

ARTÍCULO ORIGINAL

Efectividad de remedios homeopáticos en niños operados de estrabismo

Effectiveness of homeopathic remedies in children operated of strabismus

MsC. Ana María González Sánchez,¹ MsC. José Ricardo González Hernández,¹¹ MsC. Grisel Frómeta Rivaflécha¹ y MsC. Yanelis Morales Alcolea¹

¹ Hospital Docente Infantil Sur, Santiago de Cuba, Cuba.

¹¹ Hospital Docente Infantil Norte, Santiago de Cuba, Cuba.

RESUMEN

Se realizó una intervención terapéutica en 100 pacientes operados de estrabismo, atendidos en la consulta oftalmológica del Hospital Infantil Sur de Santiago de Cuba, desde octubre del 2006 hasta igual periodo del 2013, a fin de evaluar la efectividad del tratamiento homeopático en ellos. Los afectados fueron divididos en 2 grupos de 50 integrantes cada uno: el de estudio, que recibió tratamiento homeopático, y el de control, tratado convencionalmente. No existió diferencia significativa en cuanto a la edad y el sexo en ambos grupos ($p > 0,5$). Luego de aplicadas las terapias se obtuvo una efectividad marcada del tratamiento homeopático (96,0 %) en relación con el convencional, con una diferencia significativa entre ambos grupos $p < 0,5$.

Palabras clave: estrabismo, remedio homeopático, efectividad terapéutica, consulta oftalmológica, atención secundaria de salud.

ABSTRACT

A therapeutical intervention in 100 patients operated of strabismus, assisted in the Ophthalmology Department of the Southern Children Hospital in Santiago de Cuba, was carried out from October, 2006 to the same period of 2013, in order to evaluate the effectiveness of the homeopathic treatment in them. The affected ones were divided in 2 groups of 50 members each: the study group which received homeopathic treatment, and the control group, treated conventionally. There were no significant difference as for age and sex in both groups ($p > 0.5$). After applying the therapies a marked effectiveness of the homeopathic treatment was obtained (96.0%) in relation to the conventional one, with a significant difference between both groups $p < 0.5$.

Key words: strabismus, homeopathic remedy, therapeutic effectiveness, Ophthalmology department, secondary health care.

INTRODUCCIÓN

Desde tiempos muy antiguos el estrabismo es reconocido como un trastorno percibido a simple vista. Se consideraba como la presencia de un espíritu maligno e incurable. Los primeros médicos sugirieron un tratamiento con los únicos métodos disponibles en ese momento, entre los cuales figuraron: pociones, purificación y dieta. En el siglo VII

se describieron máscaras diseñadas para modificar los ejes visuales;¹ pero los conocimientos anatomopatológicos y clínicos produjeron un cambio sustancial en el diagnóstico y tratamiento de estos pacientes.^{2,3}

El término estrabismo deriva de la palabra griega *strabismus*, que significa torcer los ojos, mirar oblicuamente. Consiste en una pérdida del paralelismo de los ejes oculares, debido a una alteración de la visión binocular o del control neuromuscular de la motilidad ocular. Es una enfermedad producida fundamentalmente en la infancia; se presenta en aproximadamente 3 % de los niños. Se estima que aparece entre 3 y 5 % del total de los nacimientos que ocurren cada año en Cuba. Comienza a manifestarse al nacer o alrededor de los 3 o 4 años; raramente se produce en el adulto. Su tratamiento debe comenzar tan pronto como se haga el diagnóstico, con la finalidad de asegurar el realineamiento de los ojos y el desarrollo de la mejor agudeza visual, para de esta manera, incrementar las posibilidades para una visión binocular normal.¹⁻⁴

Resulta importante señalar que en los niños, cuando los 2 ojos no logran enfocarse en la misma imagen, el cerebro puede aprender a ignorar la información que entra por un ojo y, si esto no se atiende, el ojo que el cerebro ignora nunca verá bien. Esta pérdida de la visión se llama ambliopía y frecuentemente está asociada con el estrabismo.

El diagnóstico correcto es imprescindible para evitar el fracaso en el tratamiento de esta afección; cuando esto sucede, el oftalmólogo ha alcanzado la mitad de su meta, que consiste en restaurar la posición normal de los ojos, y de ser posible, conseguir la visión binocular.^{1,2}

Ahora bien, para restaurar la posición normal de los ojos y alinear los ejes visuales, frecuentemente se deberá proceder a la cirugía. Durante el periodo preoperatorio es frecuente la aparición de quemosis y sangrado, atribuible a la rica vascularización de la conjuntiva y de los músculos extraoculares, lo cual puede incrementarse en el periodo posoperatorio, debido a que, generalmente, esta cirugía se practica en niños que no guardan reposo absoluto por la hiperactividad presente en esta etapa de la vida. Todo ello puede provocar que los resultados del tratamiento quirúrgico no sean los esperados.¹⁻⁴

Por otra parte, la homeopatía es un sistema terapéutico, mediante el cual se administran sustancias en dosis infinitesimales, ya sean orgánicas, vegetales o minerales y que, en un sujeto sano, producirán los mismos síntomas que la enfermedad a tratar. La práctica de la homeopatía consiste en buscar los puntos de contacto existentes entre los síntomas que experimentalmente producen un remedio y los que presenta el enfermo. Es una medicina actual que se integra perfectamente dentro de la corriente de ciencias médicas y humanas, denominada medicina holística.⁵

Entre las medicinas llamadas naturales, alternativas, paralelas o complementarias, la homeopatía es, desde el punto de vista científico, la más controvertida. Sus argumentos son contrarios a la intuición, y se plantea que viola algunas leyes científicas fundamentales; pero este escepticismo no le impide que sea una de las formas más populares de medicina complementaria, pues aproximadamente un tercio de la población francesa recurre a ella, y todavía es más popular en Alemania. Se utiliza un poco menos en los países anglófonos, pero su crecimiento es indudable, tanto en el Reino Unido como en Estados Unidos. Las ventas de medicamentos homeopáticos aumentan anualmente entre 15 y 20 %.⁵ El creciente prestigio de la homeopatía puede atribuirse a su eficacia, cada vez más reconocida a la luz de los ensayos clínicos realizados.

La homeopatía se basa en una filosofía distinta, que no provoca efectos directos sobre los síntomas de una persona como la medicina tradicional. Se supone que estimula el sistema inmunológico; por tanto, eleva el nivel de salud, al controlar y recuperar el equilibrio del organismo en su conjunto. La medicina del siglo XXI, posiblemente, se centrará en métodos que estimulen las respuestas inmunológicas más que en tratar los síntomas.⁵

Entre las ventajas de este sistema terapéutico se destacan: bajo costo, fácil preparación del medicamento, es ecológica (consume poca materia prima natural en su elaboración), se aplica a todos los grupos etarios (incluye a niños muy pequeños), la concepción clínica ve al paciente como un todo y no desfragmenta al individuo en órganos enfermos, no es un proceder invasivo ni tiene efectos adversos.⁵

Según Kaufmann,⁶ profesor titular de la Asociación Médica Homeopática Argentina, " ... la Pediatría es un hermoso campo para actuar que nos permite muchas veces medicar a niños vírgenes de los tratamientos drogales, donde la Fuerza Vital está más fácilmente predispuesta para reaccionar a la medicación". Este autor señala elementos importantes, tales como trastornos del crecimiento y nutrición, asma, enfermedades diarreicas y dermatológicas, entre otras.⁶

Actualmente, los tratamientos homeopáticos son aplicables a niños, adultos o embarazadas; por tal razón los autores de este artículo decidieron evaluar la efectividad de los mismos en la disminución de la quemosis y el sangrado producidos posterior a la cirugía de estrabismo realizada a niños.

MÉTODOS

Se realizó una intervención terapéutica, para evaluar la efectividad del tratamiento homeopático en niños operados de estrabismo, atendidos en la consulta oftalmológica del Hospital Infantil Sur de Santiago de Cuba, desde octubre del 2006 hasta igual periodo del 2013.

El universo estuvo constituido por los 141 pacientes con estrabismo, tratados quirúrgicamente en el período estudiado. La muestra representativa estuvo compuesta por 100 afectados.

Los principales criterios de inclusión fueron el consentimiento de los padres para participar en la investigación, el diagnóstico de estrabismo con criterio quirúrgico y que fueran mayores de 1 año.

Se excluyeron del estudio los pacientes con demencia, con otras anomalías congénitas asociadas y que se les hubiera realizado cirugías intraoculares previas, así como los que presentaban otras entidades oculares que impidieron el tratamiento quirúrgico.

La muestra se distribuyó en 2 grupos de forma aleatoria simple: de estudio y de control. Al grupo de estudio se le suministró tratamiento homeopático después de realizar la intervención quirúrgica (Arnica montana) y durante los 7 días posteriores. Al grupo de control se le aplicó tratamiento convencional (prednisolona colirio) después de la cirugía y los 7 días posteriores.

RESULTADOS

En la casuística (tabla 1) no existieron diferencias significativas entre ambos grupos ($p > 0,5$) con respecto a las edades, pues predominaron los niños de 1-5 años (46,0 % en el grupo de estudio y 48,0 % en el de control).

Tabla 1. Pacientes según edad y grupo de tratamiento

Grupos etarios (en años)	De estudio		Control	
	No.	%	No.	%
1-5	23	46,0	24	48,0
6-10	15	30,0	17	34,0
11-15	12	24,0	9	18,0
Total	50	100,0	50	100,0
$X^2 = 0,54$		$p = 0,75$		

Obsérvese en la tabla 2 que tampoco hubo diferencia significativa en cuanto al sexo ($p > 0,5$).

Tabla 2. Pacientes según sexo y grupo de tratamiento

Sexo	De estudio		Control	
	No.	%	No.	%
Femenino	23	46,0	21	42,0
Masculino	27	54,0	29	58,0
Total	50	100,0	50	100,0
$X^2 = 0,16$		$p = 0,68$		

Sin embargo, en la tabla 3 se muestra que existió una diferencia significativa ($p < 0,5$) entre ambos grupos; en el de estudio la quemosis estuvo ausente en la mayoría de los casos (86,0 %), mientras que el de control presentó mayor cantidad de casos con quemosis ligera (60,0 %).

Tabla 3. Quémosis y grupo de tratamiento 7 días después de la cirugía

Grado de quemosis	De estudio		Control	
	No.	%	No.	%
Ausente	43	86,0	19	38,0
Ligero	7	14,0	30	60,0
Moderado			1	2,0
Total	50	100,0	50	100,0
$X^2 = 24,59$		$p = 0,0001$		

Después de 7 días de la cirugía (tabla 4) se pudo constatar que en el grupo de estudio la mayoría de los pacientes tuvieron sangrado ligero (60,0 %), incluso un número importante de ellos no sangraron (38,0 %); no obstante, en el grupo de control predominaron los casos con sangrado moderado (44,0 %). En este caso la diferencia entre ambos grupos fue significativa ($p < 0,5$).

Tabla 4. Sangrado y grupo de tratamiento 7 días después de la cirugía

Grado de sangrado	De estudio		Control	
	No.	%	No.	%
Ausente	19	38,0	8	16,0
Ligero	30	60,0	20	40,0
Moderado	1	2,0	22	44,0
Total	50	100,0	50	100,0
$X^2 = 25,66$		$p = 0,0001$		

Como se observa en la tabla 5 el tratamiento homeopático fue más efectivo (96,0 %) que el tratamiento convencional, con una diferencia significativa entre ambos grupos de $p < 0,5$.

Tabla 5. Relación entre la efectividad del tratamiento y grupo de pacientes

Efectividad del tratamiento	De estudio		Control	
	No.	%	No.	%
Efectivo	48	96	23	46
No efectivo	2	4	27	54
Total	50	100,0	50	100,0
$X^2 = 8,31$		$p = 0,004$		

DISCUSIÓN

Kanski³ refiere que los estrabismos más frecuentes son de origen congénito, se diagnostican en etapas tempranas de la vida y se tratan quirúrgicamente alrededor de los 2 años de edad; además esta enfermedad puede aparecer indistintamente en ambos sexos. Este planteamiento coincide con el de otros autores,¹ quienes afirman que debe realizarse la cirugía alrededor de los 18 meses de edad, lo que favorecerá el desarrollo de la visión binocular normal. Igualmente, estos criterios concuerdan con las características de esta serie y la homogeneidad en ambos grupos en cuanto a edad y sexo permite afirmar que son comparables entre sí.

La teoría del poder curativo de la naturaleza comenzó alrededor de los siglos V y IV antes del Cristo y fue descrita por seguidores de Hipócrates y Galeno entre los años 460 y 200 A.C. La doctrina sostiene que la naturaleza dota al organismo humano con poderes internos para restaurarse a sí mismo su salud.⁵

Muñoz⁷ afirma que el Arnica es un medicamento homeopático utilizado también por los cirujanos que no son homeópatas, sobretodo los cirujanos plásticos.

En un estudio realizado por Totonchi *et al*⁸ en el año 2007, no existió diferencia entre los pacientes que recibieron tratamiento con Arnica montana y los tratados con esteroides en cuanto a la disminución del edema y la equimosis posquirúrgica, lo cual difiere de esta investigación donde la quemosis y el sangrado posteriores a la cirugía fueron menores en los pacientes tratados con Arnica montana. Esta diferencia se debe a que los medicamentos homeopáticos llevan implícito una información energética guardada en las moléculas de agua, las cuales a nivel celular desencadenan una serie de reacciones capaces de activar los mecanismos inmunológicos existentes por naturaleza en el cuerpo humano y que están preparados para sanar.⁶

Al respecto, en la bibliografía médica consultada se afirma que la homeopatía es un tratamiento que no causa efectos secundarios, no presenta contraindicaciones, sin iatrogenia y con una posología independiente de la edad/peso del paciente; permite tratar procesos de repetición y es útil como tratamiento preventivo y terapéutico. También aumenta el vademécum y la potencialidad prescriptora, evita el riesgo en la automedicación, no incrementa el tiempo del acto médico, reduce la frecuencia de consulta, se puede pautar en embarazadas, niños, adultos y polimedicados; además, es de fácil administración a cualquier edad.⁹

Se concluye que el tratamiento homeopático fue efectivo para disminuir la quemosis y el sangrado en el periodo posoperatorio de los niños operados por presentar estrabismo.

Por todo lo anteriormente expuesto se recomienda extender este estudio a todas las enfermedades oftalmológicas que sean tributarias de tratamiento quirúrgico y valorar su aplicación por otras especialidades quirúrgicas.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Castro Pérez PD, Naranjo Fernández RM, Sánchez Méndez TJ. Esotropía congénita. En: Río Torres M, Capote Cabrera A, Padilla González CM, Eguía Martínez F, Hernández Silva JR, et al. Oftalmología. Criterios y tendencias actuales. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2009. p. 689-96.
2. De La Osa JA. Estrabismo congénito. [citado 3 May 2014].
3. Kanski JJ. Oftalmología Clínica. Estrabismo. 5 ed. España: Elsevier; 2004. p. 528.
4. Barahona M. Introducción al estrabismo. [citado 3 May 2014].
5. Riverón Garrote M. La homeopatía como estrategia terapéutica. Resumed. 2001; 14(1):5-9.
6. Kauffman E. Indicaciones, campo de acción y limitaciones de la homeopatía. Dificultades del médico homeópata. Obstáculos a la curación. En: Asociación Médico Homeopática Argentina. Tratado de doctrina médica homeopática. Buenos Aires: AMHA; 1994. p. 197-206.
7. Muñoz JS. Homeopatía y cirugía. Rev Convivir. [citado 7 May 2014].
8. Totonchi A, Guyuron B. A randomized, controlled comparison between arnica and steroids in the management of postrhinoplasty ecchymosis and edema. Plast Reconstr Surg. 2007; 120(1):271-4.
9. Corpas Betancor MC. Homeopatía aplicada a la cicatrización de heridas. [citado 7 May 2014].

Recibido: 20 de mayo de 2014.

Aprobado: 27 de mayo de 2014.

Ana María González Sánchez. Hospital Docente Infantil Sur, avenida 24 de Febrero, nr 402, Santiago de Cuba, Cuba.

Correo electrónico: ana.gonzalez@medired.scu.sld.cu