



**Cuba Salud**

IV Convención  
Internacional de Salud  
17-21 de octubre, 2022

## TERAPIA HOMEOPÁTICA CON EL USO DE TABACUM 30 CH PARA LA DESHABITUACIÓN TABÁQUICA

Dra. Josefa Navarro Nápoles<sup>1</sup>  
Dra. Iris Mirta. Turcas castellanos<sup>2</sup>  
Dra. Mayelin Arza Lahens<sup>3</sup>  
Dra. Walkyria Gonzales Rodriguez<sup>4</sup>

1Clínica Estomatológica Provincial Docente Mártires del Moncada, Universidad de Ciencias Médicas. Santiago de Cuba, Cuba, josefa.navarro@infomed.sld.cu

2Clínica Estomatológica Provincial Docente Mártires del Moncada, Universidad de Ciencias Médicas. Santiago de Cuba, Cuba, iristurcaz@infomed.sld.cu

3Clínica Estomatológica Provincial Docente Mártires del Moncada, Universidad de Ciencias Médicas. Santiago de Cuba, Cuba, arza@4infomed.sld.cu

4Clínica Estomatológica Provincial Docente Mártires del Moncada, Universidad de Ciencias Médicas. Santiago de Cuba, Cuba, walkyria.gonzalez@infomed.sld.cu

### **Resumen:**

**Introducción:** El tabaco es una de las mayores amenazas para la salud pública que ha tenido que afrontar el mundo. **Objetivo:** Determinar la efectividad de la terapia homeopática para la deshabituación tabáquica. **Método:** Se realizó un estudio cuasi experimental de intervención terapéutica, en la Clínica Estomatológica Provincial Mártires del Moncada de Santiago de Cuba desde enero a diciembre 2020. El universo fue de 60 pacientes de 18 a 50 años de ambos sexos con adicción al tabaco, suficientemente motivados para dejar de fumar, en fase de preparación, se distribuyeron de manera alterna en dos grupos de tratamientos. Grupo estudio con homeopatía y el grupo control con tratamiento convencional (intervención mínima) las tres AAA (Averiguar, Apoyar y Ayudar). Las variables estudiadas fueron la motivación interna para dejar de fumar según el test de Richmond, el grado de dependencia al hábito con el test de Fragerstom, la respuesta al tratamiento en cada consulta de control a partir de la cantidad de cigarrillos después de la fecha de abandono de la adicción que señaló el paciente y el síndrome de abstinencia. Se aplicó la prueba T. Studens y la Chi-cuadrado con un nivel de significación de 0.05 (P). **Resultados:** A los 12 meses la mayor efectividad de mantenerse sin fumar fue en el grupo estudio con 60,0 % y el 47,6 % en el grupo control. **Conclusiones:** La homeopatía resultó efectiva para la deshabituación tabáquica.

**Palabras clave:** deshabituación; homeopatía; terapia; tabáquica

## I. INTRODUCCION

El tabaco es una de las mayores amenazas para la salud pública que ha tenido que afrontar el mundo. La encía de una persona con el hábito de fumar recibe un menor aporte sanguíneo y de oxígeno, disminuyendo los mecanismos defensivos contra la placa bacteriana, las características inflamatorias pueden estar disminuidas, enmascarando la inflamación o el sangrado, que son los predictores de la enfermedad periodontal, las encías pueden parecer no inflamadas a pesar de sí estar enfermas. (1)

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define como fumador a todo individuo que fume a diario durante el último mes, al menos un cigarrillo y ex-fumador, a la persona que se mantiene al menos 12 meses sin fumar. (2)

La homeopatía, es una medicina complementaria que estudia al individuo de forma integral y utiliza sustancias de origen animal, vegetal o mineral que, diluidas en alcohol como solvente apropiado en dosis infinitesimales, y con previa dinamización, dichas sustancias son capaces de curar diferentes enfermedades en un individuo enfermo (3).

La homeopatía se basa en la concepción miasmática en la que se reconoce que en las enfermedades crónicas se trata lo constitucional del paciente por la individualización de un remedio que cubre sus diferentes manifestaciones clínicas, estimula la defensa del organismo contra la enfermedad, se elimina la reacción química de la droga, lo que le concede al medicamento una acción dinámica, física y no química. (4)

En la actualidad esta terapéutica está reconocida oficialmente como una práctica médica o especialidad médica en Alemania, Brasil, Chile, Colombia, Costa Rica, Cuba, Ecuador, México, India, Pakistán, Sri Lanka, Bélgica, Bulgaria, Hungría, Lituania, Portugal, Sudáfrica, Rumanía y Reino Unido, entre otros países.(5)

Estudios evidencian que la administración del medicamento homeopático tabacum en fumadores, provoca aumento exagerado del deseo de fumar de los 12 a 18 días de comenzado el tratamiento. Posteriormente, comienza a disminuir progresivamente el consumo de cigarrillos por día, lográndose eliminar el hábito en los casos que no abandonan el tratamiento. (6, 7)

En medio de la crisis provocada por el nuevo coronavirus SARS-Cov-2, las autoridades sanitarias consideran al tabaquismo uno de los factores de riesgo para desarrollar formas graves de la COVID-19 y califican de letal la combinación de ambas enfermedades, debido a sus características, que permiten su uso compartido. (8)

Dada la alta repercusión que para la cavidad bucal tiene el hábito de fumar y sin estudios anteriores en la Clínica Estomatológica Provincial docente de Santiago de Cuba con esta modalidad se decidió evaluar la efectividad de la aplicación de la terapia homeopática con Tabacum para la deshabitación tabáquica.

## II. MÉTODO

Se realizó un estudio cuasiexperimental de intervención terapéutica en 60 pacientes de 18 a 50 años, de ambos sexos, con hábito de fumar de la Clínica Estomatológica provincial Docente de Santiago de Cuba desde enero a diciembre 2020, dando su consentimiento informado a través del convenio entre el paciente fumador y el terapeuta, al estar dispuestos a dejar de fumar en los próximos 30 días, en fase de preparación de abandono, (Modelo Transteorético de Prochaska), distribuidos de manera alterna en dos

grupos de tratamientos de 30 pacientes; el de estudio (terapia con homeopatía) y de control (con intervención mínima) que cumplieron los criterios de inclusión.

Las variables estudiadas fueron la motivación interna (test de Richmond), el grado de dependencia al hábito (test de Fragerstom), la respuesta al tratamiento (cantidad de cigarrillos después de la fecha de abandono que señaló el paciente), el síndrome de abstinencia (los síntomas que fue presentando el paciente una vez que dejó fumar. La efectividad terapéutica al final de los tratamientos en efectiva ( el paciente venció la adicción) y no efectivo (no dejó de fumar).

En cada grupo de tratamiento, se evaluó a cada paciente después de la fecha de abandono, que expusieron para dejar de fumar, los síntomas de abstinencia, y el autoregistro donde plasmaba la cantidad de cigarrillos fumados por días, si mantenían, disminuían o aumentaban la cantidad.

Para mantener la abstinencia a largo plazo se mantuvo el entrenamiento de habilidades de afrontamiento y de solución de problemas y del apoyo social, el contacto con la psicóloga se mantuvo con su presencia en las visitas de control para ayudar a los pacientes con los síntomas de abstinencia.

**Grupo A: Estudio:** Homeopatía Tabacum: En diluciones 5, 7, 9, 12, 15 y 30 CH en forma de glóbulos unidosis tomándolo en dilución creciente una vez por semana. Además, en todo momento el paciente tomará 5 gránulos de la dilución de 5 CH (Caladium Seguinin) cada vez que tenga ganas de fumar. El primer día en ayunas se le suministró los gránulos de Nicotiana Tabacum 30 CH. A partir de ese momento. Se debían tomar dos gránulos de Nicotiana Tabacum 5 CH, y así consecutivamente, en orden ascendente, hasta finalizar el tratamiento con la dilución 30 CH.

**Grupo B de control:** Terapia individual grupal de las tres A (Averiguar), A (apoyar), A (ayudar). Las sesiones de trabajo individuales fueron para ambos grupos de 15 a 20 minutos de acuerdo al fumador y 12 reuniones de grupos de 1 hora y 30 minutos de duración.

Se aplicó la prueba T. Studens y la Chi-cuadrado con un nivel de significación de con un nivel de significación de 0.05 (P).

### III. RESULTADOS

La tabla 1 muestra a los pacientes según la edad, se contacta en el grupo de 18 a 28 años, con 32 para 53,3%. Existió homogeneidad entre grupo con respecto a la edad.

Tabla 1. Pacientes con hábitos de fumar según edad y grupos de tratamientos. Clínica Estomatológica Provincial. Santiago de Cuba. 2020

Edad (años)	Tabacum		Tipo de tratamiento		Total	
	No.	%	Intervención mínima No.	%	No.	%
18 - 28	14	46,7	18	60,0	32	53,3
29 - 39	10	33,3	8	26,7	18	30,0
40 - 50	6	20,0	4	13,3	10	16,7
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100,0</b>	<b>30</b>	<b>100,0</b>	<b>60</b>	<b>100,0</b>

Navarro (9) obtuvo en el estudio realizado en el policlínico 30 de noviembre un predominio del grupo de 18 a 28 años con 11 (36,7 %) lo que permite comentar que es lamentable observar cómo cada día es mayor la presencia del tabaquismo en la población desde temprana edad. A pesar de la amplia propaganda de los diferentes medios de difusión.

La tabla 2 muestra la distribución de los pacientes según el sexo en ambos grupos de tratamientos siendo mayor en el sexo masculino con 16 y 20 respectivamente y también existió homogeneidad entre grupos de tratamiento.

Tabla 2. Pacientes con hábitos de fumar según por sexo y grupos de Tratamiento

Sexo	Grupos de tratamiento		Inter. Mínima		Total	
	No.	%	No.	%	No	%
Femenino	14	46,7	10	33,3	<b>24</b>	<b>40,0</b>
Masculino	16	53,3	20	66,7	<b>36</b>	<b>60,0</b>
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100,0</b>	<b>30</b>	<b>100,0</b>	<b>60</b>	<b>100,0</b>

Rovira (6) a diferencia de esta serie en 69 pacientes con hábito de fumar realizó un tratamiento inicial con nitrato de plata, seguido del tratamiento principal con homeopatía (Tabacum CH a distintas diluciones), complementado con acupuntura (auriculopuntura), durante 3 meses. la distribución por sexos fue de 12 varones y 57 mujeres con edades entre 25 y 60 años, que porcentualmente se corresponde con el 17,4% de varones respecto al 82,6% de mujeres.

Pérez (10) a semejanza tuvo que el 64,4 % de los fumadores pertenecían al sexo masculino y se compara con otros resultados de investigaciones desarrolladas en Cienfuegos por el doctor Alfredo Espinosa, donde el 65 % de los participantes eran hombres.

Por su parte Soto (11) señala que el consumo es más frecuente en hombres (25,6%) que en mujeres (18,0%), y la franja etaria de mayor consumo es la de 25 a 44 años (29,0%).

En cuanto al test de motivación determinado antes de comenzar los tratamientos los resultados fueron; en la terapia con tabacum de un 46,7% de motivación moderada y en la intervención mínima en el 53,3%. Lo que indicó que se encontraban en un buen momento para aplicar la terapéutica antitabáquica.

En el grupo terapia tabacum existió una prevalencia de pacientes con dependencia alta a la nicotina, con 14 pacientes, para un 33,3 % y en la intervención mínima 12 pacientes con moderada dependencia que representó un 40,0%.

La tabla 3 expone la distribución de la respuesta según tipo de tratamiento en cada grupo, en la terapia con el Tabacum 30 CH, a los doce meses (360) días se obtuvo que 18 pacientes dejaron de fumar para el 60,0 % y solamente 14 en el de intervención mínima para un 46,7 %

Tabla 3. Pacientes según respuesta al tratamiento y grupos de tratamiento a los 12 meses

Respuesta al tratamiento	Grupos de tratamiento			
	Tabacum		Intervención Mínima	
	No	%	No	%
Mantuvo	6	20,0	10	33,3
Disminuyó	2	6,7	0	0,0
Aumentó	4	13,3	6	20,0
No fumó	18	60,0	14	46,7
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100,0</b>	<b>15</b>	<b>100,0</b>

La dependencia al tabaco debe ser considerada como una alteración médica crónica, con periodos de abstinencia y recurrencias en el tiempo. El concepto de enfermedad se fundamenta en las alteraciones neurofisiológicas, estructurales y funcionales, que provocan la continua búsqueda de la droga. Las mo-

dificaciones o ajustes neuroadaptativos producidos por la nicotina son permanentes y constituyen la base neurobiológica de la dependencia al tabaco. (12)

Un mayor nivel de dependencia nicotínica es un predictor negativo de cesación tabáquica, existe más dificultad para dejar el hábito con un mayor nivel de dependencia nicotínica o por la mayor cantidad de cigarrillos consumidos.

Una vez que se desarrolla la dependencia a la nicotina, el cuerpo se ha adaptado a mantener niveles estables de nicotina durante el día. La reducción o ausencia de nicotina provoca un desbalance en el sistema noradrenérgico y todos los demás circuitos neuronales interconectados, que se manifiesta en una multiplicidad de signos y síntomas que aparecen a las pocas horas (13).

El uso de Tabacum 30 CH minimiza el estrés oxidativo que se presenta en fumadores, pues disminuye la entrada al organismo de los oxidantes químicos presentes en el humo del tabaco, así como los demás elementos como nicotina y monóxido de carbono, proporcionando el abandono del hábito.

La suspensión del consumo causa un síndrome de abstinencia tabáquica. Se caracteriza por cambios en el estado de ánimo y un conjunto de signos y síntomas característicos que incluyen irritabilidad, insomnio, agitación, dificultad para la concentración, deseo imperioso de fumar y hambre. Esta situación se acompaña de cambios bioquímicos y fisiológicos con reducción de la frecuencia cardíaca y constipación (11).

La tabla 4 expone la distribución de pacientes por aparición de los síntomas del síndrome de abstinencia según los días, después de comenzado los tratamientos en ambos grupos.

Luego de un mes (30 días) hubo aparición de un mayor número de pacientes con síntomas de abstinencia con 22 pacientes en el grupo integral y 10 en el de intervención mínima esto, coincide con una disminución o abandono del cigarro por los mismos; destacándose el grupo de Tabacum con una mayor prevalencia de pacientes en este período, lo cual es favorecedor. Disminuyendo la diferencia entre la frecuencia a partir de los 180 días.

Tabla 4. Pacientes con síntomas de abstinencia según tiempo de aparición por grupos de tratamiento.

Tiempo de aparición de síntomas de abstinencia	Grupos de tratamiento		Intervención. Mínima		P
	Tabacum No	%	No	%	
5 días	6	20,0	4	13,3	(p≥0,05)
15 días	20	66,7	8	26,7	(p<0,05)
30 días	22	73,3	10	33,3	(p<0,05)
90 días	22	73,3	12	40,0	(p<0,05)
180 días	14	47,7	14	47,7	(p<0,05)
270 días	18	60,0	14	46,7	(p<0,05)
360 días	18	60,0	14	46,7	(p<0,05)

El tratamiento homeopático a diferencia de los tratamientos alopáticos no busca suprimir los síntomas y manifestaciones patológicas de manera directa, sino que tiene como objetivo estimular la reacción curativa espontánea del enfermo. Todos los seres vivos tienen capacidad de auto reparación y la homeopatía recurre a ella.

Esta autoreparación lo realiza valiéndose de la misma oposición que los seres vivos tienen a los estímulos externos. Es la reacción del paciente enfermo desencadenada por la medicación homeopática la

que conduce al alivio o curación. Además, el tratamiento homeopático suele considerar al paciente en su totalidad e individualidad (5).

En el estudio se evaluaron los síntomas de abstinencia que expresó el paciente según días de tratamientos en el grupo estudio con Tabacum, los síntomas más frecuentemente presentados de forma global en el grupo estudio fueron dolor de cabeza, necesidad imperiosa de fumar, aumento del apetito, la ansiedad y los trastornos del sueño. En el grupo control no se presentó ningún síntoma de aturdimiento, mareo y/o sudor a diferencia del grupo estudio donde sí estuvo presente, lo que puede estar dado por el tratamiento utilizado en el grupo control de averiguar, animar y asesorar para lograr la deshabituación, aquí el paciente tiene que confiar en su capacidad para poner en práctica un cambio de conducta que le permita asimilar los consejos.

Las personas que tratan de dejar de fumar con frecuencia se desaniman cuando no tienen éxito la primera vez. Se ha demostrado que cuantas más veces se intente, mayores serán las probabilidades de tener éxito (14). El desafío real consiste en luchar contra el deseo vehemente a largo plazo y mantenerse alejado del tabaco.

La tabla 5 muestra la efectividad de los resultados en ambos grupos de tratamientos, observándose que en el grupo del Tabacum hubo un 60,0 % por lo cual fue efectivo, mientras que en la intervención mínima solo el 46,7 % dejó de fumar.

Tabla 5. Evaluación de la efectividad de los tratamientos según grupos

Efectividad	Grupos de tratamiento			
	Tabacum		Intervención Mínima	
	No	%	No	%
Efectivo	18	60,0	14	46,7
No efectivo	12	40,0	16	53,3
Total	30	100,0	30	100,0

Navarro (10) a diferencia obtuvo una efectividad superior de 73,3% en el grupo estudio y solo un 33,3% en el grupo control por lo que fue efectivo para un  $p < 0,05$  al lograr disminuir en forma significativa el consumo de tabaquismo.

Rovira(6) obtuvo que el (47,8%) 33 paciente abandonaran la adicción durante más de un año, aunque el 52,2% continuo con la misma, para dejar de fumar existen numerosos métodos, por lo que la efectividad de cualquiera de ellos no está exento de riesgos, pero siempre va a existir el beneficio propio del que deja de fumar y también el beneficio del prójimo.

Los resultados de esta serie, pueden estar dados por el distanciamiento social y el confinamiento durante la cuarentena. La Atención Primaria es la principal protagonista en la intervención a los fumadores ya que este nivel asistencial es la puerta de entrada al sistema sanitario, abarca un mayor volumen de población y por su accesibilidad y continuidad en la atención, es el lugar idóneo para la captación de fumadores, su tratamiento y su seguimiento.

#### IV. CONCLUSIONES

El tratamiento con el medicamento homeopático Tabacum resultó ser más efectivo que el tratamiento con intervención mínima.

## REFERENCIAS

1. Espinosa Brito AD, Espinosa Roca AA. Tabaquismo. Rev. Cient. Med. Cienfuegos [revista en la Internet]. 2016 [citado 2016 Jul 12]; 10 (Número especial):33-38 Disponible en: <http://www.revfinlay.sld.cu/index.php/finlay/article/view/6/7>
2. Organización Mundial de Salud. Enfermedades no transmisibles: 1 de junio de 2018. [Página web]. Ginebra: OMS, 2018. Disponible en: <http://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/noncommunicable-diseases>
3. Mondéjar Barrios María Dolores, Amado Barreda Midiala. Aplicación de la homeopatía a pacientes fumadores de la localidad "Enrique Varona". Rev Cubana Hig Epidemiol [Internet]. 2010 Dic [citado 2018 Jun 09]; 48( 3 ): 253-263. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1561-30032010000300004&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-30032010000300004&lng=es).
4. Horta-Rivero E, Galindo-Rivero Y, Espinosa-Téllez Z, Llanes-Mesa L. Homeopatía: aplicaciones a la medicina. Progaleno [revista en Internet]. 2021 [citado 8 Mar 2022]; 4 (2):[aprox. 19 p.]. Disponible en: <http://www.revprogaleno.sld.cu/index.php/progaleno/article/view/212>
5. Filsinger Senfleben. Revisión histórico-conceptual de la homeopatía: su interés en la actualidad e incidencia en la traducción. Universidad Pablo de Olavide, Sevilla (España). 2019 Primer semestre [citado 8 Mayo 2022]; 20(49) Disponible en : [https://www.tremedica.org/wp-content/uploads/panacea19-49\\_05\\_Tribuna\\_Filsinger.pdf](https://www.tremedica.org/wp-content/uploads/panacea19-49_05_Tribuna_Filsinger.pdf)
6. Rovira Egidio J, Cervera Barba E. Tratamiento combinado del tabaquismo. Homeopatía, acupuntura y naturopatía. Rev Med Homeopat. 2017 abril[citado 2020 septiembre 24]; 10(1):3-8 Disponible en: <https://www.researchgate.net/publication/317245929>
7. Camacho Machín, María Luisa et al. Efectividad del tabacum 12 ch en el tratamiento del tabaquismo. Effectiveness of Tabacum-12ch to treat smoking. Revista de Ciencias Médicas de Pinar del Río, [S.l.], 2012 oct [citado 12 octubre 2019]; 7(2): 69-78, Disponible en: <<http://www.revcmpinar.sld.cu/index.php/publicaciones/article/view/162/336>>.
8. Vaillant Rodriguez Beatriz. COVID-19 y tabaquismo, una combinación letal. Agencia Cubana de Noticias. Santiago de Cuba 2020 agosto [citado 2020 septiembre 24] Disponible en: <http://www.acn.cu/salud/69391-covid-19-y-tabaquismo-una-combinacion-letal>
9. Navarro Nápoles J, Gonzales Rodriguez W, Turcas Castellanos IM, León Betancourt E, Arce feijo E. Aplicación de la terapia homeopática para la deshabitación tabáquica. IV Encuentro Internacional "Estilos de Vida vs. Hábitos Tóxicos". 2021 enero [citado 18 febrero 2021]; 99(1 Sup). Disponible en: <http://www.revinfcientifica.sld.cu/index.php/ric/article/view/3331/4547>
10. Pérez Martínez Deilys, Saborit Corría Elizabeth, Jiménez Sánchez Lesbia. Intervención educativa para incrementar la severidad percibida del tabaquismo en pacientes fumadores. Rev Ciencias Médicas [Internet]. 2019 Feb. [citado 2020 Dic 23]; 23(1): 41-56. Disponible en: [http://scieloprueba.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1561-31942019000100041&lng=es](http://scieloprueba.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942019000100041&lng=es).
11. Soto Enrique, Lorenzo Ana, Esteves Elba. Cesación tabáquica en la salud cardiovascular. Rev Urug Cardiol 2018; 33:310-317 Disponible en: [http://www.suc.org.uy/revista/v33n3/pdf/rcv33n3\\_soto-tabaco.pdf](http://www.suc.org.uy/revista/v33n3/pdf/rcv33n3_soto-tabaco.pdf)
12. Sandí Brenes S, Sandí Esquivel I. Dependencia a tabaco y su tratamiento. Revista Clínica de la Escuela de Medicina UCR – HSJD 2016 [citado 29 mayo 2022]; 1(1) Disponible en: [www.revistaclinicahsjd.ucr.ac.cr](http://www.revistaclinicahsjd.ucr.ac.cr)

13. Farmacéutico de Barcelona. Eficacia y mecanismo de acción de los medicamentos homeopáticos, a debate en Infarma. Barcelona. 2017 marzo.
14. Puentes Valle D, Rodríguez Pérez LA, Pupo Ávila NL, Sit Pacheco R. El tratamiento grupal multicomponente: un método efectivo contra el tabaquismo. Rev Cubana Salud Pública [Internet]. 2019 [citado 2020 Sep 21]; 45(2): [aprox. 0 p.]. Disponible en: <http://www.revsaludpublica.sld.cu/index.php/spu/article/view/1288>