

Relación y diferencias entre la historia clínica convencional y la homeopática

Relationship and differences between the conventional and homeopathic medical records

Dra. Maricel Hechavarria Torres,^I Dra. Caridad Jacas García,^I Dra. Adis Caballero Orduño^{II} y Dra. Lilia Rosa Rodríguez García^I

^I Hospital General Docente "Dr. Juan Bruno Zayas Alfonso", Universidad de Ciencias Médicas, Santiago de Cuba, Cuba.

^{II} Facultad de Medicina No.1, Universidad de Ciencias Médicas, Santiago de Cuba, Cuba.

RESUMEN

Se realizó una revisión bibliográfica sobre los aspectos que comprende la confección de una historia clínica, tanto convencional como homeopática. Aunque ambos documentos tienen como fin recoger los datos objetivos proporcionados por el paciente, así como los subjetivos, obtenidos de los exámenes físico y complementario, difieren en cuanto a los síntomas utilizados para el diagnóstico, por lo cual se considera oportuno complementar los criterios al evaluar al paciente desde el punto de vista holístico.

Palabras clave: historia clínica convencional, historia clínica homeopática, documento legal, atención secundaria de salud.

ABSTRACT

A literature review on the aspects involved in making either a conventional or homeopathic medical record was carried out. Although both aim at collecting the objective data provided by the patient, as well as the subjective ones, obtained from the physical and complementary exams, they differ as for the symptoms used for the diagnosis, reason why it is convenient to supplement the approaches when evaluating the patient from the holistic point of view.

Key words: conventional medical record, homeopathic medical record, legal document, secondary health care.

INTRODUCCIÓN

La estrategia de la Organización Mundial de la Salud (OMS) sobre medicina tradicional tiene la finalidad de apoyar a los estados miembros para permitirles aprovechar la posible contribución de la medicina tradicional y complementaria a la salud y el bienestar de las personas, así como promover la utilización segura y eficaz de estas terapias.¹

En ese sentido, se trabaja en Cuba desde principios de la década de los 90 y entre las modalidades de la medicina natural y tradicional, aprobadas en la resolución 381 del Ministerio de Salud Pública, se encuentra la homeopatía.^{2,3}

La historia clínica es el documento legal mediante el cual el médico recoge los datos que le resultan necesarios para el análisis del estado de salud del paciente, de manera que a la hora de confeccionarla hay que hacerlo cuidadosa y detalladamente, sin omitir aspectos que quizás parezcan insignificantes o raros, tanto para el paciente como para el médico.

Esta información de tipo asistencial, preventivo y social, puede registrarse en diferentes soportes, tales como papel, registros gráficos, radiografías, soportes magnéticos, ópticos u otros, y surge del contacto entre el profesional de la salud y el paciente.⁴⁻⁶

Teniendo en cuenta que no se encontraron estudios que complementen los indicadores evaluados en las historias clínicas (alopática, convencional y homeopática), los autores consideraron pertinente realizar una revisión en busca de una respuesta científica y lógica que permitiera elevar la calidad en la atención al paciente desde el punto de vista holístico y señalar las relaciones y diferencias entre ambos documentos legales.

DESARROLLO

Aunque la historia clínica de la atención primaria difiere en algunos aspectos de la alopática utilizada en la atención secundaria. La información contenida en esta puede obtenerse mediante un orden de trabajo semiológico: el método clínico, que contempla anamnesis, examen físico, exámenes complementarios, diagnóstico presuntivo y tratamiento.⁷⁻⁹

- Anamnesis

Es la información surgida de la entrevista clínica, proporcionada por el propio paciente o el familiar y comprende:

- Datos de identidad personal: edad, sexo, procedencia, profesión, ocupación y escolaridad.
- Motivo de consulta: debe expresar la principal motivación del paciente para solicitar la atención médica. Se anotarán no más de 2 o 3 de los síntomas más relevantes o molestias principales, pero siempre como lo expresó el paciente.
- Antecedentes de la enfermedad o problema actual (no se debe interrumpir el relato del paciente, es decir, el profesional debe saber observar, escuchar e interrogarlo, de modo que precise el comienzo, el curso y los caracteres de los diferentes síntomas en relación con la enfermedad actual para conformar el cronopatograma; útil para ambas medicinas.

Las diferencias serán precisadas en la observación, el interrogatorio y las expresiones empleadas por el paciente.

La observación al paciente desde su entrada a la consulta y de la forma de manifestarse, aporta signos que debe captar el homeópata para conformar la imagen de este, que incluyen: gestos, manera de hablar, caminar, sentarse, actitud, movimientos, constitución, intención de sus palabras y conducta al juzgar los acontecimientos de su pasado, entre otros.

No solo se tendrá en cuenta la expresión del rostro en relación con las emociones o la característica de la marcha como consecuencia de una afección ortopédica o neurológica, por ejemplo: un paciente con características de

Arsenicum es pulcro, meticuloso, ansioso, viste impecablemente y refiere sus síntomas mediante la lectura de estos, que los tiene anotados cuidadosamente; mientras que el sepia se sienta con las piernas cruzadas, muestra manchas terrosas en la cara, tiene un carácter agrio o amargado y llora al contar sus males.

Solamente se interroga cuando se requiere volver a la conversación, luego de que el paciente finalice la narración de su enfermedad. Lo primero es retomar los síntomas motivo de la consulta, que por lo general son locales, a fin de aclarar en lo posible sus modalidades. En este caso se pregunta: ¿Podría hablar más sobre esto?, es decir, nunca se hacen preguntas directas, de respuestas de sí o no, ni se alternan ambas, por ejemplo: ¿Te sientes mal en el frío o en el calor? Se deben emplear preguntas abiertas como las siguientes: ^{10,11}

- ¿Cuáles fueron los disgustos, contrariedades, conflictos, emociones, pesares o alegrías que ha tenido durante toda su vida?
- ¿Cómo es su carácter y su manera de ser?
- ¿Cómo son sus relaciones afectivas con su familia?
- ¿Qué efecto tiene sobre usted el consuelo?
- ¿En qué momento de las 24 horas del día se siente menos bien desde el punto de vista general?
- ¿Cómo soporta las corrientes de aire y las diferencias de temperatura?

Los síntomas se escriben de la manera que lo expresa el paciente, por ejemplo: estoy cansado de vivir; tengo una molestia en el estómago como una piedra; estoy peor después del mediodía; siento una espina clavada en la garganta; me siento el cuerpo atado como por bandas o ligas. En la homeopatía, tanto la forma como la finalidad de las preguntas y la interpretación de las respuestas del paciente marcan la diferencia con la medicina galénica.

De cada síntoma es necesario precisar: factores o circunstancias en que aparece, situaciones climáticas o telúricas relacionadas con él; sensación que experimenta el paciente; zona anatómica específica; lateralidad; extensión del fenómeno, irradiación o desplazamiento; cómo se manifiesta su gradiente de instauración y desarrollo; horario de frecuencia y periodicidad; grado de intensidad; síntomas concomitantes y alternancias; agravación y mejoría; estado del humor y del carácter antes, durante y después del síntoma, así como su cronopatograma. Estos aspectos son de gran interés para todo terapeuta y comprenden la modalización de los síntomas en la medicina homeopática.¹²

En la historia clínica homeopática se realiza el diagnóstico teniendo en cuenta los síntomas mentales y causales que permiten su individualización, así como los generales y algunos locales, muy particulares e inherentes a ese individuo. El objetivo es poder comprender lo que más afecta en lo profundo del ser, no solo en la parte física, sino mental.

Los síntomas mentales son aquellos que afectan a la vez o sucesivamente el cuerpo en general, sin limitarse a un solo órgano. Están relacionados con el afecto, la voluntad, el intelecto, la visión del paciente hacia el futuro, sus temores y su capacidad de introspección para identificar los aspectos emocionales que le gustaría cambiar y ser coherente con su proyecto de vida y sus altos fines de la existencia; igualmente, se incluye la forma en la cual el paciente vive su sexualidad y la percepción de sus familiares y amigos referente a su personalidad. Por su parte, en las mujeres se especifica el estado de ánimo, antes durante y después de la menstruación.¹³

Los síntomas mentales puramente emocionales son los únicos que revelan el sustrato dinámico de la energía vital, con los cuales el ser humano cumple su proceso personal de maduración, o sea, el comportamiento psicológico, los factores emocionales de su vida, sus conflictos, sus relaciones con la familia, la sociedad y sus frustraciones en el amor, por citar algunos. Estos constituyen los síntomas clínicos indispensables de captar por el homeópata y se expresan a través de disgusto, alegría, tristeza, rabia, miedo, odio, celos y preocupación, entre otros.

En el párrafo 210 Hahnemann expresa: "En todas las enfermedades denominadas corporales la condición del carácter y de la mente está siempre alterada; en todos los casos de enfermedad para los que somos llamados a tratarlas, es necesario anotar especialmente el estado de la disposición del carácter del paciente, junto con la totalidad de los síntomas si queremos trazar un cuadro fiel y real de la enfermedad que nos habilite para poder tratarla homeopáticamente con éxito".¹⁴

Los síntomas generales se refieren a las reacciones del organismo frente a las influencias externas, por lo cual es necesario indagar con el paciente sobre síntomas relacionados con el clima, sus deseos y aversiones por determinados alimentos, apetito (tanto de líquidos como de sólidos), sed, calor vital o la temperatura corporal que normalmente presenta, transpiración, hábitos de sueño (sueños repetitivos), manera de cicatrizar sus heridas y tolerancia a las ropas apretadas; aspectos que resultan esenciales, pues tienen en cuenta al individuo en su totalidad.

En cuanto a los síntomas locales, también llamados lesionales, son los que el paciente siente físicamente y por lo general constituyen el motivo de consulta. Estos deben anotarse con precisión para tratar de obtener algunas modalidades, por ejemplo: el dolor agudo en el estómago no expresa información, pero todo cambia al modalizar sus sensaciones, es decir, si es ardiente se indica el remedio homeopático *Arsenicum* o *Carbo vegetabilis*; si es ulcerativo, el *Lachesis* o *Natrum muriaticum*; si es presivo, la *Pulsatilla*. Horario: en la mañana *Nux vómica*, en la tarde *Lycopodium* y al anochecer *Pulsatilla*. Si después de comer agrava: *Arsenicum*, *Lycopodium* y *Nux vómica*; si después de comer mejora: *Magnesia phosphorica*.

- Antecedentes personales de enfermedad: recoge las disposiciones morales, padecimientos naturales o adquiridos, enfermedades más notables que haya sufrido desde su nacimiento y los principales medios médicos y quirúrgicos empleados para combatirlas. Si es mujer, se informará acerca de los trastornos sobrevenidos en la época de la pubertad, el embarazo, el parto y la menopausia. Todo expresión de la diátesis del individuo.

- Antecedentes familiares de enfermedad: se hará referencia a la presencia de enfermedades crónicas y hereditarias. En relación con los hábitos tóxicos y datos ambientales resulta de interés precisar el género de vida, las condiciones sociales y ambientales en que se desarrolla, sus costumbres y hábitos, así como la historia psicosocial.

La teoría de Fuentes¹⁵ en el proceso de interpretación de la condición humana, donde el hombre es un ser bioecoespiritual más que biopsicosocial, resulta válida para el homeópata, ya que esta permite sustentar las posibles variabilidades que se producen en cada individuo durante el desequilibrio de la unidad dialéctica que deba existir entre lo biológico y lo ecológico, en relación con lo social, y que promueva el desarrollo de su espiritualidad.

Este acápite recoge otros datos de interés: datos desde el nacimiento, desarrollo psicomotor, edad preescolar y escolar, nivel educacional, ocupacional y socioeconómico, así como adaptabilidad social, psicosexual y matrimonial. En homeopatía forma parte de la llamada biopatografía, que permite comprender al individuo en el contexto social y cultural en el que ha vivido y se desarrolla su proceso particular de salud- enfermedad, e identificar los momentos traumáticos en su ciclo vital. Esta información no siempre es posible obtenerla en la primera consulta, pero una buena relación médico- paciente permitirá lograrla en controles posteriores.

- Interrogatorio sobre los síntomas generales y de los diferentes sistemas: este se realiza de igual forma para ambas especialidades, pero si aparece alguno debe ser modalizado para que adquiera cualidades como homeopático. Esto permitirá conocer la posible implicación de los órganos y vísceras en el cuadro clínico del paciente.

Muchas veces, sobre todo cuando se trata de ciertas enfermedades locales, el enfermo no fija la atención en los síntomas que ofrecen otros órganos o algunas partes del cuerpo que, al parecer, no tiene enlace directo con el órgano afectado. Estos son los síntomas accesorios que no son trascendentales para el paciente, pero pueden ser útiles para el homeópata al prescribir un medicamento.

Deben tomarse en cuenta los síntomas raros, extraños o peculiares, que son un poco absurdos o contradictorios, sin explicación lógica, tanto particulares como generales. Estos pueden ser expresados espontáneamente por el paciente y deben unirse a la totalidad de los síntomas, por ejemplo: sensación como si el cerebro se golpeará contra el cráneo, olvida o confunde calles bien conocidas, presenta calambres en la pantorrilla que mejoran al doblar la rodilla.

- Examen físico

Se realizan los mismos procedimientos en las historias clínicas alopática y homeopática: inspección, palpación, percusión y auscultación del paciente; también debe registrarse el peso, la talla, el índice de masa corporal y los signos vitales.¹⁶

Por otra parte, el diagnóstico clásico resulta necesario, puesto que pacientes con determinadas enfermedades (diabetes insulino dependiente, anemia, infecciones bacterianas, neoplasias y afecciones quirúrgicas) son susceptibles de una terapia convencional. Todo cuanto sea conocido es bueno y puede emplearse para alcanzar datos positivos acerca del origen del problema y de los cambios sobrevenidos consecuentemente.¹⁷

La escuela alopática considera las lesiones interiores de los órganos como causas de las enfermedades y, los síntomas externos, como consecuencia de ello; mientras que la homeopática considera a unos y otros como consecuencia de una causa primitiva, anterior a todos estos desórdenes, lo cual no es perceptible a los sentidos, sino a la razón. Por tal motivo los valora como síntomas.

Debe realizarse el examen físico completo por sistemas y aparatos, en forma simétrica y comparativa. Ante todo, se procurará conocer su constitución, se precisarán las alteraciones de coloración, sudoración, del olor, de la temperatura local y general, de las secreciones fisiológicas y patológicas, así como de la consistencia, de manera que dichas alteraciones deben modalizarse mediante el interrogatorio si el paciente no ha hecho referencia al respecto.

Por otra parte, aunque existen diferentes modelos de historia clínica homeopática, Jahr¹⁸ propuso un orden en el examen del enfermo para que no fuesen omitidos los datos o se incurriera en inútiles repeticiones. Sugirió comenzar por los síntomas generales y culminar con los encontrados al examinar las extremidades.

Además de la localización principal de la afección y sus signos patognomónicos, se buscan las particularidades de cada individuo por una causa específica y que se consignan como signos accidentales, los cuales establecen la forma individual del sufrimiento humano que es apreciado por el homeópata.

- Exámenes complementarios

En ambas medicinas se utilizan pruebas o exámenes complementarios según las necesidades del paciente, para confirmar el daño orgánico o visceral, lo cual es importante para diagnosticar la magnitud del daño lesional, aunque la homeopatía se basa fundamentalmente en el método clínico.

Hasta aquí se ha empleado el método de análisis en la historia clínica, que incluye observar, escuchar, escribir, interrogar y examinar al paciente. Con estos datos se puede obtener el diagnóstico presuntivo del cuadro nosológico, proporcionado por los síntomas de la enfermedad orgánica o local, y prescribir el tratamiento alopático o galénico, con los medicamentos establecidos para cada afección.

El formato de anamnesis y exploración en una historia clínica psiquiátrica es el más aproximado al objetivo del homeópata, dado que la interpretación de estos datos le permite realizar, además, el diagnóstico de la tipología constitucional como carbónica, sulfúrica, fosfórica y fluórica, teniendo en cuenta la morfología del paciente, los síntomas neuropsíquicos y la tendencia a enfermar.¹⁹

Igualmente, el homeópata debe individualizar al paciente como entidad única e irreproducible, para llegar a conocer en qué se diferencia de cualquier otro enfermo con la misma afección o constitución. Con este propósito utiliza el método de síntesis, dado por la modalización y jerarquización de los síntomas, para luego repertorizar y prescribir el medicamento que corresponde.

Teniendo en cuenta lo anterior, es necesario ser meticuloso y exacto en el momento de especificar los síntomas característicos del paciente, pues la tarea no solo consiste en recopilar síntomas, sino percibir lo que hace sufrir al enfermo y lo que hay que curar.

A continuación se expone el orden de jerarquización de los síntomas con algunos ejemplos que pueden encontrarse en el paciente y los medicamentos que aparecen en el repertorio homeopático.²⁰

1. Causales: luto excesivo por la muerte (*Ignatia, Lachesis*); agrava por exposición a la humedad (*Dulcamara*); abuso en el consumo de alcohol (*Lachesis, Nux vomica*), golpes (*Arnica montana*) y lesión de filetes nerviosos (*Hypericum*).
2. Mental y emocional: intolerancia a la contradicción (*Lycopodium, Nux vomica*), cólera (*Hepar sulphur, Nux vomica*), timidez, dulzura, deseo de afecto (*Pulsatilla*), celos agresivos (*Lachesis*).
3. Raro, extraño o tipo original del paciente: agravamiento por leche materna (*Silicea*), deseo de cal, tierra, entre otros (*Nitricum acidum, Nux vomica, Calcarea carbonica*), olor de la orina, como de caballo (*Nitricum acidum*).

4. Síntomas generales: aversión a la leche (*Natrum carbonicum, Sulphur*), aversión al pescado (*Graphites, Colchicum, Phosphorus, Zincum*), deseo de azúcar (*Calcarea carbonica, Argentum nitricum*), eyaculación precoz (*Lycopodium, Sulphur*), frigidez y dispareunia (*Natrum muriaticum, Sepia*), posición mahometana para dormir (*Medorhinum*) y leucorrea durante el embarazo (*Kreosotum, Sepia*).
5. Síntomas locales: sensación de piedra en el estómago (*Nux vomica, Bryonia*), sensación de pelota que rueda en la vesícula (*Lachesis*), cólico en el riñón derecho (*Lycopodium*).
6. Síntomas patognomónicos: se emplean en alopátia para diagnosticar diferentes afecciones, como el prurito en la dermatitis, la disnea en el asma bronquial y, por último, los síntomas antiguos que vuelven.

La bibliografía relacionada con la medicina alopática recoge las afecciones con sus signos patognomónicos; mientras que el repertorio homeopático es un texto que reúne de forma organizada los síntomas y cada una de sus particularidades, así como los remedios homeopáticos que presentan estos síntomas según su orden de significación: mayor, medio o menor; asimismo, repertorizar significa el ejercicio mediante el cual se identifican el remedio o los remedios probables que pertenecen al paciente en particular, de acuerdo con sus manifestaciones clínicas.

Osorio Dussán ²¹ elaboró una estrategia de aprendizaje de 14 de los principales remedios homeopáticos, la cual facilita a los estudiantes de homeopatía construir su propia imagen del medicamento en la comprensión de la materia médica.

- Tratamiento instaurado: para la elección del medicamento se obtiene un diagnóstico nosológico, miasmático, integral y medicamentoso.
 - Diagnóstico nosológico: permite denominar la enfermedad, indica los sitios de localización de esta, así como los niveles de profundidad, de manera que se puede clasificar en aguda, funcional o lesional. Esta facilita establecer una conducta terapéutica adecuada, incluso, hasta quirúrgica.
 - Diagnóstico miasmático: se refiere a la carga genética o adquirida del paciente en el presente, que puede estar en concordancia o no con la carga genética familiar. Es un factor intrínseco individual a padecer la enfermedad, que puede ser por hipofunción o miasma psórico, hiperfunción o sicótico y destructivo o sífilítico; asimismo, de la combinación de estos resultan los miasmas tuberculinismo y cancerinismo. Permite dar un pronóstico de la evolución del enfermo. ²²
 - Diagnóstico integral: se realiza teniendo en cuenta los aspectos psicológicos, espirituales, morales, emocionales, sociales, culturales, y religiosos del paciente. El estado moral y la subjetividad del individuo son aspectos fundamentales. Es en síntesis la historia de la enfermedad y enuncia lo más relevante de esta, a la vez que reconoce las etapas evolutivas del sufrimiento y permite precisar el pronóstico del afectado.
 - Diagnóstico medicamentoso: se basa en la selección del medicamento que más se asemeja a la totalidad sintomática del paciente, después de la repertorización de los síntomas y de haber revisado las materias médicas. Este es el paso equivalente a la realización de la discusión diagnóstica en la historia clínica alopática. ^{23,24}

- Prescripción del medicamento: la dosis, frecuencia y potencia dependen del nivel energético del paciente para mantener su balance natural u homeostasis. La dosis administrada despertará el poder energético del medicamento sobre el paciente y activará los mecanismos fisiológicos de defensa que conducirán al proceso curativo paulatino.²⁵

CONCLUSIONES

Las historias clínicas alopática y homeopática, aunque comparten el fin general de recoger los datos objetivos proporcionados por el paciente, además de los subjetivos, obtenidos de los exámenes físicos y complementarios, difieren en la calidad de los síntomas utilizados para el diagnóstico, por lo que existen diferencias evidentes entre los componentes diagnóstico, pronóstico y tratamiento de cada una de ellas.

Se recomienda complementar los criterios para ambos documentos al evaluar al paciente desde el punto de vista holístico.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. Estrategia de la OMS sobre medicina tradicional 2014-2023, 2013 [citado 12 Ene 2016]. Disponible en: <http://apps.who.int/medicinedocs/es/m/abstract/Js21201es/>
2. Martínez Abreu C. Homeopatía [citado 12 Ene 2016]. Disponible en: <http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/williamsoler/homoepatia.pdf>
3. Lanuza Giménez J. Libro blanco de homeopatía. Universidad de Zaragoza: Cátedra Boiron de Homeopatía; 2013.
4. Díaz Mastellari M. La etiología y la patogenia en la Medicina Tradicional China [citado 12 Ene 2016]. Disponible en: <http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/mednat/etiopatogenia.pdf>
5. Rodríguez S. La historia clínica hospitalaria [citado 15 Feb 2016]. Disponible en: <http://extranet.hospitalcruces.com/doc/adjuntos/D.%20Santiago%20Rodriguez-H%C2%AA%20Clinica.pdf>
6. Historia clínica [citado 12 Ene 2016]. Disponible en: https://es.wikipedia.org/wiki/Historia_cl%C3%ADnica
7. Castro I, Gámez M. Historia clínica [citado 12 Ene 2016]. Disponible en: <http://www.sefh.es/bibliotecavirtual/fhtomo1/cap22.pdf>
8. Nasiff Hadad A, Rodríguez Silva H, Moreno Rodríguez MA, Ilizastigui Dupuy FE, Rodríguez Rivera L. Práctica clínica. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2010.p.18-24.
9. Nápoles Román Y, Chaveco I, Alcaraz Agüero M, Martínez Rondón M, Coello Agüero J. La historia clínica: un documento básico para el personal médico. MEDISAN. 2010 [citado 12 Ene 2016];14(7):10-17. Disponible en: http://bvs.sld.cu/revistas/san/v14n7_10/san18710.htm

10. Schmidt P. El arte de interrogar. Buenos Aires: Editorial Albatros; 1997.
11. Prebisch R. Historia clínica homeopática [citado 12 Ene 2016]. Disponible en: <http://www.homeoint.org/articles/spanish/histoclinica.htm>
12. Bedoya Ruiz LA. Construcción de una herramienta pedagógica para que los estudiantes de homeopatía de la Universidad Nacional adquieran competencias comunicativas en el arte de interrogar el paciente y en la toma del caso del paciente que acude a Homeopatía. Bogotá: Universidad Nacional; 2011.
13. Hahnemann S. Organon de la medicina. Madrid: Editorial Dilema; 2006.
14. Fuentes Gonzalez HC, Montoya Rivera J. La condición humana desde la visión socioantropológica de la teoría holística configuracional. Santiago de Cuba: Centro de Estudio de Educación Superior "Manuel F. Gran"; 2011.
15. Detinis L. Síntomas mentales en homeopatía. Buenos Aires: Editorial Gráfica LAF; 1997.p.1- 5.
16. Albert Cabrera MA, Hechavarría Toledo S, Pino Peña YC, Gómez Hernández A, Rodríguez AL, Rodríguez González A. Guía para la elaboración de la historia clínica. Rev Electrón Portales Médicos. 2007 [citado 11 Ene 2016]. Disponible en: <http://www.portalesmedicos.com/publicaciones/articulos/732/1/Guia-basica-para-la-confeccion-de-una-Historia-Clinica.-Desde-los-datos-de-identidad-del-paciente-hasta-la-confeccion-de-la-historia-de-la-enfermedad-actual>
17. Jahr GHG. Nociones elementales de homeopatía. París. Editorial Edicomunicación;1989.p.8- 9.
18. Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali. Homeopatía. Consideraciones generales [citado 12 Ene 2016]. Disponible en: http://www.lineaverdebio.it/-/modulos_pdf/5/Mod_5e.pdf
19. Guía para la elaboración de historia clínica de Psiquiatría [citado 12 Ene 2016]. Disponible en: <http://psiquiatria5utp.blogspot.com/2013/02/guia-para-la-elaboracion-de-historia.html>
20. Boericke OD. Repertory [citado 12 Ene 2016]. Disponible en: <http://www.homeoint.org/books4/boerirep/>
21. Osorio Dussán RF. Guía ilustrada de la biotipología de los principales policrestos homeopáticos. Bogotá: Universidad Nacional de Colombia; 2011[citado 12 Ene 2016]. Disponible en: <http://www.bdigital.unal.edu.co/5162/1/598644.2011.pdf>
22. Barbosa Neto R. Bases da homeopatía. Rio de Janeiro: Liga de Homeopatía; 2006.
23. Boericke W. Homœopathic materia medica [citado 12 Ene 2016]. Disponible en: <http://www.homeoint.org/books/boericmm/>
24. Servais MP. Larousse de la homeopatía. México, DF: Editorial Larousse; 2001.

25. Vithoulkas G, Van W. Niveles de salud. Aplicaciones prácticas y casos. México, DF: Academia Internacional de Homeopatía Clásica; 2010.p.52-8.

Recibido: 14 de junio de 2015.

Aprobado: 12 de junio de 2016.

Maricel Hechavarria Torres. Hospital General Docente "Dr. Juan Bruno Zayas Alfonso", avenida Cebreco, km 1½, reparto Pastorita, Santiago de Cuba, Cuba.
Correo electrónico: maryhts@hospclin.scu.sld.cu