

# POSIBILIDADES DE LA HOMEOPATIA EN EL S.O.P.Q.

## Las Hormonas en Homeopatía Francesa.

TERESA ORTIZ MD. Endocrinóloga Pediatra.

ANDRES LEONARDO HUERTAS MD

Mg Farmacología. Esp. Mercadeo U. los Andes. Mg Nutrición

Docente CEDH Francia.



HiMed Web | formulacion\_mem | formulacion\_mem | (3092) Mi.com.co | Correo: andres le... | Recibidos (5.144) | Homeopathic tra... | ET James Rodríguez | - | + | cedh.org/en

Portal de Pagos Gru... | Datos de la campañ... | EDUKA | Centro de asistencia... | ZEN Campus | DKN HeilPro \ Pedi... | Preguntas Frecuent... | Planta Telefónica | Account Settings - I... | Todos los favoritos

cedh.org/en

Home Our school Homeopathy Our educational tools Conference [Login](#) [EN](#)

12th International CEDH Conference

On May 29-30, 2026, join physicians and healthcare professionals from around the world in Lisbon to explore the benefits of homeopathy across life stages.

Registration

**CENTER FOR EDUCATION  
AND DEVELOPMENT OF  
CLINICAL HOMEOPATHY**

Windows Taskbar: HiMed Web, formulacion\_mem, formulacion\_mem, (3092) Mi.com.co, Correo: andres le..., Recibidos (5.144), Homeopathic tra..., ET James Rodríguez, -+, cedh.org/en, Portal de Pagos Gru..., Datos de la campañ..., EDUKA, Centro de asistencia..., ZEN Campus, DKN HeilPro \ Pedi..., Preguntas Frecuent..., Planta Telefónica, Account Settings - I..., Todos los favoritos

1:15 p. m. 1/10/2025



LA PRATIQUE  
AU QUOTIDIEN

# Le syndrome des ovaires polykystiques (SOPK)

**Dr Teresa Ortiz Picon,**  
Endocrinologie Pédiatrique, Professeur CEDH (Colombie)  
**Dr Andres Leonardo Vidal,**  
Maître en Pharmacologie, Professeur CEDH (Colombie)

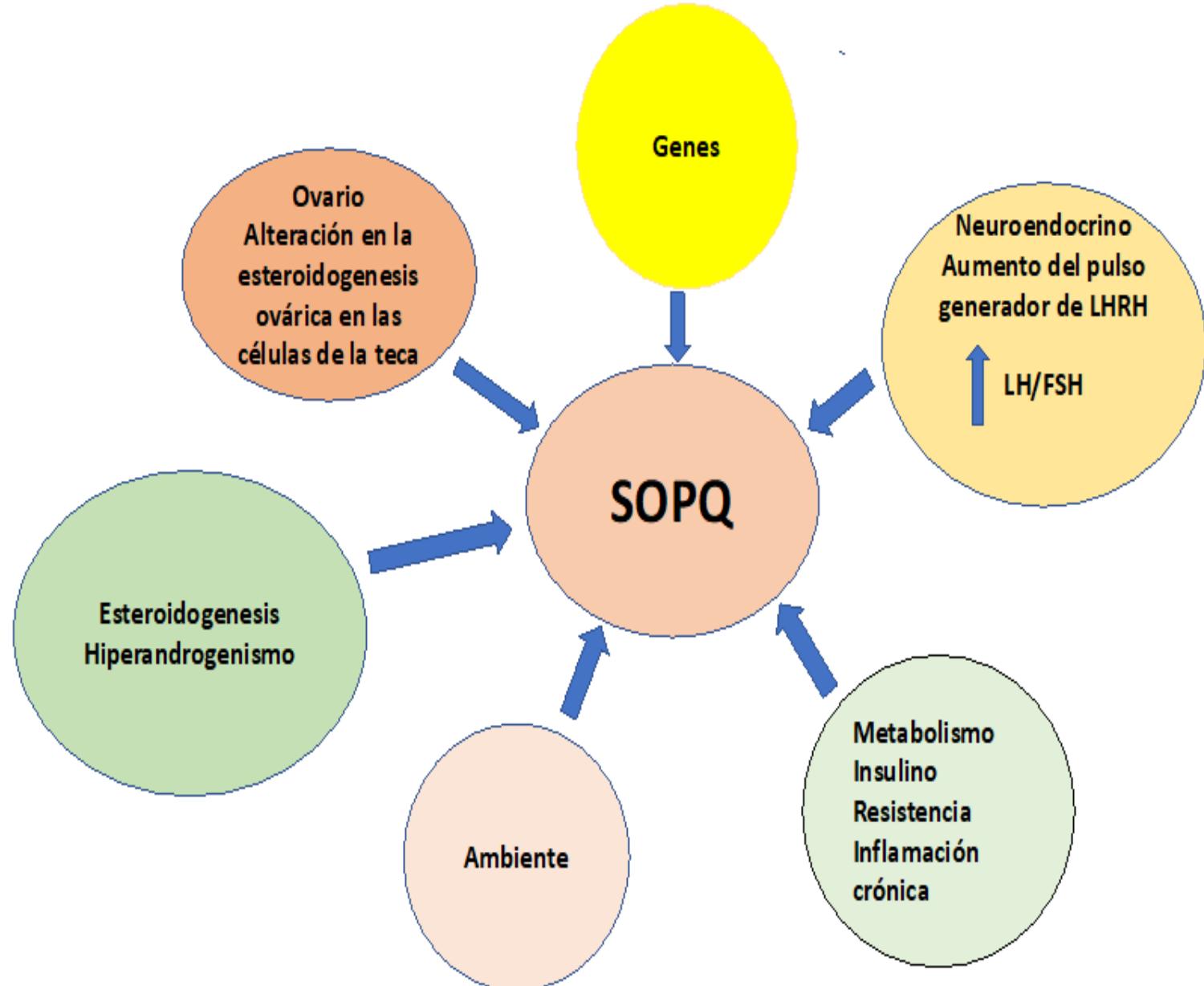


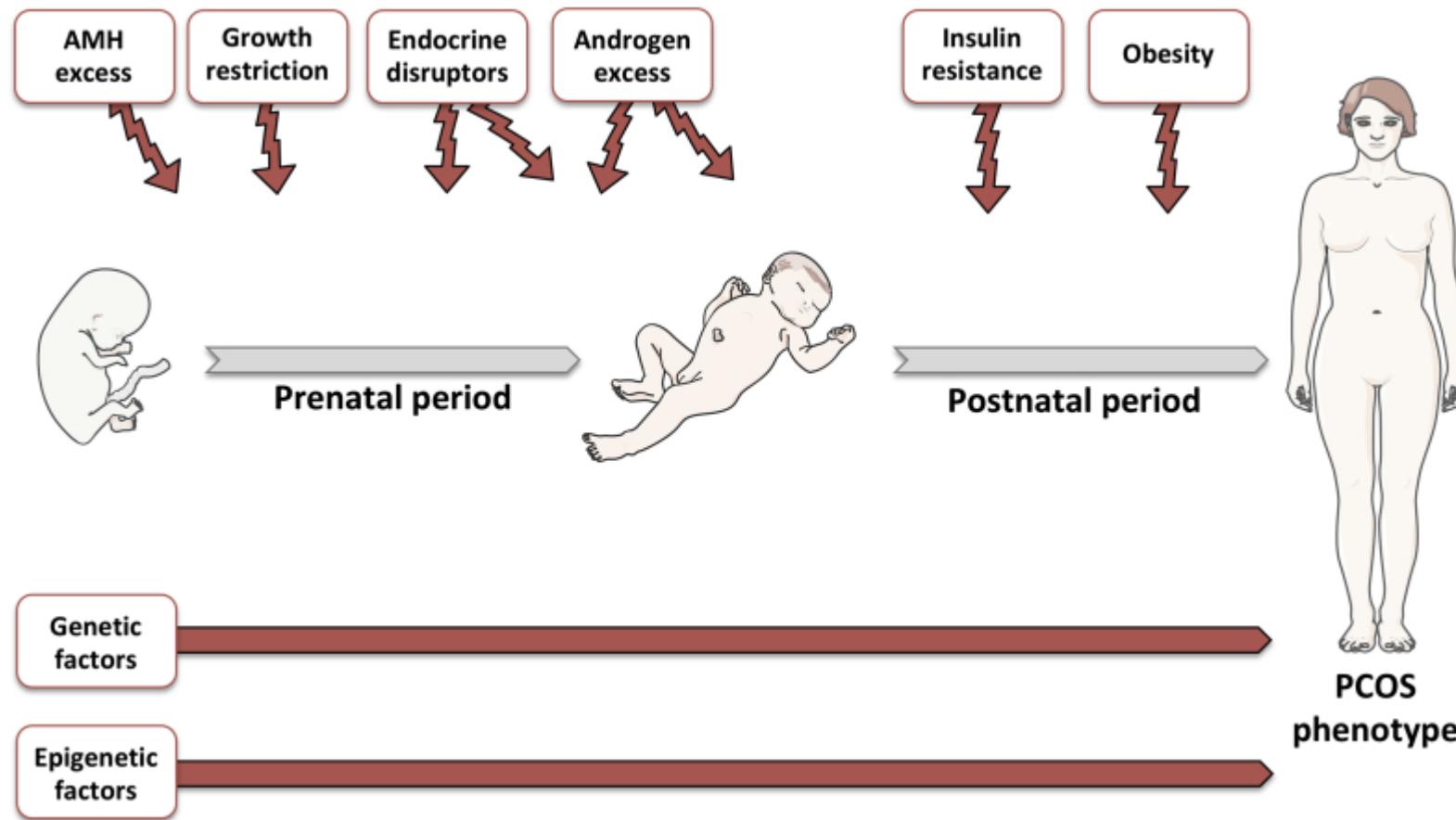
# Epidemiología

- Prevalencia de 6-18% a nivel mundial.
- En acné de la mujer adulta en Colombia : 62% de incidencia.
- Aumenta riesgos :
  - SOP = x 4 riesgo de DM // Subfertilidad // Ca Endometrial // S. Metabólico // Hígado Graso.
  - Ansiedad y Depresión aumentadas. (Comentar guías)

# FISIOPATOLOGIA

- Multisistémica





Sanchez-Garrido G. 2020 Metabolic dysfunction in polycystic ovary syndrome: Pathogenic role of androgen excess and potential therapeutic strategies. Mol Metabol 2021.

# Compromiso Multi-sistémico

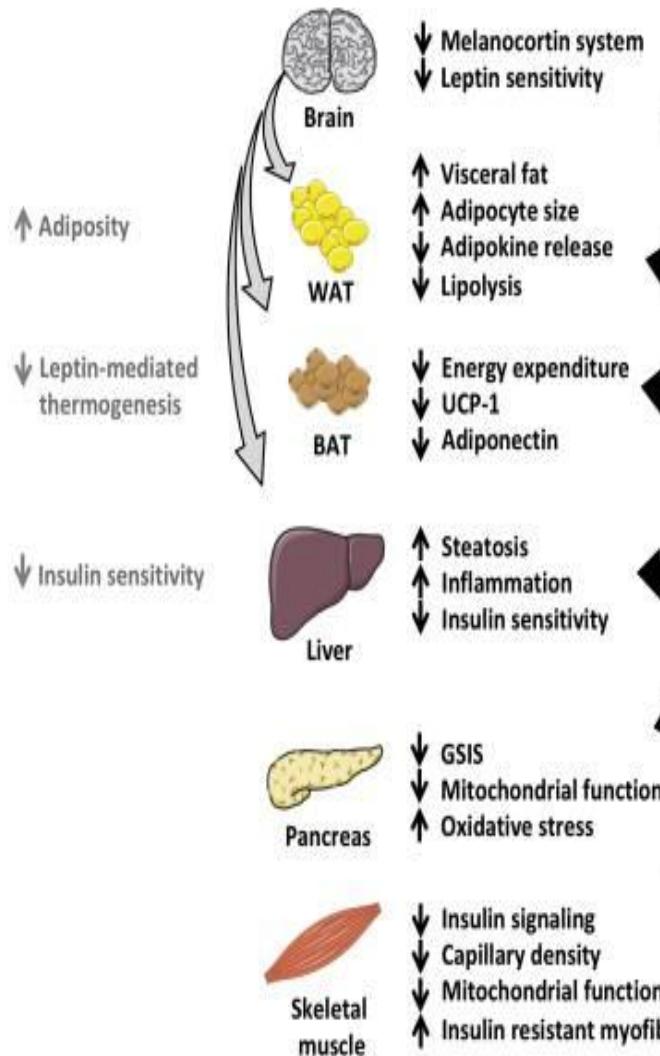
S.O.P.Q.

1. Ovario

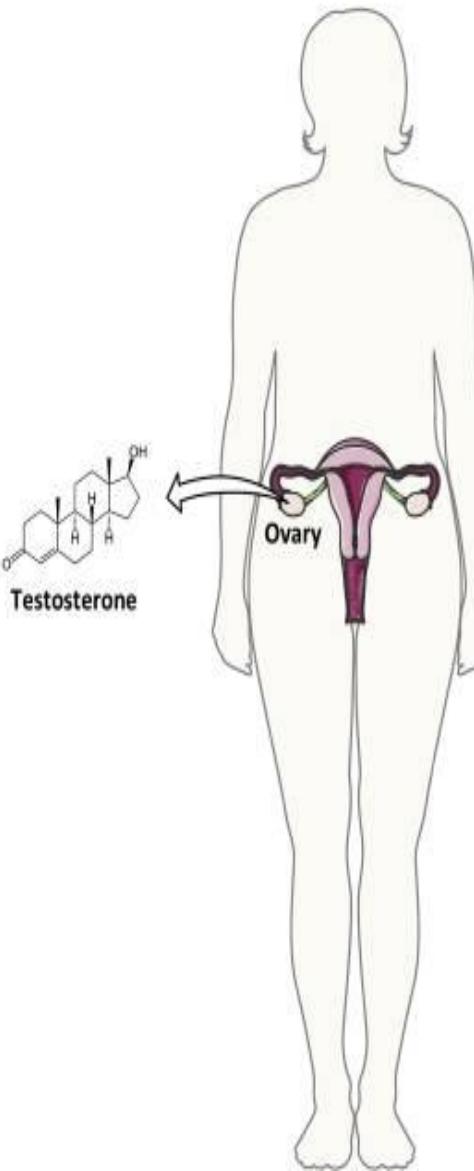
2. Resistencia a la  
insulina /  
hiperinsulinemia.

3. Alteraciones  
neuroendocrinas  
variadas.

Metabolic impact of androgen excess via the brain

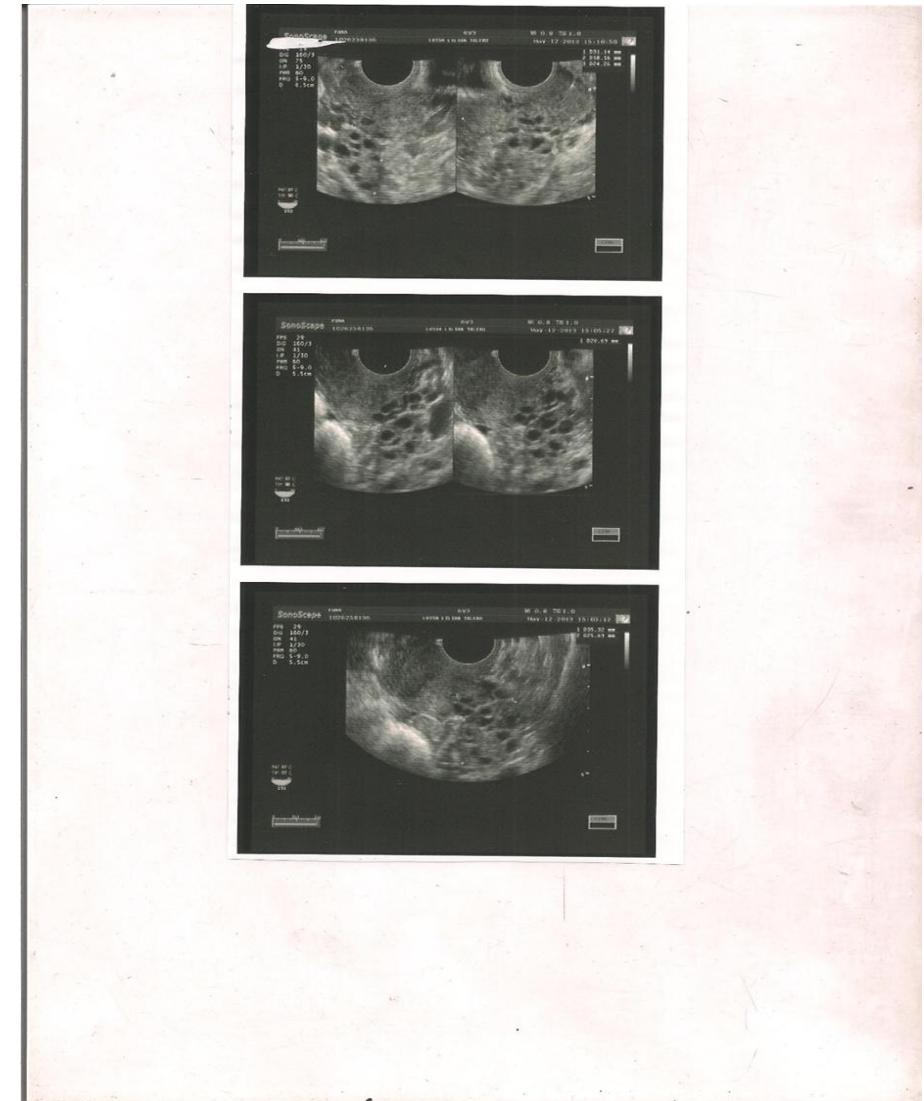


Metabolic effects of androgen excess



# Definiciones

- Hiperandrogenismo Ovárico Funcional.
- Anovulación Crónica Hiperandrogenica.
- Endocrinopatía multisistémica.
- Definición Ecográfica :
  - La presencia de 12 ó más folículos en cada ovario, que midan entre 2 y 9 mm de diámetro y/ o el incremento del volumen ovárico (>10 mL)



# Diagnóstico

- 1. Duración de los ciclos.
- 2. Hiperandrogenia : Hirsutismo + Acné Severo + Paraclínicos.
- 3. Ecografía Pélvica
- 4. Hormona AntiMulleriana (HAM) : medir elevación entre 1 y 5 día del ciclo menstrual (>3ng/mL)
- 5. Testosterona Libre Mujeres: 15 a 70 ng/dL o 0.5 a 2.4 nmol/L.
- 5. HgA1c en 3 guías a nivel mundial.
- 6. Criterios de Rotterdam y otros.

*J Clin Endocrinol Metab.* 2021 Aug; 106(8): 2436–2446.

# Criterios Diagnósticos

Criterios consenso Instituto Nacional de salud (NIH). (Todos se requieren)	Criterios de Rotterdam (Se requieren dos de tres)	Criterios de la Sociedad de Exceso de Andrógenos (Todos se requieren)
Oligo o anovulación (<6-8 menstruaciones /año)	Oligo o anovulación (<6-8 menstruaciones /año)	Signos clínicos y/o bioquímicos de hiperandrogenismo
Signos clínicos y/o bioquímicos de hiperandrogenismo	Signos clínicos y/o bioquímicos de hiperandrogenismo	Disfunción ovárica :oligo o anovulación (<6-8 menstruaciones por año y/o ovario poliquístico por ultrasonido
Exclusión de otros desordenes: tumores productores de andrógenos, hiperplasia suprarrenal congénita	Ovarios poliquísticos por ultrasonido	Exclusión de otros desordenes ovulatorios o exceso de andrógenos

# Diagnóstico

- Duración de los Ciclos Irregulares:

Normal durante el primer año postmenarquia

1 a 3 años postmenarquia , <21 días o >45 días

3 años postmenarquia a perimenopausia <21 días o >35 días o poco menos de 8 ciclos al año

1 año postmenarquia > 90 días

Amenorrea primaria no presencia de menstruación a la edad de 15 años o más de 3 años después de la telarquia

Ortiz T, Vidal A. (2021) . La revue du CEDH Pag 19-24

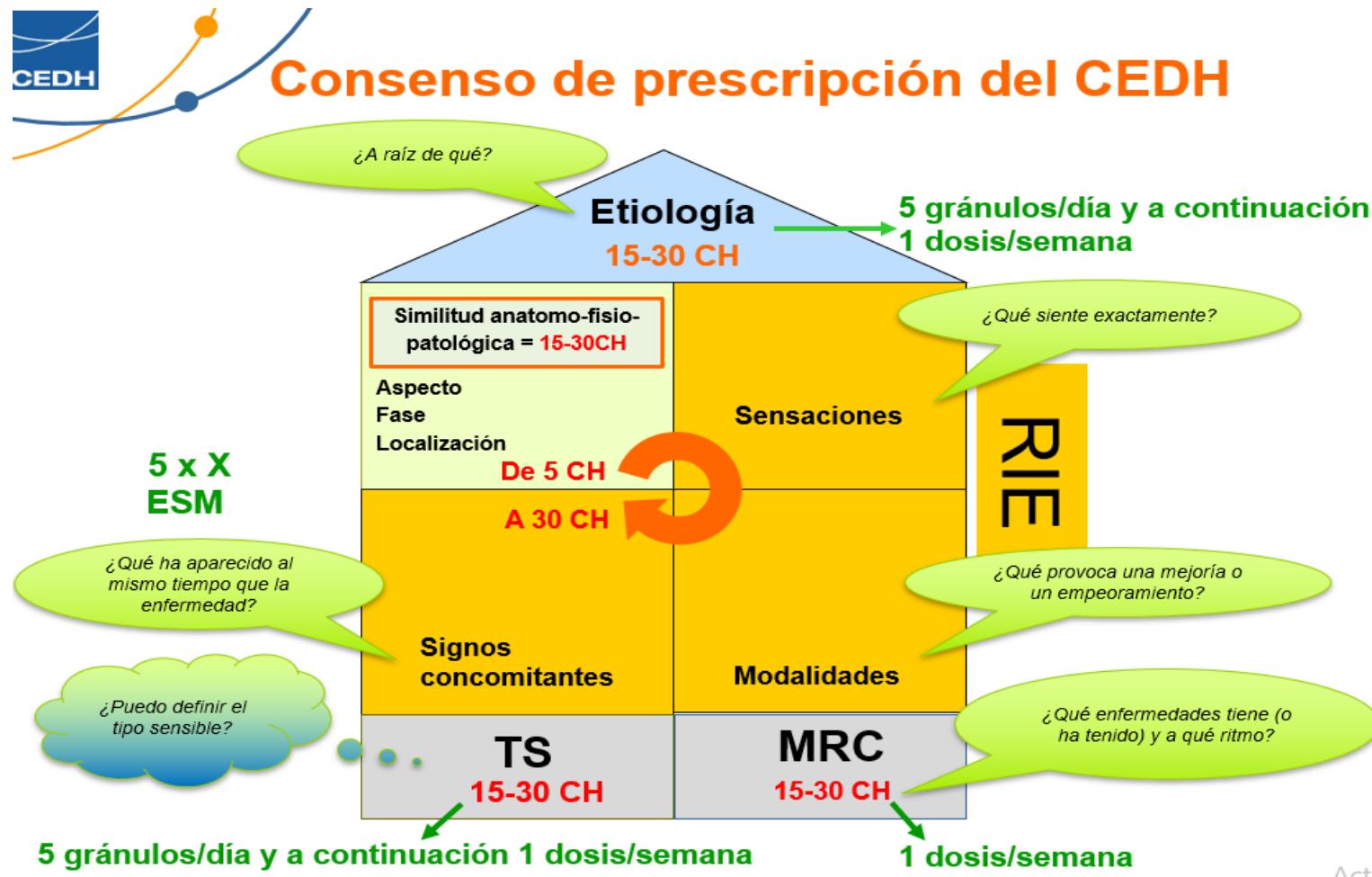
# CLINICA DEL S.O.P

FENOTIPO SEGÚN ROTTERDAM	CARACTERISTICAS
A	oligo o anovulación, hiperandrogenismo y Morfología MOP x ECO.
B	oligo ovulación e hiperandrogenismo;
C	Hiperandrogenismo y MOP x ECO
D	Oligo ovulación y MOP. (Controversial )

*STEPHEN FRANK, FMedSci ; Metabolic Consequences of Polycystic Ovary Syndrome ; From the experts in endocrinology 2019 MEET –The\_Professor, ENDOCRINE, Case Management, 2019.*



# TRATAMIENTO :



# TRATAMIENTO

## ◆ **Determinación de los medicamentos teniendo en cuenta:**

- ◆ La etiología, si presente
- ◆ El clima hormonal
- ◆ La sintomatología
- ◆ El MRC
- ◆ El tipo Sensible

# Cambios en el estilo de vida.

- 1ra Linea de tto en todas las guias recientes.
  - Perdida de peso entre 5-10%
  - Dieta Hipocalorica con restricciones hasta de 700 kcal/ déficit.
  - 150 min / semana de actividad física.
- 
- *J Clin Endocrinol Metab.* 2021 Aug; 106(8): 2436–2446.

# TRATAMIENTO SISTEMATICO

- LHRH 15CH o 30CH: 5 glóbulos al día x 3 meses
- LH 15CH o 30CH: 5 glóbulos al día x 3 meses
- Testosterona 15 o 30CH: 5 glóbulos al día x 3 meses.
- DHEA 30 CH: 5 glóbulos al día x tres meses



ACTUANDO EN LAS 3  
PARTES DE LA  
“CASCADA”.

Para discutir: FSH?

# Como buscaría en el memento...

- Taller : En parejas, busquemos los siguientes síntomas en el Memento:

SINTOMA	MEDICAMENTO
Ausencia de Menstruacion	?
Oligomenorrea	?
Deseo de Dulces	?
Deseo de Feculas	?
Hambre de Noche	?
Hambre en un Obeso	?
Se siente obeso	?



# OLIGOMENORREA - AMENORREA

# OLIGOMENORREAS - AMENORREAS

- - **SENECIO AUREUS BOIRON:**

- indicado en Hipo y Oligomenorreas de distinto origen, junto con Pulsatilla. Incluso llegando a la Amenorrea.
- Golpe de Frio seco. // Menstruacion Inminente.
- Concomitantes : Urinarios.
- 5CH: 5 glóbulos sublinguales al día x 3 meses



Ortiz T, Vidal A. (2021) . La revue du CEDH Pag 19-24

- - **PULSATILLA BOIRON:**



- También indicado en Hipomenorreas o oligomenorreas con flujo menstrual oscuro e intermitente.
- TS: Morfología Estasis Venoso. ANT : Mucosas con flujo amarillo  
COMPORTAMIENTO : Timidez ansiosa.
- DILUCION ELEVADA 15CH 5 gránulos diarios x 3 meses.

Ortiz T, Vidal A. (2021) . La revue du CEDH Pag 19-24

- - ***NATRUM MURIATICUM BOIRON:***

- Muy usado en oligomenorreas en adolescente y mujeres jóvenes.
- TS: Delgado Tren Superior con gran apetito. Lengua en “mapa”.
- “Gran Endocrino” DM, Distroidismos (C.Flurica-Iodium-S. Tosta)
- 15 O 30CH de acuerdo a su nivel de similitud, 5 glóbulos diarios x 3 meses.

Ortiz T, Vidal A. (2021) . La revue du CEDH Pag 19-24

- - ***KALIUM CARBONICUM BOIRON :***



- Lumbalgias Cronicas en embarazo o post embarazo y menopausia.
- Contexto Carbonico. Post embarazo o legrado.
- DILUCION ALTA 9CH 5 glóbulos dos veces al dia x 3 meses

- ***GRAPHITES BOIRON:***



- Reglas alargadas de corta duración. Cortas y poco abundantes.
- Sofocos de la peri menopausia. Hipotiroidismo..
- prescribir dilución media o alta en función al grado de similitud,
- 5 glóbulos al dia x 3 meses.

- ***LACHESIS BOIRON:***

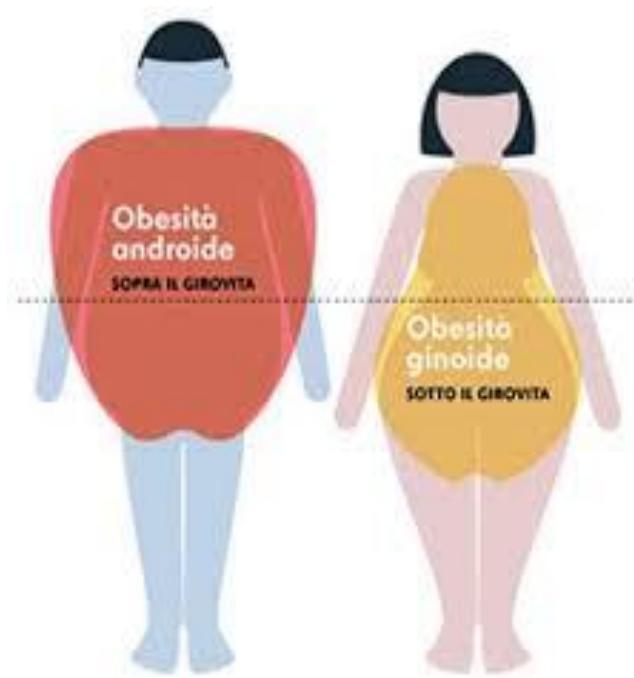
- Oligomenorreas // Distroidismos.
- Modalidad Caracteristica.
- 30CH : 5 globulos chupados diaramente x 3 meses.



- ***MAGNESIA CARBONICA BOIRON***
- Dismenorrea y oligomenorrea
- Dolor característico
- Rinitis y Amigdalitis catameniales.
- 9CH: 5 globulos chupados 3v al dia.



# Androgenizacion - R. Insulina



# ANDROGENIZACION – HIRSUTISMO, ACNE ETC.

-- SEPIA

sobre todo acné con tendencia a localizarse en zona peri bucal, y relacionado con el ciclo menstrual.

-- THUYA:

ACNE juvenil , seborrea.

vello en todo el cuerpo, sobre todo en cara y extremidades

30CH: 5 glóbulos al día.



-- NATRUM MUR:

Hirsutismo, acné, o dermatitis seborreicas en rostro, comedores en la frente.

Oligomenorrea

15CH: 5 globulos 3v al dia o en función de los síntomas.

- SULFUR IODATUM
- Acné Juvenil severo, en la espalda y la frente.
- 9CH: 5 glóbulos chupados 3v al día.

# BONUS TRACK. REPERTORIO DE KENT.

embarazo, durante, *dur.*, *Kali-c.*,  
*kreos.*, *nux-m.*, *phos.*, *plat.*,  
*rhus-t.*, *sec.*  
enojo, después de: *acon.*, *coloc.*, *puls.*,  
*staph.*  
pasas: *acet-ac.*, *acon.*, *agav-t.*, *agn.*,  
*alat.*, *alum.*, *alum-p.*, *alum-sil.*,  
*alum-n.*, *AM-C.*, *an-a-c.*, *ant-t.*,  
*apis.*, *ARG-N.*, *arist-cl.*, *arn.*, *ars.*,  
*ARS-MET.*, *art-v.*, *asaf.*, *atro.*,  
*aur.*, *aur-ar.*, *aur-s.*, *bar-c.*, *bar-s.*,  
*berb.*, *bor.*, *bov.*, *bry.*, *bufo.*,  
*buni-o.*, *buth-a.*, *cact.*, *calc.*,  
*calc-ar.*, *calc-f.*, *calc-s.*, *calc-sil.*,  
*cann-i.*, *canth.*, *carb-an.*, *CARB-S.*,  
*carb-v.*, *carl.*, *caul.*, *caust.*,  
*chel.*, *cic.*, *cimic.*, *cocc.*, *coch.*,  
*coloc.*, *CON.*, *croc.*, *crot-h.*, *crot-t.*,  
*cub.*, *cupr.*, *cur.*, *CYCL.*, *dig.*,  
*dros.*, *DULC.*, *elaps.*, *erig.*, *euphr.*,  
*eupl.*, *ferr-ar.*, *ferr-p.*, *form.*,  
*gels.*, *goss.*, *GRAPH.*, *guaj.*, *hed.*,  
*helon.*, *hep.*, *hip-ac.*, *hir.*, *hist.*,  
*hura.*, *hyos.*, *ign.*, *iod.*, *ip.*, *iris.*,  
*kali-a-r.*, *kali-b-i.*, *kali-br.*,  
*KALI-C.*, *kali-i.*, *kali-n.*, *kali-p.*,  
*kali-s.*, *kali-sil.*, *kalm.*, *lac-ac.*,  
*lac-c.*, *lac-d.*, *LACH.*, *lam.*, *laur.*,  
*lept.*, *lil-t.*, *lith-c.*, *lob.*, *lyc.*,  
*mag-arct.*, *mag-c.*, *mag-m.*,  
*mag-s.*, *MANG.*, *meli.*, *merc.*,  
*merc-i-f.*, *merl.*, *mez.*, *mill.*,  
*mosch.*, *naja.*, *nat-ar.*, *nat-c.*,  
*NAT-M.*, *nat-s.*, *nat-sil.*, *nicc.*,  
*nit-ac.*, *nit-s-d.*, *nux-m.*, *nux-v.*,  
*oena.*, *ol-an.*, *petr.*, *phel.*, *PHOS.*,  
*pip-n.*, *pitu.*, *plat.*, *pib.*, *pneu.*,  
*psor.*, *PULS.*, *rat.*, *rhod.*, *rhus-t.*,  
*ruta.*, *sabad.*, *sabin.*, *sacc.*, *sang.*,  
*sars.*, *sel.*, *SENEC.*, *SENEG.*,  
*SEP.*, *sil.*, *stann.*, *staph.*, *stram.*,  
*stront.*, *stront-n.*, *SULPH.*, *syph.*,  
*tarent.*, *tell.*, *ter.*, *thuj.*, *thymol.*,  
*thyreot.*, *tong.*, *trios.*, *ust.*, *valer.*,  
*verat.*, *verat-v.*, *vib.*, *visc.*, *wye.*,  
*xan.*, *zinc.*, *zinc-p.*  
día, de: *bov.*, *MAG-C.*  
mañana, flujo sólo de: *CARB-AN.*,  
*sep.*  
esfuerzo ocasiona el flujo: *bov.*, *calc.*,  
*rhus-t.*, *tril.*  
espesa: *ant-t.*, *arn.*, *arn.*, *bell.*

Menstruacion, escasa :

CON +3 : Arg Nitricum, Ars. Metallicum, Cyclamen, Dulcamara, Graphites, Kali Carbonicum, Lachesis, Phosphorus, Sulfur, Magnesia Carbonica

CON +2: Alumina,

- Gracias.

# ENFOQUE DOPAMINA Y SEROTONINA



# Dopamina

## Aumento

- ❖ Dependencia e adicciones
- ❖ Psicosis
- ❖ Trastornos del sueño con hipervigilancia
- ❖ Diminución de las emociones
- ❖ TOC
- ❖ Anorexia
- ❖ Migrañas con vómitos
- ❖ Fibromialgia: acción sobre la fatiga

## Insuficiencia

- ❖ Parkinson
- ❖ Disfunción eréctil
- ❖ Síndrome de las piernas inquietas
- ❖ TDHA
- ❖ Estados depresivos

# Serotonina

## Aumento

- ❖ Bulimia, hiperfagia
- ❖ Perdida de libido
- ❖ Sueño entrecortado
- ❖ Migrañas sin vómitos
- ❖ TOC
- ❖ Fibromialgia: acción sobre el dolor
- ❖ Enfermedad de Raynaud

## Insuficiencia

- ❖ Irritabilidad
- ❖ Impaciencia: siempre apurado
- ❖ Agresividad
- ❖ Depresión

# Indicaciones Clínicas

- ❖ Los medicamentos homeopáticos Dopamina Y Serotonina están indicados por la Similitud Anatomo-Fisio-Patologica (SAFP)
- ❖ Las diluciones son entonces 15 o 30 CH
- ❖ En general 15 CH

# Indicaciones Clínicas

- ❖ Trastornos del sueño con hipervigilancia
- ❖ Migrañas con vómitos
- ❖ Anorexia
- ❖ Vómitos del embarazo
- ❖ Estimulación de la lactancia
  
- ❖ Bulimia, hiperfagia
- ❖ Síndrome de las piernas inquietas
- ❖ Migraña sin vómitos
- ❖ Algias vasculares de la cara
- ❖ Síndrome de Raynaud

# Indicaciones Clínicas

## Dopamina 15 CH sola

- ❖ Trastornos del sueño con hipervigilancia
- ❖ Migrañas con Vómitos
- ❖ Anorexia
- ❖ Vómitos del embarazo
- ❖ Estimulación de la lactancia

## Serotoninum 15 CH solo

- ❖ Bulimia, hiperfagia
- ❖ Síndrome de las piernas inquietas
- ❖ Migraña sin vómitos
- ❖ Algias vasculares de la cara
- ❖ Síndrome de Raynaud

# Indicaciones Clínicas

- ❖ Dependencia y adicciones
- ❖ Fibromialgia
- ❖ TOC
- ❖ Perdida de libido

## Casos Particulares:

- ❖ TDHAH



- ❖ Depresión



# Indicaciones Clínicas

## **Dopamina 15 CH + Serotoninum 15 CH**

- ❖ Dependencia y adicciones
- ❖ Fibromialgia
- ❖ TOC
- ❖ Perdida de libido

### **Casos Particulares:**

- ❖ TDHAH
  - ★ Serotoninum 15 CH (+ o- Dopamina 5 CH para algunos 15 CH para otros)
- ❖ Depresión
  - ★ Elegir a Dopamina y/o Serotoninum de manera sistemática
  - ★ Evolución de la práctica consensual hacia el uso de la dilución 15 CH con mas frecuencia

A.D.N (D.N.A) ÁCIDO  
DESOXIRIBONUCLEICO

ADRENALINUM

ARN (R.N.A) ÁCIDO RIBONUCLEICO

DHA-5 (DHEA)  
DEHIDROEPIANDROSTERONA

DOPAMINA - DOPAMINE

ETHYL SULFUR DICHLORATUM

FOLLICULINUM

FSH - HORMONA ESTIMULANTE DE  
FOLÍCULO

GLONOINUM - NITROGLYCERINUM

HISTAMINUM / HISTAMINA

HISTAMINUM MURIATICUM

LH (LUTEOSTIMULINE) - HORMONA  
LUTEINIZANTE

LHRH - HORMONA LIBERADORA DE  
HORMONA LUTEINIZANTE

OXYTOCINA - OCYTOCINE

OESTRADIOLUM

OPIUM - THEBAICUM - PAPAYER  
SOMNIFERUM

POUMON HISTAMINE

PROGESTERONUM - LUTEINE

PROLACTINA - PROLACTINE

PROSTAGLANDINE E2 -  
PROSTAGLANDINA E2

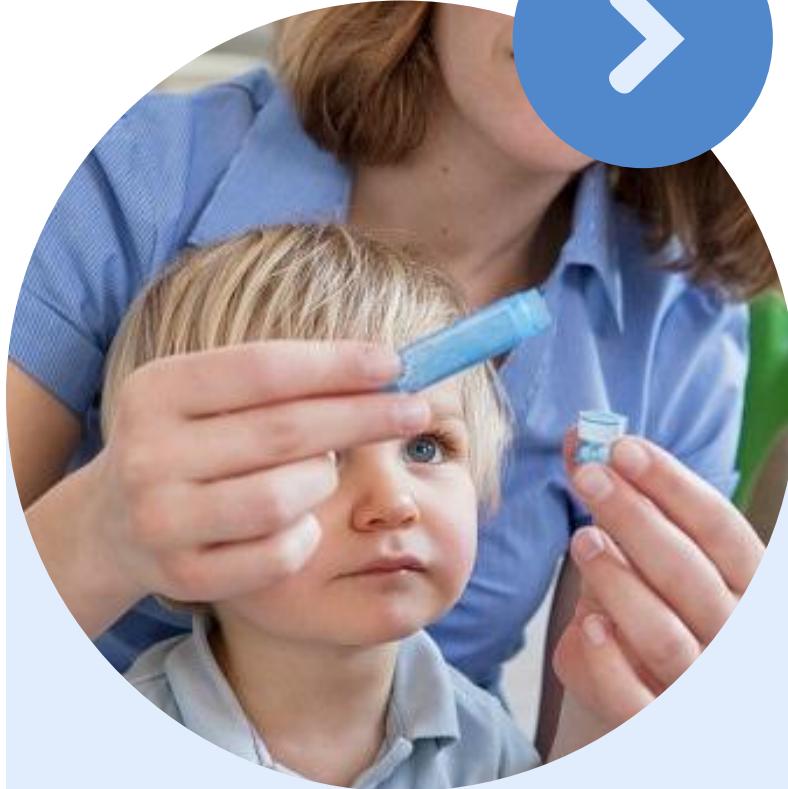
PROSTAGLANDINE F2 -  
PROSTAGLANDINA F2

SEROTONINUM - CREATINUM SULF

TESTOSTERONE BASE / TESTOST

3





GRACIAS.

