

**HOSPITAL PSIQUIATRICO DOCENTE
"LUIS RAMIREZ LOPEZ"
GUANTANAMO**

PSORIASIS Y HOMEOPATIA.

Dra. Melba Ramírez Romaguera¹, Dra. Esperanza Swaby Atherton², Dra. Martha Aroche Domínguez³, Dr. Rafael Rodríguez Alonso¹, Dr. Jaime Fajardo Bernal¹, Dr. José Antonio Bordelois Abdo³, Dr. Pablo López Rodríguez.¹

RESUMEN

Se realiza un estudio descriptivo en el servicio de consulta de medicina tradicional y natural del Hospital Psiquiátrico Provincial Docente "Luis Ramírez López" de la provincia de Guantánamo, con el objetivo de demostrar la utilidad del tratamiento homeopático en la psoriasis en el período comprendido desde abril de 2003 a marzo de 2004. La muestra estuvo constituida por 26 pacientes, a los cuales se les confeccionó historia clínica de paciente crónico y se les llenó una planilla encuesta, confeccionada especialmente por los autores, donde se recogieron los siguientes datos: nombre, edad, sexo, escolaridad, ocupación, enfermedades asociadas, tiempo de evolución de la enfermedad, remedios más utilizados y tiempo de evolución. Predominó el grupo etario comprendido entre los 41 a 50 años, ambos sexos tuvieron igual representatividad, predominó el nivel de enseñanza media y los pacientes jubilados y amas de casa. Las enfermedades articulares fueron las más frecuentes asociadas a la psoriasis en el 25 % de los casos y desde el punto de vista psíquico: los trastornos afectivos, la mayoría de los de los pacientes tenían entre 6 y 20 años de evolución de la enfermedad. El remedio más utilizado fue el Sulphur, seguido por Lycopodium y Thuja. El 50 % de los pacientes obtuvo mejoría con el tratamiento.

Palabras clave: PSORIASIS/ terapia; HOMEOPATIA; MEDICINA TRADICIONAL.

¹ Especialista de I Grado en Psiquiatría.

² Especialista de I Grado en Psiquiatría. Profesor Asistente.

³ Especialista de i Grado en Dermatología.

INTRODUCCION

La homeopatía es una disciplina médica que caracteriza la individualidad y la totalidad de un paciente y que se basa en la prescripción de medicamentos diluidos y dinamizados, experimentados sobre personas sanas y que responde científicamente a la ley de la similitud.

La historia de la homeopatía se inicia con los descubrimientos de su fundador Samuel Hahneman (1755-1843), un médico alemán. Los primeros comentarios de Hahneman sobre la aplicación general de la ley de la semejanza datan de 1789, cuando traduce la materia Medios de William Cullen, uno de los médicos más prestigiosos de la época.

Los homeópatas basan la totalidad de sus prescripciones en los síntomas físicos y psicológicos del enfermo. Los síntomas psicológicos constituyen una parte fundamental en la selección del medicamento apropiado, También son considerados por los homeópatas como la forma en que una persona trata de adaptarse a tensiones biológicas y psicosociales.¹

Los trastornos psicosomáticos en las clasificaciones modernas (Diagnostic & Statitiscal Manual IV y Clasificación Internacional de Enfermedades 10) aparecen en la categoría de factores psicológicos que afectan enfermedades médicas, puesto que se considera que los factores psicológicos son también importantes en otras categorías como los trastornos somatomorfos, de la alimentación, etc.^{2,3}

El objetivo en el diagnóstico de los trastornos psicosomáticos es la integración de los aspectos biológicos con los psicosomáticos y la determinación del valor que éstos tengan en el proceso de la enfermedad.^{4,5}

Dentro de los trastornos psicosomáticos se incluyen, entre otros, los trastornos dermatológicos y, dentro de ellos, la psoriasis, la cual es motivo de estudio en el presente trabajo.

Se estima que al menos una parte de los pacientes vistos en consultas dermatológicas tienen algún componente psicológico importante asociado a la enfermedad.⁴

La situación de la piel como límite del organismo y frontera con su entorno probablemente ha influido en el precoz reconocimiento de las emociones,

expresiones como "enrojecer de rabia" o "palidecer de miedo" proceden a cualquier exposición formal de conceptos psicosomáticos. La piel como es el sistema orgánico más visible a la observación, sirve de espejo de los estados emocionales.⁶

La piel representa simbólicamente el límite entre el interior y el exterior del individuo, y a ella, el individuo atribuye una gran importancia, por lo que sus alteraciones repercuten en su esfera psíquica y hasta puede crearles serias limitaciones en sus relaciones sociales.

La psoriasis es una enfermedad común inflamatoria de la piel, crónica y recidivante, caracterizada por placas escamosas, secas, de varios tamaños, redondeadas y eritematosas, cubiertas por escamas imbricadas y abundantes de color blanco grisáceo o blanco plateado. Las lesiones aparecen con mayor frecuencia en el cuero cabelludo, uñas, cara, extensores de los miembros y región sacra. La erupción suele ser simétrica y su forma puede variar desde una manera solitaria hasta plena e incontable.

La aceleración de las lesiones en la piel constituye el proceso patológico considerado como fundamental en la psoriasis.⁷

El tratamiento de las enfermedades psicosomáticas tiene una gran dificultad a causa de su cronicidad habitual y pobre respuesta terapéutica, de una parte, y el hecho de encontrarse en la frontera entre diferentes especialidades, por otra.

Es por ello que se decide realizar nuestra investigación con este grupo de pacientes, con la finalidad de aportar algún elemento de utilidad en la terapia de esta enfermedad, demostrando la utilidad de la homeopatía en el tratamiento de la misma.

METODO

Se realiza un estudio descriptivo en el servicio de consulta de medicina tradicional y natural del Hospital Psiquiátrico Provincial Docente "Luis Ramírez López" de la provincia de Guantánamo, con el objetivo de demostrar la utilidad del tratamiento homeopático en la psoriasis en el período comprendido desde abril de 2003 a marzo de 2004.

Semanalmente se realiza una consulta de homeopatía, a ella acuden los pacientes remitidos desde la consulta dispensarizada de psoriasis que se realiza en el Hospital General Docente "Dr. Agostinho Neto."

El universo de trabajo lo constituyeron todos los pacientes que acuden a la consulta de psoriasis del Hospital General Docente (n=26) en el período de estudio.

Se excluyeron del universo:

- Los pacientes que no aceptan cooperar con este tratamiento.
- Los que toman algún tratamiento alopático.

Para la realización de esta investigación, se trabajó directamente con el paciente, previa aceptación de su conformidad para participar en el estudio. Se les realizó una historia de paciente crónico y se les llenó una planilla encuesta, confeccionada especialmente por los autores, donde se recogieron los siguientes datos: nombre, edad, sexo, escolaridad, ocupación, enfermedades asociadas, tiempo de evolución de la psoriasis, remedios más utilizados y tiempo de evolución.

Los datos obtenidos fueron computarizados con ayuda de una calculadora. Se presentan los resultados obtenidos en valores numéricos y porcentajes en tablas estadísticas.

RESULTADOS Y DISCUSION

El grupo etario predominante fue el comprendido entre los 41 a 50 años, seguido de 51 a 60 años. (Tabla 1)

En el 60 % de los casos la psoriasis se inicia antes de los 30 años.⁴ El promedio de edad de aparición de la enfermedad es de 27 años⁷, lo que se corresponde con la edad de inicio de la enfermedad en los pacientes estudiados.

Ambos sexos estuvieron representados por igual en los pacientes estudiados. (Tabla 2). La psoriasis se presenta con una frecuencia equivalente en ambos sexos.⁷

El 45.5 % (12 pacientes) tenía patología orgánica asociada, predominando las afecciones articulares (7 pacientes) seguido de la hipertensión arterial con el 15.3 % de los casos (4 pacientes). (Tabla 3)

La artrosis es una enfermedad frecuente después de los 40 años en la población en general. En otro estudio realizado se observa que en el 25 % de los enfermos existió un ataque artrítico.⁷

La HTA también es frecuente después de los 40 años.

Los trastornos psiquiátricos fueron constatados en 20 pacientes (76.2 %) dados por trastornos afectivos. Predominaron los cuadros depresivos (53.6 %), seguido de trastorno del sueño y ansiedad, 15.3 y 7.6 %, respectivamente.

En estudios realizados el estrés emocional intenso influyó en el agravamiento de la psoriasis en el 4 % de los enfermos estudiados, en tanto que las preocupaciones la empeoraron en un 37 %.⁸

Se han detectado causas de depresión en trastornos dermatológicos, especialmente psoriasis. Los síntomas de ansiedad y depresión han sido asociados con la expresión de esta enfermedad.⁷

En un estudio realizado se observó que el 50 % de los pacientes afectados por psoriasis mostraban características obsesivas y padecían de insomnio con frecuencia. El 16 % presentaba ansiedad.⁹

En un considerable porcentaje los factores emocionales iban significativamente asociados con el inicio de la enfermedad o con la precipitación de las recaídas.⁶

Los pacientes estudiados tenían en su mayoría entre 11 y 20 años con la enfermedad por lo que ya habían tenido diferentes tratamientos alopáticos. (Tabla 4)

La psoriasis es una enfermedad crónica hiperproliferativa, caracterizada por placas escamosas secas, de color gris y blanco. Afecta aproximadamente al 2 % de la población.⁴

El curso de esta enfermedad es inconstante, puede empezar en el cuero cabelludo o en las caras extensoras de los codos y permanece localizada en la

región original por un período indefinido o pueden desaparecer completamente para propagarse a otras regiones.⁷

Se utiliza en la mayoría de los pacientes el Sulphur como primera prescripción, seguida de Lycopodium, Thuja y Graphites.

El Sulphur es un policresto que tiene afinidad selectiva por la piel en el gran antipsófica hahnemano. Su acción es centrífuga, de adentro hacia fuera, y está indicada para el tratamiento de la psoriasis.^{8,9}

Lycopodium y Thuja actúan en la piel y están indicados en esta patología igualmente. Thuja, además, está indicado en trastornos psíquicos en los que está presente la depresión y manifestaciones obsesivas.^{8,10}

Evolutivamente se constató mejoría con el tratamiento en el 50 % de los pacientes (Tabla 5). Mientras que, 8, de ellos, no experimentaron ningún cambio con el tratamiento y, 5, acudieron sólo a la primera consulta, desconociéndose su evolución.

CONCLUSIONES

- Predominó el grupo etario entre los 41 y 50 años.
- Ambos sexos tuvieron igual representación.
- Las enfermedades osteoarticulares fueron las más frecuentes asociadas a la psoriasis, y desde el punto de vista psíquico, los trastornos afectivos.
- La mayoría de los pacientes tenían entre 11 y 20 años de evolución de la enfermedad.
- El remedio más utilizado fue el Sulphur, seguido por Lycopodium, Thuja y Graphites.
- El 50 % de los pacientes obtuvo mejoría con el tratamiento.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- 1- Allman Dana. La homeopatía, medicina del siglo XXI. España: Ed. Martínez Rosa S.A. 1990:32-38.
- 2- Sánchez Ortega Ch. Proceso de homeopatía en Cuba. La Habana, 1998.
- 3- Toro G, Ricardo J, Yepes R, Luis E. Fundamentos de medicina. Manual de Psiquiatría. 31 Edición. Cooperación para investigaciones biológicas. Medellín, Colombia, 1997; (21):210-19.
- 4- Freedman AM, Raplan HI, Sadock BJ. Tratado de Psiquiatría. Tomo 3. La Habana: Ed Científico Técnica 1982:185.
- 5- Castro LH. Psiquiatría. Tomo I. La Habana: Ed Pueblo y Educación 1987; (3):46.
- 6- Domonkos Anthony R Andrews. Tratado de Dermatología. La Habana: Ed. Científico Técnica 1977; (10):228-35.
- 7- Kent JT. Repertory of Homeopathie. Materia médica. Nueva Delhi (India): Ed B Jain Pablihera Puy CTD 1995:414.
- 8- Guajardo BG. La ortodoxia y Hahneman. Rev La Homeopatía México 2003; 72(624):83-92.
- 9- Tercer Glosario Cubano de Psiquiatría. Hospital Psiquiátrico de La Habana, Cuba. 2001.
- 10-González HR. La Psicología en el campo de la salud y la enfermedad. Ciudad de la Habana, Cuba: Ed Científico Técnica 2004:28-30.

TABLA 1. GRUPO ETARIO.

GRUPO ETARIO	No.	%
20 - 30	2	7.6
31 - 40	2	7,6
41 - 50	13	50
51 - 60	7	26.9
Más de 61	2	7.6
TOTAL	26	100

Fuente: Historia clínica.

TABLA 2. SEXO.

SEXO	No.	%
Masculino	13	50
Femenino	13	50
TOTAL	26	100

Fuente: Historia clínica.

TABLA 3. ENFERMEDADES ASOCIADAS.

ORG ANICAS			PSIQUIATRICAS		
ENFERMEDADES	No.	%	PRUEBA	No.	%
HTA	4	15.3	Trastorno distímico	8	30.7
Artrosis	4	15.3	Cielotimia	2	7.6
Artritis reumática	3	11.5	Ansiedad	4	15.3
Trauma craneal	1	3.8	Trastorno del sueño	4	15.3
			Trastorno persona histérica	2	7.6
TOTAL	12	45.5	TOTAL	20	76.2

Fuente: Historia clínica.

TABLA 4. TIEMPO DE EVOLUCION.

TIEMPO DE EVOLUCION	No.	%
1 año	1	3.8
1 a 5 años	8	30.7
6 a 10 años	4	15.3
11 a 20 años	11	42.3
21 a 30 años	2	7.6
Más de 30		
TOTAL	26	100

Fuente: Historia clínica.

TABLA 5. EVOLUCION Y RESPUESTA AL TRATAMIENTO.

EVOLUCION	No.	%
Mejorado	13	50
Igual	8	30.7
Peor	-	-
Desconocido	5	19.2
TOTAL	26	100

Fuente: Historia clínica.