todos ellos supieran que la padecen. Esta estadística no incluye a los enfermos que, por otras causas, como hipertensión arterial sistémica, enfermedades autoinmunes, infecciones, antecedentes congénitos, problemas obstructivos y daño por fármacos, también desarrollan ERC. En la cohorte de Jalisco se encontró que 55% de los sujetos tenía diabetes e hipertensión arterial al mismo tiempo; en 80% de los casos había antecedentes de diabetes mellitus + hipertensión arterial sistémica + historia familiar de ERC; y en 83% se reportó sobrepeso y obesidad (38 y 45%, respectivamente). Enfatizamos que en la dimensión identificada sobre etapas tardías, las autoridades sanitarias con frecuencia expresan que no existen recursos económicos suficientes, ni la infraestructura requerida para ofrecer servicios de diálisis o trasplante si se identificara a 100% de esta población, lo cual es inaceptable ética, moral y legalmente. Si no actuamos a tiempo identificando etapas tempranas de la ERC (etapas 1 a 3) y las canalizamos a un manejo protocolizado de atención, entonces los pacientes que llegan a las etapas 4 y 5 seguirán siendo recibidos en las peores condiciones sistémicas y nutricias (12).

La homeopatía mejora el estado del paciente renal, el daño renal ocasiona graves dificultades a la hora de conseguir una adecuada eliminación de las toxinas, así como de los numerosos medicamentos que toman estos pacientes. La homeopatía se puede administrar con tranquilidad, ya que no presenta ningún tipo de contraindicación con la medicación habitual de los pacientes renales y se muestra efectiva en la resolución de patologías renales que se cronifican como las infecciones (1).

METODOLOGÍA

Se realizó una búsqueda basada en las palabras, insuficiencia renal / homeopatía en Google Scholar tanto en inglés como es español, así como en Redalyc y Medline también en inglés y español, se seleccionaron las publicaciones que abordaban la IRC desde la patología, así como los tratamientos homeopáticos empleados por los diferentes autores y los resultados reportados.

Las grandes ventajas de los medicamentos homeopáticos se centran en lo que todo médico de familia persigue para sus pacientes más allá de la eficacia del ensayo clínico, es decir, individualización de la terapia, efectividad y seguridad (7). Los medicamentos homeopáticos han probado su efectividad en la clínica desde hace más de 200 años, pero son medicamentos de futuro, propios de aquellos profesionales interesados en una medicina holística e integrativa, centrada en el paciente. Sus efectos indeseables son raros, leves y transitorios con escasas declaraciones de reacciones adversas (11).

En la publicación hecha por la Sociedad Murciana de Homeopatía donde se presenta el caso de un paciente con IRC de casi 20 años detectado en base a analíticas, se menciona la desaparición de la insuficiencia renal en 7 meses, corroborado por medio de analíticas. En este caso se aplicó el protocolo de Banerji para IRC.

Medorrhinum 200 CH 2 gotas cada 48 horas

Lycopodium 30 CH y Cantharis 200 CH alternándolos dos veces al día

Thuya 30 CH semanal (5).

Estos tratamientos desarrollados por los Dres. Banerji en la India se muestran altamente eficaces y rentables en numerosas afecciones para las cuales la medicina convencional tiene opciones limitadas (3).

Otra alternativa se encuentra en el suero de anguila mencionado ya por el Dr. Vijnovsky (13) en su Tratado de Materia Médica Homeopática como un remedio cuyo campo de acción fundamental sería el riñón. A este respecto el Dr. Luis Bárcenas García, de la Escuela Nacional de Medicina y Homeopatía del IPN, descubrió por casualidad esta aplicación cuando realizaba sus prácticas médicas al darle a una paciente suero de anguila para el edema, después probándolo en pacientes con IRC mediante una analítica completa, un examen general de orina, una biometría hemática y pruebas de depuración de creatinina en orina de 24 horas, Bárcenas encontró diferencias significativas de mejoría en los resultados después de tres meses de administrado el tratamiento, se realizaron distintas pruebas para corroborar que los efectos beneficiosos no se debía

al efecto placebo, Para probar sus hipótesis Bárcenas provocó una IRC a un grupo de ratas a las que trató posteriormente con suero de anguila, demostrando que en efecto el suero de anguila detenía el daño, con lo que los pacientes con ERC evitarían la diálisis, cuando aún no han llegado a esa etapa. El Dr. Bárcenas destacó que a nivel mundial el tratamiento homeopático constituye una alternativa con alto grado de efectividad para el tratamiento de la ERC (9).

Según los últimos estudios realizados por la Dra. Bell investigadora en homeopatía y profesora en la Universidad de Arizona los componentes activos propuestos de los remedios homeopáticos son nanopartículas de sustancia fuente en solución coloidal a base de agua, no medicamentos de forma masiva. Las nanopartículas tienen propiedades biológicas y fisicoquímicas únicas, que incluyen una mayor reactividad catalítica, adsorción de proteínas y ADN, biodisponibilidad, ahorro de dosis, efectos electromagnéticos y cuánticos diferentes de los materiales de forma masiva (2).

CONCLUSIONES

A través de la revisión de las publicaciones seleccionadas se concluye que los experimentadores han encontrado en el remedio homeopático una opción para mejorar la función renal y por lo tanto la tasa de filtración glomerular, así como mejorar la calidad de vida del enfermo apoyando otras áreas vitales de atención como la psicológica. Además, los medicamentos homeopáticos al no tratarse de medicamentos en forma masiva evitan las complicaciones por la falta de desintoxicación por parte del riñón, y los estudios han demostrado su eficacia mejorando la función renal en pacientes con IRC.

BIBLIOGRAFÍA

1. Alonso J. C. "La homeopatía mejora el estado del paciente renal" - Publicación Médica Nefrología [En línea]. - 03 de abril de 2010. - 17 de agosto de 2019. - <http://nefrologia.publicacionmedica.com/spip.php?article107>.

2. Bell I.; Koithan M., A model for homeopathic remedy effects: low dose nanoparticles, allostatic cross-adaptation, and [Publicación periódica] // BMC Complementary and Alternative Medicine. - 2012.- vol. 12 - pág. 191.

3. Frye J. ; Sarter B. Experience with the "Banerji Protocols" in treatment of chronic disease [Publicación periódica] // Global Advances in Health and Medicine. - 2013. - pág. gahmj. 2013. 097c

4. Gamarra G. Epidemiología de la Insuficiencia renal Crónica [Publicación periódica] // Acta Medica Colombiana. - 2013. vol. 38 - págs. 116-118. Bogotá, Colombia.

5. <http://www.sociedadmurciana.com/caso-clinico-2-insuficiencia-renal-cronica/> [En línea]. - 28 de agosto de 2019. - 28 de Agosto de 2019. - <http://www.sociedadmurcianadehomeopatia.com/caso-clinico-2-insuficiencia-renal-cronica/>.

6. Marín R.; Gorostidi M.; Pobes A. Hipertensión Arterial y enfermedad Vascul ar renal: Nefroangioesclerosis [Publicación periódica] // Nefrología. - 2002. - págs. 36-45.

7. Méndez- Durán A. Méndez/ Durán J. Francisco Méndez Bueno, T. Tapia Yañez et al. Epidemiología de la Insuficiencia Renal Crónica en México [En línea]. - 2010. - 12 de Septiembre de 2019. - <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S1886284510700047?via%3Dihub>.

A. Sacristan Rubio J. Torres Jimenez Homeopatía, en una realidad social y asistencial [Publicación periódica] // Atención Primaria. - 2015. - págs. 469-470.

Alonso Juan Carlos Nefrología Publicación Médica [En línea]. - 03 de abril de 2010. - 17 de agosto de 2019. - <http://nefrologia.publicacionmedica.com/spip.php?article107>.

Enf. Constanza Neira urrutia Msc Patricio Paredes Oliva Mella, Enf. Claudio Osses Función renal y factores asociados en el desarrollo de la enfermedad renal crónica en adultos [Publicación periódica] // Revista Cubana de Enfermería. - 2014.

G.Gamarra Epidemiología de la Insuficiencia renal Crónica [Publicación periódica] // Acta Medica Colombiana. - 2013. - págs. 116-118.

García Luis Bárcenas El suero de Anguila podría detener el avance de la enfermedad renal [Entrevista]. - 25 de Enero de 2011.

<http://www.sociedadmurciana.de.homeopatia.com/caso-clinico-2-insuficiencia-renal-cronica/> [En línea]. - 28 de agosto de 2019. - 28 de Agosto de 2019. - <http://www.sociedadmurcianadehomeopatia.com/caso-clinico-2-insuficiencia-renañ-cronica/>.

I.Bell M. Koithan A model for homeopathic remedy effects:low dose nanoparticles, allostatic cross-adaptation, and [Publicación periódica] // BMC Complementary and Alternative Medicine. - 2012. - pág. 191.

J. Tamayo O. Santiago, L. Quiroz La enfermedad renal crónica en Mexico para Enfrentarla [Libro]. - México, DF : Intersistemas, S.A. de C.V., 2016.

J.Frye B. Sarter Experience with the “Banerji Protocols” in treatment of cronic disease [Publicación periódica] // Global Advances in Health and Medicine. - 2013. - pág. gahmj. 2013. 097c.

R. Marín A. Pobes, M. Gorostidi Hipertensión Arterial y enfermnedad Vasculat renal: Nefroangioesclerosis [Publicación periódica] // Nefrología. - 2002. - págs. 36-45.

Ribes Enrique Andrés Fisiopatología de la insuficiencia renal crónica [Publicación periódica] // Anales de Cirugía Cardiaca y Vasculat. - 2004. - págs. 8-76.

Vijnovsky Bernardo. Tratado de Materia Médica Homeopática [Libro]. - Buenos Aires : [s.n.], 1989.

Convocatoria para presentar artículos de investigación para publicar en la revista COLHEJ

La revista COLHEJ cuenta con un cuerpo de árbitros especializados en metodología y homeopatía. Cada artículo será revisado por dos o hasta tres especialistas del comité editorial de la revista de manera anónima, de forma que los revisores y los autores no conocerán la identidad entre ellos. Estos informaran por escrito al Jefe Editorial y a la Dirección General quienes comunicaran los resultados. En caso de proponer que un artículo deba tener correcciones, el editor lo informará al autor y sólo este las podrá realizar.

Lineamientos para la publicación en la Revista COLHEJ.

ESTILO Y FORMATO

Hoja de identificación

La hoja frontal debe llevar únicamente el título del trabajo que no exceda 90 caracteres en español y en inglés (sin contar los espacios), los nombres completos de los autores comenzando con los apellidos y en el orden de aparición como autores, sus grados académicos y su adscripción institucional; aportación al documento por parte de cada autor, y además debe indicarse el responsable de la correspondencia, así como su dirección, teléfono y correo electrónico.

Extensión del documento

Para los artículos originales, la extensión debe ser de 12 a 18 cuartillas en total (incluyendo bibliografía) escritas con tipo de letra Calibrí o Times New Roman de 12 puntos. El máximo es de cinco cuadros y figuras entre ambos. Para las comunicaciones breves, de cinco cuartillas con máximo de tres cuadros o figuras entre ambos. El documento deberá ser proporcionado en formato de Microsoft Word ya sea en su versión .doc o .docx

Resumen

Para los artículos originales, el resumen y el abstract deben tener una extensión máxima de 250 palabras y estructurarse con los subtítulos: objetivo, material y métodos, resultados y conclusiones.

Los resúmenes para los artículos breves y para los otros tipos de documento no deben ser mayores de 150 palabras. Para el caso de artículos breves es opcional estructurarlos a través de subtítulos mientras que para los otros tipos de documento deberá ser no estructurado.

Palabras clave

Se deberán de incluir de tres a seis palabras clave en español e inglés utilizando los Descriptores DeCS/Mesh de la Biblioteca Virtual en Salud <http://pesquisa.bvsalud.org/portal/decs-locator/?lang=es>

Estructura del documento completo

La estructura de los documentos deberá contener los apartados principales recomendados en guías especializadas según el tipo de estudio o tipo de documento redactado:

- Estudios observacionales: STROBE
- Ensayos experimentales: CONSORT
- Estudios cuasi-experimentales: TREND
- Revisiones sistemáticas y meta-análisis: PRISMA
- Reportes de caso: CARE

Las guías anteriormente mencionadas así como suplementos enfocados en homeopatía los pueden encontrar en los sitios web oficiales o a través de <http://www.equator-network.org>

Citas y referencias bibliográficas

Los autores tienen la responsabilidad de enviar las referencias bibliográficas completas y citadas correctamente en el texto. Éstas deben seguir el estilo del International Committee of Medical journal Editors, también conocido como estilo Vancouver. Se recomienda la utilización de software para la administración de referencias. Las unidades de medida deben corresponder al Sistema Internacional de Unidades.

Cuadros

Los cuadros deberán colocarse en la ubicación donde los autores recomiendan que éstos aparezcan, numerándolos según orden de aparición y colocando su título correspondiente. Ejemplo: 'Cuadro 1. Título del cuadro'. De ser aceptada la aportación para su publicación, la ubicación final de los cuadros en el documento podría diferir de la propuesta por parte de los autores.

Figuras e imágenes

Las figuras (diagramas y gráficas) e imágenes deberán enviarse en el mismo correo electrónico pero como archivos independientes en formato .jpg o .png, especificando el número de elemento en el nombre del archivo. Ejemplo: 'Figura 1.jpg' o 'Imagen 1.png'

En el cuerpo del texto se deberá de especificar la ubicación donde los autores consideran que debe ser colocada la imagen, numerándolas según orden de aparición y colocando su título correspondiente. Ejemplo: 'Figura 1. Título de la figura'. La imagen será tomada del archivo adjunto y preferentemente colocada en el lugar recomendado, aunque la ubicación final también podría diferir de la propuesta por los autores.

Convocatoria.

Es importante mencionar que el contenido de la revista es publicado en escala de grises y por lo tanto los colores serán convertidos en esas tonalidades.

Envío del documento

La aportación debe enviarse en formato de Microsoft Word como se indicó previamente, dirigiéndolo al correo revistacolhej@unag.mx y titulado el archivo con el nombre completo del primer autor comenzando con sus apellidos y siguiendo con el título del manuscrito.

Todos los manuscritos se someten a una revisión inicial en la que se determina si se apegan a las indicaciones antes mencionadas y al interés de la Revista COLHEJ. En caso afirmativo, se envía a una segunda evaluación a dos o hasta tres especialistas. Para asegurar la confidencialidad, los trabajos se envían en forma anónima a los revisores y los autores tampoco conocen la identidad de éstos.

El tiempo máximo de respuesta para de la revisión inicial es de 5 días hábiles y para la respuesta respecto a la aceptación o rechazo del documento es de otros 15 días hábiles. En caso de ser aprobado para su publicación, se continuará con el proceso.

Derechos de autor

Al proponer un trabajo para su publicación, los autores aceptan las condiciones contenidas en las presentes instrucciones y ceden a la Revista COLHEJ los derechos patrimoniales sobre el artículo en cuestión, a fin de que ésta lo edite, publique, reproduzca, difunda, comercialice, traduzca o autorice su traducción a cualquier idioma y en cualquier formato.

Los derechos transferidos incluyen la publicación del artículo por cualquier medio, sea éste impreso, magnético o electrónico, o por cualquier otro soporte o medio de difusión que exista o pueda crearse en el futuro, así como la realización de publicaciones mediante la concesión de licencias totales o parciales a terceros.

Los artículos aceptados serán publicados la Revista COLHEJ bajo una licencia de Creative Commons Reconocimiento-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/> y como se mencionó, los trabajos propuestos deberán ser originales e inéditos, y no podrán presentarse a ninguna otra revista o evento académico mientras se encuentren sometidos a la consideración de la Revista COLHEJ, mas sin embargo, se reciben trabajos completos publicados previamente en forma de resumen, o trabajos no publicados presentados en congresos o seminarios siempre y cuando no se infrinja algún término o cláusula de aquella previa publicación.

Todos los trabajos serán publicados con pleno conocimiento de los autores y los artículos firmados son responsabilidad de los autores y no necesariamente reflejan la opinión de la revista COLHEJ o del Colegio de Licenciados en Homeopatía del Estado de Jalisco.

Privacidad

Los nombres, direcciones de correo electrónico y otros datos personales o profesionales proporcionados por parte de los autores a esta revista a través de los documentos sometidos, se usarán exclusivamente para los fines establecidos y no se proporcionarán a terceros ni se utilizarán para otros fines sin autorización.

