

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA
ESCUELA DE POST - GRADO
DOCTORADO
CIENCIAS DE LA SALUD



**“EFICACIA DEL TRATAMIENTO HOMEOPÁTICO EN LA
REGENERACIÓN CLÍNICA DE LAS HERIDAS POST –
EXODONCIAS COMPLEJAS EN PACIENTES DEL
CENTRO DE SALUD FRANCISCO BOLOGNESI DE
CAYMA. AREQUIPA – 2006”**

**TESIS PRESENTADA POR EL MAGISTER:
EDWIN RICARDO DELGADO ALVAREZ
PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE
DOCTOR EN CIENCIAS DE LA SALUD**

ARREQUIPA – PERU

2008

DEDICATORIAS

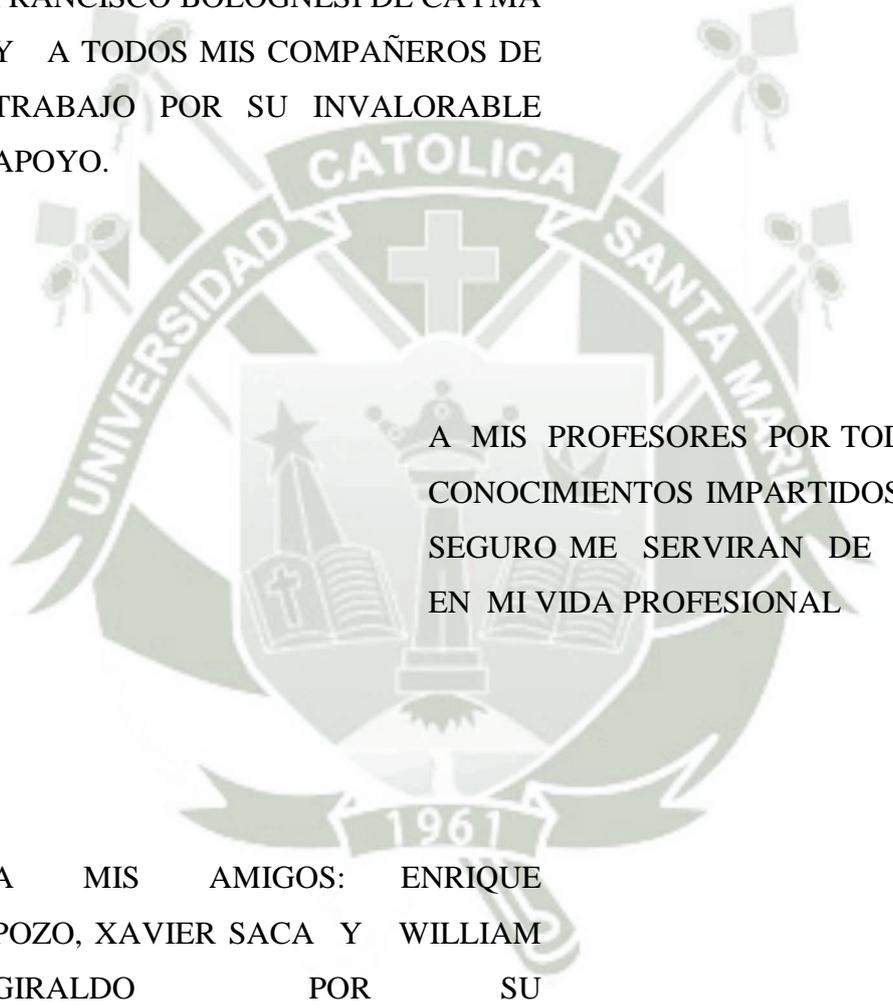
A MIS PADRES RICARDO Y
GABRIELA YA QUE DE ELLOS
ES EL FRUTO DE TODOS MIS
ÉXITOS Y A MIS HERMANOS
RAPHAEL Y GIANNINA POR
TODO SU INCONDICIONAL
APOYO.

A MI ESPOSA MARÍA ROSARIO POR
SER LA
INSPIRACIÓN DE MI SUPERACIÓN
Y MIS HIJOS RICARDO Y
MARIAGRACIA SON ELLOS LOS
ARTÍFICES DE TODO SACRIFICIO
PARA ORGULLO DE ELLOS.

A DIOS YA QUE SIN ÉL NADA DE LO
VIVIDO Y REALIZADO SERÍA
POSIBLE.

AGRADECIMIENTOS

AL CENTRO DE SALUD
FRANCISCO BOLOGNESI DE CAYMA
Y A TODOS MIS COMPAÑEROS DE
TRABAJO POR SU INVALORABLE
APOYO.



A MIS PROFESORES POR TODOS SUS
CONOCIMIENTOS IMPARTIDOS ESTOY
SEGURO ME SERVIRAN DE MUCHO
EN MI VIDA PROFESIONAL

A MIS AMIGOS: ENRIQUE
POZO, XAVIER SACA Y WILLIAM
GIRALDO POR SU
DESINTERESADA COLABORACIÓN
Y APOYO EN LA REALIZACIÓN
DE ÉSTE TRABAJO.

***LA GRACIA Y LA VERDAD SE HAN ENCONTRADO,
LA JUSTICIA Y LA PAZ SE HAN ABRAZADO;
LA VERDAD BROTRARÁ DESDE LA TIERRA
Y BAJARÁ DEL CIELO LA JUSTICIA.***

Salmo 86.

INDICE GENERAL

CONTENIDO

RESUMEN	05
SUMMARY	07
INTRODUCCIÓN.....	08
RESULTADOS	12
DISCUSIÓN.....	40
CONCLUSIONES.....	42
SUGERENCIAS.....	44
ANEXO N° 1 PROYECTO DE TESIS.....	45
ANEXO N° 2 MATRIZ DE SISTEMATIZACIÓN.....	122
ANEXO N° 3 ARCHIVO FOTOGRÁFICO.....	124

RESUMEN

La presente investigación que pongo a consideración, es para demostrar que la Homeopatía es de gran ayuda en el tratamiento de heridas post exodoncias complejas, por la acción podemos usarlo como analgésicos, Antiinflamatorios e inclusive como antibióticos, sin causar ningún efecto secundario a los pacientes; éste trabajo fue realizado en las personas que acudían al consultorio odontológico del Centro de Salud Francisco Bolognesi de Cayma de la ciudad de Arequipa.

El tratamiento fue aplicado a 130 pacientes de ambos sexos entre 20 y 40 años de edad, los cuales tenían impactados sus terceros molares inferiores de ambos lados de la arcada y ellos mismos formaron parte del grupo experimental y del grupo control; para lo cual se plantearon los siguientes objetivos: Identificar los componentes del tratamiento homeopático, precisar las características de la regeneración clínica en las heridas post- exodoncias complejas con tratamiento homeopático, así como las características con el tratamiento convencional.

Posteriormente pasados 30 días de haber realizado las exodoncias respectivas, del lado derecho se procede a dar tratamiento homeopático tres días antes de la intervención y luego realizábamos las exodoncias del lado izquierdo y se continúa con la medicación homeopática; realizando los controles de la misma manera que cuando administraba el tratamiento convencional. Analizados los resultados, la investigación reveló que con tratamiento homeopático se controla el dolor, la inflamación y la infección igual o incluso mejor que con el tratamiento alopático; y el retiro de puntos fue en menor tiempo que con el tratamiento convencional, sin poner en riesgo la salud de los pacientes, siendo factible la investigación porque se contó con la colaboración amplia y desinteresada del personal del Centro de Salud y de los pacientes.

Como conclusión se confirmó la hipótesis que el tratamiento Homeopático es significativamente eficaz en la regeneración clínica de las heridas post- exodoncias complejas; por lo tanto es recomendable difundir la aplicación del tratamiento homeopático porque se puede garantizar una mejor regeneración de las heridas post - exodoncias complejas sin causar efectos secundarios en nuestros pacientes.



SUMMARY

The present investigation which I put to consideration is for demonstrating that a treatment know like **homeopatía** exists that can helpful be in the treatment of hurt post complex exodontias which we can use it like analgesics, anti-inflammatory and like antibiotics without causing indirect effect to our patients, this work was made in patients who go to the Health Center Francisco Bolognesi of Cayma of the city of Arequipa. The treatment was applied to 130 patients of both sexes between 20 and 40 years of inferior age which had his third molars of both sides of the arches and they themselves were member of the experimental group and the control, for which the following objectives considered; to identify the treatments homeopathic. To need the characteristics clinics regeneration in the wounds post complex exodontias with homeopathic treatment like with the conventional treatment later, spent 30 days to have made the respective exodontias, we come to give to homeopathic treatment three days before the intervention and after the exodontias we come give to homeopathic medicine, making the controls in the same way that when did the conventional treatment analyzed the results, the investigation reveal to us that giving homeopathic treatment we even controlled the pain, inflammation and equal infection or better that with the allopathic treatment, and the retirement of points was in smaller time than with treatment conventional, without putting in risk the health of the patients, being feasible the investigation because I had the ample and desinterested colaboration of the Center of Health and patients.

As conclusion I confirm that the hypothesis that the homeopathic treatment is significantly effective in the clinic regeneration of the wounds post complex exodontias, therefore is recommendable to spread the application of the homeopathic treatment because one better regeneration of the wounds can be guaranteed post complex exodontias without causing indirect effect in our patients.

INTRODUCCIÓN

La homeopatía es una doctrina médica, filosófica y científica basada en la Ley de los semejantes. Es decir un método terapéutico que emplea como medicamentos aquellas sustancias que, suministradas en pequeñas dosis, hayan probado ser capaces de generar en las personas sanas, síntomas semejantes a los que padecen los enfermos.

Se suele admitir que la homeopatía fue descubierta por Samuel Hahnemann, médico nacido en 1755 y que, decepcionado por las prácticas de sus colegas basadas en las sangrías, las purgas o en la administración de mercurio, azufre, cloro y otros preparados, intentó buscar otras vías terapéuticas. Pero su gran precursor fue Hipócrates, el considerado padre de la medicina, que enunció la ley de la similitud, una de las bases de la homeopatía. En sus inicios, la homeopatía tuvo muchos detractores y una feroz oposición. Hahnemann murió en 1843 y, aunque dejó discípulos y un cuerpo teórico escrito, la homeopatía no tuvo ningún desarrollo en los cien años siguientes. Pero desde la década de los 70 se asiste a un interés cada vez mayor por esta disciplina.

La homeopatía arrastra desde su nacimiento la polémica sobre una validez que varios resultados positivos realzan y la inexistencia de estudios científicos pone en duda. El desencanto frente a la deshumanización de la medicina oficial, la agresividad de algunos de sus tratamientos, la excesiva medicalización y la aparición de efectos iatrogénicos, es decir, consecuencias negativas que acarrear algunas actuaciones médicas, hacen que se busquen alternativas menos agresivas, más humanas. Por todo ello muchos médicos retoman a la homeopatía como una forma de curación no agresiva, basada en el estudio del enfermo, en sus particularidades y en la aplicación de la llamada ley de la similitud. En la actualidad millones de personas en todo el mundo

recurren a la homeopatía, miles de médicos la practican y en algunos países, Francia por ejemplo, es reembolsada por la Seguridad Social.

En el Perú La Organización Mundial de la Salud OMS en la Trigésima Asamblea Nacional de la Salud, del 19 de Mayo de 1978, se pronuncia sobre la promoción y desarrollo de la práctica e investigación en Medicina Tradicional con la finalidad de promover la salud. Luego de la Resolución EB6. R4-1978.OMS, afirma que la medicina Tradicional y Complementaria, ayudaría a alcanzar la meta de salud para todos en el año 2000.

El Ministerio de Salud MINSA con Decreto Legislativo N° 504 del 18/04/90 Capítulo XI, artículo 31 crea el Instituto de Medicina Tradicional (INMETRA). En 1994, con RD. N° 001-94DISUR-I-CALLAO/D6, se aprueba el Programa Salud de Medicina Tradicional y Terapias Alternativas en el sector del Callao. El Seguro Social de Salud (EsSalud), con Resolución de Presidencia Ejecutiva 097-IPSS-92 crea el Instituto de Medicina Tradicional del Instituto Peruano de Seguridad Social (IMET-IPSS).

La Ley General de Salud 26842 20/07/97, en las disposiciones complementarias transitorias y finales en el TÍTULO PRELIMINAR XVII, establece “La promoción de la Medicina Tradicional es de interés y atención frecuente del estado”...; el Cáp. II, Artículo 22 dispone que: “Para desempeñar actividades profesionales propias de la medicina, odontología, farmacia, o cualquier otra relación con la atención de la salud, se requiere tener título profesional en los casos de que la ley a si lo establece y cumplir con los requisitos de colegiación, especialización, licenciamiento y demás que dispone la ley”.

Con Resolución GG 487/pis/98, 07 de mayo de 1998, se crea el Programa Nacional de Medicina Complementaria, contando actualmente con 10 módulos de atención, los cuales 05 están en la Gerencia Departamental Lima en las Clínicas Negreiros, Chincha, Grau, Angamos y Sabogal, y 05 en las Gerencias Departamentales de La Libertad, Arequipa, Cerro de Pasco, Puno y Hospital Nacional del sur.

Éste trabajo de investigación, “Eficacia del Tratamiento Homeopático en a Regeneración Clínica de Heridas Post-Exodoncias Complejas” al empezarlo presentó varios inconvenientes tratando de reunir información; tanto bibliográfica como opiniones de diferentes profesionales en salud, muchos de los cuales se mostraban renuentes a éste casi nuevo procedimiento, cada uno de ellos ponía en pie su escepticismo con respecto a los probables resultados; se pensaba que era un tipo de sugestión del paciente y que no todos se iban a prestar a tal tratamiento, es por ello que se trabajó con pacientes que tuviesen sus terceros molares inferiores impactados para que la intervención quirúrgica sea de gran magnitud y por ello la terapia farmacológica era de todas maneras necesaria no como en algunos exodoncias de que los analgésicos pudiesen estar de acuerdo a la sintomatología y sólo la administraban supeditado a la presencia del dolor.

Y es así que nos aventuramos a realizar dicho trabajo, no sin antes contar con la total aprobación de los pacientes fundamentalmente; habiéndolos previamente informado sobre el tratamiento homeopático, los beneficios que vamos a conseguir y decirles que no había un trabajo anterior al nuestro.

Cada vez que se realizaba la intervención quirúrgica y se veía los resultados obtenidos os nos motivaba más y más para la concreción del mismo; la investigación se desarrolló sin contratiempos de gravedad, se elaboró registros de observación, fichas clínicas y archivos fotográficos para darle mayor veracidad y testimonio a nuestra investigación.

Al finalizar, los resultados fueron sorprendentes y nos confirmaron la hipótesis planteada en un inicio, se conseguimos responder a todas las interrogantes y se cumplió a cabalidad los objetivos planteados, poniendo a disposición de la comunidad de profesionales en salud y pacientes en general un libro “ Homeopatía en Cirugía Oral” el cuál se encuentra a disposición de todos en la Biblioteca de la Universidad Católica De Santa María; donde se da a conocer los beneficios de éste tratamiento y algunas alternativas más para otras afecciones bucales que se pudiesen presentar.

Es por ello que hoy al final de la investigación y presentado el trabajo me siento muy reconfortado por los resultados obtenidos y muy agradecido a mis profesores por su apoyo y motivación en la ejecución de éste trabajo, que espero que sea de mucha utilidad; y dar un agradecimiento desde el fondo de mi corazón a mis pacientes por haber confiado ciegamente en mi y en el tratamiento homeopático ya que sin el consentimiento de ellos éste trabajo no hubiera podido llevarse a cabo.



RESULTADOS



CUADRO N° 1

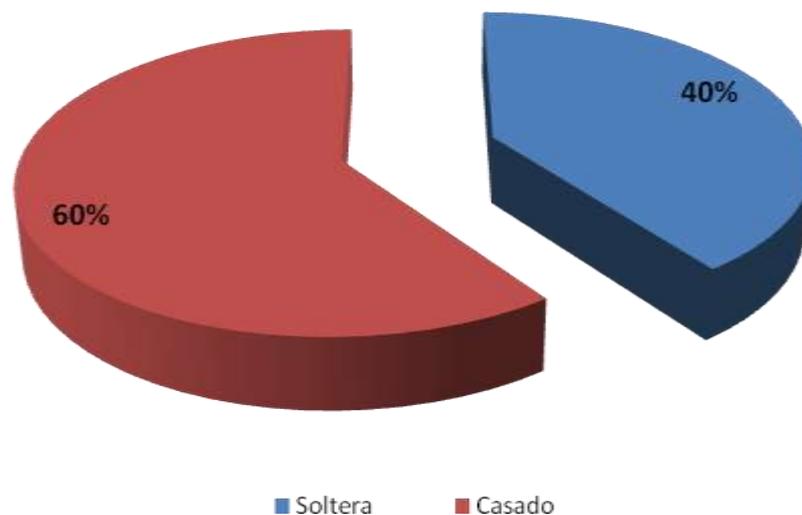
ESTADO CIVIL

ESTADO CIVIL	N°	%
Soltero/a	52	40
Casado/a	78	60
Total	130	100

FUENTE: FICHA DE OBSERVACIÓN Y ELABORACIÓN PROPIA

GRAFICO N° 1

ESTADO CIVIL



INTERPRETACIÓN:

Aquí se observa que el 60% de los pacientes estudiados pertenecía al grupo de casados y el 40% forma parte del grupo de los solteros.

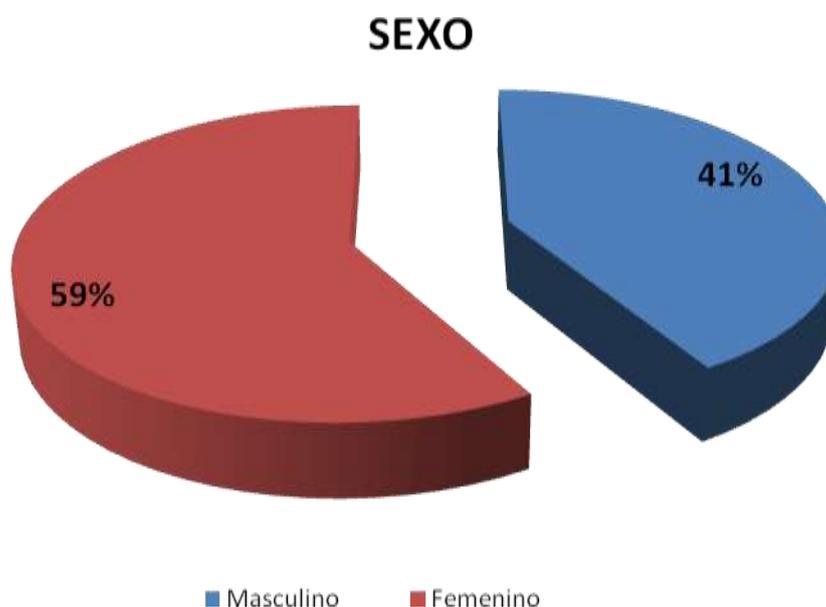
CUADRO N° 2

SEXO

SEXO	N°	%
Masculino	54	41.5
Femenino	76	58.5
Total	130	100

FUENTE: FICHA DE OBSERVACIÓN Y ELABORACIÓN PROPIA

GRAFICO N° 2



INTERPRETACIÓN:

En este cuadro se aprecia que las personas investigadas son de sexo masculino el 59% y de sexo femenino el 41%

CUADRO N° 3

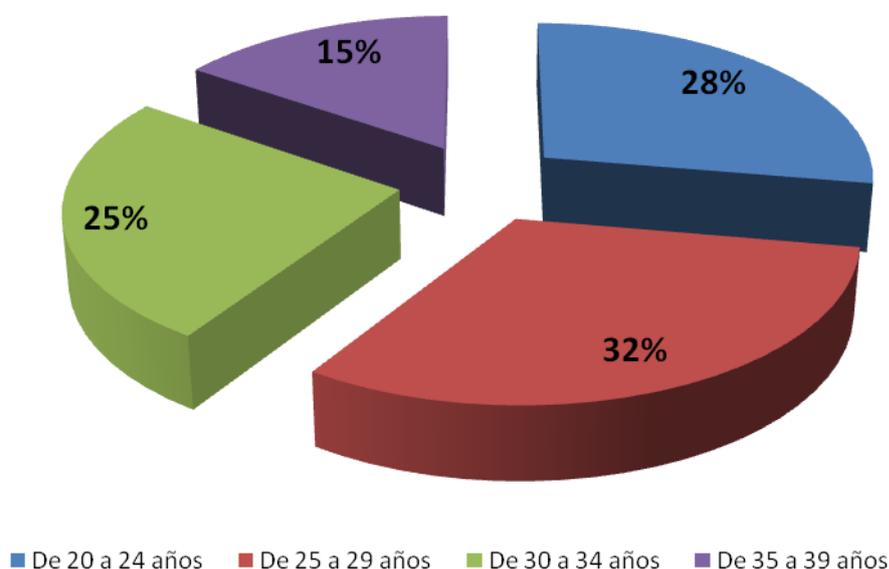
EDAD

EDAD	N°	%
De 20 a 24 años	36	27.7
De 25 a 29 años	41	31.5
De 30 a 34 años	33	25.4
De 35 a 39 años	20	15.4
Total	130	100

FUENTE: FICHA DE OBSERVACIÓN Y ELABORACIÓN PROPIA

GRAFICO N° 3

EDAD



INTERPRETACIÓN:

Se puede visualizar en el presente cuadro que entre el rango de 25 a 29 años se tuvo un 32%; mientras en el rango de 20 a 24 el 28%; así mismos entre el rango de 30 a 34 años se obtuvo un 25%; y entre 35 a 39 años el 15%

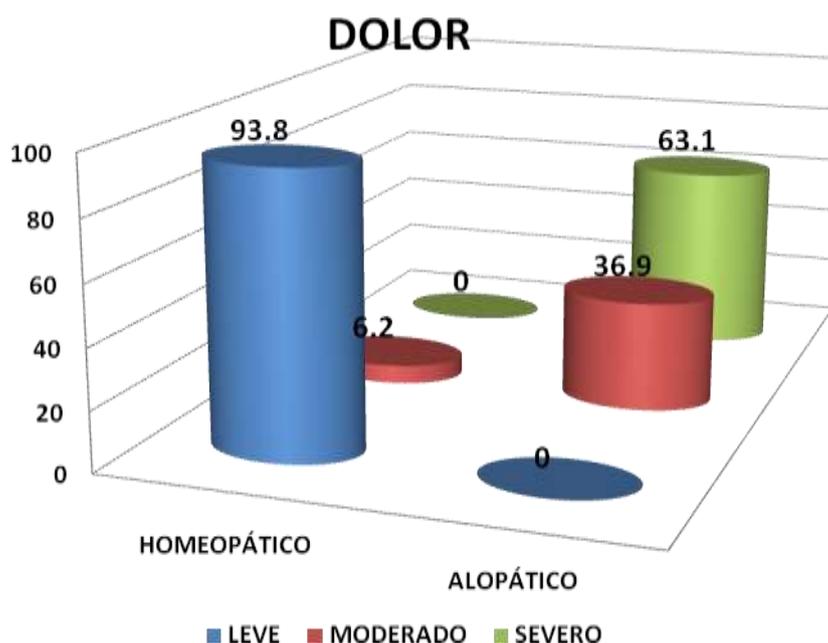
CUADRO N° 4

COMPARACIÓN DEL DOLOR ENTRE EL TRATAMIENTO HOMEOPÁTICO Y ALOPÁTICO

DOLOR	HOMEOPÁTICO		ALOPÁTICO	
	Pacientes	%	Pacientes	%
LEVE	122	93.8	0	0
MODERADO	8	6.2	48	36.9
SEVERO	0	0	82	63.1
TOTAL	130	100	130	100

FUENTE: FICHA DE OBSERVACIÓN Y ELABORACIÓN PROPIA
p = 0.000 (p < 0.05) S.S.

GRAFICO N° 4



INTERPRETACIÓN

En cuanto al subindicador dolor (y sus categorías correspondientes), las diferencias son muy claras a favor del tratamiento homeopático, puesto que ningún paciente ha tenido problemas de dolor severo, mientras que con el tratamiento alopático, 82 pacientes, es decir el 63 % han tenido dolor severo.

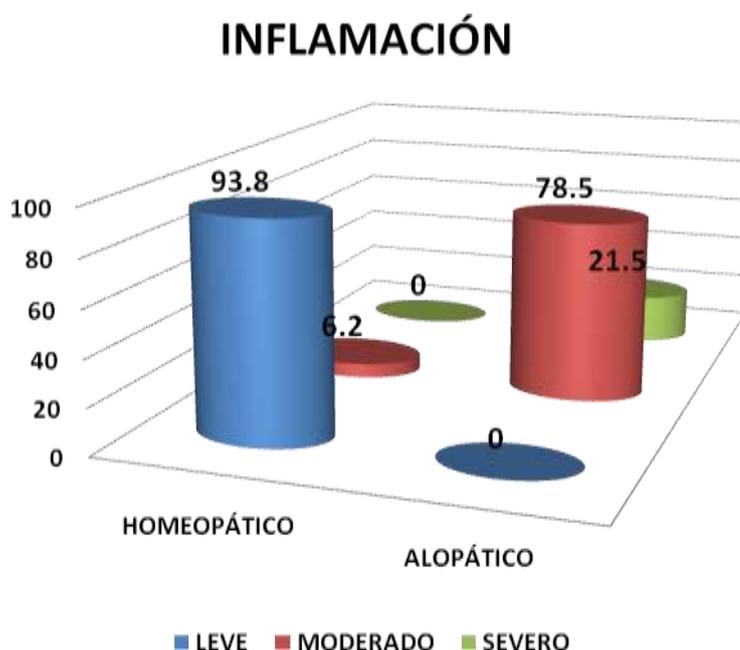
CUADRO N° 5

COMPARACIÓN DE LA INFLAMACIÓN ENTRE EL TRATAMIENTO HOMEOPÁTICO Y ALOPÁTICO

INFLAMACIÓN	HOMEOPÁTICO		ALOPÁTICO	
	Pacientes	%	Pacientes	%
LEVE	122	93.8	0	0
MODERADO	8	6.2	102	78.5
SEVERO	0	0	28	21.5
TOTAL	130	100	130	100

FUENTE: FICHA DE OBSERVACIÓN Y ELABORACIÓN PROPIA
p = 0.000 (p < 0.05) S.S.

GRAFICO N° 5



INTERPRETACIÓN

En cuanto al sub indicador inflamación (y sus categorías correspondientes), también las diferencias son muy claras a favor del tratamiento homeopático, puesto que ningún paciente ha tenido una inflamación severa, mientras que con el tratamiento alopático, 28 pacientes, es decir el 22 % ha presentado inflamación severa

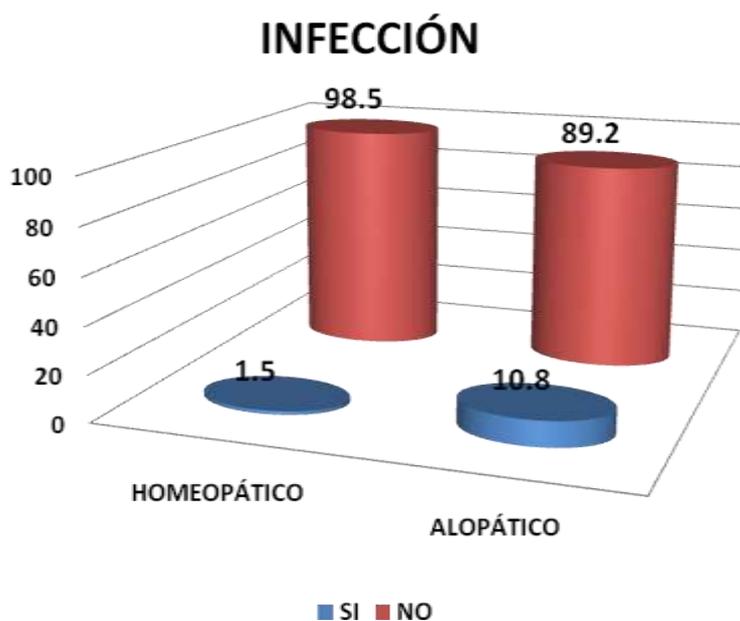
CUADRO N° 6

COMPARACIÓN DE LA INFECCIÓN ENTRE EL TRATAMIENTO HOMEOPÁTICO Y ALOPÁTICO

INFECCIÓN	HOMEOPÁTICO		ALOPÁTICO	
	Pacientes	%	Pacientes	%
SI	2	1.5	14	10.8
NO	128	98.5	116	89.2
TOTAL	130	100	130	100

FUENTE: FICHA DE OBSERVACIÓN Y ELABORACIÓN PROPIA
p = 0.062 (p ≥ 0.05) N.S.

GRAFICO N° 6



INTERPRETACIÓN

En cuanto al su vindicador infección (y sus categorías correspondientes) aún cuando no hay grandes diferencias entre los dos tipos de tratamientos, con el tratamiento homeopático se puede observar que hay dos pacientes con infección mientras que con el tratamiento alopático se han registrado hasta 14 pacientes con infección, es decir el 11 % de los casos.

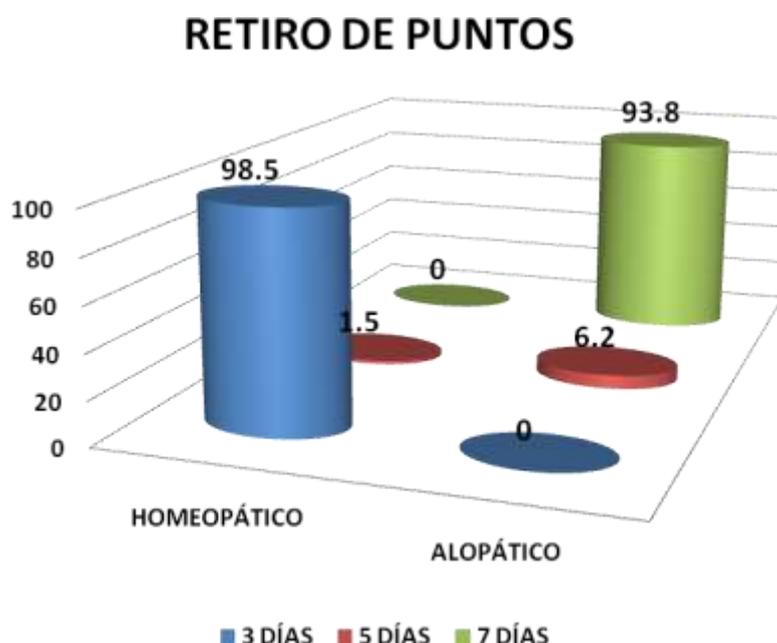
CUADRO N° 7

COMPARACIÓN DEL PERIODO PARA EL RETIRO DE PUNTOS ENTRE EL TRATAMIENTO HOMEOPÁTICO Y ALOPÁTICO

RETIRO DE PUNTOS	HOMEOPÁTICO		ALOPÁTICO	
	Pacientes	%	Pacientes	%
3 DÍAS	128	98.5	0	0
5 DÍAS	2	1.5	8	6.2
7 DÍAS	0	0	122	93.8
TOTAL	130	100	130	100

FUENTE: FICHA DE OBSERVACIÓN Y ELABORACIÓN PROPIA
p = 0.000 (p < 0.05) S.S.

GRAFICO N° 7



INTERPRETACIÓN

En cuanto al retiro de puntos a todos los pacientes con tratamiento homeopático se les pudo retirar los puntos a los 3 días, mientras que a 122 pacientes es decir al 94 %; con tratamiento alopático se tuvo que esperar 1 semana para el retiro de puntos.

CUADRO N° 8

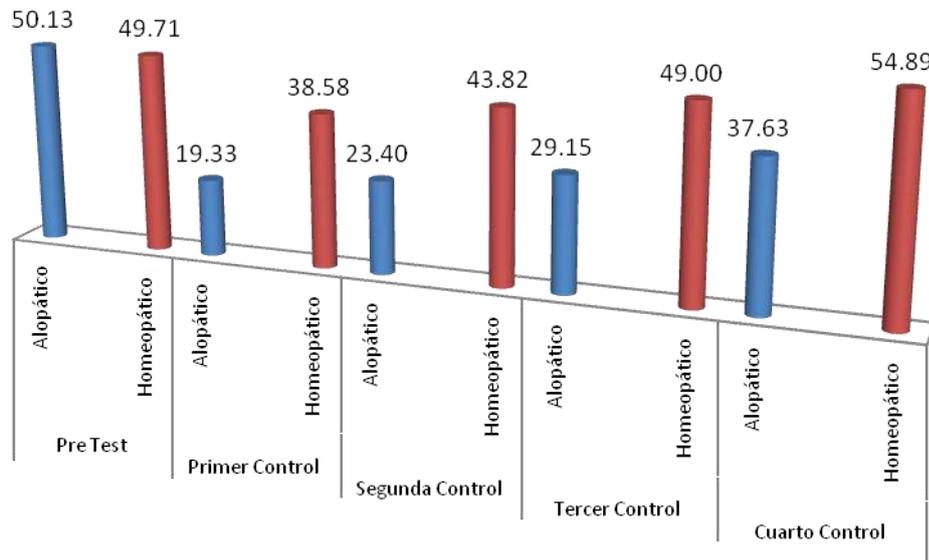
**APERTURA BUCAL
ESTADO CIVIL CASADO**

Apertura Bucal		Media	Desviación Estándar	p
Pre Test	Alopático	49.56	4.66	p = 0.889 (p ≥ 0.05)
	Homeopático	49.37	5.07	N.S.
Primer Control	Alopático	19.80	3.01	p = 0.000 (p < 0.05)
	Homeopático	38.04	2.61	S.S.
Segunda Control	Alopático	24.20	2.47	p = 0.000 (p < 0.05)
	Homeopático	43.41	2.59	S.S.
Tercer Control	Alopático	29.12	3.27	p = 0.000 (p < 0.05)
	Homeopático	49.00	2.83	S.S.
Cuarto Control	Alopático	37.40	3.99	p = 0.000 (p < 0.05)
	Homeopático	54.22	3.65	S.S.

FUENTE: FICHA DE OBSERVACIÓN Y ELABORACIÓN PROPIA

GRAFICO N° 8

CASADO



INTERPRETACIÓN:

En el presente cuadro podemos observar el examen que se realizó a nuestros pacientes casados, previo a la exodoncia en ambos tratamientos, el alopático y homeopático la apertura bucal fue de 49 milímetros; luego se realizó los controles cada 24 horas; realizada la intervención a las 24 horas la apertura bucal fue de 19.8 milímetros con el tratamiento alopático, mientras que con el tratamiento homeopático la apertura fue de 38 milímetros; a las 96 horas de realizada la cirugía la apertura bucal con el tratamiento alopático fue de 37 milímetros mientras que se recuperó por completo con el tratamiento homeopático alcanzando 54 milímetros

CUADRO N°9

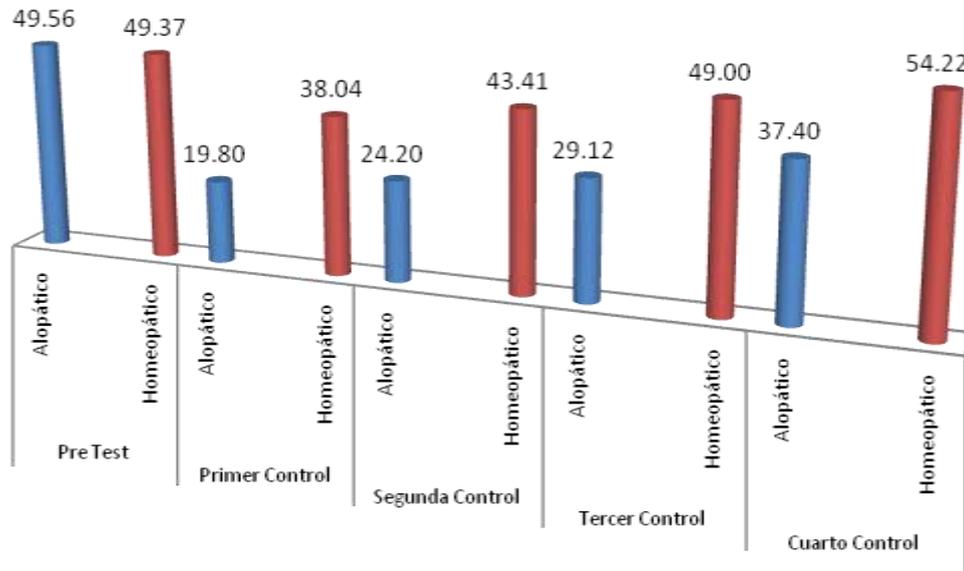
**APERTURA BUCAL
ESTADO CIVIL SOLTERO**

Apertura Bucal		Media	Desviación Estándar	p
Pre Test	Alopático	50.13	4.77	p = 0.706 (p ≥ 0.05) N.S.
	Homeopático	49.71	4.88	
Primer Control	Alopático	19.33	3.48	p = 0.000 (p < 0.05) S.S.
	Homeopático	38.58	2.53	
Segunda Control	Alopático	23.40	3.03	p = 0.000 (p < 0.05) S.S.
	Homeopático	43.82	2.58	
Tercer Control	Alopático	29.15	3.48	p = 0.000 (p < 0.05) S.S.
	Homeopático	49.00	3.22	
Cuarto Control	Alopático	37.63	3.61	p = 0.000 (p < 0.05) S.S.
	Homeopático	54.89	3.68	

FUENTE: FICHA DE OBSERVACIÓN Y ELABORACIÓN PROPIA

GRAFICO N° 9

SOLTERO



INTERPRETACIÓN

En éste cuadro podemos observar el examen que se realizó a los pacientes solteros, previo a la exodoncia en ambos tratamientos, el alopático y homeopático la apertura bucal fue de 50 milímetros; luego se realizó los controles cada 24 horas; y luego de realizar la intervención a las 24 horas la apertura bucal fue de 19 milímetros con el tratamiento alopático, mientras que con el tratamiento homeopático la apertura fue de 38 milímetros; a las 96 horas de realizada la cirugía la apertura bucal con el tratamiento alopático fue de 37 milímetros mientras que se recuperó por completo con el tratamiento homeopático alcanzando 54 milímetros

CUADRO N° 10

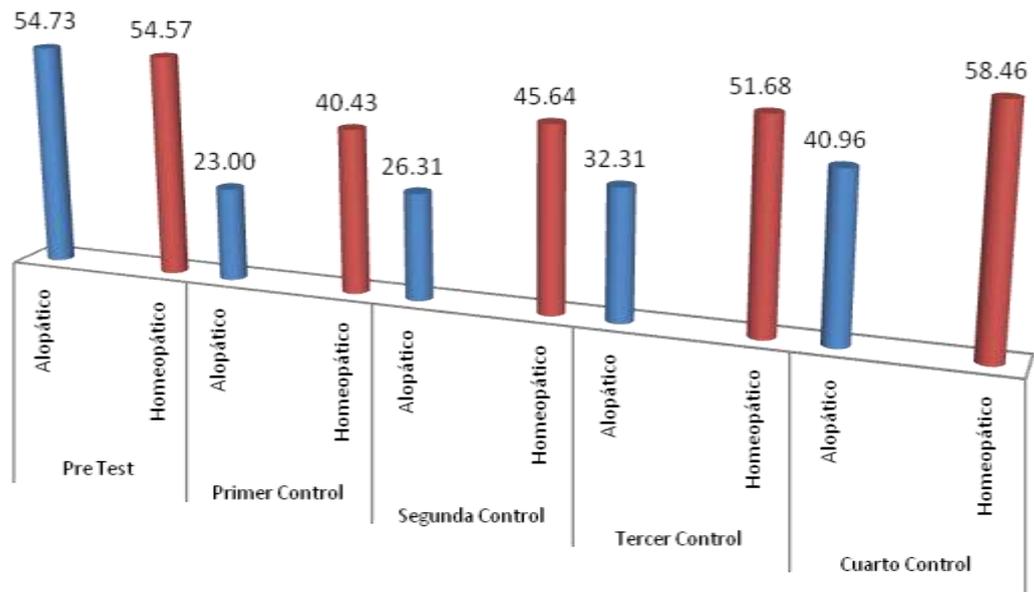
**APERTURA BUCAL
SEXO MASCULINO**

Apertura Bucal		Media	Desviación Estándar	p
Pre Test	Alopático	54.73	2.20	p = 0.810 (p ≥ 0.05)
	Homeopático	54.57	2.60	N.S.
Primer Control	Alopático	23.00	1.52	p = 0.000 (p < 0.05)
	Homeopático	40.43	0.96	S.S.
Segunda Control	Alopático	26.31	1.95	p = 0.000 (p < 0.05)
	Homeopático	45.64	1.59	S.S.
Tercer Control	Alopático	32.31	2.41	p = 0.000 (p < 0.05)
	Homeopático	51.68	1.83	S.S.
Cuarto Control	Alopático	40.96	2.65	p = 0.000 (p < 0.05)
	Homeopático	58.46	1.32	S.S.

FUENTE: FICHA DE OBSERVACIÓN Y ELABORACIÓN PROPIA

GRAFICO N° 10

MASCULINO



INTERPRETACIÓN

En el presente cuadro el grupo masculino, podemos observar el examen que se realizó previo a la exodoncia en ambos tratamientos, el alopático y homeopático la apertura bucal fue de 54 milímetros; luego se realizó los controles cada 24 horas; y luego de realizar la intervención a las 24 horas la apertura bucal fue de 23 milímetros con el tratamiento alopático, mientras que con el tratamiento homeopático la apertura fue de 40 milímetros; a las 96 horas de realizada la cirugía la apertura bucal con el tratamiento alopático fue de 40 milímetros mientras que se recuperó por completo con el tratamiento homeopático alcanzando 58 milímetros

CUADRO N°11

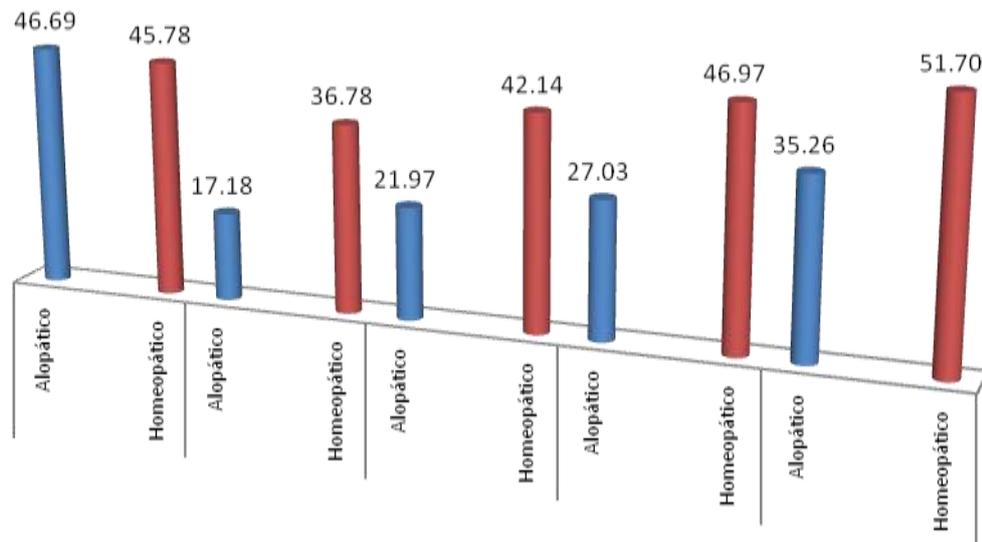
**APERTURA BUCAL
SEXO FEMENINO**

Apertura Bucal		Media	Desviación Estándar	p
Pre Test	Alopático	46.69	2.74	p = 0.102 (p ≥ 0.05)
	Homeopático	45.78	1.96	N.S.
Primer Control	Alopático	17.18	1.68	p = 0.000 (p < 0.05)
	Homeopático	36.78	2.25	S.S.
Segunda Control	Alopático	21.97	1.81	p = 0.000 (p < 0.05)
	Homeopático	42.14	2.10	S.S.
Tercer Control	Alopático	27.03	1.98	p = 0.000 (p < 0.05)
	Homeopático	46.97	2.03	S.S.
Cuarto Control	Alopático	35.26	2.34	p = 0.000 (p < 0.05)
	Homeopático	51.70	1.49	S.S.

FUENTE: FICHA DE OBSERVACIÓN Y ELABORACIÓN PROPIA

GRAFICO N° 11

FEMENINO



INTERPRETACIÓN

En el presente cuadro el grupo femenino, podemos observar el examen que se realizó previo a la exodoncia en ambos tratamientos, el alopático y homeopático la apertura bucal fue de 46 milímetros; luego se realizó los controles cada 24 horas; y luego de realizar la intervención a las 24 horas la apertura bucal fue de 17 milímetros con el tratamiento alopático, mientras que con el tratamiento homeopático la apertura fue de 37 milímetros; a las 96 horas de realizada la cirugía la apertura bucal con el tratamiento alopático fue de 35 milímetros mientras que se recuperó por completo con el tratamiento homeopático alcanzando 52 milímetros

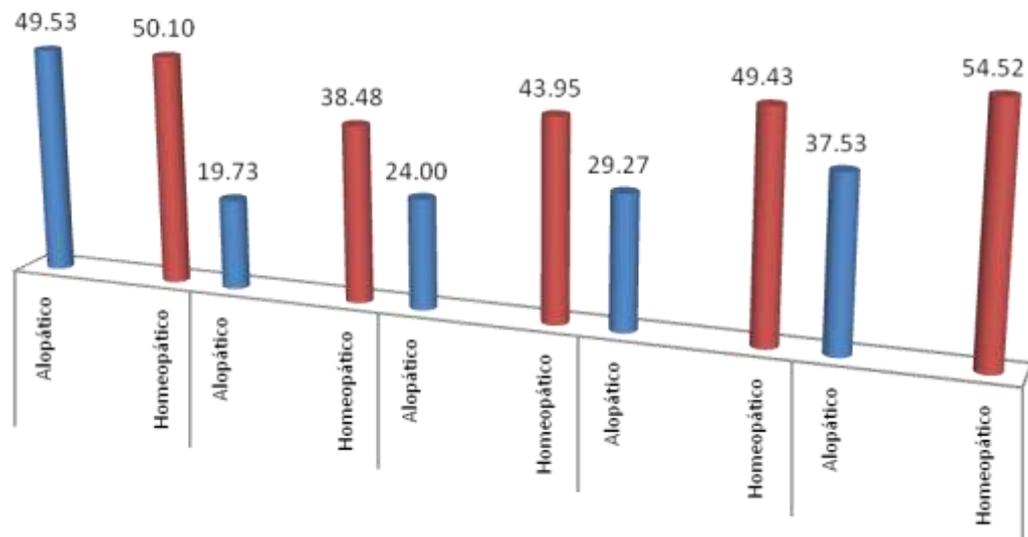
CUADRO N°12
APERTURA BUCAL
EDAD: DE 20 A 24 AÑOS

Apertura Bucal		Media	Desviación Estándar	p
Pre Test	Alopático	49.53	4.85	p = 0.740 (p ≥ 0.05)
	Homeopático	50.10	5.04	N.S.
Primer Control	Alopático	19.73	3.59	p = 0.000 (p < 0.05)
	Homeopático	38.48	2.71	S.S.
Segunda Control	Alopático	24.00	3.48	p = 0.000 (p < 0.05)
	Homeopático	43.95	2.50	S.S.
Tercer Control	Alopático	29.27	3.90	p = 0.000 (p < 0.05)
	Homeopático	49.43	2.73	S.S.
Cuarto Control	Alopático	37.53	3.85	p = 0.000 (p < 0.05)
	Homeopático	54.52	3.72	S.S.

FUENTE: FICHA DE OBSERVACIÓN Y ELABORACIÓN PROPIA

GRAFICO N° 12

DE 20 A 24 AÑOS



INTERPRETACIÓN:

En el presente cuadro el grupo etáreo de 20 a 24 años, podemos observar el examen que se realizó previo a la exodoncia en ambos tratamientos, el alopático y homeopático la apertura bucal fue de 50 milímetros; luego se realizó los controles cada 24 horas; y luego de realizar la intervención a las 24 horas la apertura bucal fue de 19 milímetros con el tratamiento alopático, mientras que con el tratamiento homeopático la apertura fue de 38 milímetros; a las 96 horas de realizada la cirugía la apertura bucal con el tratamiento alopático fue de 36 milímetros mientras que se recuperó por completo con el tratamiento homeopático alcanzando 55 milímetros

CUADRO N°13

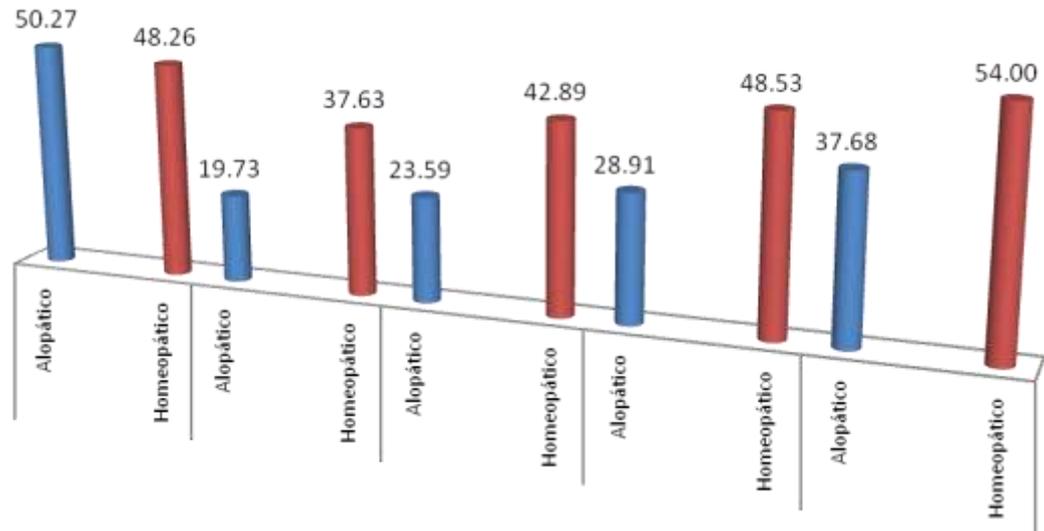
**APERTURA BUCAL
EDAD: DE 25 A 29 AÑOS**

Apertura Bucal		Media	Desviación Estándar	p
Pre Test	Alopático	50.27	3.92	p = 0.136 (p ≥ 0.05)
	Homeopático	48.26	4.54	N.S.
Primer Control	Alopático	19.73	3.63	p = 0.000 (p < 0.05)
	Homeopático	37.63	2.45	S.S.
Segunda Control	Alopático	23.59	2.91	p = 0.000 (p < 0.05)
	Homeopático	42.89	2.49	S.S.
Tercer Control	Alopático	28.91	3.71	p = 0.000 (p < 0.05)
	Homeopático	48.53	3.01	S.S.
Cuarto Control	Alopático	37.68	4.28	p = 0.000 (p < 0.05)
	Homeopático	54.00	3.68	S.S.

FUENTE: FICHA DE OBSERVACIÓN Y ELABORACIÓN PROPIA

GRAFICO N° 13

DE 25 A 29 AÑOS



INTERPRETACIÓN

En el presente cuadro el grupo etáreo de 25 a 29 años, podemos observar el examen que se realizó previo a la exodoncia en ambos tratamientos, el alopático y homeopático la apertura bucal fue de 50 milímetros; luego se realizó los controles cada 24 horas; y luego de realizar la intervención a las 24 horas la apertura bucal fue de 20 milímetros con el tratamiento alopático, mientras que con el tratamiento homeopático la apertura fue de 38 milímetros; a las 96 horas de realizada la cirugía la apertura bucal con el tratamiento alopático fue de 38 milímetros mientras que se recuperó por completo con el tratamiento homeopático alcanzando 54 milímetros

CUADRO N° 14

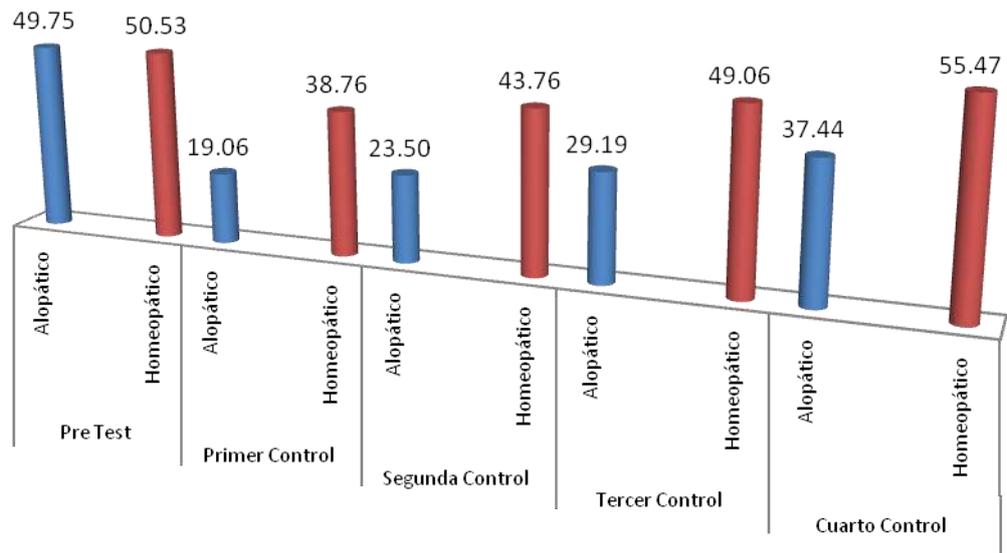
**APERTURA BUCAL
EDAD: DE 30 A 34 AÑOS**

Apertura Bucal		Media	Desviación Estándar	p
Pre Test	Alopático	49.75	5.23	p = 0.689 (p ≥ 0.05)
	Homeopático	50.53	5.82	N.S.
Primer Control	Alopático	19.06	3.09	p = 0.000 (p < 0.05)
	Homeopático	38.76	2.44	S.S.
Segunda Control	Alopático	23.50	2.88	p = 0.000 (p < 0.05)
	Homeopático	43.76	2.70	S.S.
Tercer Control	Alopático	29.19	3.17	p = 0.000 (p < 0.05)
	Homeopático	49.06	3.88	S.S.
Cuarto Control	Alopático	37.44	3.61	p = 0.000 (p < 0.05)
	Homeopático	55.47	3.84	S.S.

FUENTE: FICHA DE OBSERVACIÓN Y ELABORACIÓN PROPIA

GRAFICO N° 14

DE 30 A 34 AÑOS



INTERPRETACIÓN

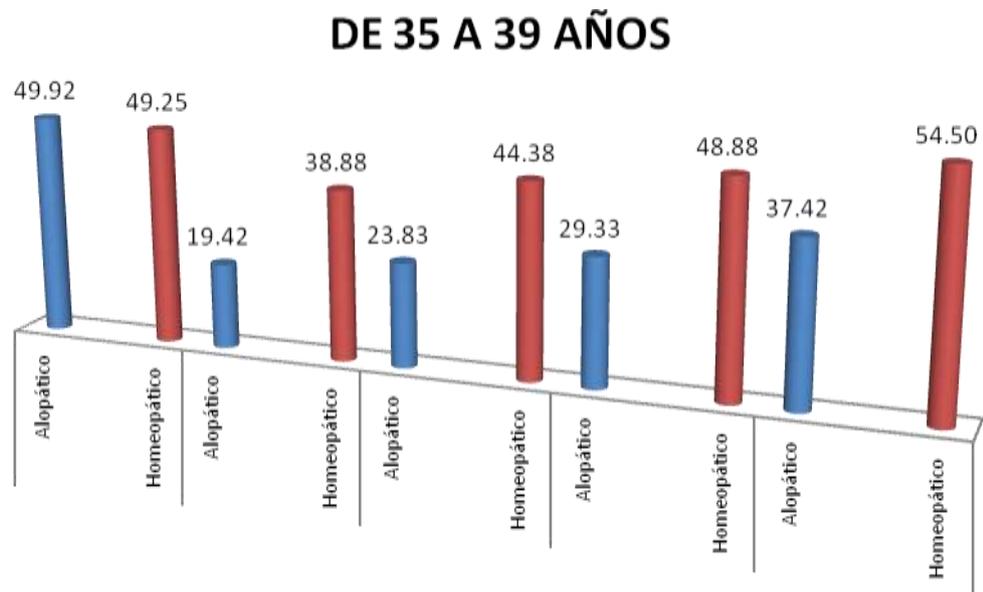
En el presente cuadro el grupo etáreo de 30 a 34 años, podemos observar el examen que se realizó previo a la exodoncia en ambos tratamientos, el alopático y homeopático la apertura bucal fue de 50 milímetros; luego se realizó los controles cada 24 horas; y luego de realizar la intervención a las 24 horas la apertura bucal fue de 19 milímetros con el tratamiento alopático, mientras que con el tratamiento homeopático la apertura fue de 39 milímetros; a las 96 horas de realizada la cirugía la apertura bucal con el tratamiento alopático fue de 37 milímetros mientras que se recuperó por completo con el tratamiento homeopático alcanzando 55 milímetros

CUADRO N°15
APERTURA BUCAL
EDAD: DE 35 A 39 AÑOS

Apertura Bucal		Media	Desviación Estándar	p
Pre Test	Alopático	49.92	5.60	p = 0.766 (p ≥ 0.05)
	Homeopático	49.25	3.28	N.S.
Primer Control	Alopático	19.42	2.84	p = 0.000 (p < 0.05)
	Homeopático	38.88	2.75	S.S.
Segunda Control	Alopático	23.83	1.90	p = 0.000 (p < 0.05)
	Homeopático	44.38	2.72	S.S.
Tercer Control	Alopático	29.33	2.61	p = 0.000 (p < 0.05)
	Homeopático	48.88	2.10	S.S.
Cuarto Control	Alopático	37.42	3.03	p = 0.000 (p < 0.05)
	Homeopático	54.50	3.34	S.S.

FUENTE: FICHA DE OBSERVACIÓN Y ELABORACIÓN PROPIA

GRAFICO N°15



INTERPRETACIÓN

En el presente cuadro el grupo etáreo de 35 a 39 años, podemos observar el examen que se realizó previo a la exodoncia en ambos tratamientos, el alopatóico y homeopático la apertura bucal fue de 50 milímetros; luego se realizó los controles cada 24 horas; y luego de realizar la intervención a las 24 horas la apertura bucal fue de 19 milímetros con el tratamiento alopatóico, mientras que con el tratamiento homeopático la apertura fue de 39 milímetros; a las 96 horas de realizada la cirugía la apertura bucal con el tratamiento alopatóico fue de 37 milímetros mientras que se recuperó por completo con el tratamiento homeopático alcanzando 55 milímetros

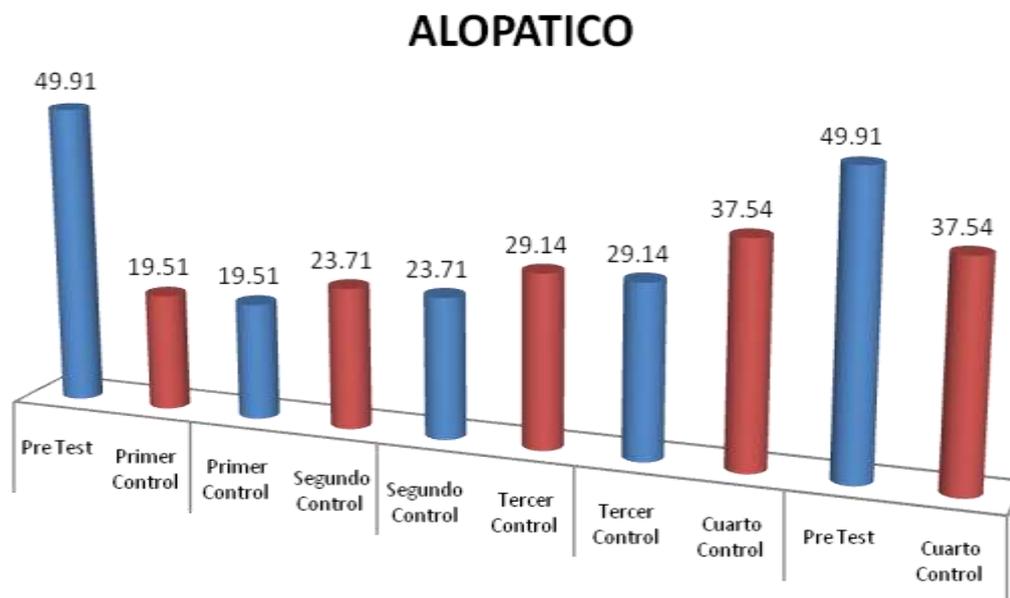
CUADRO N°16

**APERTURA BUCAL
EVOLUCIÓN DE LA APERTURA BUCAL CON TRATAMIENTO
ALOPÁTICO**

ALOPATICO	Media	Desviación Estándar	p
Apertura Bucal - Pre Test	49.91	4.70	p = 0.000 (p < 0.05)
Apertura Bucal - Primer Control	19.51	3.29	S.S.
Apertura Bucal - Primer Control	19.51	3.29	p = 0.000 (p < 0.05)
Apertura Bucal - Segundo Control	23.71	2.83	S.S.
Apertura Bucal – Segundo Control	23.71	2.83	p = 0.000 (p < 0.05)
Apertura Bucal – Tercer Control	29.14	3.38	S.S.
Apertura Bucal - Tercer Control	29.14	3.38	p = 0.000 (p < 0.05)
Apertura Bucal - Cuarto Control	37.54	3.73	S.S.
Apertura Bucal - Pre Test	49.91	4.70	p = 0.000 (p < 0.05)
Apertura Bucal - Cuarto Control	37.54	3.73	S.S.

FUENTE: FICHA DE OBSERVACIÓN Y ELABORACIÓN PROPIA

GRAFICO N° 16



INTERPRETACIÓN

En el presente cuadro se muestra el avance de cada control en el tratamiento alopático, en donde podemos observar que cuando se hizo el control se tuvo una apertura de 50 milímetros y día a día fue mejorando hasta llegar a las 96 horas de realizada la exodoncia donde se alcanzó una apertura de 38 milímetros faltando un promedio de 12 milímetros para alcanzar la apertura inicial.

CUADRO N° 17

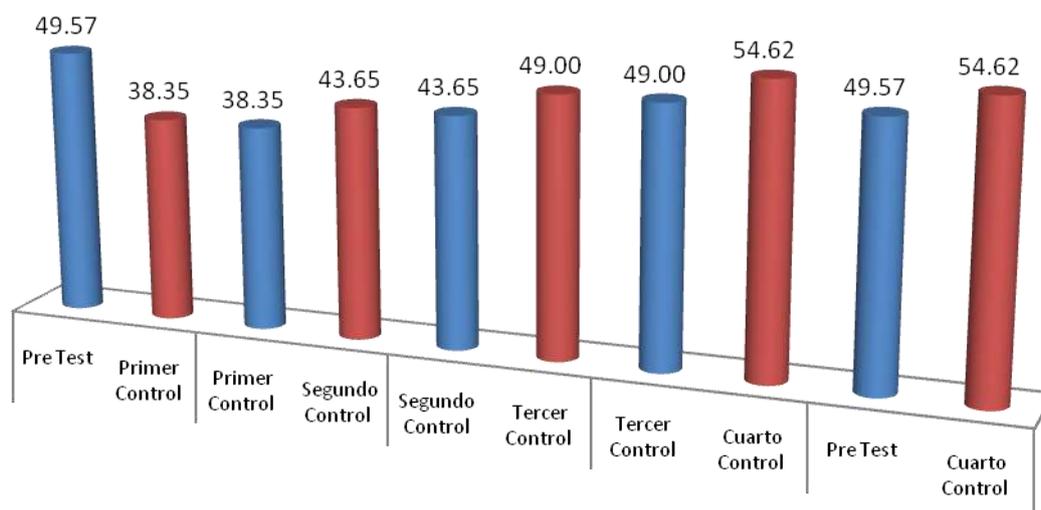
**APERTURA BUCAL
EVOLUCIÓN DE LA APERTURA BUCAL CON TRATAMIENTO
HOMEOPÁTICO**

HOMEOPÁTICO	Media	Desviación Estándar	p
Apertura Bucal - Pre Test	49.5692	4.92433	p = 0.000 (p < 0.05)
Apertura Bucal - Primer Control	38.3538	2.55826	S.S.
Apertura Bucal - Primer Control	38.3538	2.55826	p = 0.000 (p < 0.05)
Apertura Bucal - Segundo Control	43.6462	2.57045	S.S.
Apertura Bucal – Segundo Control	43.6462	2.57045	p = 0.000 (p < 0.05)
Apertura Bucal – Tercer Control	49	3.04138	S.S.
Apertura Bucal - Tercer Control	49	3.04138	p = 0.000 (p < 0.05)
Apertura Bucal - Cuarto Control	54.6154	3.65587	S.S.
Apertura Bucal - Pre Test	49.5692	4.92433	p = 0.000 (p < 0.05)
Apertura Bucal - Cuarto Control	54.6154	3.65587	S.S.

FUENTE: FICHA DE OBSERVACIÓN Y ELABORACIÓN PROPIA

GRAFICO N° 16

HOMEOPATICO



INTERPRETACIÓN

En el presente cuadro se muestra el avance de cada control en el tratamiento homeopático, en donde podemos observar que cuando se hizo el control se tuvo una apertura de 50 milímetros y día a día fue mejorando hasta llegar a las 96 horas de realizada la exodoncia donde se alcanzó una apertura de 55 milímetros habiendo superado el promedio de la apertura inicial.

DISCUSIÓN

Al elaborar mi trabajo de investigación se fueron apareciendo muchas dudas por lo casi experimental de mi trabajo pero los resultados se fueron dando y los pacientes se comenzaron a interesar más por la Homeopatía; quizás en un inicio los pacientes inclusive tenían cierto temor dudas, para lo cual tuve que conversar mucho con ellos, para poder tener su aceptación, que al final me la dieron para poderles aplicar el tratamiento.

Desde que el paciente sabe que tiene una cita con el odontólogo entra en un estado de estrés de ansiedad y más aun de saber lo cruento que resulta en algunos casos la intervención de un tercer molar y si a eso se le aumenta la experimentación a la cual se va a someter resulta muy complicado tener tranquilo al paciente.

Es por ello que la atención homeopática de nuestros pacientes se inician días antes de la intervención propiamente dicha y es así que se va preparando al paciente para evitar el estrés, los hematomas, la hemorragia etc., esas complicaciones que suelen suceder luego de un acto quirúrgico.

Con éste tratamiento conseguimos resultados favorables y no se produjo algunas reacciones adversas que suelen presentar algunos medicamentos como por ejemplo gastritis o algún tipo de alergias.

En éste trabajo se demostró que la homeopatía funciona muy bien en salud bucal y se puede aplicar en diversas patologías de la cavidad oral; quizás lo que falta es más difusión y trabajar más con estas terapias, ya se dijo que la medicina complementaria no atiende enfermos sino enfermedades entonces a veces lo que se quiere curar es el resultado de algo; ejemplo algo sentimental termina presentando una molestia que los médicos la tratan con calmantes o ansiolíticos sin tratar la causa principal.

Con este trabajo lo que he llegado a demostrar es que existe un tratamiento que da tan buenos resultados como cualquier otro tratamiento alopático y que puede fallar como a veces falla también éste tipo de tratamiento, y del cual no podemos cerrar los ojos a estos resultados conseguidos y por lo contrario debemos seguir trabajando y aplicándolo en beneficios de nuestros pacientes y es un gran aporte que las universidades trabajen realizando segundas especialidades y de la misma manera Maestrías quiere decir que este tipo de tratamiento cada vez va tomando mayor auge.

En la actualidad la medicina complementaria en todo el mundo está siendo utilizada cada vez por mayor gente, y las universidades las están tomando en cuenta como parte de su currícula en las diferentes facultades de las Ciencias de la Salud y en éste trabajo utilizando los medicamentos expuestos he podido demostrar la gran eficacia que tiene la homeopatía y por ende se pone a disposición de todos los profesionales en salud especialmente para los odontólogos un arsenal de medicamentos para poder trabajar con sus pacientes, con la seguridad de que no van a producir ninguna reacción adversa.

La homeopatía no sólo es útil a nivel de cirugía oral sino también a nivel de otras especialidades tales como odontopediatría, periodoncia, endodoncia, etc.; a la vez la homeopatía también tiene una característica que puede ser muy útil en la prevención ya que se puede dar éste tratamiento para evitar de alguna manera la formación de caries y enfermedades periodontales, esto no quiere decir que la homeopatía pueda suplir lo que corresponde a una buena higiene oral y acondicionar la dieta del paciente.

Sólo cabe resaltar que el tratamiento odontológico propiamente dicho es el mismo, las técnicas operatorias y quirúrgicas son las mismas la diferencia está en la medicación, hay que recordar que no existe homeopatía que pueda suplir a la anestesia dental; es así que se deja una puerta abierta para seguir investigando las inmensas bondades que nos ofrece la homeopatía y las diferentes terapias complementarias que existen.

CONCLUSIONES

PRIMERA:

Según el estudio realizado, se puede afirmar que al utilizar el tratamiento homeopático (chamomilla, árnica, gelsemium, phosphorus) se ha podido controlar el síntoma del dolor, sin tener que hacer uso de tratamiento alopático (analgésicos); que de forma contraria pasó con los pacientes que fueron tratados en forma alopática que para controlar el dolor en el post operatorio de los pacientes intervenidos quirúrgicamente se tuvo que usar analgésico.

SEGUNDA:

Se puede afirmar que con el tratamiento homeopático (cheiriemtus, árnica, gelsemium, phosphorus) se ha podido controlar la inflamación, sin tener que hacer uso de tratamiento alopático (antiinflamatorias); que de forma contraria pasó con los pacientes que fueron tratados en forma alopática que para controlar la inflamación en el post operatorio de los pacientes intervenidos quirúrgicamente se tuvo que usar antiinflamatorio.

TERCERA:

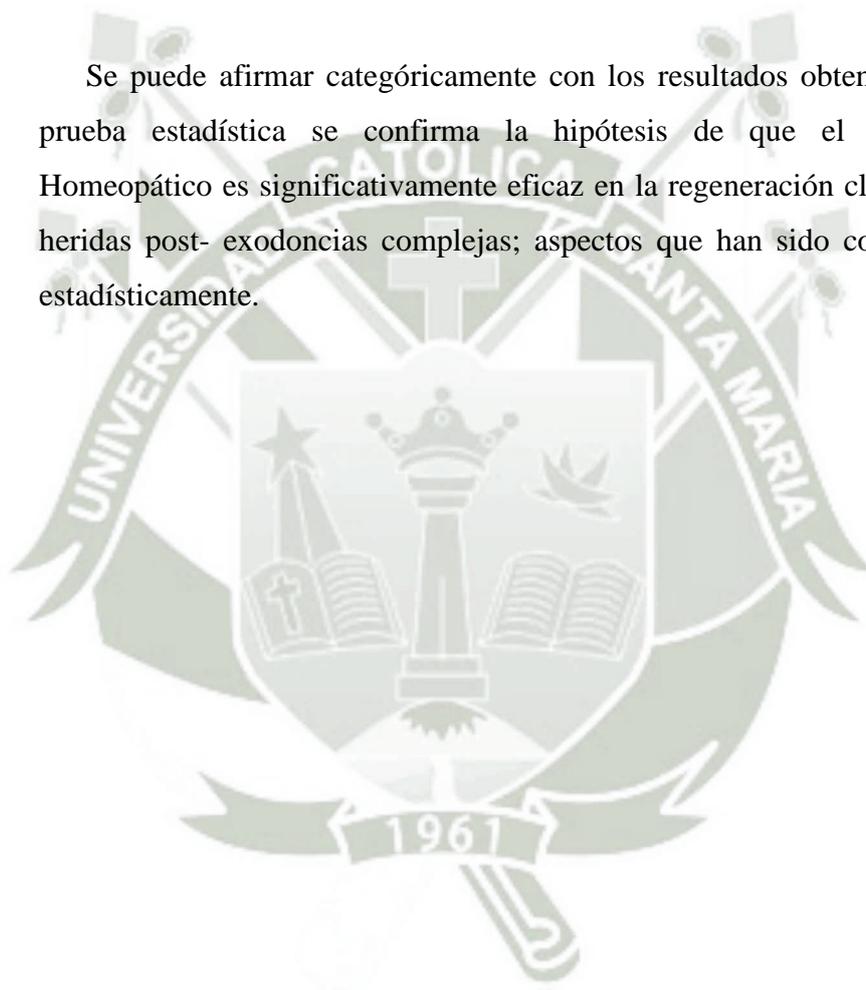
Luego de la evaluación se puede afirmar que al utilizar el tratamiento homeopático (pyrugemium, hiperycum, árnica gelsemium, phosphorus) se ha podido controlar la infección sin tener que hacer uso de tratamiento alopático (antibióticos); que de forma contraria pasó con los pacientes que fueron tratados en forma alopática que para controlar la infección en el post operatorio de los pacientes intervenidos quirúrgicamente se tuvo que usar y antibiótico.

CUARTA:

Luego de la evaluación se puede afirmar que al utilizar el tratamiento homeopático (chamomilla, cheirientus, pyrugemium, hiperycum, árnica gelsemium, phosphorus) se ha podido llegar a retirar los puntos en menor tiempo sin ninguna complicación y a diferencia que con el tratamiento alopático, el tiempo para el retiro de puntos fue mayor eso da como conclusión que la cicatrización fue más rápida con homeopatía que con alopátia.

QUINTA:

Se puede afirmar categóricamente con los resultados obtenidos en la prueba estadística se confirma la hipótesis de que el tratamiento Homeopático es significativamente eficaz en la regeneración clínica de las heridas post- exodoncias complejas; aspectos que han sido comprobados estadísticamente.



SUGERENCIAS

Seguidamente permítanme hacer algunas sugerencias obtenidas en base a la experiencia al realizar el trabajo de investigación.

1. Tener mayor amplitud para conocimientos que son usados pero por que quizás su fundamento científico es poco difundido son dejados de lado.
2. Darle mayor importancia al enfermo y no a la enfermedad cuando se va a tratar a un paciente.
3. Para tener mejor éxito en el tratamiento homeopático, es siempre necesario tratar al paciente con homeopatía con anterioridad a la intervención propiamente dicha para ayudar a que los medicamentos de fondo a usar tengan mejores resultados.
4. En todo Centro de Salud debería implementarse consultorios de medicina complementaria para tener otra alternativa de tratamiento a los pacientes, a de más por tener un bajo costo en el tratamiento
5. Finalmente, teniendo en cuenta los importantes logros obtenidos en ésta investigación, sería conveniente la difusión de ésta nueva alternativa de tratamiento.

ANEXO N° 1

PROYECTO DE TESIS



**UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA
ESCUELA DE POST - GRADO
DOCTORADO
CIENCIAS DE LA SALUD**



**“EFICACIA DEL TRATAMIENTO HOMEOPÁTICO EN LA
REGENERACIÓN CLÍNICA DE LAS HERIDAS POST –
EXODONCIAS COMPLEJAS EN PACIENTES DEL C.S.
FRANCISCO BOLOGNESI DE CAYMA. AREQUIPA –
2006”**

**TESIS PRESENTADA POR EL MAGISTER:
EDWIN RICARDO DELGADO ALVAREZ
PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE
DOCTOR EN CIENCIAS DE LA SALUD**

ARREQUIPA – PERU

2008

I.- PREAMBULO

Desde mucho tiempo atrás nuestros antecesores curaban muchas de sus enfermedades con plantas y muchas otras terapias alternativas que en la actualidad siguen siendo utilizadas; entre ellas tenemos la acupuntura, la masoterapia, fitoterapia, terapia neural, homeopatía etc. Dando muy buenos resultados tanto así que en algunas Universidades en la Facultad de Medicina ya forma parte de la Currícula éstas técnicas curativas; y sin ir muy lejos en nuestra Casa de Estudios ya se realiza la Maestría en Medicina Bioenergética.

Es por ello que decidí realizar éste trabajo de investigación en Homeopatía en el campo de la Cirugía Oral ya que no hay estudios realizados en ésta área, para poder tener una alternativa más de tratamiento, quizás a la par de la utilización de analgésicos, antiinflamatorios e inclusive para el uso de antibióticos; siendo esta la posibilidad de suprimir los medicamentos anteriormente indicados los cuales pueden producir algunos efectos adversos en el organismo y se ha demostrado que la homeopatía es totalmente inocua, pero muy efectiva en el tratamiento de enfermedades.

Éste tipo de terapias alternativas es muy poco utilizada en el campo odontológico y mi intención no es más que abrir puertas a mis colega para demostrar que hay otras formas de ayudar a nuestros pacientes a solucionar sus dolencias.

II. PLANTEAMIENTO TEÓRICO DEL PROBLEMA

1.- PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. ENUNCIADO DEL PROBLEMA

“EFICACIA DEL TRATAMIENTO HOMEOPÁTICO EN LA REGENERACIÓN CLÍNICA DE LAS HERIDAS POST – EXODONCIAS COMPLEJAS EN PACIENTES DEL CENTRO DE SALUD DE FRANCISCO BOLOGNESI DE CAYMA. AREQUIPA – 2006”

1.2. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

1.2.1.-ÁREA DEL CONOCIMIENTO

a. CAMPO, ÁREA Y LÍNEA

Campo: Ciencias de la Salud.

Área: Odontología

Línea: Medicina Homeopática.

Nivel de investigación:

Cuasi Experimental

Tipo de Investigación:

La presente investigación es de campo porque se llevará a cabo en la realidad clínica y es de tipo cuasi experimental ya que determinará

si el tratamiento homeopático es efectivo en la regeneración clínica de las heridas post – exodoncias complejas, comparando con los pacientes que no reciben medicina homeopática.

1.2.2.- INTERROGANTES BÁSICAS:

¿Cuáles son las características del dolor en la regeneración clínica de las heridas Post-exodoncias complejas en pacientes con tratamiento homeopático y el tratamiento alopático?

¿Cuáles son las características de la inflamación en la regeneración clínica de las heridas Post- exodoncias complejas en pacientes con tratamiento homeopático y el tratamiento alopático?

¿Cuáles son las características de la infección en la regeneración clínica de las heridas Post- exodoncias complejas en pacientes con tratamiento homeopático y el tratamiento alopático?

¿Cuáles son las características del tiempo para el retiro de puntos en la regeneración clínica de las heridas Post- exodoncias complejas en pacientes con tratamiento homeopático y el tratamiento alopático?

¿Es eficaz el tratamiento homeopático en la regeneración clínica de las heridas post- exodoncias complejas?

OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE	INDICADORES	SUB INDICADORES
INDEPENDIENTE Tratamiento Homeopático	Medicamento	Árnica, Gelsemium, Phosphorus, Hyericum, Pyrugemium, Chamomilla, Cheirientus
DEPENDIENTE Regeneración clínica de las heridas post- exodoncias complejas	Primera intención	Dolor Inflamación Infección Retiro de puntos

1.3.- JUSTIFICACIÓN

Esta investigación se distingue por su singularidad, ya que no hay trabajos anteriores en nuestro medio sobre los efectos de la Homeopatía en la regeneración clínica de las de heridas post – exodoncias complejas, en Odontología.

Muestra una trascendencia actual ya que tiende a ver cuán efectiva es la Homeopatía en regeneración las heridas post- exodoncias complejas, manteniendo al paciente sin dolor, ni inflamación, y mucho menos infecciones.

La misma que es actual ya que hay un gran porcentaje de pacientes que sufren de dolor o incluso infección (alveolitis) luego de haber sido sometidos a una exodoncia, por lo cruenta que ésta se puede presentar, ya que de alguna manera tenemos que hacer una eliminación de tejido óseo para poder encontrar la pieza dentaria a extraer.

Esta investigación es viable ya que no es muy costosa y hay buen número de pacientes que pueden ser sometidos a este novísimo tratamiento previamente informados y contando con su completa aceptación y colaboración.

Estoy interesado en este tema ya que la Homeopatía es un método terapéutico poco aplicado en odontología y es relativamente nuevo en nuestra profesión.

Entonces puedo concluir que éste proyecto es de suma importancia porque la Medicina Homeopática en Odontología aun esta en sus inicios en nuestro país.

1.4.- OBJETIVOS

Determinar las características del dolor en la regeneración clínica de las heridas Post-exodoncias complejas en pacientes con tratamiento homeopático y el tratamiento alopático.

Determinar las características de la inflamación en la regeneración clínica de las heridas Post-exodoncias complejas en pacientes con tratamiento homeopático y el tratamiento alopático.

Determinar las características de la infección en la regeneración clínica de las heridas Post-exodoncias complejas en pacientes con tratamiento homeopático y el tratamiento alopático.

Determinar las características del tiempo para el retiro de puntos en la regeneración clínica de las heridas Post- exodoncias complejas en pacientes con tratamiento homeopático y el tratamiento alopático.

Determinar la eficacia del tratamiento homeopático en la regeneración clínica de las heridas post- exodoncias complejas.

2. MARCO TEÓRICO.

2.1. ESQUEMA CONCEPTUAL.

Un dolor en una pieza dental que generalmente es enfrentado en general, con antibióticos, antiinflamatorios y analgésicos, en el mundo de la homeopatía encuentra caminos complementarios.

¿Qué dicen los homeópatas? “La odontología es ciencia, técnica, tecnología y materiales; la homeopatía aporta en lo humanístico y en la medicación, incorporando una filosofía”

La homeopatía aplicada a la odontología es una nueva especialidad, cuyo método no difiere de la homeopatía en general. Se basa en la administración de pequeñas dosis de medicamentos no tóxicos, obtenidos de sustancias vegetales, minerales o animales, para activar las defensas del organismo.

Aunque ésta técnica ya se usaba desde tiempos de Hipócrates, fue Samuel Hanemann, quien, a finales del siglo XVIII, puso a punto la preparación y manera de administrar estos medicamentos.

La homeopatía como tratamiento clínico no es incompatible con el tratamiento quirúrgico cuando este es realmente necesario. Y la odontología es normalmente un tipo de acto quirúrgico.

De este modo, el homeópata también usa anestesia al igual que su colega no homeópata ya que no hay “globulitos” que la sustituyan; y si es necesario un tratamiento de conducto, también lo realiza como cualquier dentista.

La diferencia reside en que el homeópata dentista tiene otra filosofía.

“Cuando surgen patologías en la boca, esto también pertenece a un desequilibrio o una desarmonía más profunda que se hace manifiesta por síntomas y que va más allá del cuidado y atención que se dedique a la higiene dental o a la dieta”. Buscamos eliminar las causas de las patologías dentales sin agregar tóxicos al organismo”.

En términos homeopáticos una enfermedad es una alteración de la energía, equilibrio o dinámica vital de la persona. La tarea del médico y/u odontólogo es posibilitar el restablecimiento de la armonía perdida.

Los costos de los tratamientos son similares a los de la odontología cotidiana; pero la medicación es más económica. Para su trabajo, el dentista homeópata cuenta con un arsenal de medicamentos.

Desde aquellos que ayudan a irrigar los conductos que deben ser tratados hasta tratar abscesos, disminuir el dolor o la cantidad de placa bacteriana. Estos medicamentos naturales, de acción localizada, pueden también ser utilizados desde la prevención incluso desde la primera infancia.

Existen también otras sustancias que pueden utilizarse para tornar más agradable la visita al dentista; como algunos calmantes para disminuir los miedos y ansiedades de determinadas personas frente a la consulta odontológica.

CAPÍTULO I

EXODONCIA COMPLEJA

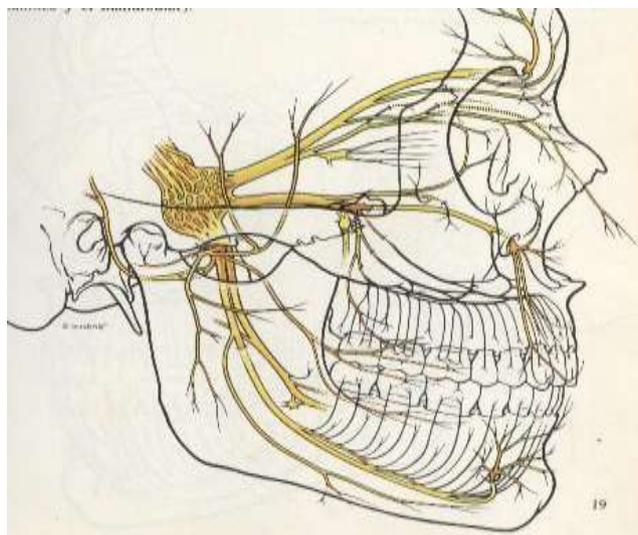
1.- GENERALIDADES

Las distintas maniobras que la cirugía debe emplear para el tratamiento de las afecciones provocan dolor. Su supresión, una de las más grandes conquistas de la humanidad, se logra merced al empleo de la anestesia. Éste término se usa corrientemente para designar el procedimiento que se realiza para suprimir el dolor, pero también significa pérdida total o parcial de las distintas formas de sensibilidad, con o sin intervención del anestesista o del cirujano. En la supresión del dolor se preferirá en algunos casos llegar incluso a la pérdida de la conciencia y a una óptima relajación muscular necesidad mayoritaria en cirugía general y en otros bastará con obtener tan sólo la cesación del dolor: analgesia, en que se conserva la conciencia. La analgesia es sin duda prioritaria en cirugía bucal.

Dentro de sus diversos tipos tenemos:

- Local Infiltrativa,
- Regional Troncular
- Anestesia General.

NERVIO TRIGÉMINO DENOMINADO V PAR CRANEAL



2.-ANESTESIA¹

Con la jeringa Cárpule, con una aguja muy fina, la jeringa ligeramente paralela al eje de los dientes, se punza hacia mesial del diente a extraerse y allí se deposita suavemente la solución anestésica, cuya cantidad estará en proporción con la magnitud de la operación quirúrgica a realizarse. Se espera 3 o 4 minutos antes de realizar la intervención.

4.- ANESTESIA REGIONAL TRONCULAR²

Denominase anestesia troncular o regional la que se realiza poniendo la solución anestésica en contacto con un tronco o rama nerviosa importante.

En nuestra práctica quirúrgica son varios los troncos o ramas nerviosas cuya anestesia priva de sensibilidad una zona o región extensa de la cavidad bucal y maxilares, nuestras anestесias infiltrativas están ligadas casi exclusivamente a la distribución anatómica del nervio trigémino; o para ser más concluyentes, a dos de sus ramas terminales: el nervio maxilar superior y el nervio maxilar inferior.

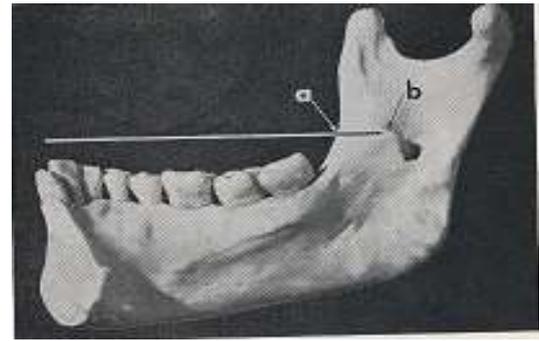
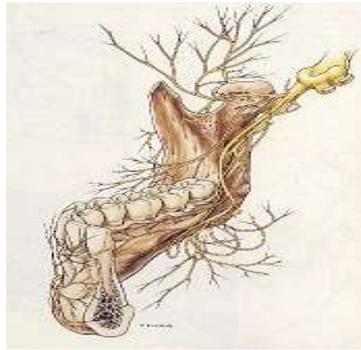
El mecanismo de todas las anestесias regionales o tronculares es parecido. Se depositan, surcando los escollos anatómicos correspondientes, las soluciones anestésicas en contacto con la rama nerviosa que quiere anestесiarse; es una inyección perineural.

Seccionado así fisiológicamente el tronco nervioso, las zonas por él inervadas están privadas de sensibilidad y pueden en ellas realizarse las intervenciones sin que el paciente perciba dolor.

Algunas de estas anestесias son de práctica diaria en el consultorio dental; otras están reservadas a casos quirúrgicos especiales. Estudiaremos cada una de ellas.

¹ RIES CENTENO

² RIES CENTENO



Ubicación anatómica de la Espina de Spix para el Nervio Dentario Inferior

1.- ACTO QUIRÚRGICO²

La cirugía es una ciencia donde es fundamental el saber, pero que además se practica de forma manual, por lo que también es un arte. Por tanto, podemos definir la cirugía bucal como la ciencia que versa sobre el arte de tratar los procesos patológicos buco facial partiendo de su conocimiento.

El acto quirúrgico en sí consiste en la realización de una serie de procedimientos concretos adecuadamente protocolizados o debidamente estructurados conducentes a la sección de un tejido con fines diagnósticos o terapéuticos.

En el acto quirúrgico propiamente dicho consta de tres fases: Pre-operatoria, Operatoria y Post-operatoria

1.1.- FASE PRE-OPERATORIA²

Es la fase en que el paciente debe ser preparado para la intervención quirúrgica. Pueden diferenciarse en esta fase dos períodos, el preoperatorio inmediato y el lejano, siendo este último el que se inicia en el momento del diagnóstico, ya que desde ese mismo momento los pasos que han de seguirse

² GAY ESCODA C.

deben ir encaminados a la restitución del estado de salud del paciente, valorando las posibilidades de tratamiento, para lo cual las pruebas diagnósticas observarán dos vertientes: establecer el diagnóstico y orientar el tratamiento, sobre todo si éste va a ser quirúrgico.

1.1.2.- VALORACIÓN DEL ESTADO GENERAL DEL PACIENTE²

Es importante conocer cuál es el estado general que presenta el paciente con independencia de la lesión que se ha de tratar, puesto que no es lo mismo realizar un tratamiento quirúrgico a un paciente en condiciones basales normales que a un paciente diabético, hipertenso o cardiópata, en quienes habrá que tomar precauciones especiales, siempre en colaboración con el profesional que tenga bajo su control a estos pacientes.

1.1.3.- ANÁLISIS DEL ESTADO PSÍQUICO DEL PACIENTE²

El objetivo que se persigue con este análisis es valorar el grado de cooperación del paciente, cooperación que puede ser alterada por la existencia de algún trastorno psíquico. Este análisis sirve para determinar el empleo de una premedicación sedante previa a la intervención bajo anestesia local o para decidirse por una anestesia general.

1.1.4.- ESTADO DEL CAMPO OPERATORIO DONDE SE VA A ACTUAR²

Es necesario conocer la situación en que se encuentra el lugar de la intervención, valorando el proceso patológico que se ha de tratar, la región anatómica en toda su amplitud, el grado de infección que pudiera existir por si fuera necesario tratar previamente el proceso, el estado inflamatorio de la zona, que producirá mayor hemorragia del campo operatorio, etc.

1.1.5.- PREMEDICACIÓN²

² GAY ESCODA C.

A.- PREMEDICACIÓN SEDANTE

Cuando sea necesario se emplearán una serie de sustancias farmacológicas para conseguir un estado de relajación agradable y una disminución de la conciencia psíquica.

B.- PREMEDICACIÓN ANTIINFECCIOSA

La finalidad de una premedicación antiinfecciosa consiste en principio, en la prevención de las complicaciones infecciosas, siempre en función del estado clínico del paciente y la naturaleza del acto quirúrgico.

C.- PACIENTES CON TRATAMIENTO ANTICOAGULANTE

Los trastornos de la coagulación así como del sistema hematopoyético, deben diagnosticarse previamente a cualquier intervención, ya que podrían derivarse graves complicaciones en la práctica quirúrgica.

D.- PREMEDICACIÓN ANTIINFLAMATORÍA

En toda actuación quirúrgica se produce en mayor o menor cuantía un proceso inflamatorio en la zona o campo operatorio. Algunos profesionales sugieren la administración de fármacos antiinflamatorios de forma profiláctica basándose en el hecho de que con su prescripción evitarán la formación de este edema.

1.2.- FASE OPERATORIA²

Es el momento de la práctica del acto quirúrgico propiamente dicho, con la apertura del campo operatorio, el tratamiento del proceso y la sutura de los tejidos.

² GAY ESCODA C.

2.- EXODONCIA²

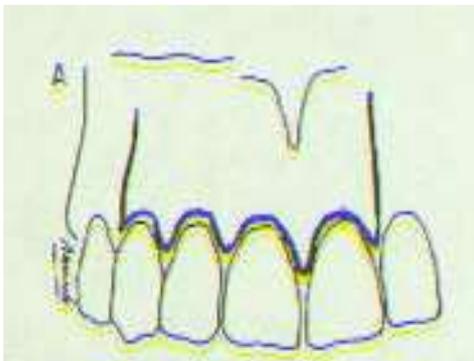
Se ocupa mediante unas técnicas y un instrumental adecuado realizar la avulsión o extracción de un diente o porción de éste del lecho óseo que lo alberga

3.- TIEMPOS QUIRÚRGICOS²

Toda intervención quirúrgica consta de los tres pasos fundamentales; apertura del campo o acceso, operación propiamente dicha y reposición de los tejidos o sutura.

A.- DIÉRESIS O INCISIÓN

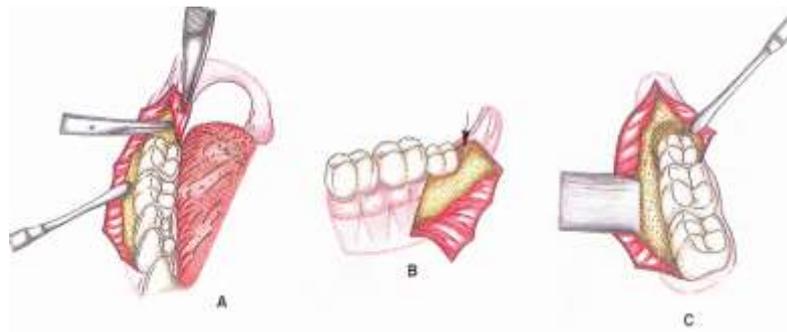
Se realiza por medio del bisturí que debe tomarse con mano firme, pero a la vez con suavidad, procurando que la incisión sea limpia y de un solo trazo.



Incisión Tipo Neumann Bilateral
colab. Cosme Gay Escoda

B.- DESPEGAMIENTO MUCOPERIÓSTICO O MUCOSO

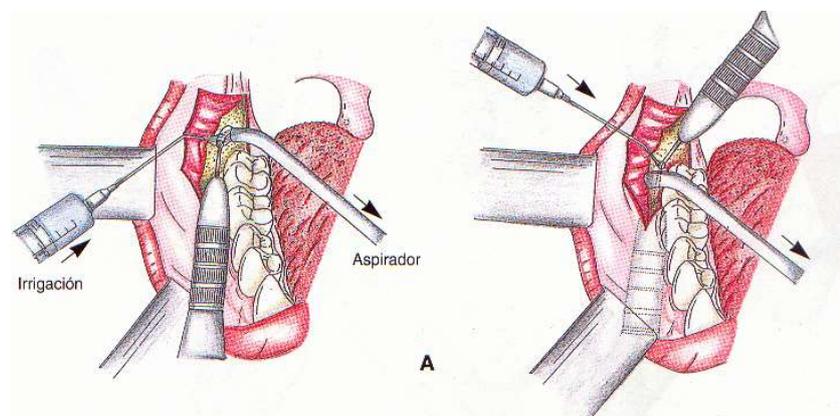
La manipulación de los tejidos mucosos se realizará siempre de forma suave para no producir necrosis del colgajo o cicatrizaciones tórpidas por segunda intención. Cuando la incisión sea mucoperióstica debe procurarse que se despegue de forma uniforme todo el periostio con la legra firmemente apoyado sobre el hueso, levantando colgajo y periostio en un mismo tiempo.



Esquema Y Fotografía De Un Despegamiento De La Mucosa Que
Cubre La Pieza Dentaria. colab. Cosme Gay Escoda

C.- OSTEOTOMÍA

En la mayoría de las intervenciones en cirugía bucal es necesario retirar el hueso para acceder al proceso patológico. Para ello se realiza la osteotomía que eliminará este hueso por medio de instrumentos rotatorios. El uso de instrumentos rotatorios necesita una refrigeración adecuada con suero fisiológico para evitar la producción de necrosis ósea y posterior formación de sequestros.

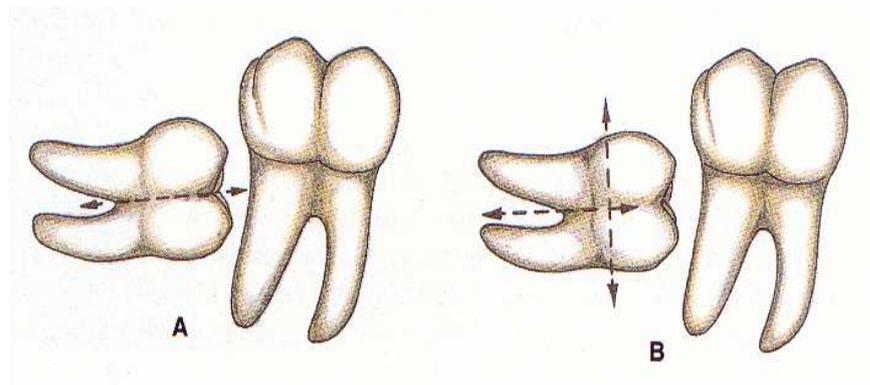


Esquema Como Se Realiza Una Osteotomía Con Una Buena Irrigación
Colab. Cosme Gay Escoda

D.- ODONTOSECCIÓN

Según la posición en que se encuentre el diente que va a ser extraído,

puede ser necesaria su división en fragmentos para ser retirado sin necesidad de sacrificar mayor cantidad de hueso. Esta maniobra se realizará con fresas de fisura y con una refrigeración muy abundante.



Lugares Por Donde Se Puede Realizar La Odontosección

Colab. Cosme Gay Escoda



Fotografía Luego De Una Adecuada Odontosección

Colab. Cosme Gay Escoda

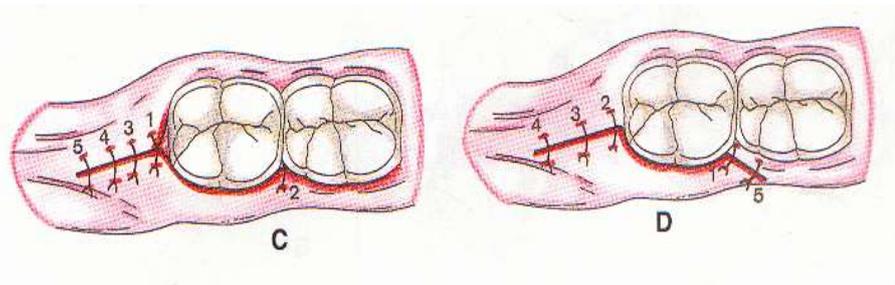
E.- TRATAMIENTO DE LA CAVIDAD Y HEMOSTASIA

En algunas intervenciones es necesario actuar sobre la cavidad resultante con el fin de eliminar los restos de tejido granulomatoso epitelial o material ajeno a la herida quirúrgica, se procurará controlar la hemorragia.

También se debe observar que no queden bordes afilados que puedan complicar el periodo postoperatorio.

F.- SINÉRESIS O SUTURA

La sinéresis es el tiempo quirúrgico que tiene por objeto aproximar los bordes de la herida incididos previamente. Siempre que sea posible se procurará dejar los bordes en la misma posición que ocupaban en un principio. Para ello se utilizarán suturas montadas en agujas curvas traumáticas, porta agujas y pinzas con dientes.



Se Sutura Luego De Haber Limpiado Bien La Cavity Ósea

Colab. Cosme Gay Escoda

1.3.- FASE POST-OPERATORIA²

El acto quirúrgico en sí no termina con la sutura de la herida sino que a partir de ese momento se debe continuar con la vigilancia, el cuidado y el tratamiento del paciente en lo que se conoce como fase postoperatoria. En éste momento la actitud del profesional estará encaminada hacia la prescripción de medidas locales y generales hasta la retirada de los puntos de sutura.

4.- MEDIDAS LOCALES²

Se coloca un taponamiento con gasa seca estéril para que haga compresión y produzca la hemostasia del colgajo recién suturado. El paciente no debe almacenar la saliva en la cavidad bucal realizando su deglución

² GAY ESCODA C.

normal. La gasa seca se retira pasados de 30 min.

5.- MEDIDAS GENERALES²

A.- TRATAMIENTO ANTIBIÓTICO

A pesar de que la cavidad bucal está colonizada por numerosos gérmenes existen opiniones enfrentadas respecto a la utilización sistemática de antibióticos o no después de la cirugía. Se deja a juicio del cirujano la previsión de la posible evolución del período postoperatorio para introducir un tratamiento antibiótico en pacientes previamente sanos.

B.- TRATAMIENTO ANALGÉSICO

En la sensación de dolor postoperatorio influyen factores precepto-sensoriales y psicoafectivos que modulan su intensidad.

Los fármacos más utilizados para dolores leves-moderados suelen ser los analgésicos menores, como al ácido acetil salicílico (AAS), el paracetamol y el metamizol. En los dolores moderados-intensos se pueden necesitar los analgésicos mayores entre los cuales destacaremos la codeína que no tendrá efecto sobre el dolor si se utiliza a dosis inferiores a los 15 mg/4-6 horas.

C.- TRATAMIENTO ANTIINFLAMATORIO

La aparición de edema postoperatorio es un hecho normal y habitual en cirugía bucal y puede ser progresiva va desde las primeras horas hasta un máximo de 24 horas descendiendo paulatinamente a partir de este momento.

6.- MEDIOS FÍSICOS²

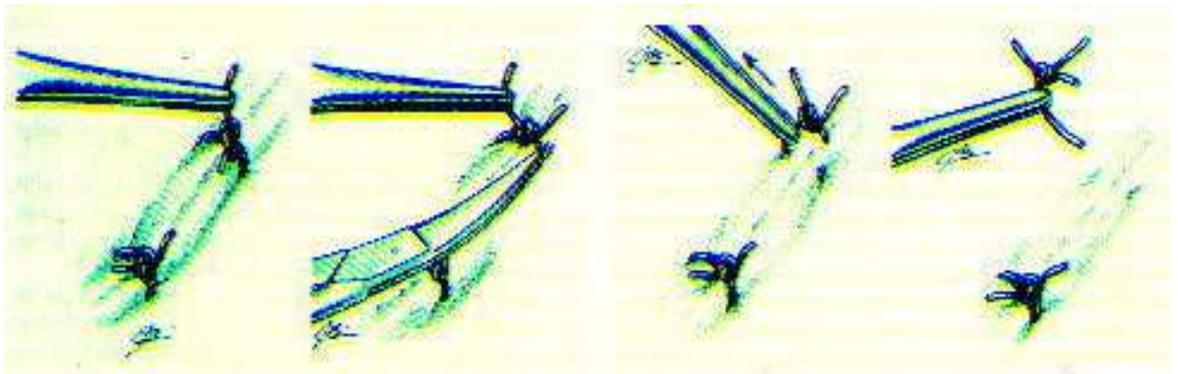
La acción del frío sobre la inflamación es muy eficaz, aunque éste sólo

² GAY ESCODA C.

es útil cuando se aplica en el período postoperatorio inmediato. Si el edema ya está instaurado no se debe de aplicar.

7.- RETIRADA DE LOS PUNTOS DE SUTURA²

Transcurridos 7 días de la intervención se considera el momento idóneo para retirar la sutura. Antes de proceder a retirar los puntos, es aconsejable lavar la zona y los cabos de la sutura con un antiséptico del tipo de la povidona yodada o la clorhexidina, evitando que el extremo contaminado pase a través de los tejidos.



Colab. Cosme Gay Escoda

8.- DOLOR³

El dolor es una experiencia emocional (subjetiva) y sensorial (objetiva), generalmente desagradable, que pueden experimentar todos aquellos seres vivos que disponen de un sistema nervioso. Es una experiencia asociada a una lesión tisular o expresada como si ésta existiera.

9.- MEDICIÓN DEL DOLOR⁴

Uno de los avances más importantes en el estudio y tratamiento del dolor ha sido el conocimiento adquirido en relación a la forma de evaluarlo y de medirlo. El tratamiento adecuado del dolor obliga hoy a su medición; esto es válido tanto para los ensayos clínicos de nuevas drogas o técnicas analgésicas,

³ TORREGROSA ZUÑIGA

⁴ LÓPEZ CARRICHES

como para la práctica clínica. La intensidad del dolor y el alivio que producen las diferentes drogas empleadas son las variables que más se han utilizado para el ajuste de dosis, por lo que llegar a algún grado de estandarización en su medición ha sido de extraordinaria utilidad.

10.- PROBLEMAS EN LA EVALUACIÓN DEL DOLOR⁴

Analizando la definición de dolor es posible comprender la dificultad para medirlo, debido a su naturaleza subjetiva y por su carácter multidimensional. Se trata de objetivar un fenómeno fundamentalmente subjetivo, sujeto a una gran variabilidad individual, y en el cual el propio paciente es el mejor juez evaluador.

Los métodos más útiles usan la información proporcionada por el enfermo como forma de expresión de la intensidad o calidad del dolor. Habitualmente sólo se utiliza la primera en su evaluación, por ser una de sus dimensiones más significativas, observando lo que ocurre en reposo o al realizar algunos movimientos o maniobras.

Las variaciones individuales en el umbral del dolor dificultan su evaluación. Por ejemplo, en el postoperatorio existe un grupo de pacientes que no requiere analgesia (10-20%), otro que tiende a referir dolor en forma permanente (<10%), mientras que en el grupo restante la dosis media recomendada es más o menos efectiva. Diversos factores pueden variar el umbral doloroso -raciales, la edad (mayor dolor en adultos jóvenes que en viejos), el sexo, el estado psicológico (mayor en pacientes intranquilos o no premedicados), por lo que cualquier evaluación o ensayo clínico obliga a estudiar un número significativo de pacientes (idealmente más de 30 por grupo en estudio) y a estandarizar al máximo las variables señaladas.

Otro factor importante es el efecto placebo, la capacidad de aliviar el dolor que tiene una droga a la que no se le conoce efecto analgésico alguno, habitualmente con menor intensidad y duración que el provocado por un analgésico de potencia conocida, pero que pudiera ser igual al del analgésico que se ensaya.

11.- MEDICIÓN DEL DOLOR EN CLÍNICA⁴

La medición del dolor en clínica es muy distinta de lo que ocurre con el dolor experimental. En éste es posible cuantificar la calidad y magnitud del estímulo. En clínica, la mayoría de las veces tanto la naturaleza como la intensidad del estímulo son desconocidos, pudiendo variar ambas cualidades en el tiempo. A diferencia de otras variables fisiológicas (pulso, presión arterial, glicemia) no existe un método objetivo y directo que permita medir el dolor. Los métodos más utilizados son de tres categorías:

1. Informes subjetivos de dolor.
2. Mediciones y observaciones de conducta dolorosa.
3. Correlaciones fisiológicas.

En esta oportunidad vamos a referirnos a:

Informes subjetivos de dolor. Son sin duda los métodos más usados en la evaluación clínica y en investigación. Se basan en el informe que el paciente realiza, generalmente de la intensidad del dolor y pueden ser de diferentes tipos:

a) Escala descriptiva simple: escalas verbales que clasifican al dolor en 4, 5 o más categorías, como por ejemplo Intenso, Moderado, Leve, y que muchas veces se confrontan con otras escalas, también descriptivas, del alivio producido por el tratamiento (Figura 1).

En ambos casos el paciente debe responder y ubicarse en categorías preestablecidas. Este es el método que más se acerca a lo cotidiano, cuando

⁴ LÓPEZ CARRICHES

preguntamos a un paciente si tiene dolor. Son escalas fáciles de usar y de comprender por parte de los pacientes, pero tienen un uso limitado en investigación, debido a su baja sensibilidad, es decir al escaso rango de respuestas que ofrecen.

En esas condiciones, el paso de una categoría a otra puede representar cosas diferentes y para el análisis estadístico deben utilizarse pruebas no paramétricas, ya que no existe una relación aritmética entre las categorías.

- 
- 1 DOLOR LEVE**
 - 2 DOLOR MODERADO**
 - 3 DOLOR SEVERO**

Figura N° 1 Diseño de una escala descriptiva simple del dolor

b) Escala visual análoga (EVA): consiste en una línea recta, habitualmente de 10 cm de longitud, con las leyendas "SIN DOLOR" y "DOLOR MAXIMO" en cada extremo (Figura 2). El paciente anota en la línea el grado de dolor que siente de acuerdo a su percepción individual, midiendo el dolor en centímetros desde el punto cero (SIN DOLOR).

La EVA es hoy de uso universal. Es un método relativamente simple, que ocupa poco tiempo, aun cuando requiere de un cierto grado de comprensión y de colaboración por parte del paciente. Tiene buena correlación con las escalas descriptivas, buena sensibilidad y confiabilidad, es decir, es fácilmente reproducible.

MAXIMO DOLOR



SIN DOLOR

Figura N° 2 Diseño Estándar de la escala visual análoga de 10 cm.

12.- INFLAMACION^{6,7}

La inflamación (del latín , inflammatio, encender, hacer fuego) es la forma de manifestarse de muchas enfermedades. Se trata de una respuesta inespecífica frente a las agresiones del medio, y está generada por los agentes inflamatorios. La respuesta inflamatoria ocurre sólo en tejidos conectivos vascularizados y surge con el fin defensivo de aislar y destruir al agente dañino, así como reparar el tejido u órgano dañado. La inflamación se denomina en medicina con el sufijo -itis (faringitis, laringitis, colitis...). El mayor problema que surge de la inflamación es que la defensa se dirija tanto hacia agentes dañinos como a no dañinos, de manera que provoque lesión en tejidos u órganos sanos.

13.- APERTURA ACTIVA DE LA BOCA. ANÁLISIS FUNCIONAL MANUAL⁵

⁵ THIEME VERLAG

⁶ RASPALL

⁷ LOUIS

La medición de la apertura activa de la boca es después de la marcación previa de los bordes cortantes de los incisivos superior en las caras vestibulares de los incisivos inferiores.



14.- INFECCION^{6,7}

Infección es el término clínico para la colonización de un organismo huésped por especies exteriores. En la utilización clínica del término infección, el organismo colonizador es perjudicial para el funcionamiento normal y supervivencia del huésped, por lo que se califica al microorganismo como patógeno.

Para poder tener una medición de que si se produjo infección o no nos basamos fundamentalmente en el Fenómeno de la Flogosis donde se puede observa el rubor, el calor, el tumor, y el dolor y a demás podemos percibir un olor desagradable putrefacto

CAPÍTULO II

HOMEOPATÍA

1.- GENERALIDADES⁸

El descubridor es **Samuel Hahnemann** y su obra "el Organon", en la que describe las bases teóricas de la homeopatía, fue redactada hace ya casi doscientos años. El hecho de que una terapia ha resistido los embates del tiempo, especialmente los últimos cincuenta años en la era de los antibióticos y muchas otras drogas químicas, es un gran aval de su efectividad. ¿O será que muchos pacientes "hartos y cansados" del consumo de las fuertes medicinas convencionales, cuyo consumo está acompañado frecuentemente por desagradables efectos secundarios y que fueron llamados por Hahnemann "alopáticos", estarían en la búsqueda de "nuevos o distintos" conceptos para curarse?.

Descubierta al final del siglo XVIII, gracias a las observaciones y experimentos del Doctor Samuel Hahnemann, la Homeopatía se basa en una realidad biológica, ya conocida por Hipócrates, la ley de similitud: "Toda sustancia capaz de provocar síntomas patológicos en un individuo sano, es capaz, a dosis infinitesimales, de tratar esos síntomas en un individuo enfermo".

La homeopatía puede definirse como una forma de terapia reguladora por medio de remedios que estimulan y controlan la tendencia del organismo a curarse por sí mismo.

2.- RESUMEN DEL MÉTODO HOMEOPÁTICO CLÁSICO⁸

⁸BOULET

Antes del descubrimiento y las publicaciones del método homeopático el Dr. Samuel Hahnemann (nació en 1755 en Meissen, Alemania y murió en 1843 en París) ejercía la medicina primitiva y anacrónica de su época y fue por 10 años profesor de la Universidad de Leipzig.

El año exacto del nacimiento de la homeopatía es 1790, cuando Hahnemann estudia un libro de la acción medicinal de ciertas plantas. Al percatarse de que la concha de la quinina se utilizaba para combatir la malaria se hizo la siguiente pregunta: ¿Cuál sería la acción de la quinina sobre un organismo sano?

Para esclarecer su duda el mismo ingirió concha de quinina pulverizada. Al cabo de un tiempo comenzó a sentir síntomas parecidos a aquellos descritos y observados en los ataques verdaderos de malaria: sintió frío en los pies y las puntas de los dedos, debilidad, somnolencia, taquicardia, pulso fuerte y acelerado, mejillas enrojecidas y algo de fiebre. Los síntomas siempre tuvieron una duración de 2 a 3 horas, cada vez que repitió la toma de quinina. Hahnemann dedujo que la quinina curaba la malaria debido a que es capaz de producir en la persona sana los mismos síntomas patológicos.

De esta observación dedujo su hipótesis "*similia similibus curantur*" que traducido del latín significa "lo parecido puede ser curado por lo parecido", y el término homeopatía que deriva de dos palabras griegas ("homoios" parecido, "pathos"=enfermedad), se utiliza para designar éste nuevo arte de curar. Los remedios tradicionales los llamó alopáticos (en griego "allos" significa distinto).

3.- LAS TRES COLUMNAS DE LA HOMEOPATÍA CLÁSICA⁸

3.1.- La prueba de un medicamento en la persona sana. Se debe realizar con grupos numerosos de personas sanas tanto jóvenes como viejas y de ambos sexos todos según las mismas normas. Para controlar la exactitud de las observaciones se deben administrar placebos (sustancias falsas inocuas). La

⁸ BOULET

suma de los síntomas obtenidos a partir de las pruebas experimentales en las personas sanas se denomina "patogenesia" en la homeopatía clásica.

Las sustancias llamados remedios o medicamentos y sus respectivos signos y síntomas son resumidas por orden alfabético en un compendio llamado "Materia médica", un libro muy "gordo" en el escritorio de todos los homeópatas.

Por ejemplo: en el caso del Allium Cepa (cebolla) algunos de los síntomas descritos en cualquier Materia Médica son: "ojos rojos, lagrimeo abundante, cefalalgia con coriza que se agrava por la noche, estornudos muy frecuentes, escuece la nariz y el labio superior, afonía con tos seca.

3.2.- El principio del símil, es decir la similitud de los síntomas. A través de la anamnesis del paciente enfermo el homeópata clásico anota por el contrario todos los signos y síntomas. Los compara con los síntomas experimentados y/o observados que están resumidos en "otro libro gordo" llamado "Repertorio". El homeópata tratará de conseguir principalmente los signos y síntomas más característicos llamados modalidades como por ejemplo un dolor localizado en un brazo cuyo dolor aumenta con el movimiento hacia arriba y más intensamente a las seis de la tarde.

3.3.- Preparación del medicamento a través de la potenciación. Si se administra un remedio o medicamento en su estado natural a una persona enferma es de suponer que su estado de salud empeoraría aún más. Para conseguir un mejoramiento o la curación es necesaria una modificación completa de la acción de la sustancia.

Hahnemann lo consiguió gracias al desarrollo de una técnica especial llamada "potenciación". No se trata de una simple dilución, sino de una dilución progresiva acompañada de movimiento vigoroso también llamado "dinamización" debido a que a través de ésta se consigue alterar la "información" biofísica o bioquímica de la solución terapéutica.

Se ha dicho que la dilución o dinamización se realiza progresivamente, obteniendo cada vez y con cada paso una solución más diluida o potenciada. Por supuesto que el resultado de cada paso tiene una denominación práctica, lo que depende a su vez de la cantidad y proporción de sustancia o tintura madre utilizada.

Si se mezclan una parte de tintura madre con cien de agua, es decir 1:100 se habla de potencias C o centesimales (también se denominan CH, H). El primer paso de ésta dinamización da como resultado una solución que se llama a la C1 ó 1CH.

Por ejemplo una parte de tintura madre de Árnica y cien partes de agua dan como resultado, después del movimiento vigoroso durante la mezcla o dinamización, una solución de Árnica a la C1 o Árnica C1. Si a la vez se toma una parte de ésta solución C1 y se mezclan con cien partes de agua se obtendrá una solución a la C2. Si luego se mezclan una parte de la solución C2 con cien partes de agua se obtendrá una nueva solución a la C3 y así sucesivamente C4, C5, C6, C7, C8 etc.

La dinamización también se puede efectuar utilizando una parte de la tintura madre y solamente diez partes de agua (1:10). Se habla entonces de potencias D ó decimales.

4.- LAS DIFERENTES ESCUELAS HOMEOPÁTICAS⁹

Existen diferentes escuelas médicas que dan lugar a diversos modos de prescripción.

Son fundamentalmente tres:

- UNICISTAS
- PLURALISTAS
- COMPLEJISTAS

4.1.- LOS UNICISTAS

⁹ MARIA CECILIA

Estos médicos se inspiran en el Dr. James Tyler Kent. El unicismo o kentismo utiliza el principio del remedio único: dicho remedio único o SIMILIMUM debe corresponder a la parte principal de los síntomas observados en el enfermo. Ese remedio único (remedio de fondo) va a tratar el terreno del enfermo, lo prescribirá una sola vez y no lo volverá a renovar hasta que no cese su efecto.

4.2.- LOS PLURALISTAS

Estos médicos prescriben varios remedios en tomas separadas a lo largo del día. De esta forma el conjunto de remedios va a abarcar el conjunto de síntomas del enfermo. El SIMILIMUM se sustituye por varios SIMILES.

4.3.- LOS COMPLEJISTAS

Estos médicos utilizan fórmulas compuestas en las que todos los remedios indicados son complementarios. La prescripción normalmente la suelen hacer, sobre todo, en gotas y a bajas diluciones. Separadamente recetará el remedio de fondo en media o alta dilución.

5.- VERDADES Y FALSEDADES SOBRE LA HOMEOPATÍA¹⁰

5.1- VERDADERO

La homeopatía se caracteriza por las dosis infinitesimales: Las diluciones homeopáticas atenúan el efecto nocivo de una sustancia capaz a dosis elevadas de provocar síntomas en un individuo sano, y provocan a dosis infinitesimales una acción terapéutica en un enfermo.

Absorción sublingual: Se deben dejar disolver los medicamentos homeopáticos debajo de la lengua. Esta zona enormemente irrigada permite una entrada rápida al torrente sanguíneo del medicamento.

No deben tocarse los medicamentos homeopáticos con las manos, con lo cual evitamos que puedan deteriorarse.

¹⁰ LOPEZ VALLESPÍR

La menta es incompatible con el tratamiento homeopático: productos como el mentol y ciertas esencias disminuyen o suprimen la acción de la homeopatía por su efecto vasoconstrictor y porque compiten en la absorción.

Un mismo medicamento puede tratar patologías diferentes.

Ejemplo: *Belladonna*: Indicada a la vez para curar unas anginas, forúnculos y las insolaciones. Los signos de este remedio son: "Edema, calor, dolor y rubor" y cuando alguno de estos síntomas se presentan, *Belladonna* es el remedio de elección.

5.2.- FALSO

Es totalmente falso que la homeopatía sea una medicina lenta.

Un tratamiento adaptado, tomado desde los primeros síntomas, ofrece una rapidez extrema. millones de tratamientos en afecciones como gripe, amigdalitis, otitis, etc. demuestran la eficacia y la rapidez de los medicamentos homeopáticos.

El problema con el que se encuentra la homeopatía en la mayoría de los casos es la cronicidad. Los pacientes suelen acudir al médico homeópata cuando están totalmente desesperados y desencantados de la medicina tradicional, lo cual conlleva que cuando recurren a esta terapéutica su enfermedad suele estar ya muy avanzada o es ya un grave problema crónico. En este caso el médico le establece un remedio de fondo, menos espectacular, que mejora el terreno del paciente en un plazo un poco más largo de tiempo.

También es necesario tener en cuenta en homeopatía que la rapidez y la eficacia de un tratamiento depende, lógicamente, al igual que en la alopatía de:

- Un diagnóstico correcto.
- Una indicación terapéutica correcta.

Si un paciente se le hace un diagnóstico incorrecto, la medicación no será por tanto eficaz. Eso no quiere decir, por tanto, que la homeopatía no sirva.

Ejemplo: Si a un paciente que va al médico homeópata con un problema hepático se le prescribe un medicamento dirigido fundamentalmente a problemas circulatorios difícilmente resultará eficaz dicho tratamiento.

6.- VENTAJAS DEL MEDICAMENTO HOMEOPÁTICO

A.- Eficacia total comprobada a lo largo de millones de tratamientos.

B.- Sustancias naturales.

C.- Medicamentos carentes de agresividad farmacológica, es decir:

- No presentan efectos secundarios.
- No presentan contraindicaciones.

D.- Aptos para todo tipo de pacientes

- Embarazadas
- Lactantes
- Niños
- Ancianos
- Diabéticos, etc.

7.- ELABORACIÓN DEL MEDICAMENTO HOMEOPÁTICO¹¹



Se Pueden Presentar En Soluciones, Como También En Globulitos

¹¹ PINTO

7.1.- FABRICACIÓN DE LAS SUSTANCIAS DE ORIGEN VEGETAL

De las aproximadamente 2.800 sustancias empleadas como productos homeopáticos, unas 1.200 son de origen vegetal.

Las plantas deben ser cultivadas en su hábitat natural por cosecheros profesionales. El cultivo debe realizarse en las condiciones y con las características que determina la Farmacopea. Igual ocurre con la recolección, que se realiza en las condiciones y en el momento adecuado, pues varía en función de la clase de planta que sea y de la parte de la planta que se vaya a utilizar para fabricar ese medicamento. Con ello se pretende obtener una planta que reúna las mejores condiciones de calidad y la máxima concentración de principios activos, y así se obtendrá una TM de calidad máxima.

Las plantas, una vez recolectadas, llegan a la unidad de fabricación donde son inmediatamente utilizadas, lo más tarde 24 h. después. A su llegada son seleccionadas mediante procesos macro y microscópicos. Se utilizan sólo las plantas de calidad superior. A continuación se eliminan las impurezas de las plantas seleccionadas. Una muestra de cada remesa de mercancía se deposita en un herbario de control donde se les adjudica un número de lote. Durante todo el proceso de la fabricación de la tintura madre, este número servirá para identificar la planta de origen.

A continuación se determina el peso seco de la planta, para ello se utiliza una balanza de infrarrojos, que determina automáticamente, a partir de la planta fresca, el peso seco de la misma. Este paso se realiza porque la TM se elabora al 1/10 del peso de la droga deshidratada.

Una vez determinado el peso en seco de la planta, ésta, entera o la parte utilizada, es cortada en fragmentos cuyo tamaño varía entre 10 -15 mm. No debe ser triturada, sino que el corte es neto y preciso, con ello se evita la pérdida de jugos de la planta.

Después de cortada, la planta va a ser sometida al proceso de maceración. Este proceso se lleva a cabo en unas cubas de acero inoxidable, se utiliza este material porque se ha comprobado que suprime al máximo los

intercambios entre continente-contenido. La elección del material es fundamental para la calidad de la TM. El vehículo, en el que se realiza la maceración, es alcohol a distintos grados (normalmente, dependiendo de la planta, entre 60° - 70°). La mezcla es agitada regularmente, para extraer la mayor cantidad de principios activos.

Se tiene en maceración tres semanas, transcurrido este periodo se saca de las cubas. Se obtiene por un lado el líquido de la maceración y por otro lado el residuo sólido de la planta. Este residuo sólido es llevado a una prensa hidráulica y se le extrae todo el líquido que contiene, posteriormente se añade al que ya teníamos.

El líquido total se somete a un proceso de filtración. Se deja decantar durante 48 h. y se filtra de nuevo. De esta forma hemos obtenido la TINTURA MADRE (TM). Esta TM se acondiciona en recipientes de cristal oscuro (ámbar) que evitan que la luz disminuya o destruya los principios activos que contiene. Las TM se almacenan en naves donde la temperatura se mantiene constante a 18° para asegurar su perfecta calidad.

7.2.- FABRICACIÓN DE LAS SUSTANCIAS DE ORIGEN ANIMAL

En este caso pueden ser de dos tipos:

A.- ANIMALES COMPLETOS O PARTES DE ESTE ANIMAL.

Estos animales o partes del mismo son suministrados por empresas especializadas y sometidos lógicamente a todos los controles necesarios para determinar su inocuidad.

Las etapas de preparación de las TM son idénticas a las explicadas anteriormente para los vegetales.

Se almacenan en recipientes de cristal opaco a 18° y son sometidas a los mismos controles que las vegetales.

B.- CEPAS ORGÁNICAS.

Son preparaciones de órganos frescos de animales sanos. En la mayoría de los casos el animal del cual se utilizan los órganos es el Cerdo.

Los animales seleccionados, se crían en condiciones lo más naturales posibles, alimentándolos con forrajes que no contengan ni pesticidas ni abonos. Se les vacuna, pero no se les trata ni con medicamentos ni con hormonas. Están continuamente sujetos a controles veterinarios. Cuando se sacrifica el animal, un veterinario especializado, lo somete a todos los controles necesarios que garantizan que el animal está sano. Posteriormente se extraen los órganos, que son sometidos a controles: macroscópicos, histológicos y bacteriológicos.

Estas operaciones se realizan en una sala estéril. Posteriormente a estos análisis, el órgano se lava con suero fisiológico estéril.

A continuación, el órgano se tritura en una ultra trituradora que gira a 20.000 revoluciones por minuto a la temperatura del hielo fundente, con lo cual se evita cualquier calentamiento y alteración.

Posteriormente se le hace una pesada de precisión, este producto triturado se reparte en varios recipientes que se congelan inmediatamente y se microfilizan. A continuación se tapan y se sellan los frascos: "entonces la cepa es prácticamente inalterable".

Después se hace la TM igual que para el resto de las sustancias.

7.3.- FABRICACIÓN DE LAS SUSTANCIAS DE ORIGEN MINERAL

Se hacen preparaciones con sustancias naturales (Natrum Muriaticum = sal marina), con productos químicos simples y complejos y con minerales enteros.

Los minerales, recogidos siguiendo criterios de pureza, se reducen a polvo mediante trituración. La absorción atómica valora el contenido metálico del mineral, si este contenido no alcanza el mínimo establecido, el mineral se rechaza.

No pueden obtenerse Tinturas Madres a partir de minerales sólidos, debido a su insolubilidad. Por ello se les somete a varias trituraciones hasta que ya son solubles y ya se pueden someter al proceso de la dilución.

8.- DILUCIONES HOMEOPÁTICAS⁹

Una de las leyes de la homeopatía era la ley de la infinitesimalidad de las dosis, por lo tanto para hablar realmente de remedios homeopáticos debemos hablar de dos operaciones esenciales y que le dan su identidad a la Homeopatía y que son: la dilución y la dinamización.

8.1.- DILUCIÓN:

Consiste en una serie de operaciones sucesivas de reparto de la cepa en un vehículo inerte, generalmente el alcohol; las diluciones se realizan en una sala especial con aire filtrado y bajo una campana de flujo laminar que genera aire purificado.

8.2.- DINAMIZACIÓN:

Se define como el proceso por el cual se le proporciona a una solución, un mínimo de 100 agitaciones enérgicas por minuto. Cuando es trituración esta dinamización se realiza en un mortero. Cuando es dilución (medio líquido) esta dinamización se hace mecánicamente con un aparato llamado DINAMIZADOR que garantiza un tiempo de dinamización y un número de sacudidas exactas y constantes.

8.3.- TIPOS DE DILUCIONES

Existen diferentes tipos de diluciones, que son utilizadas habitualmente.

A.- DILUCIONES DECIMALES HAHNEMANIANAS (DH, D, 1/10)

Se parte de la TM. En un recipiente de 10 cc. se pone 1 cc. de TM y se completa con 9 cc. de alcohol de 70°, después se dinamiza y hemos obtenido así la primera dilución decimal = 1 DH.

⁹ MARIA CECILIA

Se continua así de la misma manera hasta obtener la dilución decimal deseada, teniendo en cuenta siempre que para obtener una dilución superior siempre hay que partir de la dilución anterior.

B.- DILUCIONES CENTESIMALES HAHNEMANIANAS (CH, C, 1/100)

En un recipiente de 100 cc. se pone 1 cc. de la TM y se completa con 99 cc. de alcohol de 70° después se dinamiza obteniéndose así la primera dilución centesimal = 1 CH.

Estos dos tipos de diluciones, fueron las únicas que desarrolló HAHNEMANN, por eso se denominan decimales y centesimales hahnemanianas. Los médicos hahnemanianos puros son las que más utilizan.

C.- DILUCIONES KORSAKOVIANAS (K)

Para realizarlas se utiliza el mismo recipiente siempre. En un recipiente de 100 ml. de capacidad, se llena primero con 100 ml. de TM, una vez hecha esta operación, se vacía, gracias a las fuerzas de absorción y adherencia, queda aproximadamente 1 ml de TM, posteriormente en ese mismo recipiente se añaden alcohol hasta enrasar a 100 ml., se dinamiza obteniéndose así la 1K

9.- ¿CÓMO SE DIVIDEN O DENOMINAN LAS POTENCIAS?⁹

En el caso de las potencias decimales o D, que modernamente son las más utilizadas:

- Potencias bajas: de la 1 CH a la 12 CH
- Potencias medianas: de la 13 CH a la 30 CH
- Potencias altas: de la 30 CH a la 200 CH
- Potencias muy altas: de la 201 CH a MÁS

10.- INDICACIONES TERAPÉUTICAS GENERALES SEGÚN LA POTENCIA:

POTENCIAS BAJAS:

⁹ MARIA CECILIA

Enfermedades agudas y locales; afinidad al parénquima orgánico dañado o alterado.

POTENCIAS MEDIANAS:

A medida que mejoran los síntomas agudos; en ciertos síntomas locales y generales; manifestaciones de enfermedades generales y en el dolor; afinidad con el sistema humoral, linfático y endocrino.

POTENCIAS ALTAS:

Con el mejoramiento de los síntomas locales; manifestaciones locales, generales y psíquicos; afinidad con el sistema nervioso.

Después de la potencia 13 ch - 6x10.23 (se llama número de Avogadro o Loschmidt) No se consigue molécula alguna de la tintura original. Este hecho material por supuesto ha contribuido al rechazo de una posible efectividad de la acción homeopática por los círculos científicos debido a su aparente poca concentración. Sin embargo los conocimientos científicos adquiridos especialmente por la física moderna en los últimos 20 años demuestran que una información puede ser transmitida y guardada por otros importantes mecanismos de regulación cibernética.

11.- PRESENTACIÓN DE MEDICAMENTOS HOMEOPÁTICOS¹²

Los medicamentos homeopáticos se presentan en varias formas por los numerosos fabricantes especializados en este ramo:

11.1.- TINTURAS ORIGINALES O MADRES

Para el uso externo (uso fitoterapéutico).

Diluciones (dil.): en gotas y generalmente en agua. Goteros de 10, 20, 30 50 100 ml. Se administran por vía oral sublingualmente.

¹² DE LACERDA

Tabletas (tabl.): son trituraciones comprimidas de lactosa. Le facilita la ingesta al paciente por la facilidad de poder llevarlos por Ej. a su oficina. Administración masticable por vía bucal.

Glóbulos (glob.): son comprimidos pequeños y redondeados de glucosa que se impregnan con la solución homeopática. Pueden tener diversos tamaños. Se indican en la terapia a nivel sublingual y en los niños.

Trituraciones (trit.): en base a lactosa en envases de 10, 20, 50, 100 gramos.

Ampollas (amp.): generalmente de 1 ml para las inyecciones intracutáneas (o intramusculares). Contienen tinturas madres diluídas en solución salina fisiológica. Vienen en cajas de de 5, 10, 50 o 100 ampollas. Una presentación especial lo constituyen las llamadas series Kuf del fabricante Staufen-Farma que contiene numerosas ampollas con potencias ascendentes para una terapia completa llamada también "terapia de reactivación mesenquimática" o para la desintoxicación sistemática y gradual del mercurio dental.

Ungüentos para aplicación externa (en odontología también intralveolarmente con tiras de gasa en las alveolitis)

Ampollas para tomar por vía oral.

12.- SUSTANCIAS MÁS UTILIZADAS EN LA PREPARACIÓN DE FÁRMACOS HOMEOPÁTICOS¹²

Proceden todas ellas del mundo vegetal o mineral. En las fórmulas más ampliamente utilizadas su dilución va de 3c a 9c: ello significa que, en los distintos preparados farmacéuticos, el principio activo se halla presente en cantidades claramente inferiores a la millonésima parte.

Acónitum, Argentum nitricum, Árnica, Arsenium album, Belladonna, Caléndula, Carbo vegetabilis, Chamomilla, China, Coffea.

¹² DE LACERDA

Y a continuación, algunas formas de intervención, según las reglas más extendidas de la homeopatía, en algunos de los casos más frecuentes de automedicación.

Gelsemium, Lycopodium, Mercurius , Nux vómica, Opium, Phosphorus, Pulsatilla, Rhus toxicodendron, Sambuca nigra (para uso externo), Sulfur.

13.- DUDAS MÁS FRECUENTES SOBRE HOMEOPATÍA¹⁰

13.1.- ¿DE DÓNDE SE OBTIENEN LOS MEDICAMENTOS HOMEOPÁTICOS?

Proceden tanto del reino vegetal, como del animal y del mineral. En su proceso de fabricación se siguen estrictamente las reglas que dicta la farmacopea.

13.2.- ¿CÓMO SE PRESENTA EL MEDICAMENTO HOMEOPÁTICO?

La forma de presentación más habitual del medicamento homeopático son los gránulos y los glóbulos, pequeñas esferas de que contienen la sustancia medicamentosa y se dejan deshacer en la boca sin tragarlos ni masticarlos; esta forma de presentación es muy eficaz por su absorción sublingual. También hay comprimidos, supositorios, pomadas, gotas, etc.

13.3.- ¿SE TIENE QUE DEJAR UNA MEDICACIÓN AL COMENZAR UN TRATAMIENTO HOMEOPÁTICO?

No, la medicación homeopática y la que se esté tomando son compatibles y no interaccionan entre sí, poco a poco a medida que la

¹⁰ LOPEZ VALLESPÍR

homeopatía vaya haciendo efecto, podrá dejar bajo supervisión del médico homeópata los medicamentos que éste considere oportuno.

13.4.- ¿CUÁNTO TIEMPO TARDARÁ PARA QUE SE NOTEN LOS EFECTOS?

Depende, si es una enfermedad aguda los efectos pueden ser muy rápidos pero si es una enfermedad de larga duración puede que se necesiten unos meses para empezar a notar los efectos.

13.5.- SI SE ESTA EMPEORANDO, ¿SE DEJA EL TRATAMIENTO?

El recrudecimiento de los síntomas puede ser una reacción pasajera, que ocurre a veces, debido a que el organismo está reaccionando. Si el empeoramiento persiste, se debe de consultar al homeópata que tiene a su cargo el tratamiento.

13.6.- ¿SON LARGOS LOS TRATAMIENTOS HOMEOPÁTICOS?

Si el problema que le aqueja es muy antiguo, es probable que el tratamiento homeopático también sea largo, puede que se necesiten seis o más meses para volver a reequilibrar su organismo.

13.7.- ¿SE PUEDE JUNTAR TODOS LOS GRÁNULOS DE TODOS LOS TUBOS EN UNA SOLA TOMA?

No, los medicamentos se deben tomar de cada tubo por separado, a veces, los médicos homeópatas hacen compuestos de varios remedios en un solo tubo. Solo en estas ocasiones van juntos.

13.8.- ¿QUÉ DILUCIÓN ES MÁS FUERTE, UNA 5 CH O UNA 30 CH?

No existen diluciones más fuertes. Las más bajas se utilizan en síntomas agudos y las más altas se utilizan en síntomas crónicos.

13.9.- ¿SON MUY CAROS LOS TRATAMIENTOS?

Hoy en día el Seguro Social tiene a su cargo un departamento de medicina complementaria en el cual se les entrega a los pacientes las diluciones que necesiten y si no las tienen hay farmacias especializadas en las cuales se pueden conseguir dichos medicamentos, algo similar con lo que ocurre con la medicina alopática.

13.10.- ¿TODOS LOS HOMEÓPATAS SON MÉDICOS?

Aunque no se puede prescribir un medicamento sin ser Licenciado en Medicina y Cirugía, esta especialidad, al igual que muchas otras, sufre mucho intrusismo y hay gente que no es médico. Lo mejor es preguntar en el colegio de médicos de su zona. Podrá ponerse en manos de un profesional con más seguridad.

13.11.- LA HOMEOPATÍA ¿FUNCIONA POR SUGESTIÓN DEL PACIENTE?

Está suficientemente demostrado mediante ensayos clínicos que la homeopatía no funciona por sugestión sino que tiene un efecto probado en el paciente.

13.12.- ¿POR QUÉ ES TAN DESCONOCIDA?

La homeopatía tiene un gran prestigio y tradición en países como Brasil, Argentina y Cuba en el Perú se está empezando trabajar con ella; en países del viejo continente se esta estudiando en las carreras de medicina,

hay cátedras de homeopatía y varios hospitales que hoy están haciendo esfuerzos por volver a remontar tras devastadora imposición de la prohibición de la homeopatía en el antiguo régimen dictatorial.

13.13.- ¿SE PUEDE SUFRIR INTOXICACIONES POR MEDICAMENTOS HOMEOPÁTICOS?

No, de ninguna manera, el medicamento homeopático carece de efectos secundarios, siempre que este recetado por un médico debidamente formado en homeopatía.

13.14.- ¿PUEDEN TOMARLO MUJERES EMBARAZADAS, ANCIANOS Y NIÑOS?

Perfectamente, al no ser una terapéutica tóxica, está especialmente indicada en organismos débiles o debilitados.

14.- RECOMENDACIONES¹¹

Para que la medicación funcione correctamente, hay que seguir los siguientes consejos:

- a) Dejar disolverlos bajo la lengua.
- b) Tomarlos en ayunas o espaciarlos de las comidas al menos 10 min.
- c) Evitar el tabaco, café e infusiones.
- d) Espaciar las tomas a medida que mejoran los síntomas.

15.- CRÍTICA HOMEOPÁTICA A LA MEDICINA CIENTÍFICA¹¹

¹¹ PINTO

Tanto los partidarios de la homeopatía como de cualquier otra terapia médica no-científica, critican frecuentemente a la medicina científica, oficial o “alopática”.

El término “alopática”, con el que frecuentemente se refieren a la medicina científica, procede de una mera contraposición al término “homeopática”, y supone una generalización de los planteamientos simplistas en los que se basa la homeopatía.

Para los homeópatas, sólo existen dos formas de atacar a una enfermedad; con lo mismo, “por simpatía”, mediante aquello que se orienta en la misma dirección que el mal, y con el contrario, “por antipatía”, mediante aquello que se opone al mal directamente. Ellos optan por curar con lo mismo (homeo = igual), y suponen que la medicina oficial opta por curar con lo contrario (alos = distinto).

Sin embargo, esta distinción que podía ser válida en las teorías hipocráticas e incluso en las mantenidas hace dos siglos, carece totalmente de sentido en el marco de una medicina desarrollada a la par que la tecnología e investigación modernas, y en el marco del método científico.

Para la ciencia, todo efecto tiene una causa, independientemente de que en un determinado momento sepamos cuál es ésta. Todo el método científico va orientado a conocer la naturaleza en base a las relaciones causa-efecto, o al menos a modelizarla, de manera que nos permita utilizar las causas en nuestro beneficio, y predecir sus consecuencias. Así, en el caso de la medicina científica, ésta tiende a conocer todos los procesos que ocurren dentro del organismo, a fin de conocer las causas de los males, y describir aquellos tratamientos que puedan atacar a la propia causa o a sus síntomas según las posibilidades o la conveniencia.

En unos casos habrá que tratar o prevenir una enfermedad con lo mismo que la causa, siempre que eso desencadene una serie de mecanismos que permitan combatir la enfermedad; otras veces el tratamiento se diseñará en base a un “contrario” específico, y otras ni con lo uno ni con lo otro. La

diferencia entre medicina científica y homeopatía -o cualquier otra terapia alternativa- no estriba sólo en el tratamiento, sino también en la filosofía y el método.

Así, los homeópatas se jactan de que sólo ellos tratan “causalmente” la enfermedad, consiguiendo, por tanto, una “verdadera y profunda” curación. Dicho de otra manera, únicamente la Homeopatía es capaz de atajar la auténtica raíz causal del proceso patológico, mientras que la Medicina Científica se limita a curaciones parciales y sintomáticas, o lo que es peor, a producir perniciosas e incurables iatrogenias (que es lo único que hace la “alopatía” para Hahnemann). Pero, como detallaremos más adelante, la Homeopatía ni diagnostica verdaderamente ni trata causalmente las enfermedades. Otra de las críticas que más frecuentemente se hace a la medicina “oficial” es su despersonalización. Se dice que atiende a las enfermedades, pero no a los enfermos.

16.- LAS BASES DE LA PRESCRIPCIÓN HOMEOPÁTICA EN ODONTOLOGÍA⁹

Desde la introducción por el genio Dr. Samuel Hanemann de la doctrina homeopática por más de dos siglos, fue enriqueciendo la medicina con un avance terapéutico alcanzando la administración correcta de los medicamentos.

Por eso desde su surgimiento como terapéutica médica científica, su aplicación en Odontología fue relegada a un segundo plano, pues la ciencia odontológica no había alcanzado todo el avance actual de la odontología, siendo su ejercicio por cualquier persona sin noción de las ciencias médicas, entre ellos tenemos los famosos cirujanos barberos del pasado.

Hace un siglo atrás la odontología es reconocida como una ciencia de la salud por parte de las autoridades.

⁹ MARIA CECILIA

Sus bases fueron consolidadas al final de la primera guerra mundial incluyendo los repertorios homeopáticos al inicio de siglo actual de innumerables signos y síntomas dentales.

Es por eso que en la actualidad la odontología no está restringida sólo al tratamiento dentario ya habiendo alcanzando avances notables, incluso con la evolución de nuevos materiales en implantología oral se hace necesario la actualización de técnicas semiológicas y terapias de homeopatía en la ciencia moderna en odontología.

En primer plano, tenemos la necesidad apurada de la observación del tipo constitucional y el miasma del paciente odontológico.

El profesional de salud en odontología procederá igualmente a observar la biopatología del paciente y de su comportamiento social, esto se conseguirá con una entrevista respetando sus creencias, se elaborará una historia clínica así mismo el portador de la patología ya sea aguda o crónica y realizar un interrogatorio con respecto a sus preferencias, miedos, estado emocional y mental.

Deberá el mismo profesional establecer en la medida de lo posible, un pequeño cuestionario con preguntas objetivas a ser respondidas por el paciente y con todos estos datos podemos establecer un tratamiento.

Las medidas dietéticas deberán ser anotadas para una perfecta mantención de la salud de la misma manera la profilaxis oral deberá ser enseñadas para la mantención del equilibrio biológico de la flora oral.

Las emergencias odontológicas, además de las ya conocidas en la clínica dental, uno toma medidas terapéuticas para un inmediato restablecimiento del equilibrio psicofísico del paciente con una prescripción de remedios homeopáticos concernientes a cada caso.

El estudio de diversos medicamentos conocidos como policrestos, que tiene un mayor espectro sintomatológico en homeopatía y mejor indicado en cirugía odontológica obteniendo mayor efectividad en su tratamiento.

Los cuadros crónicos o agudos en patología oral tienen un tratamiento homeopático y los resultados clínicos es que no presentan ningún tipo de efectos colaterales y iatrogénicos, cosa que si ocurre cuando se realiza tratamientos de origen hormonal y que tienen como consecuencia las más diversas discrasias a nivel sanguíneo

17.- HOMEOPATÍA EN ODONTOLOGÍA⁹

Aquel que desea recorrer nuevos senderos se le presenta realmente un panorama realmente confuso: existe fitoterapia, acupuntura, electroacupuntura, terapia neural, aromaterapia, campo magnético etc. cada uno de nosotros debe de escoger la senda para él más sencilla y efectiva.

Pero no cabe duda de que la homeopatía y sus variantes sea uno de los caminos más firmes y seguros. Constituye uno de los pilares fundamentales en la terapia de muchos cuadros y numerosas enfermedades bucales, además del dolor crónico, el pre- y el postoperatorio quirúrgico y en las emergencias.

18.- ENFERMEDADES SUSCEPTIBLES DE SER TRATADAS CON HOMEOPATÍA⁸

La homeopatía es una herramienta terapéutica útil y eficaz en el tratamiento de todas las enfermedades, tanto agudas como crónicas: unas veces podrá alcanzarse la curación, otras ayudará a conseguir una mejoría importante y otras aliviará. Frecuentemente es el tratamiento de elección, especialmente en el embarazo, el bebé, el niño, en los pacientes polimedicados, así como en los ancianos.

⁸ BOULET

⁹ MARIA CECILIA

Puede utilizarse de forma preventiva cuando existen factores de riesgo familiares y/o personales a padecer determinados tipos de enfermedades que se repiten con frecuencia.

Las enfermedades por las que se acude más asiduamente a la consulta del médico homeópata son:

- Cefaleas, migrañas.
- Afecciones respiratorias de origen bacteriano, vírico o alérgico.
- Afecciones del aparato digestivo: aftas, gastritis, úlceras, colitis ulcerosa, diarreas, estreñimiento, etc.
- Trastornos cardiocirculatorios: Hipertensión arterial, varices, úlceras, hemorroides, síndrome de Raynaud.
- Enfermedades reumáticas.
- Trastornos ginecológicos: dismenorreas, síndrome premenstrual, alteraciones del ciclo menstrual, menopausia.
- Cistitis tanto agudas como de repetición. Problemas prostáticos, problemas urológicos.
- Alteraciones dermatológicas: eczemas, urticarias, alergias solares, acné, forúnculos de repetición, herpes simple y zoster, psoriasis, verrugas.
- Problemas oftalmológicos.
- Ansiedad, angustia, estrés, depresión, insomnio.
- Cansancio, anemia, falta de energía.

19.- TRATAMIENTO HOMEOPÁTICO PRE Y POSTOPERATORIO QUIRÚRGICO¹²

¹² DE LACERDA

En esta indicación es particularmente notable el efecto beneficioso de los medicamentos homeopáticos.

Por ejemplo, al paciente se indica la extracción quirúrgica de una cordal o tercer molar incluido debido a razones de saneamiento focal, por constituir un "foco" o campo interferente que actúa a distancia en el mantenimiento de una ciática.

Test preoperatorio de medicamentos: se mencionan muchos medicamentos compuestos porque se pueden utilizar según las indicaciones del fabricante, por lo que no hace falta la "repertorización" para aquellos profesionales que no siendo homeópatas también estarían en capacidad de prescribir y beneficiar a sus pacientes con la homeopatía.

20.- PARA ELIMINAR EL "STRESS" O EL MIEDO:¹²

Gelsemium 9 CH para tranquilizar,

21.- PARA FAVORECER LA CICATRIZACIÓN Y PREVENIR LOS HEMATOMAS Y LA INFLAMACIÓN.¹²

a) Cicatrización: Árnica Montana, Echinacea,

b) Dolor postoperatorio: Aconitum, Chamomilla.

c) Hemorragia postoperatoria: Phosphorus.

d) Hematomas: Árnica.

e) Hueso y periostio: Cheyrientus

En síntesis, esta disciplina riquísima que es homeopatía, permite al odontólogo la posibilidad de comprender más profundamente dolencias humanas, adentrarse más en la psiquis y en la mente para eliminar las causas

¹² DE LACERDA

de la patologías dentales y no agregar más tóxicos en la ya vapuleada y agredida ecología cotidiana.

“La intención es brindar un servicio personalizado, apelando a diferentes alternativas, teniendo en cuenta los distintos planos de manifestación del Ser Humano, con un solo fin que es la Salud.”

21.- LOS AVANCES DE LA HOMEOPATÍA⁸

Existe una gran polémica ya que la homeopatía va, poco a poco, conquistando espacios dentro de una variada gama de especialidades médicas. Como ejemplo tenemos la odontología.

El dolor de muela también puede paliarse con medicinas naturales. A esto apuntan los tratamientos homeopáticos, que buscan una alternativa a los antibióticos, analgésicos y antiinflamatorios.

La odontología es ciencia, técnica, tecnología y materiales; la homeopatía aporta en lo humanístico y en la medicación, incorporando una filosofía. La homeopatía aplicada a la odontología es una nueva especialidad, cuyo método no difiere de la homeopatía en general.

La homeopatía como tratamiento clínico no es incompatible con el tratamiento quirúrgico cuando éste es realmente necesario. Y la odontología es normalmente un tipo de acto quirúrgico.

De éste modo, el homeópata también usa anestesia al igual que su colega no homeópata ya que no hay “globulitos” que la sustituyan; y si es necesario un tratamiento de conducto, también lo realiza como cualquier dentista.

La diferencia reside en que el homeópata dentista tiene otra filosofía. “Cuando surgen patologías en la boca, esto también pertenece a un

¹² BOULET

desequilibrio o una desarmonía más profunda que se hace manifiesta por síntomas y que va más allá del cuidado y atención que se dedique a la higiene dental o a la dieta”

Se resume: “Odontólogos ésta disciplina nos permite comprender más profundamente dolencias humanas. Buscamos eliminar las causas de la patologías dentales sin agregar tóxicos al organismo”.

En términos homeopáticos una enfermedad es una alteración de la energía, equilibrio o dinámica vital de la persona. La tarea del médico y/u odontólogo es posibilitar el restablecimiento de la armonía perdida.

Los costos de los tratamientos son similares a los de la odontología tradicional; pero la medicación es más económica. Para su trabajo, el dentista homeópata cuenta con un arsenal de medicamentos.

Existen otras sustancias que pueden utilizarse para tornar más agradable la visita al dentista; como algunos calmantes para disminuir los miedos y ansiedades de determinadas personas frente a la consulta odontológica.

22.- LA BOCA COMO PARTE DEL TODO⁹

La boca es parte de un todo y no hay buena salud si nos olvidamos de ella. El individuo es una unidad indivisible que no puede reducirse a sus partes, ni puede ser separado de su entorno social, cultural y espiritual, por lo tanto se debe pensar que cuando surgen patologías en la boca, esto también pertenece a un desequilibrio o una desarmonía más profunda que se evidencia por síntomas que van más allá del cuidado y atención que se dedique a la higiene o la dieta. La idea de imaginar la boca como una isla aislada del resto del organismo, es obsoleta.

Los nuevos paradigmas se van instalando poco a poco en la odontología tradicional, acercándola al conocimiento de otras disciplinas para resolver más efectivamente un caso.

⁹ MARIA CECILIA

La ciencia y tecnología deben estar al servicio de una filosofía humanística que nos permita conocer por medio de un interrogatorio completo cómo vive y sufre el hombre su dolencia.

Muchas veces recibo en el consultorio pacientes que arrastran sus problemas crónicos porque no se llega a las causas de la enfermedad.

Pacientes hipersensibles, con intolerancia a metales, personas con fobias que no toleran un tratamiento odontológico o lo más simple, individuos que están cansados de padecer los efectos secundarios de la medicación alopática, más preocupada en suprimir síntomas que en curarlos.

Muchos signos aparentemente extraños raros y peculiares, que no tienen respuesta en la odontología ortodoxa pueden ser tratados con éxito utilizando medicación homeopática que estimula las propias defensas y permite que el organismo reaccione siguiendo las leyes naturales. Los odontólogos vemos sólo la punta de un iceberg y necesitamos una atenta observación para resolver el problema en forma definitiva.

Es famosa la frase no hay enfermedades sino enfermos, pero a veces uno se olvida de ello por desconocimiento o porque requiere mayor compromiso tomar conciencia del valor oculto que subyace detrás de la manifestación evidente. Inevitablemente seguir este camino nos lleva a iniciar un trabajo de autoconocimiento enriquecedor y permite establecer una relación odontólogo - paciente verdaderamente terapéutica que jerarquiza y beneficia la profesión.

El diente no está alejado del ser y se relaciona con todas las células de nuestro organismo. Nuestra boca es tan personal como las huellas digitales. Cada persona es única e irrepetible. No todos los pacientes necesitan lo mismo y aquí incorporamos el concepto de individualidad.

Lo más importante en la consulta es que el médico sea capaz de escuchar atentamente al paciente, estableciendo de forma espontánea el cuadro

de enfermedad que presenta, separando cuidadosamente las sensaciones verdaderas de las interpretadas.

Para conocer los síntomas desde el inicio, evolución en el tiempo y síntomas actuales debemos estudiar el motivo de consulta y la historia de la enfermedad actual, así como los antecedentes personales y los hereditarios, y todos aquellos síntomas concomitantes, orgánicos o funcionales para integrar a la enfermedad en el conjunto biosicosocial del enfermo. Todo esto complementado con el examen clínico.

23.- ALOPATÍA⁸

- Procedimiento terapéutico consistente en emplear remedios que producen efectos contrarios a los que caracterizan a la enfermedad.
- Los medicamentos tienen una acción farmacodinámica intrínseca. Valor cuantitativo. Los efectos aumentan según suben las dosis.
- Los tratamientos se prescriben teniendo en cuenta la sintomatología y la analítica del proceso.
- Se trata de una terapia coercitiva: actúa mediante gestos de inhibición (antitérmicos), destrucción (antibióticos) o sustitución (vitaminas).

24.- HOMEOPATÍA⁸

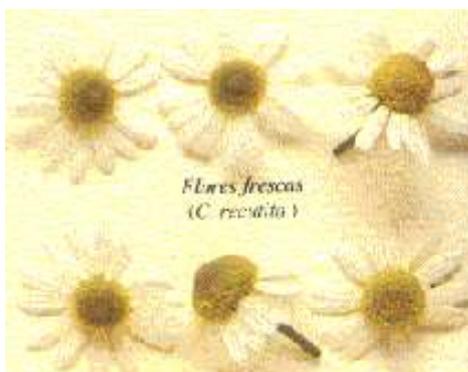
- Procedimiento curativo que consiste en aplicar al enfermo en cantidades mínimas las mismas sustancias que aplicadas en mayor cantidad a un hombre sano le producirían la enfermedad que se trata de curar.
- El medicamento homeopático provoca que el organismo enfermo, y sólo él, reaccione.

⁸ BOULET

- Valor cualitativo: dosis infinitesimales. Los efectos de los medicamentos son mayores cuanto más diluidos se administran.
- Los tratamientos se prescriben teniendo en cuenta el conjunto sintomático, psíquico y somático del paciente
- Se trata de una terapia reactiva; estimula las reacciones del organismo para hacerlas más eficaces

25.- BENEFICIOS DE ALGUNAS PLANTAS UTILIZADAS EN ODONTOLOGÍA¹³

25.1.- MANZANILLA.- *Matricaria recutita* L.; Manzanilla común, Manzanilla alemana.



Manzanilla: *Camomila (Chamomila recutita)*: se utiliza la flor.

ORIGEN Y DESCRIPCIÓN

Matricaria Chamomilla L., es una planta frondosa de la familia de las compuestas (Asteráceas) que crece en el bosque donde desprende un olor aromático.

¹³ AMBIKA

La tintura madre se prepara a partir de la planta entera florecida. Contiene, especialmente gran número de minerales (K, Si) y de principios farmacológicamente activos:

Principios amargos de efecto colorético y diurético, flavonoides de hecho hipnótico y narcótico.

Estos compuestos tienen efectos Antinflamatorios, antifúngicos (sobre todo en la cándida), antibióticos y antiulcerosos.

ACCIÓN GENERAL

La experimentación patogénica y las observaciones terapéuticas han confirmado que chamomilla conforme a los datos de la farmacología y toxicología, tiene acción sobre: El sistema nervioso. Las mucosas digestivas y respiratorias.

SÍNTOMAS NEUROPSÍQUICOS

Síndrome hiperálgico por hiperestesia al dolor. La intensidad del dolor aparentemente no guarda relación con la gravedad aparente del caso. Dolores que suelen ir acompañados de una sensación de entumecimiento, Dolores espasmódicos. Odontalgia, inflamación, un estado febril, estados espasmódicos concomitantes, dolores intolerables de carácter tirante, lancinante, calambroideos; de hormigueo o entumecimiento que acompañan al dolor; de cogestión localizada especialmente en las mejillas.

PRINCIPALES INDICACIONES CLÍNICAS Y POSOLOGÍA FRENTE AL DOLOR

En las personas hipersensibles, nerviosas, sea cual sea la etiología, neuralgias dentarias. Chamomilla 30 CH

25.2.- ÁRNICA MONTANA



Árnica (*Arnica Montana*): se utiliza la flor.

ORIGEN Y DESCRIPCIÓN:

Planta vivaz de la familia de la compuestas (asteráceas) que brota sobre todo en los pastos de las montañas.

La composición de la tintura madre es muy compleja. Se prepara a partir de la planta entera fresca, contiene: flavonoides que tienen no solamente un tropismo venoso, sino también un efecto cardiotónico, vasodilatador coronario y antihipertensivo; pigmentos carotenoides y manganeso que confieren al producto un efecto antineurálgico, antirreumático, antiinflamatorio, antiequimótico; fenoles: ácido cafeico y clorogénico que tienen efectos cardiotónicos y también antibióticos y fungicidas, lactosas, siendo la principal la helenalina conocida por su acción irritante sobre la piel (alergias al contacto) y por su acción antiinflamatoria.

ACCIÓN GENERAL

La experimentación ha demostrado los siguientes síntomas: a nivel de los capilares, donde provocan extravaciones sanguíneas (fragilidad capilar) dando un aspecto de equimosis.

PRINCIPALES INDICACIONES CLÍNICAS

TRAUMATISMOS:

La noción de traumatismo debe evocar automáticamente Árnica, tanto si el traumatismo es general como local, así pues: en todos los choques, caídas, accidentes, heridas, cuidados pre y post operatorios, después del parto, en los céfalo hematomas de los recién nacidos; en las exodoncias dentales antes y después de las mismas, en las hemorragias escasas o abundantes, Árnica juega un papel importante de protector vascular.

POSOLOGÍA

Árnica es activa en todas las diluciones. Se presenta genéricamente en 7, 9 o 15 CH en las afecciones agudas. En traumatología es conveniente administrarlo lo más antes posible para limitar los hematomas y los dolores consecutivos.

25.3. - HYPERICUM PERFORATUM



Hypericum Perforatum, Hipérico

ORIGEN Y DESCRIPCIÓN

Es una planta herbácea de la familia de las hipericáceas, las hojas presentan en toda su superficie numerosas bolsitas secretoras translúcidas, y que por su transparencia parecen perforaciones, de donde le viene probablemente el nombre de “Hipérico”.

Entre los componentes, la tintura madre contiene flavonoides y dos diantronas con propiedades fotosensibilizantes constatadas sobre todo en animales; la hipericina y la pseudohipericina.

ACCIÓN GENERAL

Farmacológicamente, *Hypericum* ejerce un efecto sedante por la hipericina y un efecto antiséptico debido a los aceites esenciales.

La observación terapéutica ha demostrado una acción electiva sobre las terminaciones nerviosas que han sufrido un traumatismo y sobre el sistema nervioso en general.

PRINCIPALES INDICACIONES CLÍNICAS Y POSOLOGÍA

Todo traumatismo que afecte las terminaciones nerviosas, por pinchazo, laceración o sección: avulsiones dentarias, aplastamiento o magulladuras de las extremidades, uñas arrancadas, mordeduras, heridas hechas con objetos punzantes, picaduras profundas, dolores en los muñones de amputación, miembros fantasmas, después de intervenciones neuroquirúrgicas, toda neuralgia periférica: dolores herpéticos o post-herpéticos (Mezereum), neuralgias faciales, cicatrices dolorosas.

POSOLOGÍA

En todas estas indicaciones que afecten a los tejidos de origen ectodérmico, se emplean las diluciones medianas, 15 o 30 CH, siendo las más fiables.

En los casos agudos (avulsiones dentarias, traumatismos, etc...), prescribir 10 gotas cada 30 o 60 minutos en las primeras 6 horas, alternando la mayoría de la veces con *Árnica* 9 o 15 CH espaciando según se vaya mejorando; en los casos subagudos o crónicos, prescribir 10 gotas por la mañana y por la noche.

25.4.- PHOSPHORUS.- Fósforo Blanco P.



ORIGEN Y DESCRIPCIÓN

El fósforo blanco, es la forma más reactiva y más tóxica del fósforo, se presenta bajo la forma de cristales incoloros o blancos amarillentos. Esta sustancia, es prácticamente insoluble en agua, y es un reductor importante muy ávido de oxígeno.

ACCIÓN GENERAL

La patogénesis fue efectuada por Samuel Hahnemann y por sus primeros discípulos. Recoge tres tipos de datos:

- ✓ Signos toxicológicos
- ✓ Signos experimentales que resultan de los ensayos sobre el hombre sano, efectuados con dosis subtóxicas.
- ✓ Signos clínicos, testimonios de curaciones debidas a la administración de diluciones de Phosphorus a los enfermos,

PRINCIPALES INDICACIONES CLÍNICAS Y POSOLOGÍA

Teniendo en cuenta la fuerte toxicidad experimental del fósforo, las indicaciones terapéuticas de Phosphorus corresponderían la mayoría de las veces a una patología lesional. En este caso: la similitud anatomopatológica entre los signos de intoxicación por el fósforo y los signos anatomoclínicos que presenta el enfermo corresponde a una jerarquización elevada.

INDICACIONES LESIONALES AGUDAS

Como complemento de la terapéutica clásica que ha hecho grandes progresos en patología aguda, la homeopatía tiene reservado un sitio en los cuadros clínicos siguientes:

LAS HEMORRAGIAS:

Hemorragias frecuentes, abundantes, repetidas, a nivel de las diferentes mucosas:

Epistaxis

Gingivorragias

Hematemesis

Hemorragias intestinales

Hematurias

Hemotipsis

Hemorragias de las heridas y úlceras que sangran anormalmente

Heridas post exodoncias

En todos los casos, se deben evidentemente asociar si son necesarios los métodos clásicos de hemostasis, de transfusión o de tratamiento del shock. Prevención de las hemorragias quirúrgicas.

POSOLOGIA:

Prescribir phosphorus 9 CH 10 gotas cada seis horas.

25.5.- GELSEMIUM SEMPERVIRENS.- Jazmín Amarillo, Jazmín de Carolina.



Jazmín Amarillo, Jazmín de Carolina.

ORIGEN Y DESCRPCIÓN.-

También llamado falso Jazmín de Virginia, es un arbusto trepador de la familia de las Longaniáceas, que crece en estado silvestre en el Sudeste de los Estados Unidos y que fue introducido en Europa en el siglo XVII. Se utiliza como planta ornamental por su follaje siempre verde, sus flores amarillas decorativas y olorosas, desde fines del siglo pasado es empleado por sus propiedades medicinales como febrífugo, antiespasmódico y antineurálgico.

La tintura madre se prepara a partir de la raíz de la planta, su absorción es tóxica a partir de dosis superiores a los 2 gramos. El estudio de su composición química ha permitido identificar además de una resina, lípidos y esteroides, tres alcaloides con una configuración química de tipo indólico y que son los verdaderos principios activos: la gelsimina, la sempervirina y la gelsemicina.

En América el *Gelsemium sempervirens* se ha empleado para combatir las neuralgias y como antiespasmódico. Los tres alcaloides le confieren igualmente un efecto antihipertensor. Su utilización en terapéutica clásica ha disminuido debido a la toxicidad de los alcaloides.

ACCIÓN GENERAL.-

Usado en casos de ansiedad, temor, stress, miedo, pánico.

SEGÚN LOS DATOS PATOGENÉTICOS.-

- a) El Miedo, se lo utiliza cuando el paciente presenta temor frente alguna intervención, examen etc. Se prescribe *Gelsemium* 9 CH, 10 gotas tres días antes de la intervención.
- b) El insomnio debido a la ansiedad de anticipación, como lo que generalmente sucede antes de la visita al dentista o cuando estamos en vísperas de una intervención quirúrgica, se prescribe *Gelsemium* 9 CH.
- c) Las cefaleas y las migrañas, las cefaleas congestivas con predominio occipital, q irradian hacia los músculos del cuello y de los hombros y dolores de magulladura en los globos oculares, se prescribe 10 gotas en 7 ó 9 CH, por dos ó cuatro veces al día, según la agudeza de los síntomas.

25.6.- CHEIRANTHUS CHEIRI.- Erysimun cheiri, Alhelí amarillo.



Cheiranthus cheiri, Alhelí amarillo.

ORIGEN Y DESCRIPCIÓN

Es el alhelí amarillo, planta de la familia de las crucíferas, presente en los muros y en las rocas de Francia, España y de Europa Central y meridional.

La tintura madre, se prepara a partir de la planta entera, que contiene numerosos heterópsidos con actividad cardiotónica, sedante y antiviral (queirotóxicos derivados de la estrofantidina).

ACCIÓN GENERAL

La observación clínica demuestra que éste medicamento ejerce una acción antiinflamatoria rápida y fiel en los fenómenos que se producen en la mucosa en la salida de las muelas del juicio y a nivel óseo.

PRINCIPAL INDICACIÓN CLÍNICA

Trismus de los fenómenos inflamatorios a nivel de la mucosa que acompañan la salida de las muelas del juicio.

Prescribir en dilución baja, 9CH por ejemplo, 10 gotas cada 6 horas, acompañado de pincelaciones con la tintura madre a nivel local.

En caso de que persista la neuralgia, emplear diluciones más elevadas, 15 o 30 CH, 10 gotas repetidos a demanda según los resultados.

25.7.- PYROGENIUM.-



ORIGEN Y DESCRIPCIÓN

Éste bioterápico se prepara a base de un autolisado séptico de carne de buey de cerdo y de placenta humana. Contiene productos de degradación, gérmenes variados y sustancias pirógenas.

ACCION GENERAL

La observación terapéutica ha permitido poner en evidencia su acción en los estados infecciosos sépticos que afectan al estado general : discordancia entre el pulso y la temperatura, fetidez de todas las secreciones, angustia, ansiedad, agitación o postración, lengua roja, brillante como el barniz, agrietada, sensación de dolor, de magulladura, de agujetas, de rotura o de hipersensibilidad de los globos oculares.

En la práctica no es necesario esperar un cuadro clínico tan severo para prescribir el medicamento que debe de estar indicado simplemente en función de las circunstancias etiológicas.

26.-PRINCIPALES INDICACIONES CLÍNICAS Y POSOLOGÍA¹²

26.1.- TODOS LOS ESTADOS INFLAMATORIOS AGUDOS PIOGENOS CON TENDENCIA A LA SUPURACIÓN:

Abscesos, forúnculos, ántrax

Heridas o llagas infectadas

Las supuraciones dentales responden bien a Pyrogenium 9CH y Mercurius Solubilis 9 o 15 CH. 10 gotas cada 6 horas y espaciándolas según su mejoría.

27.- HOMEOPATÍA EN CIRUGÍA ORAL MENOR (COM)¹²

Los profesionales en odontología se encuentran diariamente con los más variados cuadros agudos como dientes incluidos, impactados frenectomías labiales y linguales, extracciones de raíces en alveolo por fractura durante extracciones mal realizadas por impericia profesional también gingivectomías para efecto de implantación de prótesis fijas.

Tales procedimientos, ocasionan ciertas reacciones adversas, tales como procesos inflamatorios, dolores agudos, mismo infecciones por mala esterilización de instrumental o por excesivo trauma en el periostio en la mandíbula o en el maxilar.

Debe el profesional prevenir tales reacciones adversas como una medicación homeopática indicada más adelante.

28.- ESQUEMA TERAPÉUTICO¹²

¹² DE LACERDA

28.1.- EN PREVENCIÓN DE HEMORRAGIA ORAL POST-CIRUGÍA

Fosfhorus 9 CH; 3 días antes de la intervención 10 gotas cada 8 horas

Árnica Montana 9 CH; 3 días antes de la intervención 10 gotas cada 8 horas

Gelsemium: 9 CH; 3 días antes de la intervención 10 gotas cada 8 horas

28.2.- DESPUÉS DE EXODONCIAS TRAUMÁTICAS

Chamomilla 14 CH; 10 gotas cada 6 hrs.

Hiperycum 14 CH ó **Pirugemium** 14 CH; 10 gotas cada 6 hrs.

Cheyrientus 9 CH; 10 gotas cada 6 hrs.

28.3.- EN PREVENCIÓN DE INFECCIONES LUEGO DE LA CIRUGÍA

Hypericum Perforatum 14 CH en dosis de tres veces por día o

Pyrugemium 14CH en dosis de tres veces por día.

29.- HOMEOPATÍA EN TRAUMATOLOGÍA BUCO MÁXILO FACIAL¹²

En esta Especialidad tan poco practicada por los cirujanos dentistas, en especial en nuestro país, la homeopatía presenta una serie de medicamentos muy útiles en bien del desempeño en términos terapéuticos del cirujano máximo facial.

29.1.- EN TRISMUS POST – QUIRÚRGICO

Cheyrientus 9 CH; 10 gotas cada 6 hrs.

Acónitum Napellus 14CH, 15 gotas a cada hora.

¹² DE LACERDA

Hypericum Perforatum 14 CH, 10 gotas a cada 20 minutos, para rápida resolución de los problemas post – quirúrgicos.

30.- CORRECTA UTILIZACIÓN

Algunos consejos prácticos para la correcta utilización de los medicamentos homeopáticos:

- Nunca tomar medicamentos sin prescripción médica.
- Los gránulos o tabletas no deben ser tocados con los dedos.
- Siempre, de ser posible se debe administrar por la vía sublingual.
- Se debe guardar lejos del alcance de los niños, de los medicamentos tradicionales, de los olores penetrantes. de las radiaciones energéticas (radio, televisión, sol, calor, refrigerador).
- Se deben guardar en lugares frescos y ventilados (no en el frío).
- No emplee nunca un frasco en el que ha almacenado un medicamento homeopático para guardar otro, aunque sea del mismo tipo.
- El frasco debe ser de color ámbar y nuevo, en caso necesario lavar con agua sin jabón o detergente, enjuagar a flujo continuo, lavar con alcohol, agua destilada y esterilizar.
- Se debe utilizar un gotero preferentemente nuevo, para cada medicamento y para cada potencia.
- No debe tomar el paciente al que se esté administrando un medicamento homeopático, café, té, bebidas alcohólicas, ni tampoco fumar; ya que aunque el medicamento actúe se reduce su acción.

No cabe duda de que la homeopatía y sus variantes es uno de los caminos más firmes y seguros. Constituye uno de los pilares fundamentales en la terapia de muchos cuadros y numerosas enfermedades bucales, además del dolor crónico, los pre y los postoperatorios quirúrgicos y en las emergencias.

En realidad el método homeopático se llega a consolidar en la consulta y su objetivo fundamental es la prescripción terapéutica y el diagnóstico del medicamento para el enfermo tratado.

Lo más importante en la consulta es que el médico sea capaz de escuchar atentamente al paciente, estableciendo de forma espontánea el cuadro de enfermedad que presenta, separando cuidadosamente las sensaciones verdaderas de las interpretadas.

3.- ANTECEDENTES INVESTIGATIVOS.

Realizada la revisión en bibliotecas, Internet y trabajos de investigación en lo que respecta a homeopatía no se ha encontrado trabajos similares al propuesto.

4.- HIPÓTESIS

Dado que la Homeopatía es el método terapéutico que tiene como base el principio de similitud y de globalidad, es probable que el tratamiento Homeopático sea significativamente eficaz en la regeneración clínica de las heridas post- exodoncias complejas.

III. PLANTEAMIENTO OPERACIONAL DEL PROBLEMA

1.- TÉCNICA

La técnica a usarse es la Observación Directa.

2.- INSTRUMENTOS

Ficha de Registros.

Ficha de Observación.

FICHA ODONTOLÓGICA HOMEOPÁTICA

NOMBRE: EDAD: SEXO:

FECHA DE NACIMIENTO: OCUPACIÓN:

LUGAR DE PROCEDENCIA:

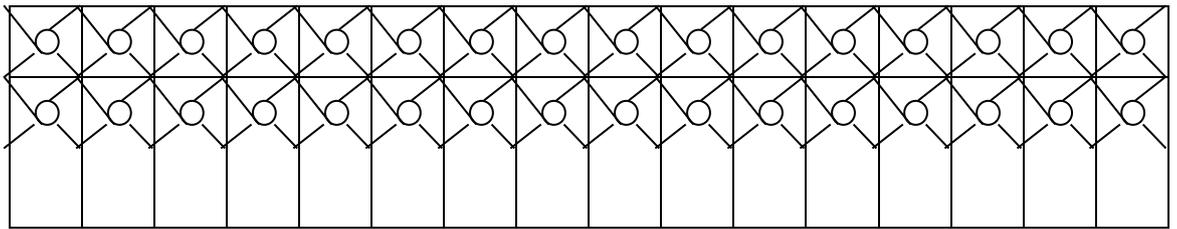
DIRECCIÓN: ELÉFONO:

ALERGIAS:

MOTIVO DE LA CONSULTA:

.....
.....
.....

ODONTOGRAMA



DIAGNÓSTICO:.....
.....
.....

PLAN DE TRATAMIENTO ODONTOLÓGICO:
.....
.....

CONTROL A LAS 24 Hrs.:
CONTROL A LAS 48 Hrs.:
CONTROL A LAS 72 Hrs.:
CONTROL A LAS 96 Hrs.:

PLAN DE TRATAMIENTO HOMEOPÁTICO:
.....
.....

CONTROL A LAS 24 Hrs.:
CONTROL A LAS 48 Hrs.:

CONTROL A LAS 72 Hrs.:

CONTROL A LAS 96 Hrs.:

MAXIMO DOLOR



SIN DOLOR

Escala visual análoga de 10 cm.

3.- MATERIALES:

Insumos Homeopáticos

Frascos de plástico de 30ml. para los tratamientos

Jeringas

Útiles de escritorio

Paquete estadístico SPSS para el procesamiento de los datos

4.- RECURSOS:

A. HUMANOS

El investigador

Los pacientes que voluntariamente accedan a intervenir en el estudio.

B. FÍSICOS :

Consultorio Dental del Centro de Salud. Francisco Bolognesi de Cayma.

5.- CAMPO DE VERIFICACIÓN

Ámbito Geográfico:

La investigación se realizará en las instalaciones del Centro de Salud. Francisco Bolognesi de Cayma.

Unidades de Estudio

6.- CRITERIOS DE SELECCIÓN

Experimental y de Control

6.1.- GRUPO DE EXPERIMENTACIÓN

Pacientes que serán sometidos a exodoncia y que presenten las mismas piezas dentarias para realizar las exodoncias; terceros molares impactados de ambos lados.

Pacientes de ambos sexos comprendidos entre los 20 y 40 años de edad.

Pacientes en buen estado de salud general.

Pacientes que reciban voluntariamente el tratamiento homeopático

6.2.- GRUPO DE CONTROL

Pacientes que serán sometidos a la exodoncia primeramente con el tratamiento convencional (analgésicos y antiinflamatorios o

antibióticos), para luego aplicarles homeopatía y realizarles la exodoncia de la pieza dentaria opuesta.

Pacientes de ambos sexos comprendidos entre los 20 y 40 años de edad.

Pacientes en buen estado de salud general.

Tanto el grupo experimental como el grupo control serán en el mismo paciente, sólo que se trabajará en la hemicara derecha del mismo como experimental y en hemicara izquierda será el control

6.3.- CRITERIOS DE EVALUACIÓN

Para los criterios de evaluación trabajamos con la observación clínica y la cooperación del paciente; así por ejemplo se dio una valoración para el dolor en una escala de 1 al 10 se dispuso que de 1 a 3 se considere leve; de 4 a 6 se considera moderado y de 7 a 10 es severo según testimonio del paciente; de la misma forma podría ver la inflamación desde el punto de vista clínico, apoyándonos con las mediciones en el momento de la apertura bucal anteriormente explicadas con una evaluación antes de las exodoncias y posteriormente de 24, 48, 72 y 96 horas; y para la infección clínicamente se demuestra por los signos que se presenta fundamentalmente olor acompañado de dolor e inflamación.

6.4.- TAMAÑO DEL GRUPO

Se tienen programados 130 pacientes a intervenir en el estudio, a los que se les realizará la exodoncia del lado derecho bajo el tratamiento convencional o alopático; posteriormente a éstos mismos pacientes se les realizará la exodoncia de piezas dentarias del lado izquierdo bajo el tratamiento homeopático.

6.5.- TEMPORALIDAD

La investigación se desarrollará en el 2007.

7.- ESTRATEGIA PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS

7.1. ORGANIZACIÓN

Entrevista con el Jefe del Centro de Salud Francisco Bolognesi para la autorización correspondiente.

- a. Aprobación del Plan de Tesis.
- b. Aplicación de una prueba piloto a 10 pacientes, para poder validar el instrumento.

8.- CRONOGRAMA DE TRABAJO

TIEMPO ACTIVIDADES	ENERO				FEBRERO				MARZO				ABRIL			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Elaboración de Medicamentos Homeopáticos	X	X	X	X												
Aplicación de la Homeopatía en pacientes atendidos por exodoncias					X	X	X	X	X	X	X					
Estructuración de Resultados												X	X	X		
Elaboración del Informe Final															X	X

9.- BIBLIOGRAFIA

- 6 RASPALL, G. Cirugía Oral; Editorial Panamericana Madrid 2002.
- 1 RIES CENTENO, GA; Cirugía Oral Buenos Aires , El Ateneo 1994.
- OVIEDO MONTES, A. Atlas de Exodoncia Complicada, Editorial El Manual Moderno, México 2003.
- 2 GAY ESCODA, G. Cirugía Bucal, Editorial océano, España 2003
- 8 BOULET, J. Como Curarse con Homeopatía; Barcelona 1997.
- 12 DE LACERDA, P. Como Prescribir Homeopatía em Odontología; Brasil 2002.
- 11 PINTO, R. Consejos De Homeopatía; Barcelona 2002
- 10 Lopez Vallespir, S. El Universo Homeopático. Verdad y Realidad; España 2006
- MARIANA, N. Extracta de El Clarín Argentina 2004
- 9 MARIA CECILIA, E. Terapéuticas Naturales y Odontología Holística, Argentina 2005.
- 13 AMBIKA, W. La Biblia De La Homeopatía: Guía Completa De Los Remedios Homeopáticos; España 2007
- 5 THIEME VERLAG, G. Diagnóstico funcional y principios terapéuticos. Traducción: Claudia Dal Sibylle Darnbusch Edición Laser House; Sao Paulo 2000
- 7 LOUIS, P. Diccionario Homeopático De Urgencia España 2005
- M. BARAHONA KUAM, Medicina Tradicional. Jerusalén – Israel 1999.
- 3 TORREGROSA ZÚÑIGA, S. Profesor de Anestesiología; Boletín Esc. de Medicina, P. Universidad Católica de Chile 1994; 23: 155-158

4 LÓPEZ CARRICHES C.; MARTÍNEZ GONZALES. J.M^a; DONANO
RODRÍGUEZ M. Medicina Oral, Patología Oral y Cirugía Bucal (Internet)
ISSN 1698-6946 *versión on-line*

SITIOS DISPONIBLES EN INTERNET.

www.canalsolidario.org

www.libroverde.com

www.deperu.com/homeopatia

www.medicosdelperu.com.pe/homeopatas.htm

www.homeopatia.com.pe/homeopatia2

www.arp-sapc.org/articulos/homeopatia

www.homeopatia.org/

www.geosalud.com/medicinatural/homeopatia.htm

ANEXO N° 2

MATRIZ DE SISTEMATIZACIÓN

ANEXO N° 3

ARCHIVO FOTOGRAFICO

ACTO QUIRÚRGICO

PRESENTACIÓN DE CASO CLÍNICO

INCISIÓN



DESPRENDIMIENTO DE COLGAJO



DESPRENDIMIENTO DE COLGAJO



OSTEOTOMÍA Y ODONTOSECCIÓN



ELIMINACIÓN DE LA TRABA



EXODONCIA PROPIAMENTE DICHA



CURETAJE DE LA CAVIDAD



SUTURA



PIEZA DENTARIA EXTRAIDA



RADIOGRAFÍA PANORÁMICA



**RADIOGRAFÍA PERIAPICAL
LADO IZQUIERDO**

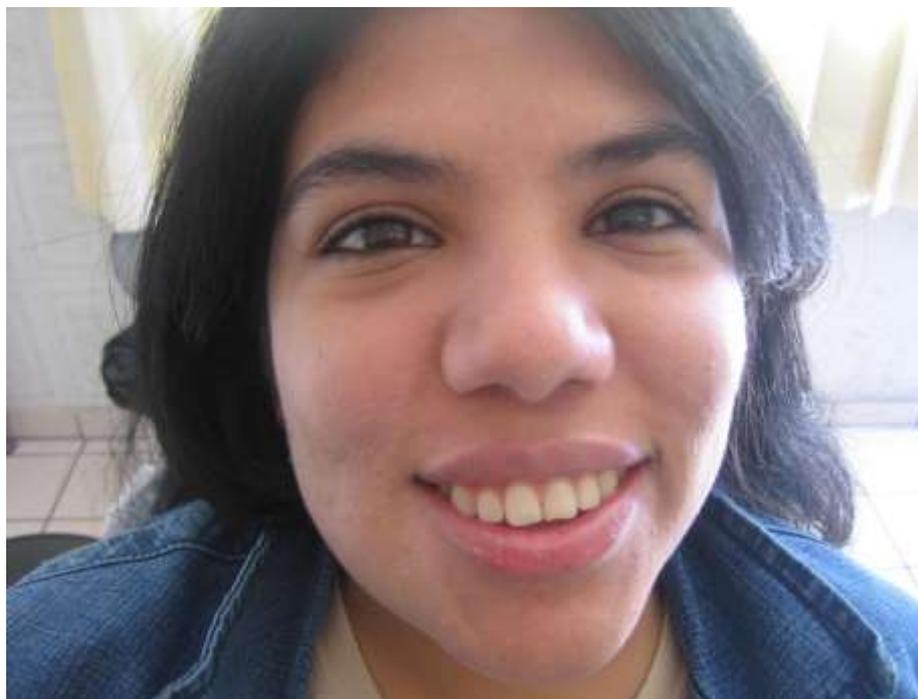


**RADIOGRAFÍA PERIAPICAL
LADO DERECHO**

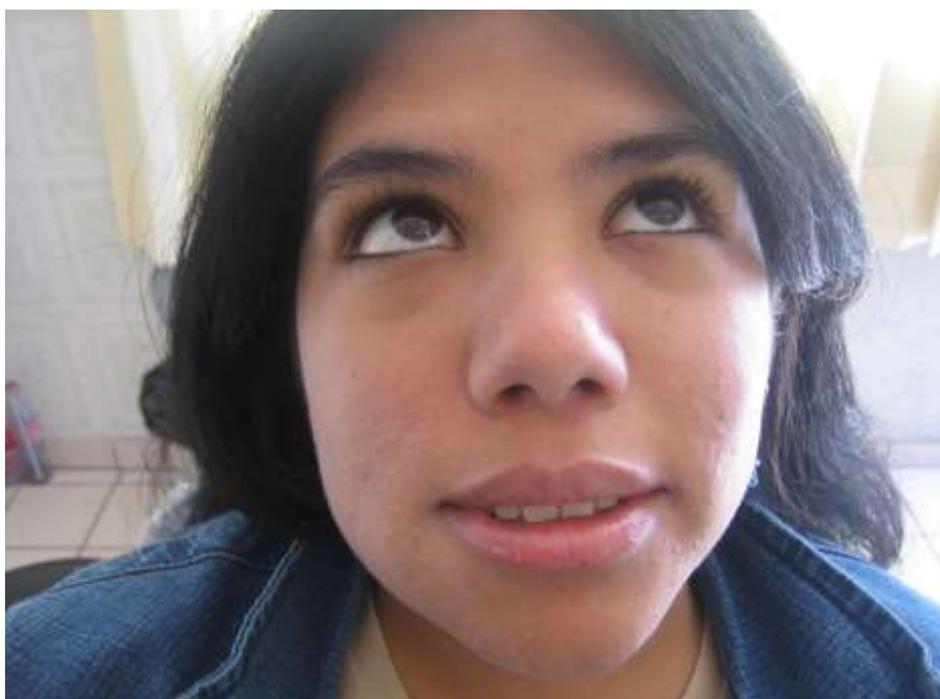
**PACIENTE EN MOMENTOS PREVIOS A LA EXODONCIA CON TRATAMIENTO
ALOPÁTICO**



**PACIENTE CONTROLADA A LAS 24 HORAS DE REALIZADA LA EXODONCIA
CON TRATAMIENTO ALOPÁTICO**



**PACIENTE CONTROLADA A LAS 72 HORAS DE REALIZADA LA EXODONCIA
CON TRATAMIENTO ALOPÁTICO**



**PACIENTE CONTROLADA A LAS 96 HORAS DE REALIZADA LA EXODONCIA
CON TRATAMIENTO ALOPÁTICO**



**APERTURA BUCAL A LAS 24 HRS.
DE REALIZADA LA EXODONCIA
TRATAMIENTO ALOPÁTICO**



**APERTURA BUCAL A LAS 48HRS.
DE REALIZADA LA EXODONCIA
TRATAMIENTO ALOPÁTICO**



**APERTURA BUCAL A LAS 72 HRS.
DE REALIZADA LA EXODONCIA
TRATAMIENTO ALOPÁTICO**



**APERTURA BUCAL A LAS 96 HRS.
DE REALIZADA LA EXODONCIA
TRATAMIENTO ALOPÁTICO**



**PACIENTE EN MOMENTOS PREVIOS A LA EXODONCIA CON TRATAMIENTO
HOMEOPÁTICO**



**PACIENTE CONTROLADA A LAS 24 HORAS DE REALIZADA
LA EXODONCIA CON TRATAMIENTO HOMEOPÁTICO**



**PACIENTE CONTROLADA A LAS 48 HORAS DE REALIZADA
LA EXODONCIA CON TRATAMIENTO HOMEOPÁTICO**



**PACIENTE CONTROLADA A LAS 72 HORAS DE REALIZADA
LA EXODONCIA CON TRATAMIENTO HOMEOPÁTICO**



**PACIENTE CONTROLADA A LAS 96 HORAS DE REALIZADA
LA EXODONCIA CON TRATAMIENTO HOMEOPÁTICO**



**APERTURA BUCAL: 24 HRS.
DE REALIZADA LA EXODONCIA
TRATAMIENTO HOMEOPÁTICO**



**APERTURA BUCAL: 48HRS.
DE REALIZADA LA EXODONCIA
TRATAMIENTO HOMEOPÁTICO**



**APERTURA BUCAL: 72 HRS.
DE REALIZADA LA EXODONCIA
TRATAMIENTO HOMEOPÁTICO**



Carmen López Carriches¹, José M^a Martínez González², Manuel Donado Rodríguez³

(1) Profesora Asociada de Odontología Integrada de Adultos de la Universidad Europea

(2) Profesor Titular de Cirugía Maxilofacial de la Universidad Complutense

(3) Catedrático de Patología Quirúrgica Oral y Maxilofacial de la Universidad Complutense. Madrid

Diagnostico funcional y principios terapéuticos.

Obra originalmente publicada sob o titulo

Funktions diagnostik und therapie principien

George Thieme Verlag, 2000

ISBN 3-13-787501-3

Capa: Mario Rohneli

Preparacion original: Heloisa Stefan.

Traduccion: Claudia Dal Sibylle Darnbusch

Doctora da Faculdade de Letras de Universidades de Sao Paulo.

Supervisión editorial: Leticia Bispo de Lima

Edicion electronica: Laser House