



**REPORTE DE CASO: TIROIDITIS DE HASHIMOTO TRATADA CON
HOMEOPATÍA UNICISTA**

Dr. Cristóbal Federico Zambrano Suárez

Tutora: Natalia Sofía Aldana

Fundación Universitaria Luis G. Páez

Especialización en Medicina Homeopática

Bogotá, 2020

Agradecimientos

Al Ser Supremo por la oportunidad de vivir y servir en conciencia y amor.

A mis Hijas Dany, Pau y Clau, por ser motivo de inspiración y apoyo constante para la realización de este trabajo.

A mis padres y hermanos cuya calidez, protección y afecto han sido un soporte en mi vida para ser lo que soy.

A la Fundación Universitaria Luis G. Páez, las enseñanzas recibidas y la cálida acogida que me han brindado cada uno de sus directivos, docentes y empleados.

A las maestras Dra. Claudia Cubillos y Dra. Susana Gutiérrez, por su cariño y amistad de tantos años.

A mi tutora Dra. Natalia Aldana por su paciencia, guía y consejos, sin los cuales este trabajo no habría podido realizarse.

Tabla de contenido

Resumen.....	6
Abstract.....	7
1. Introducción.....	8
2. Planteamiento del problema.....	9
3. Objetivos	10
3.1 Objetivo general.....	10
3.2 Objetivos específicos	10
4. Justificación	11
5. Marco conceptual	12
5.1 Estado del arte	12
5.2 Marco teórico.....	13
5.2.1 Glosario.....	13
5.2.2 Tiroiditis de Hashimoto	14
5.2.2.1 Clasificación Tiroiditis de Hashimoto	15
5.2.2.2 Diagnóstico Tiroiditis de Hashimoto	15
5.2.3 La homeopatía.....	17
5.2.4 Homeopatía en tiroiditis autoinmune.....	20
6. Metodología.....	21

7. Reporte de caso clínico.....	22
7.1. Historia clínica.....	22
8. Análisis de resultados.....	34
8.1 Análisis de caso clínico	34
9. Conclusiones	45
10. Recomendaciones	47
12. Anexos	53
Anexo A: Repertorización 1.....	53
Anexo B: Repertorizacion 2.....	54
Anexo C: Consentimiento informado	55

Lista de tablas

Tabla 1 Resultados de la Búsqueda de términos Mesh en las bases de datos consultadas ..	12
Tabla 2. Resultados exámenes consulta enero 2017.....	24
Tabla 3. Repertorización consulta enero 2017	24
Tabla 4. Resultados exámenes control junio 2017	27
Tabla 5. Repertorización control junio 2017	28
Tabla 6. Resultados exámenes control diciembre 2017	31

Resumen

La tiroiditis de Hashimoto es la causa de hipotiroidismo más frecuente en países desarrollados, es una de las enfermedades autoinmunes con mayor prevalencia a nivel mundial y afecta especialmente a mujeres de mediana edad.

Se caracteriza porque el sistema inmunológico de quien la padece genera anticuerpos que producen inicialmente reacción inflamatoria y luego destrucción progresiva del tejido de la glándula tiroides ocasionando finalmente hipotiroidismo, cuya sintomatología es la que, por lo general, lleva a los pacientes a la consulta médica.

Objetivo: El objetivo de este trabajo es presentar el caso de una paciente de 40 años, afectada de tiroiditis de Hashimoto, quien fue tratada exclusivamente con homeopatía unicista.

Metodología: Se realizó un estudio descriptivo del caso desde la consulta inicial y se fue analizando detalladamente el cuadro clínico, las consideraciones diagnósticas y el tratamiento administrado en cada consulta, evidenciando la mejoría progresiva que experimenta la paciente, tanto en su sintomatología, como en cuanto a la normalización de los datos de laboratorio, llegando a valores óptimos de TSH y reducción significativa de los niveles de anticuerpos antitiroideos.

Resultados: La mejoría de la paciente se manifestó no sólo por la desaparición de la sintomatología sino también por una sensación de bienestar en todos los aspectos, que se mantuvo constante aún después de suspender la medicación.

Conclusión: Este resultado ratifica la validez del tratamiento homeopático en este tipo de patología e invita a seguir investigando para lograr que la aplicación de esta medicina complementaria en el tratamiento de enfermedades tiroideas.

Palabras clave: Tiroiditis de Hashimoto AND homeopatía AND hipotiroidismo.

Abstract

Hashimoto's thyroiditis is the most frequent type of hypothyroidism in developed countries and one of the most prevalent autoimmune diseases worldwide, affecting especially to middle-aged women. It is characterized by an inflammatory reaction followed by the progressive destruction of the thyroid gland tissue, eventually causing hypothyroidism. The symptomatology is what usually leads patients to medical consultation which is the result of the production of antibodies of the patient's immune system

Objective: This work aims to present a case of study of a 40-year-old patient, affected by Hashimoto's thyroiditis, who was treated exclusively with unicist homeopathy.

Methodology: For this, it is used a descriptive case study from the first consultation and on, the clinical picture, the diagnostic considerations and the treatment administered in each consultation, which are analysed in detail, showing throughout the case study a progressive improvement. The improvement it was report in the symptomatology as in the normalization of laboratory values, reaching optimal TSH values and in the significant reduction of antithyroid antibody levels.

Results: The improvement of the patient it has been manifested in the disappearance of the symptomatology and a general feeling of well-being, which remains constant even after stopping the medication.

Conclusion: This result shows evidence of the validity of homeopathic treatment in this type of pathology and invites further research to ensure that the application of this complementary medicine in the treatment of thyroid diseases.

Key words: Thyroiditis Hashimoto's AND homeopathy AND hypothyroidism

1. Introducción

La tiroiditis autoinmune de Hashimoto se caracteriza porque el sistema inmunológico de quien la padece produce anticuerpos que afectan la glándula tiroides, ocasionando inicialmente una reacción inflamatoria y luego una destrucción progresiva de la misma, lo cual incide en la disminución de sus funciones de producción hormonal, ocasionando hipotiroidismo (1)(2).

Los recursos de laboratorio en los últimos años han permitido mediante la determinación de titulaciones de anticuerpos antitiroideos específicos, que el diagnóstico la enfermedad sea posible en etapas subclínicas. Sin embargo, la mayoría de los pacientes acuden ya con la presencia de sintomatología clínica de hipotiroidismo, comprobado en laboratorio por determinación de los valores hormonales respectivos alterados, lo cual hace necesaria una terapia hormonal sustitutiva de por vida.

Este trabajo muestra la evolución favorable del caso clínico de una mujer de 40 años, que acudió a consulta con un cuadro de tiroiditis autoinmune, con sintomatología clínica severa, anticuerpos antimicrosomales elevados y un valor de TSH sobre 30 Ui/ml, quien recibió tratamiento con homeopatía unicista. Se presentan los resultados clínicos de la intervención inicial en enero del 2017 y la evolución del cuadro en consultas posteriores hasta enero del 2019.

Los resultados favorables obtenidos en este caso clínico abren la posibilidad de considerar una intervención con homeopatía unicista como tratamiento de elección o coadyuvante al tratamiento convencional de la tiroiditis de Hashimoto, en cualquier etapa de esta enfermedad.

2. Planteamiento del problema

La tiroiditis autoinmune de Hashimoto es una de las patologías más frecuentes de la glándula tiroides, tiene origen autoinmune, afecta especialmente a mujeres mayores de 30 años, puede pasar mucho tiempo antes de ser detectada, pues los anticuerpos antitiroideos actúan contra la glándula de manera lenta causando daño progresivo del tejido, lo cual ocasiona finalmente hipotiroidismo cuya sintomatología alerta al médico, quien mediante pruebas de laboratorio específicas hace el diagnóstico de esta enfermedad (3)(4).

La actividad de los anticuerpos contra la glándula tiroides es permanente, por lo cual el tratamiento convencional consiste en administración de terapia de sustitución hormonal para compensar el hipotiroidismo que de no ser tratado puede ocasionar otras complicaciones clínicas.

La homeopatía unicista, es un tipo de medicina que hace un abordaje global del paciente, tomando en cuenta todas las características, no solo de la enfermedad, sino también del ser humano que la padece y en base a esa totalidad plantea la necesidad de encontrar un medicamento que cubra todos los aspectos, y por lo tanto, normalice la acción del sistema inmunológico, y en consecuencia, al cesar este factor desencadenante logra normalizar la función de la glándula tiroides.

Pregunta problema:

¿La tiroiditis de Hashimoto puede ser tratada exitosamente con homeopatía unicista?

3. Objetivos

3.1 Objetivo general

Evaluar la efectividad del tratamiento con homeopatía unicista para pacientes que padecen tiroiditis de Hashimoto, a través del reporte de un caso clínico.

3.2 Objetivos específicos

- Evaluar la respuesta de la paciente al tratamiento homeopático, a través de la observación de la sintomatología expresada en el cuadro clínico en consultas sucesivas.
- Comprobar la reacción de la enfermedad en respuesta al tratamiento mediante determinaciones periódicas de niveles hormonales y titulaciones de anticuerpos en laboratorio.
- Observar la permanencia en el tiempo de los resultados obtenidos a lo largo de los tres años de estudio.

4. Justificación

La tiroiditis de Hashimoto es una de las enfermedades autoinmunes más frecuentes y además al ser una patología que va deteriorando progresivamente el tejido glandular, constituyéndose en la primera causa de hipotiroidismo en el adulto, con la correspondiente necesidad de terapia hormonal sustitutiva por el resto de su vida (7).

Existen trabajos que han demostrado la eficacia de la intervención con homeopatía unicista tanto en el tratamiento de hipotiroidismo, como de afecciones autoinmunes de la glándula tiroides, logrando no solo la reducción de la titulación de anticuerpos antitiroideos sino también la recuperación de la función glandular (5).

El interés de presentar este trabajo, además de corroborar los resultados favorables presentados en publicaciones anteriores, es abrir una nueva posibilidad de tratamiento para quienes presentan tiroiditis autoinmune, de manera que, sin descuidar sus controles médicos de especialidad, puedan encontrar en la homeopatía unicista otra opción para abordar su enfermedad con resultados favorables.

5. Marco conceptual

5.1 Estado del arte

Revisadas las bases de datos MEDLINE- Pubmed, BVS MTCI, Cochrane Library, Scielo y Google Scholar (ver tabla 1) se encontró solo un trabajo relacionado con tiroiditis autoinmune y homeopatía, el mismo que fue publicado en la revista Homeopatía de Sao Paulo en el año 2015, en el cual, su autor. Pedro Bernardo Scala, presenta 9 casos de tiroiditis autoinmune en los que los valores de los anticuerpos antitiroideos elevados, descendieron luego de tratamiento con homeopatía unicista (5). Sin embargo, tomando en cuenta que el principal efecto de la tiroiditis autoinmune es el hipotiroidismo, se encontró en las bases de datos también un estudio randomizado, publicado en el año 2014 por Chauhan y colaboradores, en el que concluye que la administración del medicamento homeopático tiene efectos ligeramente superiores al placebo en el tratamiento de esta deficiencia de la glándula tiroides (6).

TABLA 1 RESULTADOS DE LA BÚSQUEDA DE TÉRMINOS MESH EN LAS BASES DE DATOS CONSULTADAS

Base de datos	Estrategia de búsqueda	Resultados	Incluidos en la revisión
MEDLINE	Thyroiditis AND homeopathy	0	0
	thyroid AND homeopathy	0	0
BVS MTCI	Thyroiditis AND homeopathy	4	1
	thyroid AND homeopathy	43	1
Cochrane Library	Thyroiditis AND homeopathy	0	0
	thyroid AND homeopathy	0	0
Scielo	Thyroiditis AND homeopathy	0	0
	thyroid AND homeopathy	0	0

BVS HOMEOPATÍA/ Homeoindex	Thyroiditis AND homeopathy	7	2
	thyroid AND homeopathy	20	0
Google scholar	Thyroiditis AND homeopathy	954	0

5.2 Marco teórico

5.2.1 Glosario

- Hashitoxicosis: Hipertiroidismo transitorio durante la inflamación asociada a tiroiditis de Hashimoto.
- TSH: Hormona Hipofisaria estimulante de la tiroides.
- T4: Tetrayodotironina, hormona secretada por la glándula tiroides
- Hahnemann, Samuel: Médico Alemán, creador de la Homeopatía
- Órganon: Libro escrito por Hahnemann en 1810, en el que formuló las bases de la Homeopatía.
- Patogenesia: Método de experimentación Homeopática en el hombre sano.
- Homeopatía unicista: Escuela Homeopática que prescribe un solo medicamento por vez.
- Repertorización: Estudio de un conjunto de síntomas homeopáticos con base en el repertorio.
- Dinamización: Proceso de dilución y sucesión (sacudidas) para preparar medicamentos homeopáticos
- Potencia: Grado de dinamización que tiene el medicamento homeopático.

- Observaciones pronosticas: Criterios para evaluar la evolución del paciente luego de la administración del medicamento homeopático.

5.2.2 Tiroiditis de Hashimoto

La enfermedad de Hashimoto es la causa más frecuente de hipotiroidismo en los países desarrollados y una de las enfermedades autoinmunes más prevalentes con cifras que duplican incluso a las de Diabetes tipo 1. Afecta más frecuentemente a mujeres de mediana edad, en las cuales se observan ocho veces más casos que en hombres, de igual manera parece afectar más a personas caucásicas y asiáticas, y, se presenta menos en personas de color (7). La incidencia de la enfermedad en Estados Unidos ha sido estimada en 3.5 por cada 1000 y 0.8 por 1000 en mujeres y hombres respectivamente según trabajos publicados en el año 2019. Una incidencia similar ha sido publicada en Cuba (3) (8).

La tiroiditis de Hashimoto es una enfermedad autoinmune en la cual el tejido de la glándula es destruido progresivamente como resultado de la formación de anticuerpos antitiroideos, cuya acción desencadena respuesta inflamatoria tanto humoral como celular, existe infiltración linfocitaria que forma folículos linfoides con infiltrado basófilo que culmina con fibrosis glandular (3) (8).

La tiroiditis de Hashimoto fue descrita por primera vez en 1912 por el médico japonés Hakaru Hashimoto, quien reportó cuatro casos de “Struma Lymphomatosa” después de encontrar cambios histológicos en el tejido folicular tiroideo en muestras obtenidas de tiroidectomías provenientes de cuatro mujeres de mediana edad realizadas porque presentaban síntomas compresivos (9)(10)(11).

Los manuscritos del Dr. Hashimoto no fueron relevantes hasta 1939, año en que por primera vez se acuñó el término, tras un largo tiempo en que expertos de la época señalaban que dicha condición era simplemente una variedad de la tiroiditis de Riedel (10)(12). A pesar de que la publicación original describía las diferencias clínicas e histológicas de esta nueva enfermedad. Sin embargo, la etiología de la infiltración linfoidea no fue descrita hasta décadas después (3).

5.2.2.1 Clasificación Tiroiditis de Hashimoto

Primaria

Tiroiditis de causa no identificada, esta puede ocurrir aisladamente o en asociación con otras enfermedades autoinmunes, la manifestación clínica más común es el crecimiento de la glándula tiroidea. Histológicamente todas las formas se caracterizan por notable infiltración linfocitaria y se dividen en seis subclases clásica, asintomática, IgG4, fibrosa, juvenil y hashitoxicosis (13).

Secundaria

Incluye los casos en los cuales la causa de la enfermedad puede ser claramente identificada. Entre los agentes causales más comunes se encuentran varios tipos de medicamentos, incluyendo inmunomoduladores(14)(15).

5.2.2.2 Diagnóstico Tiroiditis de Hashimoto

La tiroiditis de Hashimoto se presenta con síntomas clásicos de hipotiroidismo acompañados de un crecimiento glandular indoloro. El diagnóstico está basado en criterios clínicos, serológicos y de imagen (11).

Datos Clínicos

Es importante investigar en la historia clínica del paciente si ha padecido enfermedades recientes particularmente infecciones virales, esto ayuda a diferenciar la tiroiditis autoinmune de la tiroiditis de Quervain.

Antecedentes familiares de enfermedades autoinmunes o de bocio en presencia de un consumo adecuado de yodo son sugestivos de tiroiditis de Hashimoto (15)(16).

El examen físico es altamente variable en esta condición, pero se caracteriza por aumento de tamaño de la glándula tiroidea, muchas veces multinodular e indolora. Hallazgos de dolor e induración localizada en especial si hay fiebre o malestar general nos hacen pensar en otras posibilidades diagnósticas.

Anticuerpos

Los anticuerpos antitiroideos, específicamente anti-peroxidasa (anti-TPO) y anti-tiroglobulina son los mejores marcadores para el diagnóstico de la enfermedad, ya que son positivos hasta en el 95% de pacientes (17). Es importante tomar en cuenta, sin embargo, que la presencia de estos anticuerpos no siempre es sinónimo de esta enfermedad, pues varios estudios han demostrado que hasta un 20% de mujeres sin ningún tipo de patología pueden resultar seropositivas (18)(19).

Parte del diagnóstico en quienes padecen alteraciones tiroideas es la determinación de niveles de anticuerpos antitiroideos, sin importar si hay hipotiroidismo o hipertiroidismo clínico. La presencia de anticuerpos anti-TPO y anti-tiroglobulina en casos de hipotiroidismo es una prueba diagnóstica, y los valores obtenidos de estas pruebas constituyen una guía para evaluar la respuesta

del paciente al tratamiento (20). Debe considerarse que la tiroiditis autoinmune cursa con una fase de hipertiroidismo inicial antes de la fase crónica de hipofunción.

Ultrasonido

Es el método más usado en imagenología para el diagnóstico de patologías tiroideas (21). El hallazgo característico es la disminución de ecogenicidad glandular debido a la infiltración linfocitaria que reemplaza al tejido folicular característico. En un estudio multicéntrico se observó que los hallazgos en esta enfermedad eran variados. Así, el 36% de los pacientes mostraron un nódulo solitario, mientras que 23 % de los pacientes tuvo cinco o más nódulos. Los datos obtenidos también revelaron que en este grupo de estudio 45% de los pacientes tuvo resultados de tejido folicular tiroideo normal (22)(23).

5.2.3 La homeopatía

La homeopatía es un sistema médico complejo desarrollado hacia finales del siglo XVIII por el médico alemán Samuel Hahnemann en 1796, luego de un minucioso proceso de investigación a través del análisis de los efectos de los medicamentos en el hombre sano, descubrió un nuevo método curativo con el que obtuvo sorprendentes resultados aún en epidemias de enfermedades que eran letales en su época como la fiebre tifoidea y el cólera (24) (25).

Hahnemann descubrió que las enfermedades se podían tratar con dosis infinitesimales de compuestos que administrados experimentalmente a personas sanas provocaban un conjunto de síntomas particulares a cada medicamento, los mismos que eran tomados en cuenta, relacionándolos con los de enfermos que padecían síntomas similares, elegía el medicamento más semejante y lo administraba logrando la curación de los pacientes (26)(27). Este descubrimiento

partió de su propia experiencia al tomar dosis sucesivas de Chinchona Officinalis, que era utilizada en su época para tratar fiebres palúdicas y desarrollar síntomas similares a la de los de malaria dando origen al primer principio homeopático que es la ley de la similitud (lo similar cura lo similar) (28).

Posteriormente, seleccionaba voluntarios sanos y experimentó diferentes medicamentos en menores dosis documentando los efectos o síntomas encontrados en cada investigación. Utilizaba un novedoso método inductivo al que llamó patogenesis o experimentación pura, llevada a cabo bajo lineamientos muy bien definidos, bajo es más estricto rigor científico. El reporte inicial con el resultado de sus investigaciones fue publicado en 1796, con el título *“Ensayo sobre un nuevo principio para investigar el poder curativo de los medicamentos”*(29).

Como resultado de sus investigaciones, concluyó que solo un medicamento debía ser administrado al paciente en cada prescripción y que la sustancia medicamentosa tenía que ser diluida y dinamizada (proceso de diluciones y sacudidas sucesivas), esto estimularía el poder curativo inherente a cada ser humano y generaría reacciones curativas observables mediante ciertos parámetros que dejó claramente establecidos y posteriormente fueron complementados por varios de sus discípulos que formularon observaciones para evaluar la respuesta del paciente luego de la administración del medicamento (30)(31). En varios aspectos Hahnemann se adelantó en el tiempo emitiendo conceptos desconocidos por la medicina de su época, como la afirmación de que la enfermedad es mucho más que un conjunto de síntomas locales, definiéndola como la expresión de un desequilibrio interno. Todo lo que descubrió como una nueva manera de curar lo dejó plasmado en su libro el Organón del arte de curar, del cual escribió 6 ediciones (32).

En el párrafo tercero de su obra resume la práctica de la homeopatía señalando que si el médico descubre lo que hay que curar en cada caso particular, sabe lo que tienen de curativo los medicamentos aplica correctamente el método de acuerdo con principios claramente establecidos y sabe retirar los obstáculos que dificultan la curación, lograra el objetivo que es la razón de ser de su profesión y consiste en devolver la salud a sus pacientes (30).

Durante el siglo veinte la medicina convencional estableció distancias con la homeopatía, basada en la descalificación de la validez del método homeopático. Las diferencias radicaron en el hecho de que la medicina convencional se basa únicamente en la enfermedad, sus signos y los hallazgos histológicos mientras que la homeopatía se ocupa además del cuadro clínico, de la persona misma, las características del paciente e incluso su carácter y estado emocional como elementos fundamentales del cuadro clínico y el análisis terapéutico (29)(34).

Los medicamentos homeopáticos causan controversia en el mundo médico que muestra incredulidad respecto a que el solvente pueda conservar actividad biológica después de diluciones sucesivas (34).

En la actualidad varios estudios, especialmente en el campo de la biofísica, como los relacionados con la memoria del agua, iniciados por Jaques Benveniste y ratificados por investigadores contemporáneos como Luc Montagnier (premio nobel de medicina), quien demostró que era posible transmitir las señales del ADN ultra diluido de un paciente infectado con virus de VIH, a través de la información electromagnética que es capaz de emanar esa dilución, nos brindan una explicación a la luz de la tecnología moderna acerca del posible mecanismo de acción de los medicamentos homeopáticos (35) (37).

5.2.4 Homeopatía en tiroiditis autoinmune

Existen pocos estudios publicados sobre la utilización de homeopatía en patologías de la glándula tiroides, sin embargo, en un estudio randomizado de homeopatía (tratamiento individualizado) en niños con tiroiditis autoimmune, el uso de homeopatía fue asociado estadísticamente con una disminución de hipotiroidismo subclínico y títulos de anticuerpos anti-peroxidasa comparado con placebo(6). Otro estudio nos muestra la eficacia de la administración del medicamento homeopático en 9 casos de tiroiditis , logrando la reducción de los anticuerpos anti tiroideos en todos ellos (5). Y por último, otro estudio demuestra la eficacia de la homeopatía en el tratamiento del hipertiroidismo (38).

6. Metodología

Para la realización de este trabajo se realizó revisión de la historia clínica y descripción en un reporte de caso de una paciente, quien acudió a consulta por primera vez en el mes de enero del año 2017, por presentar cuadro clínico de hipotiroidismo asociado a enfermedad de Hashimoto. Se siguió la metodología del reporte de caso. Se hizo un análisis detallado de su sintomatología inicial, los resultados de los exámenes de laboratorio, la valoración homeopática del caso y el tratamiento administrado. Posteriormente se describe su respuesta en consultas sucesivas a la medicación administrada, tanto en el aspecto referente a la evolución de su sintomatología como a las variaciones de los valores de las titulaciones de anticuerpos antitiroideos y niveles hormonales desde la fecha de la primera consulta hasta dos años después.

7. Reporte de caso clínico

La historia clínica del caso a presentarse ha sido tomada del archivo de pacientes de mi consultorio particular. Se reportan en secuencia cronológica los principales datos de la primera consulta homeopática, así como los aspectos más relevantes de las consultas posteriores, su evolución, la medicación administrada y los resultados de exámenes de laboratorio realizados.

Al examen físico se aprecia piel seca, manos frías, frecuencia cardíaca 72 X minuto, presión arterial 110/70 y ningún otro dato relevante.

7.1. Historia clínica

Paciente de 40 años, nacida en Norteamérica, casada, madre de 2 hijos, trabaja como administradora de institución educativa. Acude a la consulta homeopática por primera vez el 17 de enero del año 2017.

La sintomatología por la que consulta es: sensación de mareo como si estuviera ebria, especialmente en la mañana, dolor presivo en la parte posterior de la cabeza, debilidad, dolor a nivel de la horquilla esternal, manos heladas, aunque el clima no esté frío y caída del cabello.

Refiere también adormecimiento de los dedos de la mano izquierda, disminución del apetito, resequedad de toda la piel, no transpira.

Duerme bien, pero amanece cansada y enojada todos los días. Menstruación regular, cólico moderado el primer día. Se pone muy sensible los días previos a su período menstrual. Tiene aversión a los choclos. Poca sed.

Es friolenta, le cuesta entrar en calor, siempre anda más abrigada que el resto.

En cuanto a sus características mentales, se define como una persona seria, que se enoja fácilmente, por cualquier causa, pero en especial por la injusticia. Refiere que cuando ve algo injusto realmente se altera. Le molesta la falta de eficiencia de las personas, cuando hacen el trabajo a medias o lo hacen mal. No le gusta que le den consejos y cuando se enoja no habla. Se queda con las iras adentro y luego le duele la cabeza.

Es muy sensible a todo, le conmueve el sufrimiento ajeno, especialmente de los niños.

No le gusta su trabajo, lo tomó por necesidad, y a pesar de que gana bien, no lo disfruta porque ella no se siente cómoda en puestos administrativos, pues en realidad sueña con ser escritora. Le molesta lo mal que funcionan las cosas en este país, por todo lo injusto y la ineficiencia que ve.

Le molesta que haya perros en casa, les tiene algo de temor. Siempre piensa cosas malas, como si algo malo estaría por suceder a los míos. Vive preocupada por todo.

Si alguien le hace daño alguna vez no lo olvida nunca.

Cuando tiene mucho trabajo que le exija concentración prolongada, se agrava el dolor de cabeza y el mareo.

Extraña la vida en su país, a sus papás y hermanos, aunque en los últimos años no habla frecuentemente con ellos.

La paciente acude con exámenes de laboratorio que reportan lo siguiente:

TABLA 2. RESULTADOS EXÁMENES CONSULTA ENERO 2017

T4	5.48 ug/dl
TSH	30.2 Ui/ml
Anticuerpos anti-microsomal TPO	337 Ui/ml
Ac. Anti-tiroglobulina ATG	83.7 Ui/ml

Del análisis de la historia clínica, se toman los siguientes síntomas para la repertorización:

TABLA 3. REPERTORIZACIÓN CONSULTA ENERO 2017

Síntomas mentales	Injusticia no tolera, la
	Malicioso, rencoroso
	Irritabilidad al despertar
	Trastornos por esfuerzo mental
	Descontento, todo con
Síntomas generales	Falta de calor vital
	Sueño no reparador
Síntomas locales	Cabeza, dolor presivo occipucio
	Extremidades, frialdad, manos heladas
	Piel seca, incapacidad para transpirar

	Garganta externa, Dolor hueco de la garganta
--	--

La repertorización de los síntomas seleccionados da como resultado cinco medicamentos que cubren la totalidad de los 11 síntomas entre los cuales Nux vómica tiene una valoración de 22, Arsenicum album de 19, Belladonna puntuación de 17, Phosphorus tiene una puntuación de 16 y China 15 puntos (ver Anexo1).

A continuación, se observa 8 medicamentos que cubren 10 de los 11 síntomas seleccionados y estos son: Staphisagria con puntuación de 19, Phosphoric acid con 18, Lachesis Mutus con 17, Calcarea carbónica con 16, Anacardium orientale con 15, Sepia y Spongia tosta con 14 y Ambra grisea con 12.

Tomando en cuenta que se trata de una persona responsable, exigente consigo misma y con los demás, que no tolera la injusticia, que busca corrección y eficiencia en todo, que se sobre exige, que es irritable y friolenta se decide medicarla con Nux vómica en una potencia 200 en dilución plus que se administrara una cucharita 2 veces al día por 10 días.

Control homeopático 6 de febrero 2017:

La paciente refiere sentirse mejor en cuanto al aspecto anímico, se molesta aún por todo, pero nota que está más tolerante. En cuanto al aspecto anímico le molesta oír quejas y críticas, siguen sin gustarle los perros y le afecta todo tipo de injusticia. La cefalea occipital se mantiene, aunque ha disminuido la intensidad, le duele menos el hueco de la garganta, persiste el mareo, la caída del cabello, las manos heladas y la piel seca.

Se le ha presentado dolor difuso en la región de hipocondrio derecho, no es fuerte, ni muy frecuente pero molesta. Ha tenido deseo de sabores fuertes, como aceitunas y queso maduro.

El cuadro manifiesta movimiento de los síntomas con mejoría de la sensación general de la paciente, razón por la cual se mantiene la medicación en la misma dosis.

Control homeopático 6 de marzo 2017:

La paciente refiere sentirse mucho mejor, el mareo ya no es diario sino solo cuando se estresa o tiene trabajo excesivo. Sigue molestándole mucho la injusticia, pero trata de mejorar en sus reacciones. Tiene preocupaciones por aspecto económico por gastos inesperados. Le preocupa tener ya 40 años y no haber cumplido las metas que se había propuesto. Se fastidia si los niños gritan. Se siente emocionada porque va a ver a sus hermanos.

Persiste deseo de sabores fuertes, aceitunas queso y chocolate. Siente menos frío y se cae menos el pelo.

Presenta dolor punzante en región lateral izquierda de cuello que se agrava al tragar. Al examen físico zona muy sensible al tacto.

Por evidenciar mejoría en cuadro sintomático se mantiene Nux vómica con las mismas indicaciones y se solicita ecografía de región cervical.

Control homeopático 12 de abril 2017:

La paciente refiere sentirse con más energía, más fuerza en el trabajo, ya casi no tiene mareos, aunque trabaje mucho. Duerme mejor que antes y amanece descansada. Menstruaciones

normales y se nota menos sensible antes de sus períodos. Molestias y discusiones con esposo por temas económicos le han generado nuevamente cefalea occipital, que se acompaña de una sensación de nervios como si estuviese suspendida en el aire. Mucha preocupación por el futuro, sobre todo en el aspecto económico. Persiste temor a los perros. Desapareció dolor del cuello y molestias al tragar. Ecografía muestra quiste tirogloso con inflamación aguda. La evolución del cuadro demuestra que la acción favorable de Nux vómica continúa, por lo cual se solicita exámenes de laboratorio para evaluar la función tiroidea y se le cita en 2 meses.

Control homeopático de 20 de junio 2017:

Se adapta mejor al frío, hasta podría decir que le ha empezado a gustar, el cabello ya no cae, le ha crecido bastante. Hay días que se siente deprimida por los niños, el trabajo, el esposo. Le estresan deudas. Le afecta carácter fuerte de su hija. Busca estar sola para pensar y escribir. Pasó un mal momento en migración, tuvo mucho coraje y no podía parar de temblar. Volvió sensación de que algo malo va a pasar. Ha vuelto el dolor de cabeza y el mareo, como si no estaría tocando el piso. Irritable antes de la menstruación. Aumentó miedo a los perros (en este tiempo le vino a la memoria que un perro la atacó cuando era niña) y sensibilidad a la injusticia. No le gusta ver ni que le cuenten nada que tenga que ver con violencia. Refiere debilidad, adormecimiento de las manos a la noche y dilatación de las venas de las piernas. Persiste deseo de queso y aceitunas.

Los exámenes de laboratorio reportan los siguientes resultados:

TABLA 4. RESULTADOS EXÁMENES CONTROL JUNIO 2017

T4	6.42 Ug/dl
TSH	6.83 Ui/ml

Anticuerpos microsomal TPO	261.9 Ui/ml
Ac. Anti-tiroglobulina ATG	57.82 Ui/ml

Analizando los datos que aporta la paciente en esta consulta, si bien los resultados de los valores de los anticuerpos antitiroideos han disminuido, al igual que el valor de TSH, hay una sensación de malestar, síntomas que permanecen inmóviles como el temor a los perros y la sensación de que algo malo esta por ocurrir. Retornaron síntomas que habían mejorado y aparecieron síntomas nuevos. Por esta razón se realiza nueva repertorización con los siguientes síntomas:

TABLA 5. REPERTORIZACIÓN CONTROL JUNIO 2017

Síntomas mentales	Injusticia no tolera la
	Horribles historias le afectan
	Temor de los perros
	Irritable antes de menstruación
Síntomas generales	Comida y bebida, queso deseo de
Síntomas locales	Vértigo flotando, como
	Adormecimiento manos por la noche

De la repertorización surgen cuatro medicamentos que cubren los 7 síntomas seleccionados, Calcarea carbónica, Natrum muriaticum y Phosphorus con una puntuación de 11 y Sulphur con una puntuación de 9. Seis de los siete síntomas lo cubren tres medicamentos

Causticum con puntuación de 12, Pulsatilla con una puntuación de 11 y Sepia con una puntuación de 9 (ver Anexo 2).

El temor a los perros que es un síntoma constante en la paciente, su impresionabilidad, la preocupación constante por el tema económico y la actitud temerosa de que algo malo va a pasar con los suyos, son elementos que motivan la elección de Calcarea carbónica como el medicamento a prescribirse, el mismo que se administra a potencia 0/6 LM, una cucharadita dos veces diarias, por 10 días.

Control homeopático 25 de julio 2017:

Paciente refiere dolor intenso en los dos brazos, apenas puede levantar las cosas, dolor abdominal en área hepática que agrava después de comer, adormecimiento de manos persiste, vértigo mucho mejor. Menos irritable antes de la menstruación. Oftalmólogo encuentra aumento de presión intraocular. Persiste el deseo de queso y le ha venido mucho deseo de comer cosas saladas.

El estado de ánimo está mejor, pero podría deberse a que es período de vacaciones y la vida la tiene más relajada en este tiempo.

Se indica tomar medicamento Calcarea carbónica 0/6 LM diluido solo en la noche por 10 días.

Control homeopático 5 de septiembre 2017:

Ha mejorado dolor de brazos, se adormecen menos las manos en la noche, disminuyó deseo de queso, pero sigue deseando cosas saladas. Persiste miedo a los perros. A pesar de que

físicamente se siente mejor se siente triste, siempre quiso que todo sea justo, ama la verdad y se da cuenta que vive en un mundo lleno de injusticia y corrupción y no lo soporta. Se ha aislado en el trabajo, no es de tener amigos porque odia el chisme. Sigue muy preocupada por el dinero, pues se siente que es la proveedora y no sabría qué hacer si le llegara a faltar. Estuvo muy irritable desde 2 días antes de la menstruación. Ha vuelto el dolor de cabeza cuando se estresa. Siente mucha culpa por no poder estar en acontecimientos importantes de la vida de sus hijos.

A pesar de la mejoría de varios síntomas físicos, la paciente no tiene una sensación de bienestar que, sí la tenía luego de las prescripciones de las primeras consultas, por esta razón se vuelve a prescribir Nux vómica 200 CH, esta vez diluido una sola vez en la noche por 7 días.

Control homeopático 21 de noviembre 2017:

Paciente refiere sentirse muy bien, sueño de mejor calidad, le dicen que hace sonidos en la noche, pero amanece muy descansada, ha tenido mucho estrés en el trabajo, pero lo soporta mejor. Habla menos de la injusticia. A veces se pone a pensar en las cosas que no ha hecho en su vida. Ha empezado a escribir. Ha mejorado la sequedad de la piel, cabello ya no se cae en absoluto. Mejor apetito. Ya no desea tantas cosas saladas, pero persiste el deseo de queso fuerte. Irritable solo el día anterior a la menstruación. Persiste adormecimiento de manos en la noche.

Ante la mejoría general del cuadro se prescribe Nux vómica 200 CH en una segunda dilución 1 cucharita en la noche por 7 días. Se solicita exámenes de laboratorio para evaluar función tiroidea.

Control homeopático 27 de diciembre 2017:

Se siente bien, ha tenido cuadros esporádicos de cefalea occipital por estrés. Refiere punzadas en parte anterior de cuello. Ha disminuido el apetito, le siguen gustando cosas saladas, tiene deseos de agua mineral, deseo de queso ha disminuido. Duerme muy bien.

Mucha carga en el trabajo tiene que hacer de todo, es cansado, se siente eficiente, pero ya no quisiera estar ahí. Preocupación por enfermedad de tío. Se nota más tranquila y que maneja mejor las situaciones difíciles.

Los exámenes de laboratorio reportan los siguientes resultados:

TABLA 6. RESULTADOS EXÁMENES CONTROL DICIEMBRE 2017

T4	6.8 Ug/dl
TSH	3.95 Ui/ml
Anticuerpos microsomal TPO	104.5 Ui/ml
Ac. Anti-tiroglobulina ATG	51.8

Ante la evolución clínica favorable de la paciente, observada en la mejoría sintomatológica, la sensación general de bienestar, la normalización de los rangos de TSH y la disminución de los niveles de anticuerpos antitiroideos, se mantiene la medicación con Nux vómica 200 con doble dilución en la noche cada 48 horas, por 10 días.

Control homeopático 27 de febrero 2018:

Ha pasado muy bien, menos irritable, siempre cumple las reglas en donde quiera que esté. Se siente mejor en el trabajo. Ya no se involucra, ni sufre tanto por los problemas. Si ve cosas mal

hechas trata de resolverlas, pero no se amarga. Piensa mucho en el futuro y en que no tiene nada que le dé estabilidad económica.

No ha tenido dolores, ni adormecimientos, ni mareos. Duerme muy bien.

Se suspende medicamento y se llama a evaluación en un mes.

Control homeopático 3 de abril 2018:

Paciente refiere que ha tenido serios problemas en su trabajo, se siente mal, quiere salir de ahí, siente que ha dedicado mucho tiempo y esfuerzo a esa institución y que no ha sido valorada. Ha vuelto vértigo, como si estuviera ebria, hasta dos episodios al día. Nuevamente se adormecen las manos en la noche. Mas deseo de cosas saladas y pan.

Emocionalmente más irritable, impaciente. No duerme bien.

Ante el retorno de la sintomatología, aparentemente superada, como consecuencia de los problemas en su trabajo, se decide aumentar la potencia del medicamento y se indica Nux vómica 1000 CH en solución plus, una cucharita en la noche por 7 días.

Control homeopático de 11 de mayo 2018:

Paciente acude a la consulta y dice que está muy contenta, que se siente mejor que nunca, refiere que tuvo migraña severa en una ocasión y que cedió rápidamente al tomar una cucharadita de su medicamento. Volvió a dormir bien, ya no hay mareos ni adormecimiento de manos que ahora ya no están frías nunca. Le ha crecido bastante el cabello, la piel está mejor.

Persiste deseo de cosas saladas, menos deseo de pan. Se nota más tolerante, menos irritable. No se dio cuenta desde cuándo, pero ya no les tiene miedo a los perros.

Refiere que se va a ausentar del país un tiempo para analizar una posibilidad de trabajo en el exterior.

Ante la muy buena evolución de la paciente y su viaje inminente se mantiene Nux Vómica 1000 CH cada 48 horas por 10 días.

Control 8 de enero 2019:

La paciente informa que ha fijado su residencia en Europa, en estos siete meses se ha sentido bien física y emocionalmente. Cefaleas esporádicas. Se siente a gusto con su trabajo y los valores de los exámenes de laboratorio referentes a la función tiroidea y anticuerpos muestran estabilidad y se mantienen dentro de los valores normales

8. Análisis de resultados

8.1 Análisis de caso clínico

Las enfermedades que afectan la glándula tiroides cada vez cobran más importancia en la práctica médica por la creciente frecuencia con la que se presentan y por la naturaleza crónica de sus padecimientos que demandan medicación continua compensatoria en la mayor parte de los casos.

La tiroiditis de Hashimoto desde la descripción de sus características por parte del médico japonés Hakaru Hashimoto en 1912, quien la describía como estruma linfomatosa de la glándula tiroides, cada vez es diagnosticada con más frecuencia, especialmente por la evolución y desarrollo de métodos diagnósticos de laboratorio e imagen (9)(10). En la actualidad se considera la primera causa desencadenante de hipotiroidismo en los países desarrollados (7).

La tiroiditis de Hashimoto es una patología de naturaleza autoinmune, en la cual se generan anticuerpos en contra del tejido glandular, lo cual produce una reacción inflamatoria y posteriormente fibrosis que va deteriorando progresivamente la función tiroidea ocasionando finalmente hipotiroidismo (8). Es importante señalar que el diagnóstico de la tiroiditis autoinmune se basa en exámenes de laboratorio, especialmente la determinación de anticuerpos anti-peroxidasa y anti-tiroglobulina pues la enfermedad no tiene una sintomatología específica y los pacientes consultan en general por síntomas relacionados con hipotiroidismo que es la principal consecuencia de esta patología y se evidencia en el caso presentado en este trabajo (11)(17).

Se trata de una mujer de 40 años, de origen norteamericano, quien luego de contraer matrimonio, traslada su residencia a Ecuador, que es el país de su esposo. El cambio cultural, una idiosincrasia local que choca con su manera de ser perfeccionista y exigente, sumado a un trabajo

muy demandante en el que no se encuentra a gusto hacen difícil su adaptación a sus circunstancias de vida y generan intolerancia y un descontento general con todo lo que está viviendo.

Su motivo de consulta en gran parte tiene que ver con síntomas relacionados con hipotiroidismo, entre los que destacan piel seca, falta de calor vital, debilidad, caída de cabello, disminución del apetito, amanece cansada a pesar de que duerme bien. También refiere mareo como si estuviera ebria, dolor presivo en región occipital, adormecimiento de las manos y dolor en región del hueco de la garganta.

En cuanto a los síntomas mentales podemos señalar que se trata de una persona sensible, irritable, exigente, a quien le cuesta adaptarse al medio en el que se desenvuelve, tanto en el aspecto laboral como familiar, trata de que todo funcione a la perfección, le molesta la mediocridad y la ineficiencia, no tolera nada que considere incorrecto, cualquier tipo de injusticia le afecta profundamente, le pone mal.

Tiene malhumor, especialmente antes de la menstruación, se molesta por todo, pero cuando se enoja no habla y vive su coraje internamente, le gusta superar los malos momentos sola y no tolera que le den consejos. Está descontenta con su trabajo. Siempre vive preocupada por algo, tiene la idea que algo malo está por suceder y tiene miedo a los perros.

En un primer análisis de esta historia se podría pensar que muchos de los datos que en ella constan, especialmente en la esfera mental, podrían ser parte de un fenómeno de desadaptación a las nuevas circunstancias de vida que tiene que afrontar la paciente al cambiar su residencia a un país con características sociales y culturales muy diferente de las que había en el medio en el que ella había desarrollado su vida hasta ese momento, sin embargo, es importante anotar que durante su vida cada ser humano está permanentemente recibiendo estímulos a los cuales cada persona reacciona de acuerdo a su sensibilidad individual, de diferente manera e incluso hay quienes

aparentemente no reaccionan. Hahnemann en el párrafo 117 de su obra maestra el Organón llama a esta particular manera de reaccionar idiosincrasias (30). Y es la idiosincrasia de la paciente a quien nos referimos en el caso clínico la que le hace reaccionar con irritabilidad y descontento a las nuevas circunstancias de vida que tiene por delante. La cual hace que se enoje y no lo exprese sufriendo inmediatamente cefalea occipital. Son sus experiencias de vida las que fueron tallando su carácter perfeccionista, su resentimiento, su temor a los perros y a nivel físico, general y mental, todos los síntomas de la enfermedad, que están expresando de manera visible el desequilibrio de la fuerza vital. Lo anteriormente anotado nos habla de que cada paciente tiene su particular manera de enfermarse, y por lo tanto, tiene también su particular manera de curarse.

Los exámenes de laboratorio con los que acude la paciente a la primera consulta muestran valores muy elevados de TSH (30.28 Ui/ml), siendo el rango máximo de normalidad 4.2, el valor de la hormona tiroidea T4 se encuentra en límites normales bajos (5.4Ug/dl) el rango de normalidad está entre 5.1 y14.1. Los anticuerpos antitiroideos están elevados más de diez veces su valor normal referencial (337.4 Ui/ml) el valor normal es hasta 34. Los anticuerpos anti-tiroglobulina se hallan dentro de límites normales (87.72Ui/ml), el valor normal es hasta 115.

La sintomatología clínica de la paciente y el análisis de los resultados de laboratorio nos llevan al diagnóstico de una patología autoinmune que afecta a la glándula tiroides, la misma que fue evaluada y tratada con medicina homeopática unicista.

El ensayo clínico aleatorizado realizado por Chauhan y colaboradores, publicado en el año 2014, muestra que la intervención con homeopatía unicista en pacientes con hipotiroidismo es superior al placebo (6). Un estudio realizado por Pedro Scala en el año 2015, muestra la eficacia del tratamiento homeopático unicista en la reducción de títulos de anticuerpos anti-tiroideos en nueve pacientes que padecían tiroiditis autoinmune (5). Estos resultados nos hablan de la

posibilidad de que un tratamiento con homeopatía pueda resultar beneficioso para la paciente cuyo caso se está presentando.

Para elegir el medicamento que requiere la paciente se revisa cuidadosamente su historia clínica y se selecciona once síntomas que caracterizan e individualizan su caso, se toman en cuenta para la repertorización cinco síntomas mentales, dos síntomas generales y cuatro síntomas locales obteniendo como resultado que cinco medicamentos cubren la totalidad de los once síntomas seleccionados (Nux vómica, Arsenicum album, Belladonna, Phosphorus y China) seis medicamentos cubren diez de los once síntomas seleccionados (Staphisagria, Phosphoric acid, Lachesis mutus, Calcarea carbónica, Anacardium orientale, Sepia, Spongia tosta y Ambra grisea).

Las características de sus síntomas mentales que muestran un nivel elevado de perfeccionismo, exigencia hacia los demás, hipersensibilidad a la injusticia e irritabilidad. Además, la tendencia a estar siempre preocupada, su sueño no reparador y la irritabilidad al despertar llevan a la elección de Nux vómica en potencia 200 CH como el medicamento que se prescribió a la paciente en la primera consulta.

La evaluación de la paciente un mes después de la primera consulta evidencia una mejoría de los síntomas mentales, pues refiere que está más tolerante y a pesar de que el alivio de las molestias físicas es muy leve, se aprecia un cambio importante en su estado anímico que lo hace notorio desde el inicio de la consulta que inicia con la frase “me siento mejor”.

Tomando en cuenta que se ha producido movimiento de los síntomas y la sensación general de bienestar que refiere la paciente, se mantiene el medicamento con las mismas indicaciones, pues es evidente que está actuando favorablemente.

En la tercera consulta realizada en marzo del 2017, se aprecia que continúa la mejoría, pero en esta ocasión los síntomas físicos han disminuido notablemente. El mareo ya era esporádico y sólo se asociaba a situaciones de mucha tensión emocional, la cefalea había disminuido mucho, soporta mejor el frío y cae menos su cabello. En lo mental notó que le seguían molestando las injusticias, pero podía hacer que le afecten menos. Refiere preocupación por temas económicos y cuestionamientos acerca de lo que ha logrado en su vida. El análisis de los datos reportados pone de manifiesto que la paciente sigue mejorando y esta tendencia favorable en la evolución de su cuadro continúa en la cuarta consulta en la que refiere que el mareo prácticamente ha desaparecido aun en situaciones de estrés, ya no dolía el cuello, mejoró la sensibilidad premenstrual. Cefaleas muy ocasionales provocadas por discusiones con su esposo acerca de temas económicos, que siguen preocupándole. Persiste preocupación por el futuro y temor a los perros.

Ante la respuesta positiva al tratamiento, se mantiene el medicamento, se le cita en dos meses y se solicita exámenes de laboratorio para controlar función tiroidea.

Para la quinta consulta la paciente acude con los resultados de los exámenes solicitados que muestran notable mejoría en los valores, respecto a los anteriores expuestos en la primera consulta. Así el valor de la hormona T4 que se hallaba inicialmente en rangos normales bajos (5.48Ug/dl) subió a 6.42Ug/dl. Lo más notable fue el descenso del valor de TSH de 30.2Ui/ml a 6.83Ui/ml, que si bien sigue siendo un valor elevado respecto a los rangos normales muestra una disminución muy importante. Se aprecia también un descenso de los valores de anticuerpos antimicrosomales de 337 Ui/ml a 261.9Ui/ml y de los anticuerpos anti-tiroglobulina de 83.7Ui/ml a 57.82Ui/ml.

En este período la paciente refiere que no se ha sentido bien como en las consultas anteriores, ha tenido situaciones complicadas laborales, familiares y un gran disgusto en la oficina de migración que le ocasionó episodio de cólera con temblores. Si bien ahora se adapta muy bien al frío, ha vuelto el mareo, el adormecimiento de las manos, la cefalea y la irritabilidad premenstrual. Se nota intolerante con su hija, irritable, tiende a aislarse de todos. Siente que se ha incrementado su sensibilidad a la injusticia, su preocupación de que algo malo esta por suceder, el temor a los perros y algo nuevo es que no soporta ver ni que le hablen de nada que implique violencia. Deseo de sabores fuertes como queso y aceitunas.

A pesar de la mejoría evidente en los datos de laboratorio existe un malestar generalizado tanto físico como emocional, lo cual hace que se proceda a revisar el caso tomando en cuenta los síntomas vigentes, se precede a realizar una nueva repertorización para la cual se seleccionan cuatro síntomas mentales, un general y 2 locales.

De esta repertorización surgen cuatro medicamentos que cubren los siete síntomas seleccionados (Calcarea carbónica, Natrum muriaticum, Phosphorus y Sulphur) y a continuación tres medicamentos que cubren seis de los siete síntomas (Causticum, Pulsatilla y Sepia)

Con base en las características mentales que presenta la paciente en esa consulta y el retroceso en cuanto a la reaparición de molestias físicas aparentemente ya superadas se procede a elegir Calcarea carbónica en potencia 0/6 LM como nueva prescripción.

El control posterior a esta nueva prescripción muestra que ha mejorado mucho el vértigo y la irritabilidad premenstrual. La paciente manifiesta sentirse con mejor ánimo y más relajada, pero hay que tomar en cuenta que se halla en período de vacaciones de su trabajo. La paciente refiere

fuerte dolor de los dos brazos que apenas le permite levantar las cosas, dolor abdominal en región hepática y que ha sentido deseo de comer cosas saladas. El adormecimiento de las manos persiste.

En esta consulta se evidencia una leve mejoría sintomatológica y un mejor estado anímico, que es difícil establecer si se debe a una respuesta a la medicación o al hecho de que este de vacaciones, y por tanto, menos sometido a una de sus principales causas de inconformidad y estrés. Con el propósito de evaluar la acción real que está ejerciendo el medicamento, se lo mantiene, pero diluido y se indica tomarlo solo una vez al día.

En la siguiente consulta realizada mes y medio después encontramos que se han mejorado varios síntomas físicos, ya no duelen los brazos, la sensación de adormecimiento de manos ha disminuido, la cefalea se presenta solo en situaciones de estrés, sin embargo, la paciente refiere sentirse triste, tiene culpa por no estar presente más tiempo con sus hijos, está mucho más sensible a la injusticia, no puede dejar de sufrir pensando en temas económicos, está muy irritable antes de la menstruación y aunque ha disminuido algo el deseo de queso, persiste el deseo de cosas saladas.

El análisis de los datos reportados en esta consulta nos muestra la aparición del sentimiento de culpa como síntoma nuevo y a pesar de la mejoría de algunos síntomas físicos, no se siente bien pues se han incrementado sus síntomas mentales y se siente triste. Esta evolución que muestra que los síntomas han tomado una dirección equivocada, lo cual de acuerdo con las observaciones pronósticas de Kent nos indica que el medicamento administrado a la paciente no es el adecuado. Se procede a reevaluar el caso y se observa que los síntomas actuales de la paciente están cubiertos por Nux Vómica, que tuvo acción beneficiosa sobre su cuadro clínico en las primeras consultas, por lo cual se vuelve a prescribir este medicamento en potencia 200 CH, diluido, una cucharita en la noche por 7 días (31).

La paciente acude a control en el mes de noviembre del 2017, dos meses después de la prescripción anterior y refiere sentirse muy bien, duerme bien y ha mejorado la calidad del sueño, se despierta descansada, ha tenido mucha tensión en el trabajo, pero lo soporta mejor, ya no habla mucho de injusticia, ha empezado a escribir. En lo físico, ha mejorado la sequedad de su piel, el cabello no se le cae en absoluto, el apetito esta mejor y el adormecimiento de las manos persiste en la noche.

La evolución del cuadro de la paciente a la administración de Nux vómica, es muy favorable, un ligero cambio en la dinamización del medicamento mediante la dilución previa a su administración fue necesario para que ejerza su efecto beneficioso nuevamente. Es importante señalar el bienestar interior que experimenta la paciente y su cambio de actitud evidenciada en el hecho de que en lugar de estar lamentando por su trabajo administrativo que no le gusta, pues ella deseaba ser escritora, decide hablar menos de lo injusto y empezar a escribir, lo cual aumenta su sensación de bienestar. Ante estos cambios positivos se prescribe Nux vómica 200 CH en doble dilución una vez al día y se solicita exámenes.

En el control posterior realizado el 27 de diciembre del 2017, la paciente refiere sentirse muy bien, las cefaleas asociadas a estrés son esporádicas, tiene mucha carga de trabajo, pero lo soporta mejor, hace de todo y se siente eficiente, más tranquila para afrontar las cosas, maneja mejor las situaciones difíciles.

Lo más importante que muestran los resultados de los exámenes de laboratorio es que el valor de TSH ya se encuentra dentro de rangos de normalidad (3.95Ui/ml). Este dato unido al valor normal de T4 (6.8Ug/dl), nos indica que la paciente ya no tiene hipotiroidismo, lo cual se

evidencia, además de estos datos por la evolución clínica de la paciente que ha mejorado notablemente la sintomatología relacionada con esta enfermedad. Los valores de anticuerpos antitiroideos TPO han disminuido a 104.5Ui/ml y los de anti-tiroglobulina a 51.8Ui/ml. Ante esta evolución favorable se indica Nux vómica en doble dilución en la noche, cada 48 horas.

En la siguiente consulta realizada en febrero del 2018, se siente muy bien, no se han presentado mareos, ni cefaleas, ni adormecimiento de las manos, duerme muy bien. Se siente mejor en el trabajo, siempre sigue las reglas, pero si ve algo mal hecho trata de resolverlo sin amargarse. Se observa que la sensación de bienestar interior es armónica con la desaparición de los síntomas externos.

Ante la ausencia de síntomas en esta consulta se suspende la medicación y se llama a paciente a control en un mes.

En la consulta de abril del 2018, la paciente manifiesta haber tenido problemas muy serios en su trabajo que le han afectado mucho, no se siente valorada y quiere salir de ahí y buscar otras opciones. Ha tenido dos episodios de vértigo, adormecimiento de las manos y no duerme bien. Se nota irritable e impaciente.

La situación laboral complicada por la que atraviesa y los síntomas aparentemente superados que se reactivaron hace necesario que se vuelva a medicar a la paciente, subiendo la potencia a una dinamización 1000 CH que se prescribe tomar una cucharita en la noche por siete días.

La consulta realizada en el mes de mayo del 2018 muestra una evolución muy positiva de la paciente, quien dice estar muy contenta porque se siente mejor que nunca, los mareos, así como

el adormecimiento de las manos ya no se han presentado y está durmiendo muy bien. Ya nunca tiene las manos frías y el cabello le ha crecido bastante. Ha notado que ya no les teme tanto a los perros. Refiere que piensa viajar a Europa en busca de una oportunidad laboral.

La elevación de la potencia del medicamento en este caso resulto muy favorable, mejoraron los síntomas físicos y mentales y lo más importante es la actitud diferente que le lleva a buscar solución a los problemas que se presentan en lugar de quedarse a sufriendo por ellos, de modo que ante una situación de trabajo muy complicada decide buscar otras opciones.

Si bien hay notable mejoría del cuadro clínico, con desaparición de la sintomatología, ante la situación laboral difícil por la que está atravesando y la cercanía de su viaje, en el que probablemente tendrá que adaptarse a situaciones diferentes se prescribe Nux vómica 1000 cada 48 horas por 10 días.

La paciente no vuelve a consulta porque ha fijado su residencia en Europa, sin embargo, en el mes de enero del 2019, se comunica e informa que se siente muy bien física y emocionalmente, aun sin la medicación. Refiere también que los valores de laboratorio tanto en lo referente a función tiroidea como a titulaciones de anticuerpos se mantienen dentro de límites normales.

Dada la evolución positiva del cuadro clínico durante los siete meses, la ausencia de sintomatología importante y los valores estabilizados en las pruebas de laboratorio, se considera que la acción del medicamento homeopático le ha permitido superar su dolencia, pues según la doctrina homeopática los síntomas son la expresión visible de la enfermedad, la manera como se expresa el desequilibrio dinámico de cada ser humano y la guía que le permite al homeópata la elección del medicamento adecuado en sustancia y en potencia para cada paciente (30). La

finalidad del tratamiento es la desaparición de los síntomas, lo cual en este caso se ha logrado y se ha mantenido en el tiempo.

Tomando en cuenta estos factores, se da el alta a la paciente y se le recomienda para lo posterior buscar atención con medicina homeopática unicista en su país de residencia.

9. Conclusiones

Los resultados obtenidos en este caso clínico ratifican los beneficios que puede brindar la homeopatía unicista a enfermos que padecen tiroiditis autoinmune, logrando no solo la regulación total de la función tiroidea, sino también una reducción muy importante de los niveles de anticuerpos antitiroideos y una mejoría física y mental, que se mantiene constante aún después de suspender la medicación homeopática.

Los resultados obtenidos ratifican la eficacia del tratamiento homeopático, descrita anteriormente por Pedro Scala, en su trabajo publicado en el año 2015, que reporta la disminución de los valores alterados de anticuerpos antitiroideos en 9 casos tratados con homeopatía. En dicho estudio dos pacientes fueron tratados con *Lachesis mutus*, dos con *Natrum muriaticum*, dos con *Lycopodium clavatum*, dos con *Calcárea carbónica* y uno con *Pulsatilla*. En el caso presentado en este trabajo el medicamento que ayudo a la paciente fue *Nux vómica*, lo cual pone de manifiesto la importancia de la individualidad en el tratamiento homeopático, en el cual el medicamento a elegirse no depende de la entidad nosológica a tratarse sino de la totalidad sintomática que exprese en la consulta cada paciente.

En el análisis del caso es de capital importancia considerar que el éxito del tratamiento homeopático no solo está en una correcta prescripción del medicamento, sino en la cuidadosa observación de la evolución de los síntomas y de la sensación de bienestar o malestar manifestada por el paciente en cada consulta. A veces se puede cometer errores en el afán de ayudar al paciente y se cambia la medicación que está actuando favorablemente sin tomar en cuenta las posibles agravaciones curativas, exoneraciones, retorno de síntomas antiguos, que a pesar de que puedan generar síntomas temporales molestos, pueden ser indicios positivos, de acuerdo con las observaciones pronósticas homeopáticas y la ley de curación (31).

El efecto del tratamiento homeopático en la paciente del caso reportado le permite la posibilidad de retomar su vida normal, con una función tiroidea adecuada, que no requiere terapia hormonal compensatoria, ni sustitutiva y un descenso del nivel de anticuerpos antitiroideos, lo cual indica que el proceso inmunológico autodestructivo contra la glándula ha cesado, y por lo tanto, la inflamación y destrucción tisular también.

A esta mejoría de la función tiroidea, se suma la desaparición de los síntomas asociados al hipotiroidismo, que fueron el principal motivo de consulta y la desaparición de los síntomas mentales que le hacían difícil adaptarse a las circunstancias que le tocaba vivir. De la sensación de inconformidad, mal humor e intolerancia paso a la acción para resolver las dificultades que tenía por delante logrando finalmente condiciones favorables que le mantienen tranquila, positiva y contenta con su entorno familiar, laboral y social.

10. Recomendaciones

Confiar plenamente en que un tratamiento homeopático adecuado, con una historia clínica bien realizada, una correcta jerarquización sintomática y repertorización adecuada, permitirá la elección de un medicamento que ayudará a mejorar la calidad de vida de los pacientes que padecen tiroiditis autoinmune, hipotiroidismo o cualquier enfermedad si es correctamente abordada.

Es importante no limitarnos solamente a la historia clínica homeopática y las recomendaciones de los autores clásicos, sino también aprovechar las ventajas de la medicina actual y evidenciar el diagnóstico nosológico y la evolución de los pacientes mediante exámenes complementarios y consulta a otras especialidades médicas, para ampliar nuestra visión clínica con su experiencia y procurar el manejo multidisciplinario en beneficio del paciente cuando el caso lo amerite.

Observar con atención y hacer el seguimiento a otros pacientes con patología tiroidea para lograr otros reportes de caso, con los que se podría hacer una revisión de una serie de casos, que constituiría un aporte que reforzaría la validez del tratamiento homeopático en este tipo de patología.

11. Bibliografía

1. Díez JJ, Iglesias P. Historia natural del hipotiroidismo subclínico. *Endocrinol y Nutr.* 2005;52(3):125–33.
2. Galofré J, Davies T. Utilidad clínica de los anticuerpos antitiroideos. *Rev Med Univ Navarra* [Internet]. 2008 [cited 2019 Dec 10];52(2):3–8. Available from: <https://www.researchgate.net/publication/28238736>
3. Yanes Quesada M, Turcios Tristán S, Alaves Martín E, Cruz Hernández J, Rodríguez Fernández L, Yanes Quesada MÁ, et al. Caracterización clínica y funcional en pacientes con diagnóstico inicial de tiroiditis de Hashimoto en el año 2007. *Rev Cuba Endocrinol* [Internet]. 2008 [cited 2019 Oct 17];19(2):9. Available from: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-29532008000200002&nrm=iso
4. Piraino PN, Sepúlveda AN, Cavada GC. Tiroiditis crónica de hashimoto. Serie clínica. *Rev Med Chil.* 2010 Jul;138(7):827–31.
5. Scala PB. Redução e/ou negatificação dos anticorpos antitireoidianos com tratamento homeopático: série de casos. *Rev Homeopat (São Paulo).* 2015;78(1/2):1–7.
6. Chauhan VK, Manchanda RK, Narang A, Marwaha RK, Arora S, Nagpal L, et al. Efficacy of homeopathic intervention in subclinical hypothyroidism with or without autoimmune thyroiditis in children: An exploratory randomized control study. *Homeopathy* [Internet]. 2014 Oct 2 [cited 2019 Oct 7];103(4):224–31. Available from: <http://www.thieme-connect.de/DOI/DOI?10.1016/j.homp.2014.08.004>
7. Staii A, Mirocha S, Todorova-Koteva K, Glinberg S, Jaume JC. Hashimoto thyroiditis is more frequent than expected when diagnosed by cytology which uncovers a pre-clinical state. *Thyroid Res* [Internet]. 2010 Dec 20 [cited 2019 Oct 16];3(1):11. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21172028>

8. Mincer DL, Jialal I. Hashimoto Thyroiditis [Internet]. StatPearls. StatPearls Publishing; 2020 [cited 2019 Oct 16]. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/29083758>
9. Hashimoto H. Zur Kenntniss der lymphomatösen Veränderung der Schilddrüse (Struma lymphomatosa). Vol. 6. 1912. 219–248 p.
10. Hiromatsu Y, Satoh H, Amino N. Hashimoto's thyroiditis: history and future outlook. *Horm.* 2012/01/01. 2013;12(1):12–8.
11. Caturegli P, De Remigis A, Chuang K, Dembele M, Iwama A, Iwama S. Hashimoto's thyroiditis: celebrating the centennial through the lens of the Johns Hopkins hospital surgical pathology records. *Thyroid* [Internet]. 2012/11/16. 2013;23(2):142–50. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23151083>
12. Sawin CT. The Heritage of Dr. Hakaru Hashimoto (1881-1934). *Endocr J.* 2002;49(4):399–403.
13. Caturegli P, De Remigis A, Rose NR. Hashimoto thyroiditis: Clinical and diagnostic criteria. *Autoimmun Rev* [Internet]. 2014;13(4–5):391–7. Available from: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1568997214000196>
14. Corsello SM, Barnabei A, Marchetti P, De Vecchis L, Salvatori R, Torino F. Endocrine side effects induced by immune checkpoint inhibitors. *J Clin Endocrinol Metab* [Internet]. 2013;98(4):1361–75. Available from: <https://doi.org/10.1210/jc.2012-4075>
15. Jabrocka-Hybel A, Skalniak A, Piatkowski J, Pach D, Hubalewska-Dydejczyk A. How far are we from understanding the genetic basis of hashimoto's thyroiditis? *Int Rev Immunol.* 2013;32:337–54.
16. Cui Z, Wang Z, Liu X, Cai Y, Xu X, Yang T. Establishment of clinical diagnosis model of Graves' disease and Hashimoto's thyroiditis. *J Transl Med.* 2019;17(11):1–7.
17. Holowell J, Staehling N, Flanders W, Hannon W, Gunter E, Spencer C, et al. Serum TSH, T4 and

- thyroid antibodies in the United States population (1988-1994): National Health and Nutrition Examination Survey (NHANES III). *J Clin Endocrinol Metab.* 2002;87(2):489–99.
18. Brčić L, Barić A, Gračan S, Torlak V, Brekalo M, Škrabić V, et al. Genome-wide association analysis suggests novel loci underlying thyroid antibodies in Hashimoto's thyroiditis. *Sci Rep.* 2019;9(1):53–60.
 19. Granneman N, Morris L. What antibody studies are helpful in the diagnosis of Hashimoto's thyroiditis? *Evidence-Based Pract.* 2012 Jan;15(1).
 20. Engler H, Riesen WF, Keller B. Anti-thyroid peroxidase (anti-TPO) antibodies in thyroid diseases, non-thyroidal illness and controls. Clinical validity of a new commercial method for detection of anti-TPO (thyroid microsomal) autoantibodies. *Clin Chim Acta* [Internet]. 1994 Mar 1 [cited 2019 Oct 18];225(2):123–36. Available from:
<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/000989819490040X?via%3Dihub>
 21. Nys P, Cordray J, Merceron R. Etiologic discussion and clinical relevance of thyroid ultrasonography in subclinical hypothyroidism. A retrospective study in 1845 patients. *Ann Endocrinol (Paris)* [Internet]. 2009 Mar 1 [cited 2019 Oct 18];70(1):59–63. Available from:
<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0003426608002059?via%3Dihub>
 22. Lee JH, Anzai Y. Imaging of Thyroid and Parathyroid Glands. *Semin Roentgenol* [Internet]. 2013;48(1):87–104. Available from: <http://dx.doi.org/10.1053/j.ro.2012.09.003>
 23. Anderson L, Middleton WD, Teefey SA, Reading CC, Langer JE, Desser T, et al. Hashimoto thyroiditis: Part 1, sonographic analysis of the nodular form of Hashimoto thyroiditis. *Am J Roentgenol.* 2010 Jul;195(1):208–15.
 24. Bellavite P. Complexity science and homeopathy: a synthetic overview. *Homeopathy* [Internet]. 2003 Oct 12 [cited 2019 Oct 17];92(4):203–12. Available from:
<http://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S1475491603000766>

25. Vickers A, Zollman C. ABC of Complementary Medicine. Homeopathy. *BMJ Br Med J* [Internet]. 1999;319(7217):1115–8. Available from: <http://www.jstor.org/stable/25186167>
26. Baruch EM. On the relations of antitoxin treatment to Homeopathy: Including a new explanation of the law of “similia” [Internet]. Trieste Publishing, editor. New York; 2017. 82 p. Available from: <http://catalog.hathitrust.org/api/volumes/oclc/35260590.html>
27. Kayne S. Samuel Hahnemann (1755-1843): the founder of modern homeopathy. *Pharm Hist* [Internet]. 2006/12/13. 2006;36(2 Suppl):S23-6. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/17153748>
28. Jonas WB, Kaptchuk TJ, Linde K. A critical overview of homeopathy. *Ann Intern Med* [Internet]. 2003 Mar 4 [cited 2019 Oct 7];138(5):393–9. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/12614092>
29. Loudon I. A brief history of homeopathy. *J R Soc Med* [Internet]. 2006;99(12):607–10. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/17139061>
30. Pirra RG. Organon del arte de curar “En búsqueda del pensamiento original de Hahnemann” [Internet]. Buenos Aires: RGP Ediciones; 2008 [cited 2020 Jan 10]. 425 p. Available from: <http://enbusquedadelpensamientooriginal.com/>
31. Gutierrez S, Martilletti A. Aportes de Kent a la filosofía Homeopática. Fundación Universitaria Escuela Colombiana de Medicina Homeopática Luis G Páez; 2015.
32. Boyd HW. *Introducción a la Medicina Homeopática*. Estados Unidos de América: Editorial Paidotribo; 2001. 424 p.
33. Kuzniar AA. Birth of Homeopathy Out of the Spirit of Romanticism [Internet]. University of Toronto Press Scholarly Publishing Division, editor. *The Birth of Homeopathy out of the Spirit of Romanticism*. USA: University of Toronto Press, Scholarly Publishing Division; 2017. 240 p. Available from:

<https://ezproxy.cul.columbia.edu/login?qurl=https%3A%2F%2Fsearch.ebscohost.com%2Flogin.aspx%3Fdirect%3Dtrue%26db%3De025xna%26AN%3D1502294%26site%3Dehost-live%26scope%3Dsite>

34. Auster F. 200th Anniversary of the birth of Dr. Samuel Hahnemann, born April 10,1755. *Pharm Zentralhalle Dtschl.* 1955;94(4):124–8.
35. Rosas Landa V, Enriquez Montiel SA, Lemus Flores T. La memoria del agua, una historia que ya no puede soslayarse. *La Homeopat México* [Internet]. 2015 [cited 2019 Oct 13];84(696):27–32. Available from: <https://biblat.unam.mx/es/revista/la-homeopatia-de-mexico/articulo/la-memoria-del-agua-una-historia-que-ya-no-puede-soslayarse>
36. Rosas Landa Lechuga V, Flores Balderas Y, Enríquez Montiel SA. Luc Montagnier: sus Investigaciones, la Relación con la Homeopatía y su Contrastación con los Estudios de los Físicos Poponin, Garaiev, Leikin y Popp. *La Homeopat Mex* [Internet]. 2017;86(711):19–23. Available from: www.latindex.unam.mxperiodica.unam.mx/lilacs.bvsalud.org/es/www.imbiomed.com
37. Castro Pérez Y. Hipertiroidismo Tratado con Homeopatía Caso clínico. *La Homeopat México* [Internet]. 2017 [cited 2020 Jan 4];86(709):5–10. Available from: www.latindex.unam.mxperiodica.unam.mx/lilacs.bvsalud.org/es/www.imbiomed.com

12. Anexos

Anexo A: Repertorización 1

1 MENTE - DESCONTENTO - todo; con			
2 MENTE -INJUSTICIA;no tolera la			
3 MENTE - IRRITABILIDAD - despertar; al			
4 MENTE -MALICIOSO			
5 MENTE - TRASTORNOS POR - mental; esfuerzo			
CABEZA			
6 CABEZA - DOLOR - Occipucio - presivo; dolor			
GARGANTA EXTERNA (CUELLO)			
7 GARGANTA EXTERNA (CUELLO) - DOLOR - Huevo de la garganta			
EXTREMIDADES			
8 EXTREMIDADES - FRIALDAD - Manos - heladas			
SUEÑO, DORMIR			
9 SUEÑO, DORMIR -NOREPARADOR			
PIEL			
10 PIEL - SECA - transpirar; incapacidad para			
GENERALES			
11 GENERALES - CALOR - falta de calor vital			
Remedios	ΣSyn	ΣGr	Síntomas
nux-v.	11	22	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11
ars.	11	19	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11
bell.	11	17	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11
phos.	11	16	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11
chin.	11	15	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11
staph.	10	19	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 9, 10, 11
ph-ac.	10	18	1, 2, 3, 4, 5, 6, 8, 9, 10, 11

Anexo B: Repertorización 2

1 MENTE -HORRIBLES, historias tristes le afectan profundamente; cosas

2 MENTE -INJUSTICIA; no tolera la

3 MENTE - IRRITABILIDAD - menstruación - antes de la

4 MENTE - MIEDO - perros; de los

VÉRTIGO

5 VÉRTIGO -FLOTANDO; como

EXTREMIDADES

6 EXTREMIDADES - ADORMECIMIENTO - Manos

GENERALES

7 GENERALES - COMIDA Y BEBIDAS - queso - deseo de

Remedios	ΣSyn	ΣGr	Síntomas
calc.	7	11	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7
nat-m.	7	11	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7
phos.	7	11	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7
sulph.	7	9	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7
caust.	6	12	1, 2, 3, 4, 6, 7
puls.	6	11	1, 2, 3, 4, 6, 7
sep.	6	9	1, 2, 3, 5, 6, 7
lyc.	5	9	1, 3, 4, 6, 7
lach.	5	8	1, 3, 4, 5, 6
nux-v.	5	8	1, 2, 3, 6, 7
carc.	5	7	1, 2, 3, 4, 7
mag-m.	5	5	1, 2, 3, 6, 7
med.	5	5	1, 2, 4, 6, 7
bell.	4	7	2, 4, 5, 6
chin.	4	7	1, 2, 4, 6

Anexo C: Consentimiento informado

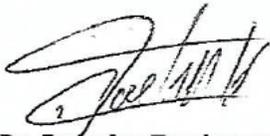
CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA USO DE HISTORIA CLINICA PARA REPORTE DE CASO

Quito, 14 de enero 2020

Por medio de la presente, declaro que el Dr. Federico Zambrano Suarez, identificado con cédula de ciudadanía N.- ~~1705298410~~ expedida en Quito ha informado a ~~Esther Clark~~..... identificada con cédula de ciudadanía N. ~~1723498414~~ Expedida en ~~Quito~~ sobre su intención de divulgar y hacer públicos los datos de su historia clínica correspondiente a su persona.

Se me informa que los propósitos son puramente académicos y científicos. Haciendo uso de la información que de forma verídica le he referido, exámenes de laboratorio y demás estudios que él ha considerado pertinentes. Manifiesto que he sido informada que los datos de mi historia clínica podrán ayudar a personas que padezcan mi misma condición médica, que mi identidad no será revelada y que siempre se velará porque mi privacidad y anonimato se mantengan en todo momento.

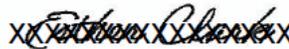
Por lo anterior, autorizo al Doctor Federico Zambrano Suarez, la reproducción de la información antes mencionada.



Dr. Federico Zambrano Suárez

Médico que solicita

Cédula de ciudadanía N.-1705298410



Paciente o representante Legal

Cedula de ciudadanía N.-~~1723498414~~