

**Complejo homeopático en el tratamiento de la hiperplasia benigna prostática****Homeopathic complex in the treatment of the benign prostatic hyperplasia**

Hansel Frómata Hernández,<sup>I</sup> Mayda Jach Ravelo,<sup>II</sup> Sobeida C. Dreke Freire,<sup>III</sup> Ana Beatriz Guedes Acosta<sup>IV</sup>

<sup>I</sup>Especialista de I grado en Medicina Natural y Tradicional y en Medicina General Integral. Profesor Instructor. Máster en Medicina Bioenergética. Policlínico Universitario "Marta Martínez Figuera". Güines, Mayabeque, Cuba. E-mail: [hanselfh@infomed.sld.cu](mailto:hanselfh@infomed.sld.cu)

<sup>II</sup>Especialista de I grado en Bioestadística. Profesor Instructor. Facultad de Ciencias Médicas de Mayabeque. Güines, Mayabeque, Cuba. E-mail: [maydajach@infomed.sld.cu](mailto:maydajach@infomed.sld.cu)

<sup>III</sup>Especialista de I grado en Medicina Tradicional y Natural. Profesora Asistente. Máster en Medicina Bioenergética Hospital Militar "Dr. Carlos J. Finlay". La Habana, Cuba. E-mail: [hanselfh@infomed.sld.cu](mailto:hanselfh@infomed.sld.cu)

<sup>IV</sup>Especialista de I grado en Medicina Tradicional y Natural. Profesor Instructor. Hospital Militar "Dr. Carlos J. Finlay". La Habana, Cuba. E-mail: [hanselfh@infomed.sld.cu](mailto:hanselfh@infomed.sld.cu)

---

**RESUMEN**

**Introducción:** la hiperplasia benigna de próstata es un agrandamiento no canceroso de la glándula prostática. Es el tumor benigno más habitual en los varones. Con una prevalencia histológica que va del 8 % con 40 años al 90 % a partir de los 80, causa la muerte a 30 de cada 100.000 varones en los países desarrollados y es una de las enfermedades que origina un mayor gasto sanitario.

**Objetivo:** determinar la respuesta al tratamiento de la hiperplasia benigna prostática con el uso del complejo homeopático en el Hospital Militar Central "Dr. Carlos J. Finlay".

**Métodos:** se realizó un estudio cuasiexperimental a pacientes portadores de hiperplasia benigna prostática en un periodo de seis meses, los cuales fueron remitidos del servicio de urología previamente tratados y que no mostraban mejorías. El universo y muestra de estudio estuvieron conformados por 98 pacientes portadores de hiperplasia benigna prostática que acudieron al servicio de urología, portadores de hiperplasia benigna prostática en un periodo comprendido entre enero del 2007 a julio del 2007. Se estudiaron como variables: edad, evolución (por grupos de síntomas), evolución clínica y respuesta terapéutica.

**Resultados:** se produjo una mejoría de los síntomas presentes en 55 pacientes, con una remisión total en 41 pacientes, sin complicaciones asociadas ni agravamiento del cuadro inicial.

**Conclusiones:** posterior a la aplicación del complejo homeopático mejoran los síntomas urinarios en los pacientes, siendo más efectivos en los síntomas irritativos que en los obstructivos. La evolución clínica fue satisfactoria en un alto porcentaje.

**Palabras clave:** hiperplasia benigna prostática, síntoma irritativos, síntoma obstructivo, síntomas mixtos, evolución clínica, respuesta terapéutica.

---

## ABSTRACT

**Introduction:** prostate benign hyperplasia is a non-cancerous enlargement of the prostatic gland. It is the most common benign tumor in men. With a histological prevalence that goes from 8% at age 40 to 90% from age 80, it causes the death to 30 in 100.000 men in developed countries and is one of the illnesses that originates a greater sanitary expense.

**Objective:** to determine the response to the treatment of benign prostatic hyperplasia with the use of the homeopathic complex at "Dr. Carlos J. Finlay" Central Military Hospital.

**Methods:** a quasi-experimental study was performed to patients carriers of benign prostatic hyperplasia in a period of six months, which were referred to the service of urology previously treated and that did not show signs of improvement. The universe and sample of study were conformed by 98 patients carriers of benign prostatic hyperplasia who attended the urology service, carriers of benign prostatic hyperplasia in a period comprised between January 2007 to July 2007. They studied variables were: age, evolution (by groups of symptoms), clinical evolution and therapeutic response.

**Results:** it was produced an improvement of the symptoms present in 55 patients, with a total remission in 41 patients, without complications associated or aggravation of the initial picture.

**Conclusions:** after the application of the homeopathic complex urinary symptoms improve in the patients, being more effective in the irritative symptoms than in the obstructive. The clinical evolution was satisfactory in a high percentage.

**Key words:** benign prostatic hyperplasia, irritative symptoms, obstructive symptom, mixed symptoms, clinical evolution, therapeutic response.

---

## INTRODUCCIÓN

La homeopatía, desde sus inicios, ha sido utilizada en múltiples patologías que afectan al ser humano, en algunos casos se produce una remisión total de los síntomas y signos de las mismas y en otros una mejoría sustancial de los mismos, evidenciándose su eficacia. Es capaz, por si sola, de curar numerosas afecciones crónicas y tiene una acción rápida en las enfermedades agudas (gripe, rinofaringitis, diarreas, cólicos, traumatismos, dolores, trastornos de la menstruación, hiperplasia benigna prostática (HBP)).<sup>1-5</sup>

La HBP es un agrandamiento no canceroso de la glándula prostática. El incremento del tamaño glandular es directamente proporcional al aumento de la edad en los varones. Con una prevalencia histológica que va del 8 % con 40 años, al 90 % a partir de los 80, causa la muerte a 30 de cada 100.000 varones en los países desarrollados y es una de las enfermedades que origina un mayor gasto sanitario.<sup>6</sup>

En esta afección se aplican una serie de tratamientos entre los que se encuentran, la espera vigilada, la dilatación con balón, la aplicación de los bloqueantes alfa o el uso del

finasteride, pero ninguno de ellos logra reducir los porcentajes de complicaciones de la HBP o la necesidad de una futura intervención quirúrgica.<sup>6,7</sup>

La HBP se caracteriza clínicamente por un aumento de la micción, principalmente durante la noche. El paciente refiere grandes esfuerzos a la hora de iniciar la micción, además de orinar con poca fuerza, los síntomas se clasifican en obstructivos e irritativos.<sup>6,7</sup>

#### Síntomas obstructivos

- Retraso en el inicio de la micción, disminución del calibre y fuerza del chorro, micción intermitente o prolongada, goteo posmiccional retención urinaria e incontinencia por rebosamiento.

#### Síntomas irritativos

- Polaquiuria, nicturia, micción imperiosa, incontinencia por urgencia, dolor suprapúbico.<sup>7,8</sup>

Debido a la incidencia de esta afección en la población masculina, donde se observa con frecuencia que los medicamentos convencionales utilizados producen en muchos casos reacciones adversas y otros procedimientos, no están exentos de riesgos. La aplicación del complejo homeopático en la HBP constituye una nueva experiencia que pudiera ser incorporada en el tratamiento de los síntomas que se presentan en dicha afección.

Se realizó esta investigación con el objetivo de determinar la respuesta al tratamiento de la hiperplasia benigna prostática con el uso del complejo homeopático en pacientes que acudieron al Hospital Militar Central "Dr. Carlos J. Finlay".

## MÉTODOS

Se realizó un estudio cuasiexperimental en 98 pacientes portadores de hiperplasia benigna prostática, en el periodo comprendido entre enero del 2007 a julio del 2007, los cuales fueron remitidos del servicio de urología previamente tratados y que no mostraban mejorías, con el objetivo de determinar la respuesta al tratamiento en la hiperplasia benigna prostática con el uso del complejo homeopático durante su tratamiento, en el Hospital Militar Central "Dr. Carlos J. Finlay".

El universo y muestra de estudio estuvo conformada por 98 pacientes portadores de hiperplasia benigna prostática que acudieron al servicio de urología. El método de tratamiento aplicado a los paciente con hiperplasia benigna prostática consistió en la aplicación del complejo homeopático (*Baryta carbónica*, *Licopodium clavatum*, *Staphysagria*, *Thuya occidentalis*) confeccionado en el laboratorio homeopático del hospital por un personal calificado, cumpliéndose todas las normas establecidas para la preparación en solución hidroalcoholica, se utilizaron frascos estériles con cuenta gotas.

Este complejo homeopático fue administrado en forma de gotas sublinguales a una concentración de 6 CH, 3 veces al día, las cuales se aumentaron a 30 CH 2 veces al día, según evolución y tolerancia de los pacientes, a los cuales se les entregó un modelo con los cuidados a tener con los medicamentos y se mantuvo el tratamiento por un período de seis meses, con una evaluación mensual.

Aquellos pacientes que no evolucionaron satisfactoriamente se les repertorizo (denominación que se le da a la historia clínica homeopática) y fueron tratados con su medicamento constitucional siendo considerados como una evolución no satisfactoria.

En el Programa Estadístico SPSS 11.5.1 se creó la base de datos donde fue procesada y analizada por medio de un análisis de varianza, según el modelo de Chi cuadrado (comparación de proporciones), se aplicó dócima de Duncan para  $P < 0.05$  en los casos necesarios.

Las variables que se utilizaron en el estudio fueron:

- edad
- evolución (por grupos de síntomas irritativos y obstructivos).
- evolución clínica.
- respuesta terapéutica.

Criterios de inclusión:

Pacientes diagnosticados de hiperplasia benigna prostática que no mejoraron con el tratamiento habitual.

- Edad mayor de 50 años.
- Principio de voluntariedad del paciente.

Criterios de exclusión:

- Enfermedades psiquiátricas que impidan realizar el test de la Asociación Americana de Urología.
- Paciente asintomático con HBP

Criterio de salida:

- Abandono del tratamiento por más de un mes.

Criterios de evaluación de los resultados:

Evolución clínica

- Curados: desaparición de los síntomas durante los seis meses de tratamiento.
- Mejorados: que los síntomas pasaran al nivel inferior a los seis meses de tratamiento o sea de severo a moderado o de moderado a ligero.
- Igual: persistencia de los síntomas urinarios sin ninguna modificación después de los seis meses de tratamiento.
- Empeorado: agravación de los síntomas clínicos.

Respuesta terapéutica

- Satisfactoria: pacientes curados y mejorados
- Insatisfactoria: pacientes que continuaron igual o empeoraron

**RESULTADOS**

En la tabla 1 se observó un predominio de la enfermedad en los pacientes mayores de 80 años, con un 44 %

**Tabla 1.** Distribución de pacientes con HBP según edad

Grupos etarios	HIPERPLASIA BENIGNA PROSTÁTICA	
	#	%
50-59	26 <sup>b</sup>	26.5
60-69	13 <sup>c</sup>	13,3
70-79	16 <sup>bc</sup>	16,3
80 y mas	43 <sup>a</sup>	44
TOTAL	98	100

Para letras diferentes  $p \leq 0,05$

En la tabla 2 se refleja que el tratamiento con el complejo homeopático tiene un mayor efecto sobre los síntomas irritativos de los pacientes portadores de hiperplasia benigna prostática que sobre los síntomas obstructivos.

**Tabla 2.** Evolución clínica de pacientes con HBP por grupos de síntomas

Evolución por meses	Grupos de síntomas					
	Irritativos		Obstructivos		Mixtos	
	No.	%	No.	%	No	%
Al inicio	30 <sup>a</sup>	32	12	12.2	56 <sup>a</sup>	57.1
1 mes	19 <sup>b</sup>	19.3	22	22.4	45 <sup>ab</sup>	46
2 meses	14 <sup>bc</sup>	14.2	29	29.5	38 <sup>b</sup>	39
3 meses	11 <sup>bc</sup>	11.2	29	29.5	38 <sup>b</sup>	39
4 meses	7 <sup>cd</sup>	7.1	24	24.4	34 <sup>b</sup>	35
5 meses	0 <sup>d</sup>	0	26	26.5	31 <sup>b</sup>	32
6 meses	0 <sup>d</sup>	0	26	26.5	31 <sup>b</sup>	32
EE± y Sign	3,3 P<0,001		4,3 NS		4,9 P<0,01	

Para letras diferentes  $p \leq 0,001$

La tabla 3 muestra que durante el tratamiento se produjo la curación total en 41 pacientes, lo que equivale a un 42 % y una mejoría de los síntomas en 55 pacientes, para un 56 %, no hubo agravaciones y solo 2 pacientes permanecieron en igual condición.

**Tabla 3.** Evolución clínica de pacientes con HBP

Evolución	No	%
Curados	41 <sup>b</sup>	42
Mejorados	55 <sup>a</sup>	56
Igual	2 <sup>c</sup>	2
Agravados	0 <sup>c</sup>	0
Total	98	100

Para letras diferentes  $p < 0,001$

En la tabla 4 se puede apreciar una evolución satisfactoria de 96 pacientes, para un 98 % y una evolución no satisfactoria en solo 2 pacientes.

**Tabla 4.** Respuesta terapéutica de pacientes con HBP

Respuesta terapéutica	No	%
Satisfactoria	96	98
Insatisfactoria	2	2
Total	98	100

## DISCUSIÓN

Se observó un predominio de la enfermedad en los pacientes mayores de 80 años, con un 44 % lo que coincide con el resto de la literatura que aborda esta temática, las cuales plantean que con la edad disminuye la proporción testosterona/estrógenos, produciéndose un aumento en la tasa de conversión de testosterona a dihidrotestosterona por la 5- $\alpha$ -reductasa y la acumulación de dehidrotestosterona, que conlleva a la proliferación de las células y por último, la hipertrofia de la glándula. Según las bibliografías consultadas plantean que los síntomas irritativos, responden mejor a cualquier tratamiento médico no quirúrgico que los obstructivos.<sup>9-11</sup>

Las leyes de la curación de la homeopatía plantean que su acción terapéutica se realiza de forma inversa a la aparición de la enfermedad y esto puede explicar la acción del complejo homeopático sobre los síntomas irritativos, pues lo primero que ocurre en la HBP es el agrandamiento de la glándula prostática por tanto los últimos síntomas en desaparecer serían los obstructivos.<sup>12-15</sup>

En las bibliografías consultadas solo se recogen trabajos donde se hace alusión a la acción que tienen los medicamentos homeopáticos descritos en la materia médica homeopática de Hahnemann (Organón de medicina) o en el repertorio de Kents sobre la glándula prostática.<sup>16</sup>

Existen algunos sitios web donde se hace referencia a los remedios homeopáticos que pueden usarse en el tratamiento de la HBP, los cuales hacen alusión a los medicamentos que se utilizaron en este estudio, pero estos sitios no son netamente científicos, por lo que no cumplen con los requisitos para incluirlos en las referencias bibliográficas, además en ellos no existen universo o muestras de estudio, no obstante se considera necesaria su mención ya que los remedios homeopáticos expuestos en ellos están reflejados en los libros de homeopatías antes mencionados.

Por otra parte solo se encontró evidencias de los resultados de la aplicación homeopática en otras patologías urológicas.<sup>17-19</sup> Sin embargo, no se evidencia ninguna referencia de trabajos donde se hayan aplicado medicamentos homeopáticos sobre un grupo de pacientes para el tratamiento de la hiperplasia benigna prostática y se plasmen los resultados obtenidos.

A pesar de la brevedad de la muestra los resultados obtenidos meritan extender la aplicación del complejo homeopático a un mayor número de pacientes para obtener una mejor evidencia de sus efectos. Se concluye que el tratamiento con el complejo homeopático resulta efectivo en pacientes portadores de hiperplasia benigna prostática.

#### REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Castro Morillo EM, Ramos Marrero O, Lozano Tarifa MC, Perdomo Delgado J, González Plá EA. Homeopatía y dolor lumbar. Rev Méd Electrón [internet]. 2011 [citado 03 Ene 2013];33(1). Disponible en :<http://www.revmatanzas.sld.cu/revista%20medica/ano%202011/vol1%202011/tema12.htm>.
2. Gayacán Mora GC. Efectividad de la Homeopatía unicista como coadyuvante en el tratamiento del resfriado común, sus complicaciones y recurrencias, en niños de 6 meses a 5 años [Tesis]. Bogotá: Universidad Nacional de Colombia, Facultad de Medicina, Departamento de Medicina Alternativa; 2012 [citado 22 Abr 2013]. Disponible en: <http://www.bdigital.unal.edu.co/7255/1/5599033.2012.pdf>
3. DMedicina [Internet]. Madrid: Unidad Editorial; 2009 [citado 2 Jul 2013]. Disponible en: <http://www.dmedicina.com/enfermedades/urológicas/hiperplasia-benigna-de-prostata>
4. Salud y Medicinas.com.mx [Internet]. México, D.F: Editorial Multicolor S.A; 2015 [citado 2 Jul 2013]. Disponible en: <http://www.saludymedicinas.com.mx/centros-de-salud/disfuncion-erectil/articulos/hiperplasia-prostatica-benigna-nada-que-temer.html>
5. Amorone JL. Hiperplasia benigna de próstata. Abordaje por el médico geriatra [Internet]. Universidad de Buenos Aires; 2010 Oct [citado 2 Jul 2013]. Disponible en: <http://amorone.com/?p=160>
6. Rivero Alvisa A. Tumores genitourinarios. En: Sagué Larrea Jorge Luis y colectivo de autores. Urología [Internet]. La Habana: Ecimed; 2012. p.194-243 [citado 2 Jul 2013]. Disponible en: [http://www.bvs.sld.cu/libros/urologia/urologia\\_completo.pdf](http://www.bvs.sld.cu/libros/urologia/urologia_completo.pdf)
7. Onmeda.es [Internet]. Barcelona: Enfemenino.com; 2011 [citado 10 Jul 2013]. Disponible en: [http://www.onmeda.es/enfermedades/hiperplasia\\_benigna\\_prostata.html](http://www.onmeda.es/enfermedades/hiperplasia_benigna_prostata.html)

8. Recalde JC, Cheng C, Recalde CA. Hiperplasia prostática benigna gigante: reporte de un caso. An Fac Cienc Méd (Asunción) [Internet]. 2013 Jun [citado 10 Jul 2013];46(1). Disponible en:  
[http://scielo.iics.una.py/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1816-89492013000100007&lng=en](http://scielo.iics.una.py/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1816-89492013000100007&lng=en).
9. Bastien L, Fourcade RO, Makhoul B, Meria P, Desgrandchamps F. Hiperplasia benigna de la próstata. EMC-Urología [Internet] 2012 [citado 7 de Julio 2014];44(1). Disponible en: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1761331012610664>
10. Pérez Guerra Y, Molina Cuevas V, Oyarzábal Y, Ambar Mas Ferreiro R. Tratamiento farmacológico en la hiperplasia prostática benigna. Rev Cuba Farm [Internet]. 2011 [citado 7 de Julio 2014];45(1). Disponible en:  
[http://www.bvs.sld.cu/revistas/far/vol45\\_1\\_11/far12111.htm](http://www.bvs.sld.cu/revistas/far/vol45_1_11/far12111.htm)
11. Condori H, Medina R, Loza C. Relación del residuo post-miccional, grado de trabeculación vesical y el flujo urinario en pacientes con hiperplasia prostática benigna sintomática. Revista Médica Herediana Lima [Internet]. 2012 [citado 2 Jul 2013] :23.(3 )148-153.Disponible en:  
[http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1018-130X2012000300002&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1018-130X2012000300002&script=sci_arttext)
12. Avello M, Avendaño C, Mennickent S. Aspectos generales de la homeopatía. Revista médica de Chile. Rev Méd Chile [Internet] 2009 [citado 10 Jul 2013];137(1). Disponible en: [http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-98872009000100018](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872009000100018)
13. Macías Cortés EC, Asbun Bojalil J. Frecuencia de eventos adversos en prescripciones homeopáticas del Hospital Juárez de México. Rev Hosp Jua Mex [Internet] 2008 [citado 10 Jul 2013];75(3). Disponible en:  
<http://www.medigraphic.com/pdfs/juarez/ju-2008/ju083e.pdf>
14. Pladevall C, Josep M. Ley de Hering. Revista Médica de Homeopatía [Internet]. 2009 [citado 10 Jul 2013];2(2). Disponible en <http://www.elsevier.es/es-revista-revista-mdica-homeopata-287-articulo-ley-hering-13141382?referer=buscador>
15. Jiménez M, Luz S. Profundización de la forma de aplicación de la lógica de Peirce en validación de la metodología de repertorización para la toma de decisiones terapéuticas en homeopatía [Tesis]. Bogotá: Universidad Nacional de Colombia; 2010 [citado 10 Jul 2013]. Disponible en  
<http://www.bdigital.unal.edu.co/3090/1/598316.2010.pdf>
16. González Calvar SI, Salcedo JL, Martínez Mangini MÁ. Últimos avances en el diagnóstico de la hiperplasia benigna de próstata. Acta Bioquím Clín Latinoam [Internet]. 2005 Jun [citado 2015 Abr 09];39(2). Disponible en:  
[http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0325-29572005000200005&lng=es](http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0325-29572005000200005&lng=es).
17. Cordero Cordero V, Cala Mons A, Llanuch Lara M, Santalla Domínguez O, Gala Herrera LE. Tratamiento de la orquiepididimitis con acupuntura y homeopatía. Avances, [Internet]. 2013 [citado 7 de Jul 2014];5(1). Disponible en:  
[http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/mednat/tratamiento\\_de\\_la\\_orquiepididimitis\\_con\\_acupuntura\\_y\\_homeopatia.pdf](http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/mednat/tratamiento_de_la_orquiepididimitis_con_acupuntura_y_homeopatia.pdf)



18. Arencibia MÁR, Admiral PL, García SH, Ferro JV, & Hernández MAR.  
Thuyaoccidentalis 12 ch como variante de tratamiento de la carúncula uretral en Pinar del Río. Revista de Ciencias Médicas de Pinar del Río [Internet]. 2006 [citado 7 de Jul 2014];10(1). Disponible en:  
<http://www.revcmpinar.sld.cu/index.php/publicaciones/article/view/254/500>
19. Gillling Martínez E, Doimeadiós Rodríguez Z. Medicina natural y tradicional en urología. En Sagué Larrea JL. Urología [Internet]. La Habana: Ecimed; 2012. p.183-193 [citado 7 de Julio 2014]. Disponible en:  
[http://www.bvs.sld.cu/libros/urologia/urologia\\_completo.pdf](http://www.bvs.sld.cu/libros/urologia/urologia_completo.pdf)

Recibido: 25 de junio de 2014.

Aprobado: 4 de septiembre de 2014.

*Dr. Hansel Frómeta Hernández.* Especialista de I grado en Medicina Natural y Tradicional y de I grado en Medicina General Integral. Profesor Instructor. Máster en Medicina Bioenergética. Policlínico Universitario "Marta Martínez Figuera" Güines. Mayabeque. Cuba. E-mail: [hanselfh@infomed.sld.cu](mailto:hanselfh@infomed.sld.cu)