

**Efectividad del complejo homeopático calcáreas en las afecciones
osteomioarticulares en el adulto mayor.**

Joanne Purón Prieto

<https://orcid.org/0000-0001-9093-6280>

Máster en Educación Médica Especialista 1er y 2do Grado en Medicina General Integral y Especialista 1er y 2do Grado en Medicina Física y Rehabilitación. Universidad de Ciencias Médicas de Ciego de Ávila. Profesor Auxiliar, Investigador agregado, Metodóloga de la dirección de Ciencia Tecnología e Innovación de la Universidad de Ciencias Médicas de Ciego de Ávila. Email: puron77@infomed.sld.cu

Milena Hidalgo Ávila

<http://orcid.org/0000-0003-1516-0974>

Máster en Atención Integral al Niño y al Adolescente. Especialista 1er y 2do Grado en Medicina General Integral. Profesor Auxiliar. Investigador Agregado. Jefa de Departamento docente de Policlínico Norte. Email: frank77@infomed.sld.cu

Alejandro Samir Fernández Alpizar

<http://orcid.org/0000-0002-5892-3671>

Especialista 1er Grado en Medicina General Integral. Profesor Instructor. Investigador Agregado. Policlínico Norte, Ciego de Ávila. Email: asfa950316@gmail.com

Frank Yaniel Martínez Lorenzo

<https://orcid.org/0000-0002-9115-4069>

Máster en Atención Integral al Niño y al Adolescente. Especialista 1er Grado en Medicina General Integral. Especialista 1er Grado en Cirugía General. Profesor Auxiliar. Investigador agregado. Hospital Provincial Dr. Antonio Luaces Iraola. Email: fym@gmail.com

Ania Torres-González

<https://orcid.org/0000-0002-9804-2671>

Máster en Atención Integral al Niño y al Adolescente. Especialista de Primer y Segundo Grados en Pediatría. Profesor Auxiliar. Investigador Agregado. Dirección Municipal de Salud. Ciego de Ávila, Cuba. Email: ania72@infomed.sld.cu

Resumen

Introducción: El envejecimiento poblacional es un fenómeno mundial que representa un desafío para los gobiernos y sistemas de salud. En Cuba constituye un logro social y uno de los temas actuales de atención por su rápido ascenso. **Objetivo:** Evaluar la efectividad del complejo homeopático calcáreas como terapia natural en las afecciones osteomioarticulares en el adulto mayor en el policlínico universitario Norte de Ciego de Ávila. **Método:** Se realizó un estudio pre-experimental con preprueba y postprueba para evaluar la efectividad del complejo homeopático calcáreas como terapia natural en las afecciones osteomioarticulares en el adulto mayor pertenecientes al consultorio 31 del Policlínico Norte de Ciego de Ávila, en el periodo de estudio de septiembre de 2022 a septiembre de 2023. El universo de estudio está constituido por 37 adultos mayores. Se aplicó la prueba de Friedman, para el análisis de variables ordinales en muestras relacionadas. **Resultados:** Predominaron las mujeres y los adultos mayores menores de 75 años. Las medias iniciales presentaron sus peores registros en los aspectos de rol físico y rol social. Con el tratamiento homeopático se logró una modificación significativa. **Conclusiones:** El tratamiento logró una modificación significativa y positiva del grado de dependencia de los adultos mayores con respecto a todos los aspectos analizados, principalmente en temas de dolor y actividad física.

Palabras clave: ADULTO MAYOR; ENFERMEDADES MUSCULOESQUELÉTICAS; COMPLEJO HOMEOPÁTICO; CALCÁREAS.

Introducción

El envejecimiento poblacional constituye un desafío mundial para los sistemas de salud, y en particular para los países en desarrollo, por el incremento acelerado de personas de 60 años y más. El envejecimiento es un proceso natural en la vida producto un deterioro

anatomofisiológico paulatino y progresivo, que se manifiesta por la disminución de la vitalidad, aumento de la fragilidad y vulnerabilidad del adulto mayor a factores ambientales y psicosociales ¹.

La población mundial envejece a pasos acelerados. Según el informe WorldPopulationAgeing 2015 de la Organización de las Naciones Unidas (ONU), en todo el mundo hubo 901 millones de personas de 60 años o más en 2015; dicha cifra se prevé crecerá a 1,4 mil millones en 2030 y a 2,1 mil millones para 2050. Según la OMS, la proporción de los habitantes del planeta mayores de 60 años se duplicará, de 11 al 22 %. Sin embargo, este proceso de población envejecida ya es una realidad para algunos países, principalmente en Japón y la mayoría de los países europeos. Japón registró en 2015 un 32,8% de su población con más de sesenta años, mientras que Italia y Alemania completaron el podio de los países más envejecidos, con 28,6% y 27,3% respectivamente ^{2,3}.

En los próximos 15 años se prevé que el número de personas ancianas crecerá más rápido en América Latina y el Caribe, con un aumento del 71% en la población de 60 años o más, seguido de Asia (66%), África (64%), Oceanía (47%), Norteamérica (41%) y Europa (23%). El país con la población más envejecida de la región de las Américas es Canadá, sin embargo, proyecciones de las Naciones Unidas indican que, en menos de una década, países como Cuba, Barbados y Martinica superarán a Canadá ^{2,3}.

Según el informe del Envejecimiento de la Población Cubana, de la Oficina Nacional de Estadísticas e Información (ONEI), el país ha transitado desde un 11,3 % de personas de 60 años y más en 1985, hasta un 20,4 por ciento en el 2018. Así, en el término de 33 años el envejecimiento se ha incrementado en 9,1 puntos porcentuales. Artemisa, Guantánamo y la Isla de la Juventud son los territorios menos envejecidos, mientras que Villa Clara, Pinar del Río, La Habana y Sancti Spíritus son los territorios con mayor grado de envejecimiento. En la actualidad la población de personas mayores está conformada por 2 286 948 ⁴⁻⁶.

En la provincia de Ciego de Ávila la población de adultos mayores de 60 años es de 82469 para un 18,9 % del total nacional ⁴. Por su parte el área de salud correspondiente al Policlínico Norte cuenta con 11124 adultos mayores, representando el 13,4 %. Esta área cuenta con tres Grupos Básicos de Trabajo (GBT) de los cuales el GBT # 3

representa el 37,5 % para un total de 4171 adultos mayores, seguido por el GBT # 2 con un 36,6 % y el GBT # 1 con un 28,9% respectivamente. El consultorio 31 forma parte del GBT 2, con 437 adultos mayores, los que representan el 32 por ciento de la población total de la comunidad.

Como bien se ha abordado el envejecimiento representa un reto para la comunidad médica. El adulto mayor como se ha citado con anterioridad sufre un proceso de cambios anatomofisiológicos, entre los que sobresalen aquellos que experimenta el sistema osteomioarticular, afectando en gran medida la funcionabilidad de los músculos huesos y articulaciones, y de esta forma limitando significativamente la correcta realización de las actividades de la vida diaria ^{2,3}.

Debido a la presencia de enfermedades crónicas y comorbilidades que presentan la mayoría de los adultos mayores la comunidad médica mundial se ha enfrascado en la búsqueda de medicamentos alternativos que conlleven a un menor número de interacciones y reacciones adversas, reduciendo de esta forma el riesgo y posibles consecuencias fatales que se podrían producir debido a la polifarmacia. Entre estas líneas de tratamiento alternativo se destaca la Homeopatía, ciencia que cuenta con amplio arsenal terapéutico, y dentro de esto para las afecciones osteomioarticulares se destaca el uso de las calcáreas ^{7,8}.

Las calcáreas son una clase del filo Porífera. Son las únicas esponjas cuyo esqueleto mineral está compuesto por espículas de carbonato cálcico y se cree que existen más de 400 especies. Dentro de la Homeopatía pertenecen al grupo de los policrestos, medicamentos de uso común y con características propias. Entre las más usadas podemos citar a la carbónica, fosfórica y fluórica. La primera conocida como carbonato cálcico de Hahnemann tiene entre sus acciones terapéuticas atenuar los trastornos de las etapas de crecimiento, el climaterio y senescencia. En ancianos es beneficiosa su ingestión para el alivio del dolor en afecciones osteomioarticulares. La fosfórica está indicada para la consolidación de las fracturas, así como para acelerar la cicatrización ósea después de la cirugía. Por otro lado, la calcárea fluórica se emplea en los casos de pacientes que presente trastornos en el crecimiento, laxitud ligamentaria y esguinces de repetición. Existen diferentes tipos de formulaciones homeopáticas como son a la 15CH y 30CH ⁷⁻⁹.

Haciendo énfasis en la temática del adulto mayor y todas las consecuencias que trae para la calidad de vida del mismo el proceso de envejecimiento y degeneración de las estructuras musculoesqueléticas, se han conformado escalas que permiten evaluar el daño provocado por este proceso, y basado en esto poder determinar el grado de dependencia o en qué medida está afectado el paciente para realizar sus actividades diarias. Uno de los métodos más aplicados para medir calidad de vida en este grupo poblacional es el Cuestionario de Salud SF-36 ¹⁰, que ha demostrado ser útil para detectar los beneficios producidos por un amplio grupo de tratamientos diferentes y evaluar el estado de salud de los pacientes de forma individual.

La presente investigación tiene como propósito evaluar el uso de estas tres calcáreas en forma de complejo a la 30 CH, para el tratamiento de las afecciones osteomioarticulares con el objetivo de mejorar la calidad de vida en el adulto mayor.

Materiales y Métodos

Se realizó un estudio pre-experimental con preprueba y postprueba para evaluar la efectividad del complejo homeopático calcáreas como terapia natural en las afecciones osteomioarticulares en el adulto mayor pertenecientes al consultorio 31 del Policlínico Norte de Ciego de Ávila, en el periodo de estudio de septiembre de 2020 a septiembre de 2021.

Definición del universo y muestra de estudio.

El universo de estudio está constituido por 37 adultos mayores pertenecientes al área de estudio señalado anteriormente, durante el tiempo en que se enmarcó el mismo. Se trabajó con la totalidad de los pacientes del universo por cumplir con los criterios de inclusión y ninguno de exclusión.

Criterios de inclusión:

1. Adultos mayores pertenecientes con afecciones osteomioarticulares y que den su consentimiento para participar en la investigación (ver anexo I).

Criterios de exclusión:

1. Adultos mayores con discapacidad severa.
2. Adultos mayores con afecciones osteomioarticulares agudas.

Métodos de obtención de información: Se utilizó el Cuestionario de Salud SF-36 español para medir la calidad de vida del anciano. Se aplicó el método antes de iniciar el tratamiento con el preparado homeopático, y una vez finalizado este, lo que permitirá evaluar si hubo cambios o no en la puntuación o clasificación inicial, brindando así información veraz sobre el efecto del medicamento.

Se utilizó las tres calcáreas en forma de complejo a la 30 CH, para el tratamiento de las afecciones osteomioarticulares y utilizando como instrumento evaluativo el Cuestionario de Salud SF-36 español, que está compuesto por 8 categorías (función física, rol físico, dolor corporal, salud general, vitalidad, función social, rol emocional, salud mental) subdivididas por 36 ítems, mediante los cuales se puede evaluar el grado de dependencia del adulto mayor una vez concluida la terapéutica homeopática. Se tomaron 2 evaluaciones: preprueba y a los 30 días luego de concluido el tratamiento (postprueba).

Después de la inclusión, los participantes fueron asignados a la terapéutica: Complejo calcáreas 30CH. Los pacientes recibieron 5 gotas de esta solución, vía sublingual, con una frecuencia de 3 veces al día. Todos los participantes recibieron información acerca de los cambios en su estilo de vida.

Métodos del nivel empírico: Se realizó revisión de documentos oficiales (Historia clínica individual, Historias de Salud familiar, Base de datos del departamento de Estadística).

Se pidió a todos los adultos mayores seleccionados su consentimiento para participar en el estudio.

Resultados

Tabla 1. Pacientes según edad y sexo. Ciego de Ávila. 2022.

Grupos de edades	Sexo				Total	
	Femenino		Masculino			
	No.	%	No.	%	No.	%
De 60 a 65 años	3	12,5	0	0,0	3	8,1
De 66 a 70 años	6	25,0	9	69,2	15	40,5

De 71 a 75 años	8	33,3	2	15,4	10	27,0
De 76 a 80 años	7	29,2	1	7,7	8	21,6
De 81 a 85 años	0	0,0	1	7,7	1	2,7
Total	24	100,0	13	100,0	37	100,0

La tabla 1 muestra la distribución de pacientes según el sexo biológico de pertenencia y las edades agrupadas en rangos.

Predominó el sexo femenino con 24 pacientes en comparación con el masculino del que se presentaron 13. El rango de edades predominante fue el de 66 a 70 años con 15 pacientes que representaron el 40,5 % del total, siendo además el rango más frecuente entre los masculinos con 9 de ellos para el 69,2 %, mientras que en las féminas predominó el rango de 71 a 75 años con 8 de ellas que representaron el 33,3 %.

Tabla 2. Pacientes según puntaje inicial obtenido en el SF-36.

	Función física	Rol físico	Rol social	Dolor corporal	Salud general	Vitalidad	Rolemo cional	Salud mental
Mediana	71,5	58,9	64,7	66,8	67,3	57,7	69,7	70,8
Mediana	71,2	58,2	66,2	65,2	66,7	58,2	70,2	71,2
Moda	72	59	71	66	68	59	71	71
Desv. Est.	6,5	9,0	8,1	7,1	14,2	6,5	4,6	9,8

La tabla 2 muestra la distribución de pacientes según sus medidas de tendencia central y de dispersión para los diferentes aspectos medidos en la escala de evaluación. Las medias iniciales más elevadas se encontraron en, función física (71,6), salud mental

(70,8) y rol emocional (69,7), mientras que los valores más bajos se presentaron en las medias de rol físico (58,9) y rol social (64,7).

Los aspectos con mayor dispersión respecto a su media, fueron, la salud general y la salud mental con 14,2 y 9,8 respectivamente.

Tabla 3. Pacientes según puntaje inicial y posprueba en el SF-36.

Media	Función física	Rol físico	Rol social	Dolor corporal	Salud general	Vitalidad	Rol emocional	Salud mental
Preprueba	71,5	58,9	64,7	66,8	67,3	57,7	69,7	70,8
30 días	78,5	75,6	69,9	86,1	82,9	72,4	74,6	76,0
Modificación	7,0	16,7	5,2	19,3	15,6	14,7	4,9	5,2
Friedman	0,009	0,000	0,006	0,001	0,002	0,015	0,041	0,029

La tabla 3 muestra la distribución de pacientes según las medias de puntaje en las diferentes esferas de la escala, evaluadas al inicio y al mes de tratamiento.

Se pudo observar que, en todos los aspectos de la escala, se logró un aumento significativo de las medias en el periodo de tratamiento. Las mayores modificaciones de las medias se lograron en las esferas, dolor corporal, rol físico y salud general respectivamente con modificación de los puntajes iniciales de 19,3, 16,7 y 15,6 por ese orden.

Discusión

En un estudio realizado en Colombia, sobre calidad de vida del adulto mayor con dolor crónico secundario a osteoartrosis, Porras Suárez ¹¹, refiere que se encontró que el grupo poblacional con más representación es el correspondiente a adultos mayores de 85 años en un 42%, seguido de los adultos entre los 80 a 85 años con el 33%, finalizando con el grupo etario entre los 60 a 80 años con el 25% de la muestra; de los cuales el 63% son

mujeres y el 38% son hombres, otros estudios ¹², reportan que el sexo femenino es más propenso a las patologías osteomioarticulares; similar a lo encontrado en la presente investigación.

En un estudio realizado por Jova-Morel y cols. ¹³, donde se evaluó la calidad de vida relacionada con la salud de la población cubana urbana, se utilizó el EuroQol, un cuestionario genérico de medición validado que tiene convergencia con el SF-36. Los autores encontraron que la mayoría de los investigados tenían preservadas las dimensiones de movilidad, autocuidado y actividades usuales. Por ello concluyeron que la población cubana tiene alta calidad de vida relacionada con la salud, y que este cuestionario es válido para describir este indicador.

En un ensayo clínico realizado en Morón por Mederos Blanco y colaboradores ¹⁴, sobre el tratamiento combinando los medicamentos homeopáticos Symphytum y Calcárea fosfórica, en pacientes con fracturas abiertas, este concluyó que son eficaces en la reducción del tiempo de recuperación de los pacientes. Cabe señalar que no existen suficientes ensayos clínicos randomizados, y su manejo es complejo, ya que debe implicar tanto a traumatólogos como a cirujanos plásticos en el uso y aplicación de la homeopatía. Se incluyó el uso del POOL de calcáreas en mayores de 50 años, que es un complejo homeopático compuesto por tres calcáreas: calcárea phosphorica, calcárea picrata, calcárea magnésica, que es un medicamento que tiene eficaz acción en la consolidación de las fracturas en los pacientes osteoporóticos, con mala calidad ósea, lo que ayuda en la mejora de la calidad ósea de estos ¹⁵

Al realizar un análisis de la literatura ¹⁶, se observó que el uso de la calcáreaphosphorica es eficaz en la consolidación ósea a nivel del periostio y en zonas internas del hueso (fase de consolidación del callo fibroso) y también es usado en la no consolidación de las fracturas, particularmente cuando la enfermedad es de origen nervioso.

Un estudio realizado en Cuba, donde se utilizó el cuestionario SF-36 para medir la calidad de vida relacionada con la salud del adulto mayor con el producto natural Vimang, reportó mejoría en los indicadores evaluados (sobre todo en el dolor corporal) a los 15 días de tratamiento ¹³. En este aspecto los resultados del uso del complejo homeopático calcáreas son similares a los del Vimang.

A partir de lo expuesto y de los resultados de la presente investigación, los autores recomiendan a los especialistas tener en cuenta las posibilidades terapéuticas de la medicina natural para mejorar la calidad de vida relacionada con la salud de los adultos mayores. Esta recomendación se fundamenta en la mejoría evidente de la funcionalidad física de los pacientes tratados con complejo homeopático calcáreas.

Conclusiones

Predominaron las mujeres y los adultos mayores menores de 75 años. Las medias iniciales presentaron sus peores registros en los aspectos de rol físico y rol social. El tratamiento logró una modificación significativa y positiva del grado de dependencia de los adultos mayores con respecto a todos los aspectos analizados, principalmente en temas de dolor y actividad física.

Referencias bibliográficas

1. Reyes, M.; Cabrera, D. & Alvarado. Valoración integral de adultos mayores en centros gerontológico de Guayaquil//Integral evaluation of oldadultsfromGerontological centers of Guayaquil. Ciencia Unemi, 2017. 10(23), 116-123. <http://ojs.unemi.edu.ec/index.php/cienciaunemi/article/download/504/396>
2. Bautista Jiménez, S. S. Prevención de enfermedades en el adulto mayor. Programa educativo para familiares del Centro Gerontológico Cantón Mera. Provincia Pastaza. 2019 (Bachelor'sthesis, Escuela Superior Politécnica de Chimborazo).
3. Creagh Peña, M., García Ones, D., & Valdés Cruz, R. Envejecimiento poblacional como reto de la ciencia, la técnica y la sociedad. Revista Habanera de Ciencias Médicas, 2015. [citado 2018 Jun 05]; 14(6), 884-892. Disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/revhabciemed/hcm-2015/hcm156q.pdf>
4. Ministerio de Salud Pública. Anuario Estadístico de Salud 2017. Población media y densidad de población según grupo de edad y provincia [Internet]. 2017 [citado 12 Feb 2018]: [aprox. 100 pantallas]. Disponible en: http://files.sld.cu/dne/files/2018/05/Anuario_Estad%C3%ADstico_de_Salud_e_2017_edici%C3%B3n_2018.pdf

5. Alfonso de Armas M, Rodríguez Gómez G. La evolución demográfica cubana: una mirada desde las teorías transicionales. ¿Dónde estamos? Rev Nov Pob [Internet]. 2016 [citado 28 feb 2018]; 12(24): [aprox. 14 p.]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1817-40782016000200001
6. Naranjo Hernández Y, Figueroa Linares M, Cañizares Marín R. Envejecimiento poblacional en Cuba. Gac Méd Espirit [Internet]. 2015 Dic [citado 2018 Oct 27]; 17(3): 223-233. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1608-89212015000300025&lng=es
7. Normas para medicamentos naturales, tradicionales y homeopáticos. Lista de recursos naturales aceptados para uso homeopático. Ministerio de Salud y Deportes. Estado Plurinacional de Bolivia. Resolución ministerial 16 de enero de 2017.
8. Mederos Blanco A, Alonso Morell JA, Alonso O'Reilly JA, Peñaranda Calzado MA. Eficacia del tratamiento homeopático combinado con fijadores externos RALCA en las fracturas abiertas. MEDICIEGO 2015; Vol. 21 No.1
9. Castro Medina MZ. Homeopatía la Medicina psicosomática. Colón: Agosto de 2007.
10. Cuestionario de Salud SF-36 Versión Española (junio de 1999) 13/08/2020 10:33:02 <http://www.neurocirugia.com/escalas/sf36.htm>
11. Porras Suárez LC, Méndez Casadiego DC. Calidad de vida del adulto mayor con dolor crónico secundario a osteoartrosis en la fundación hogares la candelaria de los municipios Madrid y Tenjo, Facultad De Medicina Humana. Colombia, octubre 2015.
12. María Agostina L. Incidencia de patologías osteo-articulares en adultos mayores, de más de 65 años, institucionalizados en la Ciudad Capital de La Rioja. Instituto Universitario de Ciencias de la Salud Fundación Héctor A. Barceló. España. 2015.
13. Jova-Morel R, García-Roche R, Alfonso-Sagué K. Calidad de vida relativa a salud en la población urbana de Cuba. MEDISAN [Internet]. Jun 2013 [citado 20 Ene 2018];17(6):920-7. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/san/v17n6/san06176.pdf>
14. Mederos Blanco A, Alonso Morell JA, Alonso O'Reilly JA, Peñaranda Calzado MA. Eficacia del tratamiento homeopático combinado con fijadores externos RALCA en

las fracturas abiertas. Hospital General Docente "Capitán Roberto Rodríguez Fernández" Morón. MEDICIEGO 2015; Vol. 21 No.1.

15. Biomundi. El mercado de los medicamentos homeopáticos. Serie Biotecnol CITMA. 1999; 2(1): 1, 5.

16. González R. Medicamentos homeopáticos. Análisis del estado de la técnica. Serie Biotecnol CITMA. 1999; 2(1): 1-5.