

ARTÍCULO ORIGINAL

Aplicación de la homeopatía a pacientes fumadores de la localidad "Enrique Varona"**Application of homeopathy in smoker patients from the "Enrique Varona" place****Dra. María Dolores Mondéjar Barrios^I; Enf. Midiala Amado Barreda^{II}**

^IEspecialista de I Grado en Medicina Interna. Máster en Urgencias Médicas. Profesora Instructora. Facultad de Ciencia Médicas Ciego de Ávila. Policlínico "Camilo Cienfuegos" Falla, Chambas. Ciego de Ávila, Cuba.

^{II}Técnico en Enfermería. Facultad de Ciencia Médicas Ciego de Ávila. Policlínico "Camilo Cienfuegos" Falla, Chambas. Ciego de Ávila, Cuba.

RESUMEN

Se realizó un estudio de intervención antes y después de aplicar el método homeopático en un grupo de fumadores de la localidad "Enrique Varona" del municipio Chambas, en el período comprendido del 1ro. de marzo de 2005 al 31 de marzo de 2006. El objetivo propuesto es determinar la validez del método en el tratamiento del hábito de fumar en función de la disminución del número de cigarrillos consumidos por los fumadores o la cesación tabáquica. El universo estuvo formado por 40 individuos fumadores que asistieron a la consulta de desintoxicación tabáquica. La técnica de recolección de la información fue la encuesta. Los encuestados identificaron padecimientos relacionados con la adicción tabáquica, como síntomas respiratorios e hipertensión arterial entre los más relevantes. El 62,5 % de los fumadores atendidos disminuyeron el consumo del cigarro considerablemente y el 37,5 %, lo abandonó. A pesar de que no todos eliminaron por completo este nocivo hábito, por depender mucho de la voluntad, se lograron buenos resultados con el empleo de la homeopatía, una terapia eficaz y con mínimo de toxicidad que ha suscitado un enorme interés social y que se encuentra dentro de los procedimientos no conductuales para tratar el hábito de fumar.

Palabras clave: eficacia, terapia, homeopatía, tabaquismo.

ABSTRACT

An interventional study was conducted before and after application of homeopathic method in a group of smokers of the "Enrique Varona" place in the Chambas municipality from March 1, 2005 to March 31, 2006. The proposed objective was to determine the validity of method in treatment of smoking depending on the decrease in the number of cigarettes consumed by smokers or its cessation. The universe included 40 smoker subjects assisting to the smoking detoxification consultation. Survey was the collection information technique. The person polled identified ailments related to the smoking including respiratory symptoms and high blood pressure among the more relevant. The 62.5% of smokers seen decreased significantly the cigarette consumption and the 37.5% gave up it. In spite of the fact that not all of them eliminate completely this harmful habit due to a lack of will, good results were achieved with the use of homeopathy, an effective therapy and with a minimal of toxicity which has provoked a huge social interest and that is included in the non-behavioral procedures to treat the smoking.

Key words: Effectiveness, therapy, homeopathy, smoking.

INTRODUCCIÓN

La homeopatía, es una medicina complementaria que estudia al individuo de forma integral y utiliza sustancias de origen animal, vegetal o mineral que, diluidas en alcohol como solvente apropiado en dosis infinitesimales, y con previa dinamización, dichas sustancias son capaces de curar diferentes enfermedades en un individuo enfermo, mientras que en un individuo sano, con dosis más elevadas o sea, en su forma natural sin el proceso de dilución ni dinamización, pueden provocar síntomas parecidos a una enfermedad. En ambos casos, son remedios homeopáticos que prestan información a un nivel que pone en funcionamiento los mecanismos autocurativos del organismo, pues se absorben por vía sublingual y pasan al cerebro, que envía señales hacia los órganos energéticos o Chacras aumentando los mecanismos defensivos.

La homeopatía está basada en el principio de *Hipócrates* de que lo semejante debe ser tratado con lo semejante. En el año 1810 un médico alemán, *Samuel Frederic Cristian Hahnemann* publicó el *Organón de la Homeopatía* y 10 años más tarde la materia médica pura con 67 remedios.^{1,2} La homeopatía fue introducida en Cuba en 1992 por profesores extranjeros que ofrecieron conferencias informativas que despertaron el interés de los profesionales del Sistema Nacional de Salud. En 1993, tras un curso de dos años comienza la preparación de especialistas en este campo y los primeros se graduaron en 1995 cuando se celebra en Cuba el 54º Congreso Panamericano de Homeopatía. Tras este evento, empieza a impartirse la docencia en el resto del país, orientado por el profesor *Isaac Carneiro Suárez*, por iniciativa de la Dra. *Odalys Céspedes*, responsable del Grupo de Homeopatía Nacional.

Tiempo después se funda el grupo académico nacional que ha formado nuevos homeópatas en diplomados provinciales y nacionales.^{1,2} La provincia Ciego de Ávila

cuenta con un reducido número de médicos homeopáticos y farmacéuticos que dominan la materia. El resto de los profesionales de esta provincia no han transitado por esta opción, que no se utiliza en la atención primaria y priva a los pacientes de otra alternativa de curación. Existe muy poca capacitación y casi ninguna bibliografía sobre el tema, por lo que se manifiesta un real desconocimiento de las ventajas de la homeopatía para el paciente. Con este tipo de medicina, la curación se logra mediante la activación de los mecanismos corporales de defensa, es útil en las enfermedades agudas y crónicas, previene las reacciones, se complementa con la cirugía y traumatología, primeros auxilios y otros; está libre de efectos secundarios, equilibra la función orgánica, carece de toxicidad, es económica, independiente y la curación es suave, rápida y permanente.^{1,2} Cuba, por ser productor de un tabaco considerado "el mejor del mundo", es catalogado como un país de fumadores. Unos 3,5 millones de cubanos fuman, aunque hubo un descenso en las últimas 2 décadas de forma notable, pero aún así, es alarmante la cifra de fumadores que mantienen el hábito, por lo que el trabajo preventivo del personal de salud tiene aún mucho que lograr, ya que prevalece la imagen creada por la publicidad acerca del patrón del fumador construida a partir de la sensualidad, la virilidad y la sociabilidad.³ La decisión entre el tabaco y la salud es de todos, nadie puede decidir por uno, cada uno de nosotros, desde nuestras funciones, contribuimos a construir el mundo en que vivimos, por ello el 31 de mayo se estableció como Día Internacional de la lucha contra el tabaquismo.

Se exhorta a la familia, a que comprendan que un hogar libre del humo de tabaco, es el punto de partida para un mundo libre del tabaco.⁴

Por todo lo anteriormente expuesto y dada la utilidad de la homeopatía para tratar cualquier padecimiento, se realizó este trabajo, para aplicar este método como tratamiento en la desintoxicación de la nicotina en fumadores. El objetivo propuesto es determinar la validez del método en el tratamiento del hábito de fumar en función de la disminución del número de cigarrillos consumidos por los fumadores o la cesación tabáquica.

MÉTODOS

Se realizó un estudio de intervención antes y después de aplicar el método homeopático en un grupo de fumadores de la localidad "Enrique Varona" del municipio Chambas, en el período comprendido del 1º de marzo de 2005 al 31 de marzo de 2006. El universo estuvo formado por 40 pacientes fumadores que asistieron a la consulta de desintoxicación tabáquica. La técnica de recolección de la información fue la encuesta, y de ella se extrajeron los datos necesarios. Se caracterizó a los fumadores según edad, sexo, clasificación, estilo de fumar, edad de comienzo del hábito de fumar, motivos de iniciación del hábito de fumar, factores que intervinieron en el incremento del consumo de cigarrillos y resultados del tratamiento homeopático.

Los remedios homeopáticos utilizados fueron el *nicotinum* y el *Sulphur*.⁵ Su preparación, dosis y precauciones en su uso, aparecen en el anexo.

La técnica de procesamiento de la información fue manual y se realizó su revisión, validación y computación. Los resultados se expresaron en porcentaje.

RESULTADOS

El grupo de edad con mayor prevalencia de fumadores fue de 40-49 años. Hubo un mayor porcentaje de hombres que fuman con respecto a las mujeres. La mayor proporción de pacientes resultaron ser grandes fumadores y con estilo de fumar adictivo. La mayoría de los fumadores comenzaron a fumar antes de los 20 años de edad. Globalmente y en ambos sexos se observó que habían comenzado a fumar por embullo o contagio social. Casi todos los encuestados identificaron padecimientos relacionados con la adicción tabáquica, siendo las más relevantes los síntomas respiratorios y la hipertensión arterial. Se obtuvo una prevalencia superior de pacientes que fumaban en cualquier tipo de actividad. La principal causa de sostenimiento del hábito fue el placer, seguido de la sedación. El factor que con mayor preponderancia incrementó el consumo en el número de cigarrillos fue la ansiedad. Casi la totalidad de los fumadores intentaron en alguna ocasión abandonar el cigarro. Los resultados del tratamiento homeopático revelaron que el 62,5 % de los fumadores disminuyeron considerablemente el consumo de cigarrillos y una menor proporción (37,5 %) lograron la cesación definitiva (anexo).

Las tablas 1,2,3,4,5,6,7 y 8 muestran los resultados descritos.

Tabla 1. Distribución de los fumadores de la localidad "Enrique Varona" según grupo de edades

Grupo de edades	No.	%
20-29	2	5,0
30-39	10	25,0
40-49	20	50,0
50-59	5	12,5
60-69	2	5,0
70 y más	1	2,5
Total	40	100,0

Fuente: encuesta.

Tabla 2. Distribución de los fumadores según sexo

Sexo	No.	%
Masculino	25	62,5
Femenino	15	37,5
Total	40	100,0

Fuente: encuesta.

Tabla 3. Distribución de los fumadores de acuerdo con la clasificación del fumador

Clasificación del fumador	No.	%
Fumador ligero	5	12,5
Fumador moderado	15	37,5
Gran fumador	20	50,0
Total	40	100,0

Fuente: encuesta.

Tabla 4. Distribución de los fumadores según estilo de fumar

Estilo de fumar	No.	%
Psicosocial	1	2,5
Sensorio motor	1	2,5
Indulgente	2	5,0
Sedante	10	25,0
Estimulante	4	10,0
Adictivo	20	50,0
Automático	2	5,0
Total	40	100,0

Fuente: encuesta.

Tabla 5. Distribución de los fumadores de acuerdo con el comienzo del hábito

Edad de comienzo del hábito	No.	%
10-19	38	95,0
20-59	2	5,0
> 60	0	0,0
Total	40	100,0

Fuente: encuesta.

Tabla 6. Distribución de los fumadores de acuerdo con los motivos de iniciación del hábito

Motivos de la iniciación del hábito	No.	%
Embullo o contagio social	27	67,5
Imitación	10	25,0
Virilidad	2	5,0
Aliviar la ansiedad	1	2,5
Total	40	100,0

Fuente: encuesta.

Tabla 7. Distribución de los fumadores según factores que influyen e intervienen en el incremento del número de cigarrillos

Factores	No.	%
Estrés	8	20,0
Ansiedad	28	70,0
Incremento de problemas	3	7,5
Depresión	1	2,5
Total	40	100,0

Fuente: encuesta.

Tabla 8. Distribución de los fumadores según resultados del tratamiento homeopático

Fumadores	No.	%
Cesación del cigarro	15	37,5
Disminución del consumo	25	62,5
Totales	40	100,0

Fuente: encuesta.

DISCUSIÓN

En este estudio, según los datos recogidos en las encuestas, prevaleció el grupo de 40-49 años, para el 20 %. Similares resultados se obtienen en una encuesta realizada en el año 2001 en Ciudad de La Habana, por *Suárez Lugo*.⁶

En cuanto a la distribución con respecto al sexo, encontramos que el 62,5 % de los hombres fuman más que las mujeres, lo que se corresponde con la bibliografía consultada. En una encuesta nacional realizada en el 2002, la proporción hombre-mujer se mantuvo de 4 a 2.⁶

En este estudio predominaron los grandes fumadores y el estilo adictivo. La gran dependencia de la nicotina desempeña un papel importante en la clasificación del fumador y en su estilo.⁶

El 95 % de los fumadores comenzó a fumar antes de los 20 años de edad, o sea, en la adolescencia. Según otros autores, la edad de inicio del hábito mantiene una tendencia similar (hacia los 20 años) desde hace 2 décadas.⁷⁻⁹

Sobre el motivo por el cual inician el hábito de fumar, el 67,5 % comenzó por embullo o contagio social, seguido del 25 % por imitación. Por estudios realizados es conocida la importancia del patrón imitativo en la adicción al tabaco en Cuba, y aunque los padres no constituyen el patrón imitativo fundamental, maestros y amigos han sido descritos como tales. Es obvio que si los padres fuman, la probabilidad al acto de fumar es superior, pero esto es contradictorio, pues se encuentra en la literatura nacional e internacional, que una gran parte de los fumadores dicen haber fumado por la permisibilidad familiar y otros por la rebeldía ante la actitud no permisiva.¹⁰⁻¹² Existen factores que intervienen en el incremento del consumo del número de cigarrillos, de ellos la ansiedad prevaleció en el 70 % de los encuestados, pudiera ser que la agitación de la vida diaria asociada con la gran dependencia a la nicotina favorecen este síntoma, además el organismo del fumador está acostumbrado a una dosis diaria de nicotina y cuando esta no se suple, una de las formas de protestar es mediante la ansiedad.¹³⁻¹⁹

De los 40 fumadores que fueron sometidos a tratamiento homeopático, el 62,5 % disminuyó considerablemente el consumo del número de cigarrillos y un porcentaje menor logró la cesación. Varios estudios han demostrado que muy pocos sujetos logran dejar de fumar en un solo intento y que este empeño en muchos casos requiere de 2 o más ensayos. La tableta mágica es la voluntad y *Mark Twain*, escritor norteamericano veterano en el vicio, comentó: "¿quién dice que dejar de fumar es difícil? Yo lo he dejado unas 150 veces", lo que demuestra que la voluntad y el deseo son suficientes para lograr este objetivo.²⁰

Las investigaciones indican que la habilidad y el éxito para dejar de fumar dependen en gran medida de la fuerza de convicción y la confianza en sí mismo.²⁰ No obstante, a pesar de que no todos los pacientes eliminaron el tabaquismo, sí se logró en forma importante disminuir su consumo, por lo que exhortamos a la incorporación de los fumadores a la consulta de ayuda al fumador. Es necesario que entre los profesionales de la salud se generalicen los conocimientos de homeopatía mediante diplomados, maestrías y otros, con el objetivo de incorporar y extender las posibilidades de aplicarla en la atención primaria y otras ramas de las ciencias médicas. Es importante divulgar en la población esta forma de curación alternativa, que tiene buenos resultados y que no provoca efectos secundarios mediante publicaciones, programas radiales, conferencias, televisión provincial, la prensa escrita y otras iniciativas, como forma de ayuda a la cesación o disminución del hábito de fumar.

Anexo

Los remedios homeopáticos utilizados fueron: *nicotinum* para inhibir el deseo de fumar, precisamente derivado de la nicotina que, en pequeñas dosis, es capaz de sustituir las necesidades de estas sin experimentar el consumo a través de las vías respiratorias. Este tratamiento va disminuyendo en dosis a medida que el paciente vaya experimentando síntomas de curación y desintoxicación, pues actúa de forma opuesta a los niveles alcanzados, logrando así el estado de equilibrio deseado.⁵

El *nicotinum* se prepara a partir de la nicotina, en proporciones de una gota en 99 partes de alcohol al 70 %, activándose mediante sus funciones la energía del alcaloide; esta operación se repite en dependencia de la dosis que se debe aplicar.⁵

Dosis: 5 gotas sublingual cada vez que el paciente sienta deseos de fumar.

Precauciones: no tener sabor a otra sustancia en la boca y si se ingirieren alimentos o se cepillaran los dientes, aplicar el remedio 30 min antes o 30 min después. Dar 10 golpes al frasco en la palma de la mano antes de su uso. No guardar el remedio homeopático cerca de equipos eléctricos, la luz, vibraciones o lugares con olores fuertes.⁵

Además se utilizó el *Sulphur* para desintoxicar el cuerpo de nicotina, el cual se prepara con azufre bien diluido.

Dosis: 5 gotas sublingual, una vez al día.

Precauciones: las mismas que las del *nicotinum*.

Previamente a la elaboración de los remedios se hizo la repertorización médica, que es un procedimiento en donde participa un médico homeópata que, basado en los síntomas del paciente, sus características psicológicas y su estado constitucional, realiza el diagnóstico del grado de intoxicación, tipo y medicamentos a utilizar.⁵ Posteriormente se hace el seguimiento de la evolución del paciente cada 15 días, al mes y al año.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Berdonces Serra JL. El gran libro de la salud. Barcelona: Editorial Océano; 2007.
2. Agustín P. Homeopatía. Madrid: Edimat Libros S.A; 1999.
3. Zaldívar FD. Cómo dejar de fumar. Colombia: Liber; 2007.
4. Dejar de Fumar. Tabaquismo [sitio en Internet]. 2010 [actualizado 10 Jun 2010; citado 23 Jul 2010]. Disponible en: http://www.tuotromedico.com/temas/dejar_de_fumar.htm
5. Vannier L. Materia médica homeopática. México: Editorial Grijalbo; 2000.
6. Suárez Lugo N. Marketing y Salud. Una perspectiva teórico práctica. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2001.
7. Acosta Cabrera OS. El tabaquismo como problema de salud, prueba daños del tabaco, beneficios al dejar de fumar [sitio en Internet]. 2006 [actualizado 5 Jun 2010; citado 6 Jul 2010]. Disponible en: <http://www.sld.cu/saludvida/temas.php?idv=9732>
8. Lances Cotilla L. Encuesta mundial sobre tabaquismo en jóvenes. informe investigación. La Habana: INHEM, ENSAP, MINSAP; 2001.

-
9. Tabaquismo. Atlanta: Clifton Rd [sitio en Internet]. c2010 [actualizado 13 Feb 2010; citado 25 Abr 2010]. Disponible en:
<http://www.cdc.gov/spanish/prevencion/tabaquismo.html>
10. Matarama Peñate M. Medicina Interna. Diagnóstico y Tratamiento. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2005.
11. Peñalver Hernández E, Dueñas Herrera A, Dieste Sánchez W, Nordet Cardona P. Influencia de los factores de riesgo coronario en la incidencia de cardiopatía isquémica. Rev Cubana Med Gen Integr [serie en Internet]. 1999 Ago [citado 6 Oct 2010];15(4). Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21251999000400004&lng=es
12. Suárez Lugo N, Caraballoso Hernández M, Rodríguez Cuelez DM. Legislación para el control del tabaquismo en Cuba. Rev Cubana Salud Pública [serie en Internet]. 2008 Sep [citado 6 Oct 2010];34(3). Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662008000300006&lng=es
13. Suárez Lugo N. El consumo de productos manufacturados del tabaco en Cuba. Rev Cubana Salud Pública [serie en Internet]. 2006 Jun [citado 6 Oct 2010]; 32(2). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662006000200002&lng=es
14. OMS.Tabaco y pobreza. Un círculo vicioso [sitio en Internet]. c2004 [actualizada 21 may 2008, citado 4 Abr 2008]. Disponible en:
<http://www.who.int/tobacco/communications/events/wntd/2004/calendar/euro/campana/es/>
15. OPS. Tabaco: lo que todos debemos saber. Guía actualizada para educadores. Washington: OPS [sitio en Internet] c2002 [actualizado 4 ene 2008; citado 15 feb 2008]. Disponible en :
http://www.msal.gov.ar/hm/site_tabaco/pdf/TABACgu%C3%ADa2002.pdf
16. BPS/OMS. La epidemia del tabaquismo. Los gobiernos y los aspectos económicos del control del tabaco. Washington, D.C.: OPS/OMS; 1999.
17. Esper Andrés L. Tabaco contra salud. Colombia: Editorial Colombia; 1995.
18. Jiménez CA. Tabaquismo. Manual SEPAR. Madrid: Grupo Aula Médica; 1995.
19. OPS. Tabaquismo: una amenaza constante para la salud. Washington: D.C. OPS. [sitio en Internet]. c1997 [actualizado 3 Abr 2008; citado 10 Jun 2008]. Disponible en:
http://openlibrary.org/books/OL452886M/Tabaquismo_una_amenaza_constante_para_la_salud
20. Tabaquismo. España: Fundación del corazón [sitio en Internet]. c2008 [actualizada 11 May 2008; citada 23 Jul 2008]. Disponible en:
<http://www.fundaciondelcorazon.com/prevencion/>
-

Recibido: 6 de octubre del 2010.
Aprobado: 22 de octubre del 2010.

Dra. *María Dolores Mondéjar Barrios*. Edificio 15 apartamento No 4, Micro Norte, Morón. Ciego de Ávila, Cuba. Teléf.: 50-34-44.