



## CLÍNICA

# Homeopatía unicista en el abordaje y manejo de la otitis media en niños menores de 5 años



Adriana María Zuluaga Rodríguez\*, Juan Carlos Bustos Acosta y María Cristina Angulo

*Maestría en Medicina Alternativa con énfasis en homeopatía, Universidad Nacional de Colombia, Sede Bogotá, Bogotá, Colombia*

Recibido el 7 de mayo de 2016; aceptado el 21 de mayo de 2016

### PALABRAS CLAVE

Otitis media;  
Homeopatía;  
Unicismo

### Resumen

La otitis media se encuentra entre las enfermedades infecciosas más frecuentes de la infancia y puede ser desde un episodio de corta evolución hasta una patología crónica que genera ausentismo escolar y deterioro auditivo permanente. El tratamiento convencional en algunos casos no es suficiente para curar casos relacionados con recurrencia y el exceso en el uso de antibióticos de manera innecesaria ha generado resistencia bacteriana. Para la homeopatía unicista, la otitis debe ser manejada bajo el principio de individualidad teniendo en cuenta la integralidad de los síntomas del paciente y no solamente los que hacen referencia al oído en particular. Hasta el momento existen algunos estudios relacionados con unicismo. No obstante, es necesario realizar nuevos planteamientos que permitan demostrar su utilidad para exponerlos a la comunidad científica y aplicarlos en los servicios de salud en general.

© 2016 Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

### KEYWORDS

Otitis media;  
Homeopathy;  
Unicism

### Unicist Homeopathy in the approach and management of otitis media in children under 5 years-old

### Abstract

Otitis media is among the most common infectious diseases of childhood, and can be a short event to progression of a chronic disease that can lead to absence from school and permanent hearing impairment. Conventional treatment, in some cases, is not sufficient to cure recurrent cases, and excess antibiotic use unnecessarily generates bacterial resistance. Unicist homeopathy for otitis media should be handled under the principle of individuality, taking into account the integrity of the patient's symptoms, and not only those that refer to particularly to the ear. There are some studies associated with unicism, but new approaches are needed to demonstrate its usefulness and be exposed to the scientific community, as well as being applied in the general health services.

© 2016 Elsevier España, S.L.U. All rights reserved.

\*Autor para correspondencia.

Correo electrónico: [adrizulumd@gmail.com](mailto:adrizulumd@gmail.com) (A.M. Zuluaga Rodríguez).

## Introducción

La otitis media representa del 20 al 40% de las consultas por infección respiratoria alta, siendo la enfermedad infecciosa más frecuente de la infancia<sup>1</sup> y puede transcurrir desde un proceso viral de corta evolución hasta infecciones bacterianas recurrentes o que incluso se cronifican.

Desde la perspectiva de la homeopatía, la otitis media tiene diversas causas independientes en cada paciente que abarcan aspectos adicionales al cambio estacional y la inmunología del paciente; entre estos se encuentran los relacionados con su desarrollo, núcleo familiar y las vivencias de cada uno de los niños. La realización de estudios válidos sobre el uso de la homeopatía podría demostrar su utilidad en esta patología ayudando a disminuir la resistencia antibiótica y las complicaciones en el desarrollo de los niños a temprana edad.

## Definición

Anatómicamente, el oído medio se define como una formación cavitaria con 3 estructuras huecas: la caja timpánica, las celdas mastoideas y la trompa de Eustaquio; por lo tanto la otitis media se trata de la inflamación de estas estructuras con o sin secreción de la membrana timpánica; la cual puede presentarse en forma aguda o crónica<sup>2</sup>.

Existen 4 factores asociados que favorecen el desarrollo de otitis media en la edad pediátrica:

- Disposición anatómica: trompa de Eustaquio más corta y horizontal en los primeros años de vida que favorece su obstrucción con secreciones respiratorias<sup>3</sup>.

**Tabla 1. Clasificación de la otitis media**

Tipo	Características
Otitis media aguda sin efusión	Etiología viral, presenta leve inflamación de la membrana timpánica y ausencia de secreción, tiempo de evolución de 1 a 3 días
Otitis media aguda con efusión	Membrana timpánica congestiva con niveles hidroaéreos, exudado seroso, movilidad mínima o ausente a la neumotoscopia, duración hasta de 3 semanas
Otitis media aguda persistente	Recaída antes de 7 días de concluir el tratamiento
Otitis media aguda recurrente	Presencia de 3 o más episodios de otitis media aguda en 6 meses (o 4 en 12 meses)
Otitis media supurativa o purulenta	La membrana timpánica se encuentra abombada, sin motilidad, y generalmente presenta perforaciones asociadas a secreción activa
Otitis media crónica	Persistencia de secreción purulenta, serosa o mucosa por un tiempo > 3 meses

- Alteración de la membrana mucosa del oído por infección o proceso alérgico: se ha observado una relación en el 50% de los casos de otitis media en niños con condición previa de rinitis alérgica<sup>2-3</sup>.

- El proceso de neumatización temporal finaliza hasta llegar a los 4-5 años de edad<sup>3</sup>.

- Es frecuente el antecedente de infección respiratoria alta que produce edema y obstrucción de la trompa de Eustaquio impidiendo que esta iguale la presión dentro del oído medio con el exterior, lo que favorece la acumulación de secreciones y la proliferación bacteriana<sup>3</sup>.

## Epidemiología

Se estima que un 70% de los niños han presentado por lo menos un episodio de otitis al llegar a los 3 años de edad y un 46% ha presentado 2 o más episodios. Su incidencia se encuentra entre el 15 y el 20% con picos máximos de presentación entre los 6 y 36 meses y los 4-6 años. El riesgo de cronificación o recidiva de la enfermedad aumenta cuando el primer episodio se presenta durante los primeros 12 meses de vida<sup>2</sup>.

## Clasificación

En la tabla 1 se muestra la clasificación de la otitis media<sup>3-4</sup>.

### Secuelas de otitis media por disfunción tubárica

Cuando los cuadros de otitis media se tornan recurrentes o crónicos, aunque no cursen con procesos supurativos pueden generar como secuela la formación de atelectasias que se caracterizan por el hundimiento de la membrana timpánica hacia la pared medial y que en las formas graves se denomina otitis adhesiva<sup>5,6</sup>.

Tras el padecimiento de otitis agudas recurrentes se generan bridas, cicatrices y adherencias entre las estructuras del oído medio que dificultan la ventilación, lo que se traduce en un intercambio gaseoso lento con disminución de la entrada de oxígeno a la mucosa y menor presión aérea endotimpánica con retracción de la membrana. Además la inflamación crónica de la mucosa produce una degeneración de las fibras de colágeno y calcificación, con la consecuente formación de placas de timpanoesclerosis que dificultan aún más la ventilación y el movimiento adecuado de la membrana<sup>5</sup>.

El tratamiento de estas atelectasias y de la timpanoesclerosis siempre es de tipo quirúrgico<sup>5</sup>.

El proceso aditivo crónico es de tipo más grave cuando una atelectasia no se puede separar de la membrana timpánica y es imposible intentar una intervención quirúrgica curativa, por lo tanto su tratamiento consiste en la colocación de una audioprótesis<sup>5</sup>.

### Otitis media desde la homeopatía

Desde los principios ya establecidos por la homeopatía, un niño con otitis media debe ser abordado con una historia clínica completa (en la que se incluyan los síntomas generales, los síntomas mentales y la historia biopatográfica, ade-

**Tabla 2.** Remedios para la otitis media aguda

	Mentales	Particulares	Mejoría	Agravación
<i>Belladonna</i>	Excitación y violencia asociadas a estados febres; muerde, grita, ladra, estupor, alucinaciones, fantasmas, miedo a los perros, a la noche, a los fantasmas y a la oscuridad	Gran sensibilidad al dolor asociado a enrojecimiento de la membrana timpánica e inflamación de la cavidad sin llegar a la supuración. Dolor punzante y ardiente de manera súbita que se irradia a cara o cuello	Reposo, aplicaciones frías, habitación caliente	Menor ruido o sacudida, luz, menor contacto
<i>Chamomilla</i>	Dictatorial, irritable, caprichoso y obstinado, grosero, no tolera la contradicción, solo se consuela al ser cargado o paseado	Dolor desgarrador intolerable con llanto incontrolable, sensación de oído tapado y zumbidos, puede tener secreción acuosa	Paseado en brazos, por calor	Menor contacto, aire frío, desde las 21 h hasta la media noche
<i>Lycopodium clavatum</i>	Falta de confianza en sí mismo, temor al fracaso, sensibilidad aumentada e irritabilidad	Otalgia posterior a la exposición a aire frío, hipoacusia, acúfenos o crujidos, en ocasiones otorrea purulenta fétida, casos crónicos de otitis media	Movimiento, aire libre, después de media noche	De 16 a 20 h, calor
<i>Sulphur</i>	Niños coléricos, irritables, cara envejecida, huecen mal, gran imaginación	Dolor lancinante y desgarrador de predominio derecho, hipoacusia, el pabellón auricular se encuentra rojo, puede llegar a supuración purulenta abundante	Tiempo seco y caliente, fricción	Calor del lecho, durante el sueño, después del baño, por frío y cambio de clima
<i>Aconitum napellus</i>	Aumento de la actividad mental con gran inquietud y ansiedad, irrazonable temor a la muerte o a que algo malo suceda	Fase de instauración del proceso inflamatorio, con congestión, eritema leve, dolor intenso brusco intolerable que se asocia con cuadro febril	Aire libre, reposo, después de transpiración	Viento frío y seco, habitación caliente

más de los síntomas clínicos de su enfermedad actual) que nos permita llegar al medicamento indicado para su caso individual y que a su vez lo lleve hasta la curación de su enfermedad, tanto en el estadio agudo como en el crónico.

Sin embargo, así como cualquier remedio puede lograr de manera individual la curación del paciente según las características de su enfermedad y de su energía vital, existen remedios que se utilizan con más frecuencia en estos casos debido a que cubren los síntomas característicos de la otitis.

En la tabla 2 se muestran, según el repertorio, los medicamentos homeopáticos con mejor puntuación asociados al tratamiento de la otitis aguda no supurativa<sup>7-10</sup>.

En la tabla 3 se muestran los medicamentos considerados más útiles para el tratamiento de la otitis supurativa aguda o crónica, ya que cubren adecuadamente los síntomas asociados con secreciones en sus diferentes variedades<sup>7-10</sup>.

Medicamentos como *Sulphur*, *Calcarea carbonica*, *Lycopodium clavatum* o *Pulsatilla*, administrados en forma diaria durante varios meses, pueden llevar a la curación de casos de otitis recurrentes refractarias al tratamiento antibiótico. Sin embargo, en la bibliografía se encuentran pocos estudios que demuestren esta efectividad.

### Investigación sobre unicismo en otitis media

Se realizó una búsqueda en bases de datos de artículos donde se abordara la otitis media con homeopatía unicista y se obtuvieron los siguientes hallazgos:

- En el año 1999, Harrison et al<sup>11</sup> realizaron un estudio en el que plantearon la inquietud de si el tratamiento homeopático unicista en niños con otitis media con efusión era más efectivo que el tratamiento alopático para producir el retorno a la audición normal en 12 meses; dado que en estudios previos se encontró que la otitis media con efusión era la causa más frecuente de deterioro de la audición y de cirugía electiva en niños. En este estudio se incluyó a pacientes con este diagnóstico de edades comprendidas entre los 18 meses y los 8 años, con una pérdida de audición > 20 dB y timpanograma anormal y se excluyó a aquellos con malformaciones congénitas o intervenciones quirúrgicas previas en vías respiratorias superiores. Los pacientes se distribuyeron aleatoriamente en el grupo de homeopatía y en el grupo convencional. A todos los pacientes se les realizó evaluación clínica, audiometría y timpanograma a los 3, 6 y 12 meses; el tratamiento exitoso fue definido como una pérdida de audición > 20 dB posterior a 12 meses. En el grupo de homeopatía se administró un promedio de 7 medicamentos por paciente durante el período evaluado. Con posterioridad a la realización del estudio, encontraron que el grupo de tratamiento con homeopatía presentó un 45% más de mejoría en el timpanograma a los 12 meses de tratamiento en comparación con el grupo alopático. Sin embargo, por tratarse de un número reducido de pacientes concluyeron que era necesario realizar nuevos estudios con mayor población.
- En 2012 Sirha et al<sup>12</sup>, en un estudio controlado aleatorizado, compararon el uso de la homeopatía frente al tratamiento convencional para los casos de otitis media aguda

**Tabla 3.** Remedios para la otitis media supurativa

	Mentales	Particulares	Mejoría	Agravación
<i>Calcarea carbonica</i>	Niño con dificultad para realizar esfuerzos mentales, movimientos corporales lentos, temeroso y ansioso, llanto fácil	Otorrea mucopurulenta con hipertrofia ganglionar, hipoacusia, otalgia, puede evolucionar a procesos de mastoiditis, eczemas o secreciones en pabellón auricular	Tiempo seco, acostado del lado dolorido	Tragar alimentos, tiempo húmedo y frío
<i>Pulsatilla</i>	Temperamento pasivo, influenciable con dependencia hacia algún miembro de su familia, niños mimados, necesidad de caricias, posesivo, celoso, tímido, llanto fácil en busca de consuelo	Otalgia al atardecer o en la noche, desgarrador o tironeante que cambia rápidamente de forma de presentación. Secreción amarillo verdosa fétida, no irritante con hipoacusia	Pasear al niño suavemente en la habitación, aplicaciones frías, corrientes de aire	Habitación calurosa, acostado del lado dolorido
<i>Hepar sulphur</i>	Hipersensible a los estímulos del exterior, irritabilidad estados coléricos, inconforme con todo lo que le rodea, impulsivo e impaciente	Dolor tipo puntada, desgarrador con rubor y prurito. Supuración amarilla en trozos con olor a queso rancio, mastoiditis y formación de abscesos	Calor	Corrientes de aire frío, menor contacto
<i>Kali ichromicum</i>	Malhumorado, memoria débil, tendencia a la depresión y aversión al trabajo mental y físico	Supuración fibrosa y adherente en forma de filamentos; tímpano con lesiones tipo sacabocado, dolor agudo, lancinante	Caminar, calor	Frío, aire libre, 2 a 3 de la madrugada, movimiento
<i>Mercurius solubilis</i>	Malhumorado, agitado, ansioso, impulsivo, temor a la muerte y a la locura, memoria débil, dificultad para concentrarse	Supuración purulenta abundante, fétida que genera dolor ardiente y excoriación en el conducto auditivo externo	Reposo	De noche, calor del lecho, humedad, transpiración
<i>Calcarea sulphurica</i>	Celos, ansiedad, temor por su salud, prefiere estar solo	Secreción abundante purulenta o sanguinolenta, hipoacusia	Mañana, después de bañarse, al aire libre	De noche frío, durmiendo, cambios de clima

teniendo como punto de referencia el uso de antibióticos posterior al tratamiento. Este estudio se llevó a cabo en 2 instituciones de investigación homeopática reconocidas en la India. Se dividió a los pacientes en 2 grupos: un grupo de intervención con homeopatía –teniendo en cuenta los principios de totalidad sintomática y remedio único– a quienes se administró potencias cincuentamilesimales y un grupo que recibió tratamiento con analgésicos, antipiréticos y antiinflamatorios. Se iniciaba tratamiento antibiótico si después de 3 días había una mejoría inferior al 50% en niños de 2 a 6 años con dolor de oído de menos de 3 días de evolución, con membrana timpánica abombada y pérdida de los puntos de referencia. En total se intervino a 81 pacientes y en el grupo de homeopatía se administraron los remedios *Pulsatilla*, *Mercurius*, *Lycopodium*, *Silicea*, *Sulphur* y *Chamomilla* teniendo en cuenta los principios antes establecidos. Al final del estudio, 39 pacientes del grupo convencional requirieron tratamiento con antibióticos frente a ningún paciente del grupo de homeopatía. Estos resultados resaltan el valor de la homeopatía en su estímulo a la energía vital y el sistema inmune de cada individuo, puesto que permite desarrollar mejores mecanismos de defensa contra los procesos infecciosos sin requerir de la administración sistemática de antibióticos.

- En 2007 Haidvogl et al<sup>13</sup> realizaron un estudio multicéntrico comparativo no aleatorizado de cohortes en el que se incluyó

a pacientes con infección respiratoria alta y otitis media con sintomatología < 7 días de evolución atendidos en 57 centros de atención primaria en diferentes países de Europa. Se incluyó en el estudio a 1.577 pacientes que se dividieron en 2 grupos: tratamiento homeopático (857) y tratamiento alopático (720). La forma de evaluación de la respuesta se basó en la completa mejoría de los síntomas al día 14 de tratamiento. El tratamiento homeopático ordenado se basó en la farmacopea alemana en potencias 12 C y los medicamentos ordenados según la ley de totalidad sintomática fueron: *Belladonna*, *Pulsatilla*, *Hepar Sulphur*, *Mercurius*, *Calcarea carbonica*, *Lycopodium* y *Sulphur*. El diagnóstico de otitis media fue del 18,9% en el grupo de homeopatía y del 13,5% en el grupo convencional. Al final del estudio no se encontraron diferencias en la recuperación de los síntomas a los 14 días. Sin embargo, se evidenció mayor mejoría en el grupo de homeopatía a los 7 días y mayor número de reacciones adversas en los adultos que recibieron tratamiento convencional; sin encontrar diferencia estadística en las reacciones adversas de ambos grupos en el caso de los niños. De este estudio se pudo concluir que el tratamiento homeopático no es inferior al convencional en el manejo de dichas patologías y que produce mejorías más rápidas.

- En el año 2001, Frei y Thurneysen<sup>14</sup> pretendían evaluar la efectividad del tratamiento homeopático en el manejo de

la otitis media aguda poniendo como parámetro principal la resolución del dolor. Se realizó un estudio con 230 pacientes de 8 a 16 años con otitis media aguda que presentaban otalgia aguda, disminución de la audición y signos de inflamación del oído medio en el examen físico. Se realizó la toma de cada caso de forma individual, con repertorización y elección de remedio único y dando una dosis inmediata de 30 C. Posteriormente, se llevó a cabo una evaluación mediante escala de dolor a las 6 h. Si no se evidenciaba mejoría, se daba una nueva dosis del medicamento y 6 h después se evaluaba nuevamente y si no mejoraba se ordenaba tratamiento antibiótico. Como resultado se obtuvo una mejoría del 39% con la primera dosis y del 33% con la segunda; el 28% requirió tratamiento antibiótico. Los medicamentos formulados con mayor frecuencia y que demostraron efectividad, dada por mejoría del dolor a las 12 h y basándose en el principio de individualidad, fueron: *Pulsatilla*, *Belladonna*, *Sulphur*, *Phosphorus*, *Calcarea Carbonica*, *Lycopodium*, *Arsenicum album* y *Chamomilla*.

## Discusión

Dado que la otitis media es uno de los principales motivos de consulta en la edad pediátrica, y que además sus complicaciones ocasionan problemas de desarrollo y en el desempeño escolar de los niños, es fundamental buscar siempre la optimización de su tratamiento favoreciendo la rápida recuperación y el pronto alivio de la sintomatología. El tratamiento convencional ayuda a mejorar una gran mayoría de casos; sin embargo, en ocasiones, en la consulta médica general se excede en el uso de antibióticos, sin racionalizar cada caso y creando casos de resistencia bacteriana. La homeopatía tiene la ventaja de que el tratamiento siempre será individualizado para cada paciente y de que se puede aplicar a casos de urgencias para el tratamiento de enfermedades agudas. Con un seguimiento estricto de los pacientes se puede evitar la administración innecesaria de antibióticos logrando además un rápido alivio de la sintomatología.

Entre los principios de la homeopatía se encuentra la individualidad como parte fundamental para encontrar el tratamiento apropiado para cada paciente después de realizar una toma de caso completa y su correspondiente repertorización. Por lo tanto, para que un artículo que se refiera a la homeopatía sea válido y pueda ser realmente calificado debe evidenciar claramente que se cumple este principio; de otro modo, si el tratamiento administrado a los pacientes se da de forma generalizada o es específico para una patología determinada, se pueden llegar a conclusiones como que no hay diferencias al compararlo con el efecto placebo o que el estudio realizado no es conclusivo.

La concepción de la homeopatía clásica de Samuel Hahnemann se basa en la formulación de un medicamento único para cada paciente que abarque todos sus síntomas; no solo la patología física actual, sino también sus generalidades y síntomas mentales. A ello hace referencia el párrafo 147: "El medicamento homeopático más adecuado y certero es aquel en el cual los síntomas observados tengan la mayor similitud con la totalidad de los síntomas de la enfermedad natural. Este es el remedio específico para esta enfermedad"<sup>15</sup>. De tal manera, que al

formularlo armonice con la energía vital de cada individuo y le permita encauzarse en el proceso de curación. Posteriormente vienen planteamientos como el pluralismo, donde se administra más de un medicamento en diferente envases y horas de administración; uno de los cuales se formula para tratar el miasma y otro para el proceso agudo en el que se encuentra el paciente. Se trata de una corriente de gran difusión en Francia, cuyo principal exponente fue Leon Vannier, y que también sigue fielmente el principio de individualidad.

Finalmente —al ser la otitis media una patología tanto aguda como crónica (en otros casos) y recurrente— es necesario considerar los planteamientos del *Organon* para el tratamiento de las enfermedades, lo que permitirá orientar la forma de administración del tratamiento y la forma de realizar seguimiento en los estudios posteriores. En el párrafo 148 refiere que, si se administra correctamente el medicamento homeopático elegido, la enfermedad natural aguda a menudo se extingue en pocas horas y una enfermedad más antigua desaparece después de algunas dosis del medicamento o después del cambio a otro medicamento aún más similar en una siguiente valoración<sup>15</sup>. Aplicando estos principios al abordaje y tratamiento de la otitis media en sus diferentes formas de presentación y tiempos de evolución, se podría plantear que en las otitis agudas, con la administración de pocas dosis o dosis única del medicamento elegido, se podrían evaluar cambios pasadas algunas horas. Cuando se aplique el inicio del tratamiento antibiótico según el criterio de cada médico será necesario realizar un seguimiento estricto (ojalá de manera diaria) a estos pacientes. En los casos de otitis crónica o secuelas de esta, se evaluará durante varios meses la evolución de cada paciente y se realizarán los cambios de medicamento que se consideren pertinentes teniendo siempre en cuenta el principio de individualidad y las observaciones pronósticas para cada una de las potencias.

## Conclusiones

La otitis media continúa siendo uno de los principales motivos de consulta en los servicios de urgencias y en las consultas externas en pacientes menores de 5 años y su tratamiento oportuno y adecuado determina la menor incidencia de complicaciones, como las infecciones de sistema nervioso central o las alteraciones auditivas crónicas.

Para el tratamiento de la otitis media, tanto aguda como supurativa o crónica, es necesario individualizar a cada paciente a la hora de escoger el remedio indicado; sin embargo, algunos de ellos se usan con mayor frecuencia por tener una acción general en estados inflamatorios o secretorios del oído.

El seguimiento estricto de los pacientes con otitis media a quienes se prescribe tratamiento homeopático, aplazando el inicio de la administración de antibióticos de manera responsable, permite demostrar la efectividad de la homeopatía en el tratamiento de enfermedades agudas.

Se ha publicado artículos de investigación en homeopatía donde se aborda la otitis media en menores de 5 años, pero muy pocos de ellos cumplen fielmente los principios establecidos por Hahnemann y otros se basan en concep-

tos del complejismo. Por lo tanto, no pueden ser concluyentes y no han permitido hasta el momento dar a conocer resultados aplicables en el ámbito clínico.

Los estudios clínicos que se han realizado hasta el momento y que han seguido fielmente los principios de la homeopatía en el tratamiento de la otitis media dan a conocer resultados favorables a este sistema médico evitando la administración innecesaria de antibióticos y evidenciando mejoría en los pacientes con secuelas auditivas por las otitis recurrentes; por lo tanto, es necesario plantear nuevos estudios que cumplan estas características y que permitan obtener más resultados que sean reproducibles en la atención diaria de nuestros pacientes.

## Bibliografía

1. Álvarez Lam I, Quintero Noa J, Villavicencio Cordovés E, Ponce Bittar J, Tamargo Martínez I, Quiñones Pérez D, et al. Caracterización clínico-epidemiológica de la otitis media aguda en pacientes pediátricos. *Rev Cubana Pediatr.* 2011;83:271-9.
2. Sandoval Ortiz GP, Villamizar JR, Orejarena Serrano SJ, Ospina Serrano AV, Paba Prada CE. Revisión de temas: Otitis media aguda. Un reto diagnóstico y terapéutico. *Revista de Otorrinolaringología y Cirugía de Cabeza y Cuello.* 1999;27:113-21.
3. Rojas E, Sarmiento F. *Pediatria. Diagnóstico y tratamiento.* 2.<sup>a</sup> ed. Bogotá: Editorial Celsus; 2003.
4. Asociación Colombiana de Otorrinolaringología, Cirugía de Cabeza y Cuello, Maxilofacial y Estética Facial. *Guía para el diagnóstico y tratamiento de otitis media aguda. Guías Oficiales ACORL Basadas en la Evidencia;* 2009. p. 43-8.
5. Boies LR, Adams GL, Paparella MM. *Otorrinolaringología de Boies: enfermedades del oído, vías nasales y laringe.* 5.<sup>a</sup> ed. México: Nueva Interamericana; 1981.
6. Quintero Noa JL, Álvarez Lam I, Hernández Cordero MC, Meléndez Quintero LL. Complicaciones de las otitis medias agudas y crónicas en el niño. *Rev Cubana Pediatr.* 2013;85:89-105.
7. Lathoud J. *Materia médica.* Buenos Aires: Editorial Albatros; 2003.
8. Vijnovsky B. *Tratado de Materia Médica Homeopática.* Buenos Aires: Editorial Provisional para Códigos; 1974.
9. Lamothe J. *El pequeño libro abierto de la homeopatía pediátrica.* Barcelona: Ediciones Indigo; 2002.
10. Jouanny J, Crapanne JB, Dancer H, Masson JL. *Terapéutica homeopática. Posibilidades en patología aguda.* Madrid: Ediciones CEDH; 2004.
11. Harrison H, Fixsen A, Vickers A. A randomized comparison of homeopathic and standard care for the treatment of glue ear in children. *Complement Ther Med.* 1999;7:132-5.
12. Sinha MN, Siddiqui VA, Nayak C, Singh V, Dixit R, Dewan D, et al. Randomized controlled pilot study to compare homeopathy and conventional therapy in acute otitis media. *Homeopathy.* 2012;101:5-12.
13. Haidvogl M, Riley DS, Heger M, Brien S, Jong M, Fischer M, et al. Homeopathic and conventional treatment for acute respiratory and ear complaints: a comparative study on outcome in the primary care setting. *BMC Complement Altern Med.* 2007;7:7-11.
14. Frei H, Thurneyesen A. Homeopathy in acute otitis media in children: treatment effect or spontaneous resolution? *Br Homeopath J.* 2001;90:180-2.
15. Pirra RG. *Órgano del arte de curar: en búsqueda del pensamiento original de Hahnemann.* 1.<sup>a</sup> ed. Buenos Aires: RGP Ediciones; 2008.

## Bibliografía recomendada

- Barron P, Jordan L. Analysis of a modern approach to the homeopathic treatment of chronic and acute ear problems in children. *JATMS.* 2014;20:188-92.
- Bell IR, Boyer NN. Homeopathic medications as a clinical alternatives for symptomatic care of acute otitis media an upper respiratory tract infections in children. *Glob Adv Health Med.* 2013;2:32-43.
- Bernaldez P, Morales G, Quantin L, Hernandez C, Litterio M. Otitis media crónica supurada en niños. *Arch Argent Pediatr.* 2004;102:174-9.
- Buzescu M. Advantages and disadvantages of complementary medicine in otitis media in children. *Bulletin of Transilvania University of Brasov Series VI.* 2011;4:127-32.
- Cervera J, Villafruela MA, Del Castillo F, Delgado Rubio A, De Liria CR, Picazo JJ. Consenso Nacional sobre otitis media aguda. *Acta Otorrinolaringol Esp.* 2007;58:225-31.
- Del Castillo F, Baquero F, García MJ, Méndez A. Otitis media aguda. En: *Protocolos diagnóstico-terapéuticos de la AEP: Infectología pediátrica.* Madrid: Asociación Española de Pediatría; 2008.
- Demarque D, Jouanny J, Poitevin B, Saint-Jean Y. *Farmacología y materia médica homeopática.* Madrid: Ediciones CEDH; 2006.
- Eisayaga F. *El moderno repertorio de Kent.* Buenos Aires: Ediciones Marecel; 1979.
- Equipo Inmunoprevenibles Subdirección de Prevención Vigilancia y Control en Salud Pública. *Protocolo de Vigilancia en Salud Pública. Infección Respiratoria Aguda (IRA).* Bogotá: Instituto Nacional de Salud; 2014.
- Fixsen A. Should homeopathy be considered as part of a treatment strategy for otitis media with effusion in children? *Homeopathy.* 2013;102:145-50.
- Fundamentos teóricos de la homeopatía. Bogotá: Fundación Instituto Colombiano de Homeopatía Luis G. Páez; 2014.
- Gruber M, Ben-Arye E, Kerem N, Cohen-Kerem R. Use of complementary alternative medicine in pediatric otolaryngology patients: a survey. *Int J Pediatr Otorhinolaryngol.* 2014;78:248-52.
- Jacobs J. Homeopathy for acute otitis media-time for a definitive trial. *Homeopathy.* 2012. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.homp.2011.11.002>
- Levi JR, Brody RM, McKee-Cole K, Pribitkin E, O'Reilly R. Complementary and alternative medicine for pediatric otitis media. *Int J Pediatr Otorhinolaryngol.* 2013;77:926-31.
- Levi JR, O'Reilly R. Complementary and integrative treatments: otitis media. *Otolaryngol Clin North Am.* 2013;46:309-27.
- Lewith G. Upper respiratory tract infections and otitis media. *Complement Ther Med.* 1997;5:99-101.
- López V, Borgaro R, Jaramillo L, Fragoso E, Newton O. Otitis media aguda en pediatría. *Salud Pública Mex.* 1998;40:450-5.
- Palau J. Uso racional de antibióticos en pediatría. 4.<sup>a</sup> ed. Bogotá: Editorial médica Celsus; 2005.
- Rossi E, Bartoli P, Panizzo M, Bianchi A, Da Frè M. Outcome of homeopathic treatment in pediatric patients: an observational study from 1998 to 2008. *Europ J Integr Med.* 2010;2:115-22.
- Rossi E, Picchi M, Di Stefano M, Marongiu AM, Scarsini P. The homeopathic choice for children: a qualitative research on the decision making process of the families. *Homeopathy.* 2015;104:176-81.
- Santolaya ME. Otitis media aguda. *Diagnóstico y tratamiento. Infectología Práctica.* *Rev Chil Infectol.* 2007;24:297-300.
- Taylor JA, Jacobs J. Homeopathic ear drops as an adjunct to standard therapy in children with acute otitis media. *Homeopathy.* 2011;100:109-15.
- Viksveen P. Antibiotics and the development of resistant microorganisms. Can homeopathy be an alternative? *Homeopathy.* 2003;92:99-107.