



**REVISION EN LA MATERIA MÉDICA DE 10 MEDICAMENTOS UTILES
PARA EL TRATAMIENTO HOMEOPATICO DEL DUELO COMPLICADO**

Trabajo de grado presentado para obtener el título de Especialista en Medicina
Homeopática

YADIRA MANRIQUE CESPEDES

Asesor:

Dr. TOMAS ELIAS QUIROZ RAMIREZ

**FUNDACION UNIVERSITARIA ESCUELA COLOMBIANA DE MEDICINA
HOMEOPATICA LUIS G. PAEZ
BOGOTA – COLOMBIA
2016**

AGRADECIMIENTO

A Dios por permitirme conocer y seguir este camino,

A mi familia por su apoyo y confianza,

A todos los que en el camino han sido mis maestros dentro y fuera de las aulas,

A mis compañeros de especialización, por su motivación

CONTENIDO

	Pag
RESUMEN	11
ABSTRAC	12
INTRODUCCION	13
1. EL PROBLEMA	14
1.1 Planteamiento del Problema	14
1.2 Pregunta de Investigacion	15
2. OBJETIVOS	16
2.1 Objetivo General	16
1.2 Objetivos Especificos	16
3. JUSTIFICACIÓN	17
4. ESTADO DEL ARTE	18
5. MARCO TEÓRICO	25
5.1 Duelo	25
5.1.1 Proceso del duelo	27
5.1.2 Duelo patológico definición	28
5.1.3 Factores de riesgo del duelo patológico	29
5.1.4 Criterios Diagnósticos y Manifestaciones del duelo patológico	30
5.2 Homeopatía Concepto	32
5.3 La toma del Caso	33
5.3.1 Búsqueda de síntomas e individualidad	33
5.3.2 La jerarquización	34
5.3.3 La repertorizacion	34
6. METODOLOGÍA	37
6.1 Tipo de Metodología	37
6.2 Etapas de la Investigación	37
6.2.1 Búsqueda de literatura científica	37
6.2.2 Análisis Documental.	37
7. ASPECTOS ETICOS	38
8. RESULTADOS	38
8.1 Síntomas de duelo complicado	38
8.2 Búsqueda de los síntomas en el repertorio de Kent	40

8.3 Resultado de repertorizacion	49
9. REVISION MATERIA MÉDICA	55
9.1 Natrum Muriaticum	55
9.1.1 Origen.	55
9.1.2 Síntomas Mentales	55
9.1.3 Acción General	61
9.1.4 Constitución y Tipología	62
9.1.5 Modalidades	62
9.1.6 Síntomas generales	63
9.1.7 Síntomas particulares.	63
<i>9.1.7.1 Cabeza</i>	63
<i>9.1.7.2 Cara</i>	64
<i>9.1.7.3 Aparato digestivo</i>	64
<i>9.1.7.4 Aparato urinario</i>	65
<i>9.1.7.5 Órganos genitales</i>	65
<i>9.1.7.6 Aparato circulatorio</i>	65
<i>9.1.7.7 Aparato respiratorio</i>	66
<i>9.1.7.8 Espalda y extremidades</i>	66
<i>9.1.7.9 Sistema nervioso</i>	66
<i>9.1.7.10 Piel.</i>	66
9.1.8 Complementarios	67
9.2 Aurum Metallicum	68
9.2.1 Origen	67
9.2.2 Síntomas mentales	67
9.2.3 Acción general	71
9.2.4 Constitución y tipología	71
9.2.5 Modalidades	71
9.2.6 Síntomas generales	71
9.2.7 Síntomas Particulares	72
<i>9.2.7.1 Cabeza.</i>	72
<i>9.2.7.2 Nariz</i>	72
<i>9.2.7.3 Ojo</i>	72
<i>9.2.7.4 Oídos</i>	72
<i>9.2.7.5 Cara</i>	72
<i>9.2.7.5 Aparato digestivo</i>	73
<i>9.2.7.6 Aparato urinario</i>	73
<i>9.2.7.7 Órganos genitales</i>	73
<i>9.2.7.8 Aparato respiratorio</i>	73
<i>9.2.7.9 Aparato circulatorio</i>	74
<i>9.2.7.10 Espalda y extremidades</i>	74
9.3 Ignatia	75
9.3.1 Origen	75
9.3.2 Síntomas mentales	75

9.3.3 Acción general	77
9.3.4 Constitución y Tipología	78
9.3.5 Modalidades	78
9.3.6 Síntomas generales	79
9.3.7 Síntomas particulares	79
9.3.7.1 Cabeza	79
9.3.7.2 Cara	79
9.3.7.3 Oídos	79
9.3.7.4 Aparato digestivo	79
9.3.7.5 Aparato urinario	80
9.3.7.6 Órganos genitales	80
9.3.7.7 Aparato respiratorio	80
9.3.7.8 Espalda y extremidades	80
9.4 Pulsatilla	82
9.4.1 Origen	82
9.4.2 Síntomas mentales	81
9.4.3 Acción general	85
9.4.4 Constitución y tipología	85
9.4.5 Modalidades	86
9.4.6 Síntomas generales	86
9.4.7 Síntomas particulares	87
9.4.7.1 Cabeza	87
9.4.7.2 Ojos	87
9.4.7.3 Oídos	87
9.4.7.4 Cara	88
9.4.7.5 Aparato digestivo	88
9.4.7.6 Aparato urinario	88
9.4.7.7 Órganos Genitales	89
9.4.7.8 Aparato respiratorio	89
9.4.7.9 Aparato circulatorio	90
9.4.7.10 Espalda y extremidades	90
9.4.7.11 Piel	90
9.5 Mercurius	91
9.5.1 Origen	91
9.5.2 Sintomas Mentales	91
9.5.3 Accion General	95
9.5.4 Constitucion y tipología	95
9.5.5 Modalidades	96
9.5.6 Sintomas generales	96
9.5.7 Sintomas particulares	96
9.5.7.1 Cabeza	96
9.5.7.2 Ojos	96
9.5.7.3 Aparato Digestivo	97
9.5.7.4 Aparato Urinario	97

9.5.7.5 <i>Organos Genitales</i>	97
9.5.7.6 <i>Aparato Respiratorio</i>	97
9.5.7.7 <i>Espalda y Extremidades</i>	98
9.5.7.8 <i>Piel</i>	98
9.5.7.9 <i>Fiebre</i>	98
9.6 Rhus Toxicodendron	100
9.6.1 Origen	99
9.6.2 Síntomas mentales	99
9.6.3 Acción General	101
9.6.4 Constitución y tipología	102
9.6.5 Modalidades	102
9.6.6 Síntomas generales	102
9.6.7 Síntomas particulares.	102
9.6.7.1 <i>Cabeza</i>	102
9.6.7.2 <i>Aparato digestivo</i>	103
9.6.7.3 <i>Aparato urinario</i>	103
9.6.7.4 <i>Aparato circulatorio</i>	103
9.6.7.5 <i>Espalda y extremidades</i>	103
9.6.7.6 <i>Piel</i>	104
9.6.7.7 <i>Fiebre</i>	104
9.7. Lachesis	105
9.7.1 Origen	105
9.7.2 Síntomas mentales	105
9.7.3 Acción general	109
9.7.4 Constitución y tipología	110
9.7.5 Modalidades	110
9.7.6 Síntomas generales	111
9.7.7 Síntomas particulares	111
9.7.7.1 <i>Cabeza</i>	111
9.7.7.2 <i>Ojos</i>	111
9.7.7.3 <i>Cara</i>	112
9.7.7.4 <i>Aparato digestivo</i>	112
9.7.7.8 <i>Aparato Urinario</i>	112
9.7.7.9 <i>Órganos genitales</i>	112
9.7.7.10 <i>Aparato Circulatorio</i>	113
9.7.7.11 <i>Aparato Respiratorio:</i>	113
9.7.7.12 <i>Espalda y extremidades</i>	113
9.7.7.13 <i>Piel</i>	114
9.8 Platina	114
9.8.1 Origen	115
9.8.2 Síntomas mentales	114
9.8.3 Acción general	119
9.8.4 Constitución y tipología	120
9.8.5 Modalidades	121

9.8.6 Síntomas generales	121
9.8.7 Síntomas particulares.	121
9.8.7.1 <i>Cabeza</i>	121
9.8.7.2 <i>Ojos.</i>	122
9.8.7.3 <i>Cara</i>	122
9.8.7.4 <i>Aparato digestivo</i>	122
9.8.7.5 <i>Aparato Urinario</i>	122
9.8.7.6 <i>Órganos Genitales</i>	123
9.8.7.7 <i>Aparato Circulatorio</i>	123
9.8.7.8 <i>Aparato Respiratorio</i>	123
9.8.7.9 <i>Piel</i>	124
9.9. Causticum	125
9.9.1 Origen	125
9.9.2 Síntomas mentales	125
9.9.3 Acción General	127
9.9.4 Constitución y tipología	128
9.9.5 Modalidades	128
9.9.6 Síntomas generales	129
9.9.7 Síntomas particulares	129
9.9.7.1 <i>Cabeza</i>	129
9.9.7.2 <i>Cara</i>	129
9.9.7.3 <i>Ojos</i>	129
9.9.7.4 <i>Oídos</i>	130
9.9.7.5 <i>Aparta Digestivo</i>	130
9.9.7.6 <i>Aparato urinario</i>	130
9.9.7.7 <i>Organos Genitales</i>	130
9.9.7.8 <i>Aparato Respiratorio</i>	130
9.9.7.9 <i>Aparato Circulatorio</i>	131
9.9.7.10 <i>Espalda y Extremidades</i>	131
9.9.7.11 <i>Piel</i>	131
9.10. Belladona	132
9.10.1 Origen	132
9.10.2 Acción general	135
9.10.3 Constitución y tipología	135
9.10.4 Modalidades	135
9.10.5 Síntomas generales	136
9.10.6 Síntomas particulares	136
9.10.6.1 <i>Cabeza</i>	136
9.10.6.2 <i>Cara</i>	136
9.10.6.3 <i>Ojos</i>	136
9.10.6.4 <i>Aparato digestivo</i>	137
9.10.6.5 <i>Órganos genitales</i>	137
9.10.6.6 <i>Respiración</i>	137
9.10.6.7 <i>Circulación</i>	138

9.10.6.8 Piel	138
9.6 Cuadro de Síntomas Mentales	139
10. Análisis de los Resultados	149
8. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	150
REFERENCIAS	151

LISTA DE TABLAS

	Pag
Tabla 1. Lista de artículos	18
Tabla 2. Fases del duelo según teorías de diferentes autores	22
Tabla 3. Leyes y principios de la homeopatía	32
Tabla 4. Planilla de Repertorización	35
Tabla 5. Síntomas de duelo complicado	38
Tabla 6. Cuadro de la búsqueda de los síntomas en el repertorio de Kent.	39
Tabla 7. Repertorizacion Radar	48
Tabla 8. Repertorizacion ReperXav	51
Tabla 9. Síntomas Mentales	139

LISTA DE FIGURAS

	Pag
Figura 1. Natrum Muriaticum	55
Figura 2. Aurum Metallicum	67
Figura 3. Ignatia	74
Figura 4. Pulsatilla	81
Figura 5. Mercurius	91
Figura 6. Rhus Toxicodendron	99
Figura 7. Lachesis	105
Figura 8. Platina	114
Figura 9. Causticum	124
Figura 10. Belladonna	132

RESUMEN

El duelo complicado es definido como el proceso alterado de adaptación a una nueva realidad, posterior a una pérdida afectiva, en el cual se presentan síntomas anormalmente intensos y/o prolongados, generando interferencia en el funcionamiento normal de las personas, lo que puede llegar a cronificarse indefinidamente. El duelo complicado esta precedido de unos factores de riesgo ya determinados, relacionados con las características del difunto, el doliente, relación doliente - difunto y las circunstancias de la muerte, el diagnostico de duelo complicado es realizado por medio de diferentes herramientas como cuestionarios, genogramas y auto informes diseñados para tal fin; como tratamiento de primera línea es utilizada la psicoterapia dirigida para duelo complicado o psicoterapia transpersonal y como segunda opción la farmacoterapia con antidepresivos en la mayoría de los casos, el uso de la homeopatía para el manejo del duelo complicado se encontró de forma reducida.

Luego de realizar una revisión de los síntomas del duelo complicado se realiza la repertorizacion homeopática, encontrando que los medicamentos más indicados para este trastorno según sus síntomas, son:

Natrum – Muriaticum, Aurum Metallicum, Pulsatilla, Ignatia y Causticum

Teniendo en cuenta que prima la totalidad sintomática e individualidad en cada caso, para la escogencia del medicamento, con el resultado de la repertorizacion se realiza una revisión de la materia médica con énfasis en las particularidades de los síntomas mentales de cada medicamento.

Palabras clave: duelo, duelo complicado, homeopatía, terapias alternativas.

ABSTRAC

Complicated grief is defined as the process altered to adapt to a new reality after an emotional loss, in which abnormally severe symptoms and / or prolonged occur, generating interference in the normal functioning of people, which can reach cronificarse indefinitely. Complicated grief is preceded by some factors and certain risk, related to the characteristics of the deceased, the mourner, mourner relationship - deceased and circumstances of death, the diagnosis of complicated grief is done through different tools such as questionnaires, Genograms auto and reports designed for this purpose; as first-line treatment is used targeted psychotherapy for complicated grief or transpersonal psychotherapy and pharmacotherapy as a second option with antidepressants in most cases, the use of homeopathy for the management of complicated grief was found in reduced form.

After a review of the symptoms of complicated grief one homeopathic repertorisation is done, finding the most suitable drugs for this disorder as their symptoms are:

Natrium - Muriatic, Aurum Metallicum, Pulsatilla, Causticum and Ignatia

Given that raw whole symptomatic and individuality in each case for the selection of medication. With the result repertorisation a review of the medical field is performed with emphasis on the peculiarities of the mental symptoms of each drug.

Keywords: grief, complicated grief, homeopathy, alternative therapies.

INTRODUCCION

El duelo es un proceso que ha venido siendo investigado desde 1916 inicialmente por Freud quien observó que no siempre tenía una evolución adecuada, a su alteración la llamó melancolía y se diferencia porque este no presenta disminución de la autoestima y la pérdida permanece en conciencia, a diferencia de la melancolía donde hay disminución de la autoestima y la pérdida es retirada de la conciencia, todo este análisis a partir de los desastres posteriores a la primera guerra mundial. Así varios autores citados van aumentando el conocimiento de esta entidad y dilucidando, los factores de riesgo, cuadro clínico y diferenciando esta entidad de otras patologías como lo son la depresión y el estrés post traumático, además de hacer evidente los efectos negativos en los pacientes en los cuales no se realizó un tratamiento efectivo y oportuno.

Actualmente el duelo complicado es una entidad que muestra un comportamiento ascendente porque los factores de riesgo han aumentado gracias al estilo de vida actual, la falta de redes de apoyo y personal entrenado para su manejo.

Por lo anterior se presenta la homeopatía unicista como una posibilidad terapéutica para el manejo de esta entidad.

1. EL PROBLEMA

1.1 Planteamiento del Problema

Al realizar una búsqueda indexada en páginas de la web especializadas en temas de medicina, sobre el manejo del duelo complicado, se encontró el uso de diferentes terapéuticas entre ellas, la psicoterapia, psicología, psiquiatría, flores de Bach, terapia de grupo, grupos de apoyo, musicoterapia, etc.; sin embargo, la homeopatía aparece de una forma reducida, no obstante sus ventajas, como la eficacia, la ausencia de efectos secundarios y su seguridad en general.

En la actualidad el duelo complicado se ha convertido en una entidad frecuente, hecho asociado a la violencia de diversos orígenes, el aumento de los accidentes y enfermedades catastróficas, factores de riesgo que dificultan la elaboración de un duelo normal y sanador, el cual permite una adaptación adecuada a la vida después de la pérdida de un ser querido.

Según estudio epidemiológico realizado por Shear, (2015) donde expone

De más de 2.500 casos clínicos, llevado a cabo en Alemania, situaba la proporción de duelo complicado en 7% y 9% en pacientes mayores de 61 años.

Con dicho estudio referenciaron que el duelo complicado afecta a más del 3 % de la población en el mundo, y es más probable después de la pérdida de un niño o compañero de vida, y después de una muerte súbita por medios violentos. (p. 12)

Bonanno director del laboratorio de Pérdida, Trauma y Emociones de la escuela de educación para licenciados de la universidad de Columbia citado por los autores Astudillo, et al (2007). Opina que el porcentaje de duelo complicado podría estar del 10% o 15%.

De allí que todas las personas en algún momento de la vida han o tendrán que enfrentarse a una situación de duelo, y podrán vivirla como una oportunidad de evolución y aprendizaje o vivirán un duelo complicado, situación en la cual es necesaria una intervención terapéutica para evitar sus consecuencias, las cuales se manifestarán no sólo en el plano mental y emocional sino también en los planos físico, laboral y familiar.

La homeopatía ofrece la posibilidad de tratamiento del paciente que pasa por el duelo complicado con medicamentos específicos para cada persona de acuerdo con la totalidad de sus síntomas. Gracias a este tratamiento alternativo, se podría obtener resultados positivos, incluso

en casos en los cuales otras terapéuticas antes usadas han fracasado. Afirma Torrellas (Gil, 2008)

1.2 Pregunta de Investigacion

¿Cuales son los 10 medicamentos homeopáticos que podrían estar mejor indicados para el tratamiento de un paciente que este pasando por un duelo complicado?

2. OBJETIVOS

2.1 Objetivo General

Realizar una revisión de las materias médicas de los medicamentos homeopáticos unicistas que pueden estar indicados con más frecuencia para manejo de duelo complicado, según los síntomas encontrados en artículos científicos vinculados al proceso de duelo complicado como problema de salud.

1.2 Objetivos Especificos

- desarrollar una revisión del proceso del duelo complicado, en documentos científicos, buscar los síntomas en el repertorio homeopático y realizar la repertorización.
- Realizar una revisión en la materia medica de los 10 medicamentos, con mayor puntaje en la repertorización, útiles para el manejo de los síntomas presentes en el duelo complicado.

3. JUSTIFICACIÓN

El duelo complicado, patológico o crónico es aquel que interfiere sensiblemente en el funcionamiento general de la persona, lo que puede durar años o cronificarse indefinidamente, es una entidad por la cual, las personas con mayor frecuencia consultan a profesionales de la salud, pues los cambios acontecidos en la sociedad, hacen que ya no se disponga del sentido de comunidad y familia extensa, que proporcionaban apoyo en épocas anteriores. (Gil-Juliá, 2008. p. 3)

Paciuk (1998) ha evidenciado que en el último siglo la experiencia de duelo se aprecia en vía de dilución para la vida social y cultural actual, por el cambio de las costumbres o por darle al duelo un calificativo de experiencia “normal” a pesar de ser una experiencia fuertemente conmovedora. (Strutte, 1996)

Estas situaciones generan la necesidad de buscar propuestas terapéuticas que brinden a los pacientes alternativas de tratamiento, acorde con sus necesidades, donde podemos presentar la homeopatía como una opción para el manejo del duelo complicado y sus consecuencias, ya que en la actualidad el tratamiento más usado es el alopático y en muchas ocasiones no alcanza a ser suficiente para corregir este desorden, por lo que es importante tener otros recursos y lograr satisfacer las necesidades de los pacientes, evitando sufrimiento de ellos y sus familias. (Strutte, 1996)

Desde lo social, la actual investigación cobra relevancia, teniendo en cuenta que Colombia es un país con altas tasas de violencia e incidencia de enfermedades catastróficas, como cáncer y VIH, situaciones que se asocian con duelos múltiples, mal elaborados con mayor riesgo de complicación, donde está indicada una intervención terapéutica.

En lo académico, es una oportunidad de aumentar el conocimiento de la homeopatía, específicamente en lo relacionado con la investigación de 10 medicamentos homeopáticos que logre ser útiles para la recuperación de enfermos que presentan síntomas asociados a duelo complicado.

4. ESTADO DEL ARTE

Para la construcción del siguiente estado de arte propuesto para la investigación: revisión en la materia médica de 10 medicamentos útiles para el tratamiento homeopático del duelo complicado, servirá como apoyo teórico y conceptual para mencionada investigación, además se constituye en un aporte al conocimiento de la medicina Homeopática, y del duelo complicado.

La búsqueda se realizó a partir de las palabras clave homeopatía, tratamiento y duelo complicado, con el fin de lograr obtener la información relevante sobre el tema.

Además se realiza una revisión sistemática en las bases de datos de Scielo, Science direct, Pubmed, Medline, la biblioteca digital y trabajos de investigación de la Universidad Nacional de Colombia en Bogotá; desde el año 2010 hasta la fecha, encontrado los siguientes documentos de interés:

Tabla 1. Lista de artículos

TÍTULO DEL ARTICULO	AUTOR	FECHA	PÁGINA WEB	BASE DE DATOS
INTERNACIONAL				
El Mundo emocional del duelo Causal de enfermedades (Importancia del trabajo tanatológico en la prevención de enfermedades)	D.C.G. CONSTANZA RENÁN GALINDO DR. JUAN MIGUEL TAPIA ROQUE	2014	http://www.tanatologia-amtac.com/descargas/tesinas/235%20mundo.pdf	GOOGLE ACADEMICO
El duelo: diagnóstico y abordaje del duelo normal y complicado.	Diego Falagán, N.	2014	https://repositorio.unican.es/xmlui/bitstream/handle/10902/8298/DIEGO%20FALAGAN,%20NURIA.pdf?sequence=1	GOOGLE ACADEMICO

Manual de medicina paliativa	Carlos Centeno Cortés, Marcos Gómez Sancho, María Nabal Vicuña, Antonio Pascual López	2015	https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=1evJCQAAQBAJ&oi=fnd&pg=PT3&dq=medicamentos+homeopaticos+utilizados+para+el+trastorno+de+duelo+complicado&ots=XbGVIZqcOF&sig=7gqFMpgDkEX14zm8Wtozr20sZU#v=onepage&q&f=false	GOOGLE ACADEMICO
Los beneficios de la homeopatía: La medicina que sana y protege	Xavier Martori Borrás	2016	https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=oRCUCwAAQBAJ&oi=fnd&pg=PT6&dq=medicamentos+homeopaticos+utilizados+para+el+trastorno+de+duelo+complicado&ots=ieTQ4I3qaL&sig=Sc26SbgeiS5XOsyFGx3EpmcCWI#v=onepage&q&f=false	GOOGLE ACADEMICO
NACIONAL				
Integración de los trastornos de personalidad en psiquiatría con las personalidades de 7 medicamentos homeopáticos como elaboración de una guía para el reconocimiento de síntomas mentales	Sergio Andrés Córdoba Ortiz	2015	http://www.bdigital.unal.edu.co/48923/1/7717617.2015.pdf	Repositorio U. Nacional Bogotá
Uso de la Homeopatía Unicista en el tratamiento del Trastorno Ansioso Depresivo.	Johana Carolina Pinzón Hernández	2015	http://www.bdigital.unal.edu.co/48948/1/PASANT%C3%8DAMONOGRAF%C3%8DA-2015.pdf	Repositorio U. Nacional Bogotá
Psicohomeopatía. Tratamiento Homeopático de los Trastornos Mentales	Alvaro Fernández Mejía. MD	2012	http://www.monografias.com/trabajos27/psicohomeopatia/psicohomeopatia.shtml	Instituto Luis G. Páez de Bogot

Fuente. Elaboracion Propia

A partir de las fuentes encontradas se hace la aclaración que no se encuentra ninguna investigación referente a el manejo del duelo complicado por medio de tratamiento homeopático, se evidencian estudios encaminados al tratamiento de sintomatología que hace parte del duelo complicado como lo son la ansiedad y depresión.

Del mismo modo se encontró investigaciones donde emplean algunas terapias alternativas como lo son: Fitoterapia, acupuntura, yoga, reflexología, aromaterapia, musicoterapia entre otras, se destaca que se encuentra información del 2010 al 2016 sobre homeopatía y también sobre duelo complicado pero no hay evidencia de estudio que contenga los dos temas.

Para iniciar Cuando nos referimos a Tratamiento con Medicina Complementaria y Alternativa MCA se ha definido como "un conjunto diverso de sistemas, prácticas y productos médicos y de atención de la salud que no se consideran parte de la medicina convencional" (NCCAM)., 2014). Lo que puede ser considerado como MCA está influenciado por las cuestiones políticas, sociales y culturales y el sistema de salud dominante. La definición de MCA es, por tanto, flexible, en constante evolución y con frecuencia controvertido.

Según Baranowsky, et, al (2009)

Los límites entre las MCA y la medicina convencional en ocasiones no son tan claros. Dada la cantidad considerable de datos obtenidos en los últimos años en relación con la eficacia y la efectividad de las opciones de la MCA para tratar el SFM, recopilada de numerosos estudios que difieren en términos de objetivos, metodología y diseño, se consideran las revisiones sistemáticas y los meta-análisis como la fuente menos sesgada para evaluar una intervención en particular. (p. 23)

Dentro de las investigaciones más relevantes se encontraron:

En los repositorios de Universidad Nacional de Colombia en Bogotá, facultad de medicina, Maestría en medicina alternativa, se encontró un trabajo del Dr. Johana Carolina Pinzón Hernández (2015) titulado *Uso de la Homeopatía Unicista en el tratamiento del Trastorno Ansioso Depresivo*. Donde justifica que Es necesario considerar que las llamadas formas complejas de enfermedad, asociadas a pacientes hiperfrecuentadores de atención primaria y de urgencias, con frecuencia calificados por sus médicos como pacientes frustrantes, esconden, la mayoría de las veces a pacientes somatizadores, con ansiedad generalizada y con algunas formas de cuadros depresivos.

Es por esto que la medicina Alternativa y en especial la homeopatía se constituyen gracias a su enfoque integrativo, en una opción terapéutica que considera el manejo de los

síntomas físicos y mentales como un todo, con el objetivo de visibilizar al ser humano en su conjunto, de reconocer en cada paciente aquel núcleo mental que contribuya a desencadenar la enfermedad tanto física como mental y de ésta forma encontrar esa totalidad sintomática que oriente al remedio adecuado y que de manera individual contribuya a que el paciente pueda alcanzar los fines más altos de su existencia. (Gromova et, al 2013).

El autor plantea la realización de un ensayo clínico controlado, randomizado, doble ciego, doble simulación, con una muestra de tamaño considerable, cuidando evitar la deserción de los pacientes, y que tenga en cuenta no sólo variables cuantitativas sino cualitativas basadas en la individualización del paciente, con el objetivo de poder evidenciar la eficacia y efectividad de la homeopatía vs el manejo convencional y el placebo, en el manejo del trastorno ansioso depresivo.

Del mismo modo El trabajo de grado titulado *Integración de los trastornos de personalidad en psiquiatría con las personalidades de 7 medicamentos homeopáticos como elaboración de una guía para el reconocimiento de síntomas mentales* presentado por Sergio Andrés Córdoba Ortiz quien opta al título de medicina alternativa de la Universidad nacional de Bogota expone:

En la homeopatía se tiene que dar atención a la totalidad de los síntomas. Por lo tanto, la toma del caso es la piedra angular de la práctica homeopática así como el aplicar los principios establecidos por Hahnemann en el Organon y dentro de ella el conocimiento de la materia médica.

Para ello destaca El medicamento homeopático mediante procesos de dinamización en la cual es diluido y sucusionado permite que la energía pura de la sustancia sea capaz de producir síntomas sobre la persona sana. El médico actúa e interviene con el remedio homeopático con el objetivo de ayudar a la energía vital a recuperar su equilibrio alterado en el proceso de enfermedad, logra este objetivo ya que reproduce artificialmente los síntomas ya conocidos en la experimentación pura llegando a neutralizar los síntomas del enfermo, buscando siempre la totalidad sintomática. En homeopatía la terapia no solo se hace con el remedio si no mediante pautas de educación y corrección de estilos de vida. (Adler et, al 2013)

Para el autor existen puntos de encuentros entre las descripciones sintomáticas de los trastornos de personalidad y las personalidades homeopáticas entre los 2 sistemas médicos. 6. Es imposible encasillar un policresto a un solo trastorno de personalidad, más aun que se perdería

uno de los principios de la homeopatía unicista que es la individualidad, pero si es posible organizar de una forma integrativa la comprensión de un policresto a partir del Sistema médico convencional como el de la psiquiatría.

En cuanto al tema del Duelo complicado fue Freud quien revitalizó la atención médico-científica hacia el tema cuando comenzó a prestar atención a los procesos de duelo para el desarrollo psicológico del individuo y en 1917, publicaría *Duelo y Melancolía*, como obra principal y ahí explicaría el duelo como la reacción habitual a la pérdida de una persona amada o de una abstracción puesta en su lugar: la patria, un ideal, la libertad, etc. Y a raíz de idénticas influencias en muchas personas se observaría, en lugar de duelo, melancolía. Así pues, establecería un modelo de duelo inspirado por la depresión, la melancolía, y en el cual las relaciones con los demás, con los “objetos”, sería el elemento fundamental de la pérdida que se experimentaría con el duelo.

Tabla 2. Fases del duelo según teorías de diferentes autores

(Lindemann, 1944)	1944	Shock – incredulidad, aflicción aguda, resolución
Engel (G.L, 1964)	1964	Negación, aceptación, restitucion
(Kubler Ross, 1969)	1969	Negación, deprecion, cólera y aceptacion
Horowit y Wilner,	1976	Protesta, negación, intrusión, obtención, conclusion
(Bowlby, 1980)	1980	Embotamiento, anhelo y búsqueda, desorganización, desesperanza, reorganización
(Watson, 1984)	1984	Negación e incredulidad, aceptación de la pérdida, restitución y recuperación.
(Martocchino, 1985)	1985	Shock – negación, ira –depresión compresion –aceptación

Fuente. Elaboracion Propia

Se sabe que a partir de Freud y hasta nuestros días, el estudio de los procesos de duelo ha recibido un impulso decisivo gracias a los trabajos de diversos psicoanalistas y psicólogos primero, y de médicos, biólogos, sociólogos, antropólogos y etólogos más tarde. “Ya en la primera parte del siglo XX existía una sensibilización de la comunidad científica con respecto a la importancia psicológica y social del duelo y los procesos de duelo. Los desarrollos científicos y tecnológicos desde entonces no han hecho sino profundizar esos conocimientos y cimentar con datos las intuiciones y observaciones sobre las repercusiones biológicas de tales procesos,

aportaciones que, a su vez, provienen ya de la antigüedad persa, indostánica y grecorromana” (Tizon, 2004 citado por Korovsky 2012)

El duelo complicado significará dificultades cualitativas, cuantitativas o temporales para la elaboración, pero no necesariamente un desarrollo patológico. Éste presentará un riesgo de patología mayor que el de otros duelos o pérdidas en virtud de las variables que intervengan. Las características del sujeto, la pérdida de una persona o de la relación que los unía va a ser complicado de elaborar (García 2013). La evolución se verá entorpecida por síntomas aislados de trastorno o de duelo crónico, retrasado, exagerado o enmascarado (Tizón, 2008 citado en Garcia 2013)

Según el American Psychiatric Association (2000).Dentro de las posibilidades de tratamiento para el duelo complicado encontramos:

- El tratamiento de primera línea para duelo complicado es la psicoterapia en la cual se incluye 2 areas de enfoque:
- La restauración: Que es la generación de entusiasmo y la proyección de planes para el futuro.
- La pérdida: Que es encontrar la manera de pensar en la muerte sin sentimientos de ira, culpa o ansiedad. (p.26)

Dentro de la psicoterapia se encuentra la transpersonal que en comparación con la psicoterapia dirigida para duelo complicado, se ve un porcentaje de mejoría menor, por ser menos estructurada y dar menor importancia a la discusión de la muerte y hacer frente a la pérdida. En los sitios donde no es posible la psicoterapia para duelo complicado se utiliza métodos de intervención, con estrategias para la reducción de evitación de la recordación de la pérdida y de activación del comportamiento. (Grof, 2010)

Otra de las opciones de tratamiento es la farmacoterapia utilizada principalmente con antidepresivos y se recomienda siempre en asociación con psicoterapia a menos que el paciente no quiera recibirla. (shear, 2015)

Basado en las apreciaciones de Bayarri y Berger (2004).

La psicoterapia debe enfocarse en facilitar que el doliente, hable sobre su pérdida y las circunstancias, propiciar la expresión emocional del paciente, se deben plantear grupos de autoayuda en los casos de deficit familiar, evaluar la necesidad de terapia interpersonal y terapia cognitivo-conductual y también tiene en cuenta el tratamiento psicofarmacológico con antidepresivos de primera línea como paroxetina, zopiclona o zolpidem para manejo

de insomnio y para la ansiedad halazepán o ketazolán, siempre y cuando se evite una sedación excesiva que pueda provocar una indeseable reacción de culpa en el doliente. (p. 41)

A su vez tomando por referente a Prigerson y Jacobs (2001). Esta psicoterapia puede ser individual o grupal, esta última con muy buenos resultados para el manejo de duelo complicado como lo demuestra el estudio realizado en el servicio de salud mental en vallecas villa de Madrid, en el cual los pacientes sometidos a terapia de grupo durante 10 sesiones mostraron mejoría de sus síntomas según la escala de Prigerson para diagnóstico de duelo patológico. (p.613).

En terapia de duelo complicado el objetivo es identificar y resolver los conflictos de separación que impidan la finalización de las tareas de duelo en personas cuyo dolor es crónico, diferido, excesivo o enmascarado como síntomas físicos. (Worden, 2009)

Según Prigerson citado en la Revista de Psicooncología por la Dra. Verónica Romero las intervenciones para el manejo del duelo complicado son las que se encuentran en la línea de psicodinámica y psicoterapia con orientación cognitivo – conductual. (Romero 2013).

Strutte por su parte manifiesta que desde la medicina convencional los recursos para el manejo del duelo complicado realmente eran muy limitados y actuaban más como un aplazamiento al enfrentamiento con la nueva realidad, además que el uso de psicofarmacos como el valium generan inconvenientes como la dependencia de lo cual las personas son más conscientes actualmente; con la introducción de la homeopatía al tratamiento descubrió que habían muchos medicamentos útiles para el manejo del duelo complicado, sin dejar de lado la importancia de la totalidad sintomática y los síntomas mentales como lo dijo Hahnemann. (Lesley, 1996).

5. MARCO TEÓRICO

Para el desarrollo del presente trabajo se tiene en cuenta, conceptos que se consideran fundamentales para su comprensión que se define a continuación.

5.1 Duelo

El duelo es una situación que toda persona podría experimentar alguna vez en la vida, es una de las experiencias más dolorosas que experimenta el hombre. (Freud, 1915)

Por lo tanto desde hace mucho tiempo ha sido tema de estudio por personas entendidas en el tema de las enfermedades mentales y el comportamiento.

Es así como (Barreto, 2006)

El duelo tiene sus raíces en el término “dolos” que significan dolor y “doellum” que significa reto o desafío, es un proceso dinámico y multidimensional que evoluciona a través del tiempo, la mayoría de personas que experimentan un duelo se recuperan en un tiempo aproximado de 2 a 3 años. (p. 356)

En 1917 Freud lo describió como la reacción a la pérdida de una persona amada o a algo que lo reemplazara como la patria, la libertad o un ideal. (Toscano, 2007, p. 2)

Del mismo modo (Toscano, 2007) argumenta “es un proceso emocional y de la conducta que depende de la relación del sujeto con el objeto perdido, de lo que significó la pérdida y de los recursos con que cuenta para afrontarla”. (p. 2)

Por su parte Bucay (2004) citado por (Toscano, 2007) describió el duelo como un proceso adaptativo normal de nuestra situación interna y externa a una nueva realidad. (p.3)

Bowlby (1980) lo plantea como “una serie bastante alta de procesos psicológicos que se ponen en marcha debido a la pérdida de una persona amada, cualquiera que sea su resultado” (Toscano, 2007)

De acuerdo con Montoya. J (2003) se define como una reacción adaptativa normal ante la pérdida de un ser querido. (Toscano, 2007)

Según (Lindemann, 1944, citado en Ortiz, 2005) lo define como un síndrome específico, entendiéndolo como la emancipación de los lazos existentes con la persona fallecida, y la readaptación al medio ambiente y la formación de nuevas relaciones. (Toscano, 2007)

(Steen, 1998) se refiere al duelo como la oportunidad de crecimiento del doliente o bien como el desarrollo de conductas desadaptativas o desordenes psíquicos. (Toscano, 2007)

(Caplan, 1974) citado por (Toscano, 2007) argumenta que

El duelo se toma como una crisis, es decir una desorganización temporal, en la cual el individuo debe enfrentar situaciones particulares, si la confrontación de la crisis no es adecuada puede generar a largo plazo deterioro psíquico y dificultad para futuras adaptaciones, pero si es positiva generara mejor bienestar. (p. 4)

Tomando por referente a (Paciuk S. , 1998).

Desde el psicoanálisis el duelo se puede entender desde 2 modelos, uno considera el duelo como un trabajo de adaptación a la realidad, aceptando la pérdida del objeto y la posibilidad de reemplazarlo. El otro ve el duelo como un proceso que toma formas normales y patológicas dentro del mismo duelo y abre la comprensión de la transformación del sujeto, y de la recreación del objeto perdido (p. 120)

Uniendo lo dividido, con el pasaje de la relación de objeto parcial a la relación de objeto total sobre la base de la reparación, proceso en el cual se articulan los éxtasis del tiempo como culpa por el pasado, pena por el presente y esperanza en el futuro. Por lo que cada deudo hace su duelo según la relación que tuvo con lo perdido. (Paciuk S. , 1998)

El duelo es una expresión que puede ser usada además por una pérdida de cosas desengaños, desilusiones e incluso por separaciones.

Para (Paciuk S. , 1998) el duelo se trata de los afectos, que son:

Los que fortalecen la capacidad de relacionarse de los sujetos, entre mayor involucramiento mayor el sentimiento de pena ante la pérdida, y el interrogante que hice frente a la muerte de otro, y que hice frente a su vida. Es una experiencia de compromiso afectivo donde el aporte social se vuelve particularmente importante. Describe que el duelo es entendido como un estado de ánimo particular, como un proceso psíquico que puede ser normal o patológico y el duelo social que consiste en conductas típicas vigentes en un grupo. (p. 2)

(Cabodevilla, 2003) Afirma que “el duelo es un proceso individual, determinado por la historia y la personalidad de cada sujeto, en donde además debe tenerse en cuenta las circunstancias en que sucede la pérdida” (p. 647)

Barreto define el duelo como la experiencia ante la pérdida de un ser querido en la cual se debe realizar un desprendimiento y reubicación en el recuerdo de la figura de esa persona dándole un nuevo sentido. (Barreto, 2006, p. 356)

(Gil-Juliá, 2008) describe el duelo como la respuesta natural a la pérdida de cualquier persona, cosa o valor, con la que se ha construido un vínculo afectivo.

5.1.1 Proceso del duelo. Según (Freud, 1917)

El duelo es la percepción de la realidad con la evidencia del objeto perdido, lo que obliga al doliente a separarse del objeto y el enfrentamiento con el sufrimiento que esto produce, por lo cual la reacción es de rechazo a desligarse del objeto, generando un proceso lento, con dolor, con desinterés por el exterior que le recuerda el objeto, sin la posibilidad de reemplazar el objeto y de realizar actividades productivas. (p. 235)

(Freud, Duelo y melancolía, 1917) plantea que la elaboración del duelo como respuesta defensiva al vacío que deja en el yo, la separación y la aflicción del proceso.

(Bucay, 2011) analiza que el duelo es ponerse en contacto con el vacío que dejó lo que no está, valorarlo y soportar el sufrimiento que produce, por lo tanto el duelo estaría elaborado cuando podamos recordar lo perdido sin sentir ningún dolor. (Toscano, 2007)

(Navarro, 2006) describe el proceso natural del duelo en cuatro etapas según la evolución en el tiempo.

Etapas 1: Ruptura de antiguos hábitos, de un día hasta ocho semanas.

Etapas 2: Inicio de reconstrucción de la vida, de ocho semanas a un año.

Etapas 3: Búsqueda de nuevos objetos de amor o valorará los que se tienen, a partir del primer año hasta los dos años.

Etapas 4: Terminación del ajuste, después de los primeros dos años. (Toscano, 2007, p. 5)

Janes Worden citada por (Barreto, 2006) afirma que el duelo es un proceso donde el doliente debe cumplir con tareas, de lo contrario no se dará una elaboración adecuada del duelo y se volverá patológico las tareas son las siguientes:

Tarea 1: aceptación, aceptar la realidad de la pérdida y que es irreversible.

Tarea 2: viviendo el dolor de la pérdida, obliga al doliente a ponerse en contacto con sus emociones.

Tarea 3: adaptación al medio ambiente sin la persona perdida.

Tarea 4: retiro de la energía emocional de la persona perdida y reinvertirla en una nueva relación. (p. 362)

Para Bayes citado en (Gil-Juliá, 2008) los componentes del duelo son 3:

Reacción universal ante la pérdida que es una faceta que aparece en todas las culturas a pesar de sus diferencias.

Sufrimiento que puede estar acompañado de comportamientos activos o pasivos de malestar.

Puede afectar negativamente la salud de la persona que lo experimenta. (p. 105)

(Toscano, 2007), analiza el duelo por fases las cuales deben de cumplirse para la elaboración del duelo:

- Primera fase: La aflicción aguda, se caracteriza por negación, incredulidad, llanto, repetición de los eventos que condujeron a la pérdida.
- Segunda fase: conciencia de la pérdida, a medida que los síntomas de la primera fase van disminuyendo se realiza una conciencia intelectual de la pérdida.
- Tercera fase: conservación – aislamiento, los síntomas son semejantes a una depresión.
- Cuarta fase: aceptación no solo intelectual sino emocional de la pérdida lo que le permite crecer y madurar con capacidad para realizar nuevas actividades.
- Quinta fase. Se recupera la autoestima y encuentra sustitutos. (p. 6)

Para los casos más específicos como lo son los duelos por separación de parejas (Romero, 2013) considera 5 fases para el proceso del duelo.

- Primera fase: Choque con sensación de irrealidad y aturdimiento.
- Segunda fase: negación y rechazo a la ruptura.
- Tercera fase: sentimiento de culpa, fracaso con sensación de vacío.
- Cuarta fase: se alterna rabia con depresión y llanto con confusión.
- Quinta fase: aprender a vivir de nuevo. (p. 6),

5.1.2 Duelo patológico definición. Según la clasificación de DSM – IV, (Dehesa, 2015) considera que

Ante la muerte de un ser querido son normales manifestaciones típicas de un episodio de depresión mayor, siempre y cuando estas no se prolonguen por más de dos meses a partir de la pérdida, lo que ya se describe como duelo patológico o complicado, pero esto ha sido cambiado para el DSM – 5 publicado en 2013 por motivos como: 1. que el duelo en la mayoría de los casos dura de uno a 2 años, 2. que se reconoce el duelo como un estresor psicosocial grave que puede generar en un individuo depresión mayor, poco después de la pérdida. 3. la depresión mayor relacionada con el duelo es más probable en

pacientes con antecedentes personales o familiares de episodios depresivos. Por lo cual el duelo es clasificado en DSM – 5 dentro de trastornos para el estudio futuro. (P. 36)

Para (Bowlby, 1980) el duelo patológico es el resultado de las deformaciones o exageraciones del proceso normal de duelo, lo cual depende de la relación del sujeto con la pérdida, y de la forma como decide afrontarla y si la ve como una oportunidad de cambio. (Toscano, 2007)

Maddocks citado en (Barreto, 2006) se denomina duelo complicado, patológico o crónico al duelo que interfiere sensiblemente en el funcionamiento general de la persona, lo que puede durar años o cronificarse indefinidamente.

Refiere (Bucay, 2011)

El duelo patológico es producido por la interrupción voluntaria o involuntaria del proceso de duelo normal, lo que deja una herida sin sanar ni cicatrizar. Lo que puede darse por factores como: 1. Nunca se inicia un proceso de duelo. 2. Se detiene en alguna de las etapas. 3. Progresa hasta una etapa pero con frecuencia retrocede a la anterior. 4. Se estanca intentando evitar otra etapa (p. 8)

Según (Toscano, 2007) el duelo patológico son distorsiones del duelo normal, por demoras a la reacción del duelo, pueden presentarse reacciones como hiperactividad, cambios en la relación con amigos y parientes, hostilidad con algunas personas, poca disposición a socializar, con depresión intensa. (p. 9)

5.1.3 Factores de riesgo del duelo patológico. Manifiesta (Grandgeorge, 1999) que el duelo puede deberse a diferentes factores como muertes repentinas, circunstancias dramáticas de la muerte, historia de pérdidas múltiples, muerte de un niño, edad del doliente, dependencia del doliente, duelos previos difíciles, depresiones mayores y poco apoyo socio familiar.

(Filgueira, 1995). clasifica los factores determinantes para duelo patológico en tres tipos:

1. Factores externos: circunstancias antes, durante y después de la pérdida así como el contexto social y cultural.
2. Factores relacionados con el vínculo: característico de pérdida de personas con vínculo familiar o muy estrecho.
3. Factores personales: se debe tener en cuenta el sexo, edad, personalidad, historia de vida. (p. 17)

Para (Bowlby, 1980) el tipo de personalidad es un factor de riesgo para no elaborar un duelo normal y define 3 tipos de personalidades con mayor probabilidad de desarrollar duelo patológico:

1. Quienes establecen relaciones ansiosas o ambivalentes, generalmente fueron expuestos al rechazo de su familia.
2. Quienes prodigan cuidados de manera compulsiva, con frecuencia desde la infancia asumen la tarea de cuidar a otro.
3. Quienes afirman dependencia de lazos afectivos, porque en la infancia debieron depender de sí mismos o crecieron en un entorno donde la expresión de sentimientos era criticada. (, p. 11)

(Barreto, 2006), señala que el duelo es una experiencia única e individual y requiere del soporte adecuado, para esa situación en particular, por lo cual es importante tener en cuenta la capacidad de resiliencia y necesidades individuales de cada doliente y la intensidad del proceso depende de factores como:

- Características de la persona que ha fallecido
- Características del deudo
- Naturaleza de la muerte
- Estrategias de afrontamiento
- Apoyo social
- La religión.

Dentro de los factores de riesgo para desarrollar un duelo complicado los clasifica según:

- Características individuales del doliente.
- Características relacionadas con el fallecido.
- Modalidad de la enfermedad o el fallecimiento.
- Aspectos relacionados
- Otros aspectos (p. 357)

5.1.4 Criterios Diagnósticos y Manifestaciones del duelo patológico. En el DSM –IV no se incluyó el duelo complicado por falta de consenso para su definición, pero si se puede realizar una lista de síntomas que no son característicos en el desarrollo de un duelo normal como:

- Culpa por las cosas más que por las acciones, recibidas o no recibidas por el superviviente, en el momento de morir la persona querida.
- Pensamientos de muerte más que voluntad de vivir, con el sentimiento de que el superviviente debería haber muerto con la persona fallecida.
- Preocupación mórbida con sentimiento de inutilidad.

- Enlentecimiento psicomotor acusado
- Deterioro funcional acusado y prolongado
- Experiencias alucinatorias distintas más que escuchar la voz o ver la Imagen del fallecido de forma fugaz.

Al no haber consenso para la definición del duelo complicado (Prigerson, 1999) lo definen con los siguientes criterios, lo que a su vez permite diferenciarlo de la depresión mayor y desorden por estrés post traumático.

Presentar diariamente o con frecuencia tres o cuatro de los siguientes síntomas (Prigerson, 1999)

- Pensamientos intrusivos que son incontrolables, acerca del fallecido.
- Añoranza.
- Búsqueda del fallecido a sabiendas de su muerte.
- Sentimientos de soledad como resultado del fallecimiento.
- Estrés por trauma psíquico que supone la muerte.

Presentar diario o con frecuencia 4 o más de los siguientes síntomas (Prigerson, 1999)

Pensamientos intrusivos que son incontrolables, acerca del fallecido.

- Añoranza.
- Búsqueda del fallecido a sabiendas de su muerte.
- Sentimientos de soledad como resultado del fallecimiento.

Cronología: La duración de presentación de los síntomas es de al menos 6 meses.

Deterioro: El trastorno causa un importante desgaste de la vida social, laboral u otras actividades significativas de la persona en duelo.

Es importante tener en cuenta que para el diagnóstico se utilizan instrumentos como cuestionarios, genogramas y auto informes que anteriormente partían de la teoría del apego y actualmente de los factores de riesgo y protectores de duelo complicado. (Barreto, 2006)

Para (Buendía) 2001 podrían agruparse las manifestaciones del duelo patológico en 3 entidades:

Duelo crónico: donde hay resistencia a aceptar la pérdida definitiva, con depresión particular de personas dependientes en sus relaciones.

Ausencia o inhibición del duelo: hay permanencia en un estado de negociación que se extiende a las esferas cognitiva y emocional.

Duelo aplazado: hay negociación de la pérdida por largo tiempo pero llega un momento de depresión intensa, por factores desencadenantes menores. (Toscano, 2007, p 10)

5.2 Homeopatía Concepto

La homeopatía se considera como un sistema medico natural, holístico que promueve la estimulación de los propios mecanismos de autocuración que todos los seres vivos tenemos, y que por alguna circunstancia hemos perdido; empleando medicamentos preparados a base de sustancias naturales de origen vegetal, animal y mineral, hace una valoración del ser humano integral desde el punto de vista físico, mental y espiritual. Regida por leyes y principios como son según (Hanemanh, 1997) ver tabla 1:

Tabla 3. Leyes y principios de la homeopatia

LEYES Y PRINCIPIOS DE LA HOMEOPATIA	
Ley del vitalismo	Hace referencia a la existencia de la fuerza vital, que es la energía que gobierna el cuerpo y su funcionamiento puede ser gobernado por la mente, la enfermedad resulta de su perturbación.
Ley de la semejanza	Se refiere a la capacidad de los medicamentos de curar a enfermos cuyos síntomas presentados, son semejantes a los que produce el mismo medicamento cuando se hace el proceso de experimentación pura.
Ley de individualidad	Se refiere a que debemos ser asumidos integralmente como seres indivisibles que somos, y diferentes del resto de la especie.
Ley de experimentación pura	Se refiere a la necesidad de experimentar toda sustancia medicinal preparada homeopaticamente antes de administrarla a los enfermos, para conocer su capacidad curativa
Ley de dosis infinitesimal	es la característica de los remedios homeopáticos de ser dinamizados y sucusionados, con lo cual se atenúan sus efectos tóxicos y se potencian sus efectos curativos
Ley de acción y reacción	Describe la acción del medicamento sobre la fuerza vital, dependiente del poder farmacodinamico que interviene, y la respuesta de la fuerza vital por la acción del medicamento
Ley de la curación	Se refiere al orden en que las enfermedades naturales se curan espontáneamente y es lo que se debe intentar imitar.
Teoría de los miasmas	Que es la tendencia de enfermar de cierta forma, innata en todos los seres humanos y hay tres clases, psora, psicosis y syphilis
Remedio único:	en cada caso de enfermedad se debe administrar un solo medicamento homeopático por vez

Fuente. (Hanemanh, 1997) Modificacion el autor

Por su parte el autor (Kent, 1987) Afirma en su libro escritos menores, aforismos y preceptos.

Que la respuesta a la pregunta ¿Qué es la homeopatía? Debe ser, ningún hombre lo sabe, solo Dios conoce la fuerza y el aliento del misterio insondable intrincado; la parte conocible de esta ciencia si es que puedo usar esta palabra, consiste en observar los fenómenos desencadenantes de las enfermedades drógales, y los fenómenos de la enfermedad, en reunir y agrupar a los similares, seleccionando de acuerdo con la semejanza; y en esperar los resultados. (p. 274)

La homeopatía es la ciencia de curar basada en la ley de la similitud como ley de selección, para seleccionar uno debe tener el conocimiento de las partes y contrapartes, para que sus conclusiones puedan ser hechas por exclusión, para que puedan demostrarse tanto los remedios que no están indicados como el único similar, que puede adaptarse a la enfermedad que se trata. (Kent, 1987)

5.3 La toma del Caso

5.3.1 Búsqueda de síntomas e individualidad. Es importante tener en cuenta que para la toma del caso en homeopatía es indispensable la totalidad sintomática como dice Detinis. “El homeópata debe presentarse en una postura de respeto y empatía al paciente; sin prejuicios abstrayéndose de su yo, para convertirse uno con el paciente y de esta manera poder comprenderlo emocionalmente y establecer su conflicto”. (Detinis, 2001)

De acuerdo con (Hanemanh, 1997) “La totalidad de los síntomas, debe ser la principal y verdaderamente única cosa que el médico debe ocuparse en cada caso de enfermedad y removerla por medio de su arte, de modo que trasforme en salud la enfermedad” (p. 7)

Ambos hablan de la totalidad sintomática pero en realidad como debe ser tomada esta totalidad sintomática describe Stuart Close (Detinis, 2001) "La totalidad no es un mero amontonamiento de síntomas en forma fortuita. Son todos los síntomas capaces de combinarse en forma lógica, en un todo armónico y consistente, que tenga forma, coherencia e individualidad" (p. 6)

De acuerdo con Paschero “la totalidad sintomática no es más que la fotografía del cuadro total, mientras que la totalidad característica es la obra de arte del homeópata artista que ha captado la esencia.”

La totalidad característica es la agrupación de los síntomas característicos, que deben reunir mínimo dos o tres de las siguientes condiciones asegura (Detinis, 2001)

- Ser raros, extraños y peculiares.
- Ser intensos, marcados y sobresalientes.
- Generar sufrimiento o esclavizar al enfermo.
- Condicionar conductas.
- Ser históricos.
- Estar integrados y ser referidos a la totalidad.
- Ser universales, es decir que se cumplan en la mayoría de las situaciones.

(p.7)

5.3.2 La jerarquización. Además de la recolección de los síntomas más característicos debemos realizar un proceso de jerarquización que consiste en asignar valores a los síntomas de acuerdo a la importancia que tiene cada uno, dentro del síndrome de estudio. Dando prioridad a los síntomas mentales antes que a los generales y a los generales antes que a los particulares, según el método clásico de Hahnemann. (Eizayaga, 2001)

Los síntomas mentales se dividen en los relacionados con el afecto, la voluntad y el intelecto, para que tengan valor deben poseer una modalidad, carecen de valor tomados solos, pero cuando son manifiestos, asociados o correlacionados con otros síntomas constituyen el esqueleto del caso y la base para la prescripción.

Un síntoma merece real valor y merece ser tomado en cuenta, cuando es posible caracterizarlo y jerarquizarlo mediante la mención, por parte del enfermo, o la comprobación durante el examen del mismo, de la provocación en su aparición o de las modificaciones que sufre en el sentido de una agravación o de una mejoría cuando ya existe, por uno o más factores externos o internos.

La máxima jerarquía corresponde los síntomas raros o peculiares, muchas veces ilógicos, absurdos, contradictorios, y los Key notes o síntomas claves de determinado medicamento, que a menudo, cuando hay duda puede inclinar la balanza hacia ese medicamento. (C.E.H.A., 2016)

Dicho en palabras de Allen en miasmas crónicos expresa

Frecuente escucho a los médicos la siguiente observación: “Yo tengo mayor éxito, o un éxito mejor cuando mi prescripción está basada sobre los síntomas mentales. Como lo

mental gobierna en alto grado al cuerpo podemos atribuir gran preminencia a un síntoma miasmático mental.” (Detinis, 2001)

5.3.3 La repertorización. Es el empleo práctico del repertorio, es decir la búsqueda de los síntomas característicos que llevan a la prescripción. (Eizayaga, 2001)

El repertorio es una recopilación ordenada y sistemática de síntomas con los medicamentos correspondientes a cada uno de ellos, clasificados alfabética y numéricamente para facilitar la individualización del paciente y el remedio. (Fundación Instituto Colombiano de Hóeopátia Luis G. Paez., 2005)

La repertorización se realiza, colocando los síntomas en orden de prioridad, se diseña una planilla colocando en la parte superior los síntomas representados por un número, en la línea vertical izquierda se colocan los remedios que corresponden al primer síntoma, o los remedios comunes a los dos primeros síntomas, anotando en la columna vertical 1 y 2 el valor numérico de cada medicamento, procediendo con los demás síntomas de la misma manera.

N° 1 Rencor
 N° 2 Pena Silenciosa
 N° 3 Vive pensando cosas desagradables del pasado
 N° 4 Temor de que algo va a ocurrir
 N° 5 Compasiva
 N° 6 Deseo de mariscos
 N° 7 Deseo de salados
 N° 8 Deseo de farinaceos

REMEDIOS	1	2	3	4	5	6	7	8
Cyclamen	1	2	-	-	-	-	-	-
Ignatia	1	3	-	-	2	-	-	-
Ipeca	1	1	-	-	-	-	-	-
Lycopodium	2	1	1	1	1	2	-	-
Natrum mur	3	3	3	2	2	2	3	2
Pulsatilla	1	2	-	-	1	-	-	-

Fuente: (Eizayaga, 2001)

Salen los remedios principales: Natrum mur. Con 8 sintomas y 20 puntos y Lycopodium con 6 sintomas y 8 puntos.

Aquí es importante tener presente que la suma matemática de los síntomas no es suficiente para la escogencia correcta del remedio y que debe considerarse en primer lugar aquel que cubra o contenga mas síntomas y no al medicamento que sume más puntos.

El repertorio se considera una herramienta de gran valor en el proceso diagnóstico homeopático, pero no es determinante para la formulación, nos ayuda a limitar la lista de medicamentos que contiene la expresión sintomática del paciente, para llegar al medicamento homeopático mas similar al paciente.

6. METODOLOGÍA

6.1 Tipo de Metodología

Se realizó una investigación de tipo cualitativo documental, con revisión no sistemática de documentos escritos.

6.2 Etapas de la Investigación

6.2.1 Búsqueda de literatura científica. Se inicia la búsqueda de término en la página de descriptores de ciencias de la salud como duelo, encontrando como descriptor en inglés grief, en español pesar y como sinónimos duelo, duelo moral, luto, pesadumbre que significan una respuesta normal, apropiada para una causa inmediata es auto limitada y poco a poco desaparece en un plazo razonable.

Se busca a continuación traducción de duelo de español a inglés encontrando grief que traduce dolor, mourning que traduce luto y bereavement que traduce duelo, se busca mourning en la página de descriptores de ciencias de la salud que tiene la misma definición de grief, y se busca bereavement que aparece como descriptor, la traducción en español es aflicción y lo definen como proceso de duelo y luto asociado a un profundo sentido de pérdida y tristeza. Lo que se acomoda mejor a la búsqueda que se realizó.

A continuación se realizó búsqueda sobre duelo complicado, crónico o patológico en bases de datos como google académico, Gateway, ScienceDirect, Lilacs entre otros, enfocado en el diagnóstico y tratamientos de esta entidad.

Se revisan libros de homeopatía sobre doctrina, semiología, repertorio pertinentes para el estudio de los síntomas encontrados en el cuadro clínico del duelo complicado.

6.2.2 Análisis Documental. Se realizara una síntesis sobre los síntomas encontrados en pacientes que presentan duelo complicado y los criterios diagnósticos para este y se llevan al

lenguaje repertorial, para obtener como resultado los medicamentos que puede ser más útiles para el tratamiento homeopático del duelo complicado.

6.2.3 Revisión de materia médica. Se realizó una revisión de las siguientes materias médicas Grandgeorge, Bronfman, Draiman, Candegabe, Vithoukaskas, Kent, Vijnovsky, Farrington y Lathoud, buscando la caracterización de los 10 primeros medicamentos de la repertorización, haciendo énfasis en las diferencias de sus síntomas mentales.

7. ASPECTOS ETICOS

Por tratarse de una investigación de tipo documental, no supone riesgos, dado que no es una investigación biomédica ni una investigación clínica experimental con seres humanos. No aplica la declaración de Helsinki ni las recomendaciones de Ginebra dadas por la Asociación Médica Mundial para tales tipos de investigación. Tampoco aplica la Resolución 8430 de 1993 emanada del Ministerio de Salud que establece las normas científicas, técnicas y administrativas para la investigación en salud.

8. RESULTADOS

A continuación se presenta la lista de síntomas de duelo complicado según la investigación realizada y su traducción a lenguaje repertorial.

8.1 Síntomas de duelo complicado

Tabla 3. Síntomas de duelo complicado

SINTOMAS	SINTOMAS EN EL REPERTORIO
Anhelo:	Nostalgia
Tristeza	Tristeza Tristeza después de pena Tristeza ansiosa Tristeza aversión a, deseo de soledad
Pena:	Pena crónica y constante Pena por acontecimientos pasado

	Pena silenciosa, no demostrativa
Ansiedad:	Ansiedad cansancio de la vida con, Ansiedad conciencia, como si fuera culpable de un crimen Ansiedad llanto, seguida de Ansiedad pena, después de una Ansiedad suicida, con disposición
Culpa:	Ansiedad conciencia, como si fuera culpable de un crimen
Irritabilidad	Irritabilidad pena
Sentirse solo	Abandono
Deseo de morir para estar con el fallecido	Muerte desea
Sentir que la vida no tiene sentido	Indiferencia todo
Dificultad para marcar metas	Desalentado Desalentado ansiedad
Incapacidad para confiar en los demás	Suspica
Aislamiento	Abandono
Poca voluntad de vivir	Cansancio de vivir Hastío de la vida
Falta de confianza en sí mismo	Falta de confianza en si mismo
Deseo de morir	Muerte desea
Pensamiento y comportamiento suicida	Suicidio pensamientos Suicidio disposición
Rumiación	Vive pensando acontecimientos pasados desagradables
Evitación recordatorios de la perdida	huye de Realidad
Disminuido sentido de sí mismo, por cambio de papel social	Confusión mental
Pensamientos o imágenes persistentes del difunto	Pensamientos persistentes
Incapacidad para aceptar la realidad	huye de Realidad
Insomnio	Insomnio pena, por

Rabia o amargura excesiva	Cólera
Alucinaciones diferentes a ver o escuchar la voz o imagen fugaz de la persona fallecida.	Ilusiones hablando espíritus, imagenes ilusiones con fantasmas, Ilusiones voces, oye muertos
Inconsolable	Inconsolable
Alcoholismo	Dipsomania
	Trastornos por pena
	Trastornos por muerte de padres, parientes y amigos

8.2 Búsqueda de los síntomas en el repertorio de Kent.

Tabla 4. Cuadro de la búsqueda de los síntomas en el repertorio de Kent.

Síntoma	Cap.	Rubro	Subrubro	Pág.	Col	Medicamentos
ANSIEDAD , cansancio de la vida con:	Mente	Ansiedad	Cansancio de la vida con:	6	B	ant-c; aur; bell; caust; chin; dros; hep; lach; merc; nux- v; plat; puls; rhus-t; sil; spong; staph.
ANSIEDAD , conciencia, como si fuera culpable de un crimen	Mente	Ansiedad	conciencia, como si fuera culpable de un crimen	6	C	achy; ALUM; alum-p; alum-sil; am-c; anac; arn; ARS; ars-s-f; atro; AUR; aur-ar; aur-s; bry; cact; calc; canth; carb-an; carb-v; carbn- s; caust; cham; CHEL; chin; cina; cocc; coff; con; cupr; cycl; DIG; ferr; ferr-ar; ferr-p; graph; hip-ac; hyos; ing; kali-bi; lach; mag-arct; mat-c; mat-s; med; merc; <i>nat-m</i> ; nit-ac; <i>nux-v</i> ; <i>ph-ac</i> ; phos; <i>plat</i> ; PSOR; puls; rheum; <i>rhus-t</i> ; ruta; sabad; <i>sil</i> ; <i>spig</i> ; spira; staph; <i>stram</i> ; stront; <i>sulph</i> ; <i>thuj</i> ; <i>verat</i> ; <i>zinc</i> ; zinc-o.
ANSIEDAD , llanto seguida de:	Mente	Ansiedad	llanto seguida de:	7	C	acon; am-m; carb- v;
ANSIEDAD , pena después de una:	Mente	Ansiedad	pena después de una:	8	B	lyc.
ANSIEDAD , suicida con disposición:	Mente	Ansiedad	suicida con disposición :	8	C	<i>aur</i> ; <i>caust</i> ; dros; hep; <i>merc</i> ; nux- v; plat; <i>puls</i> ; <i>rhus-t</i> ; staph.
ABANDON O Sentimiento	Mente	Abandon o		2	A	allox; alum; <i>arg-n</i> ; AUR; bar-c; calc; camph; cann-i; carb-an; car-w; chin; chin-b; coff; cortico; <i>cycl</i> ; dros; hell;

de:						lac-d; <i>lach</i> ; lact; lam; laur; lil-t; lith-c; lyss; mag- aust; <i>mag- c</i> ; mag- m; <i>meny</i> ; <i>merc</i> ; nat-c; pall; <i>plat</i> ; PSOR; PULS; rhus-t; sabin; sars; sec; sep; spig; <i>stram</i> ; valer; verat.
CANSANCI O DE VIVIR	Mente	Cansanci o de vivir		12	A	agn; aloe; alum; ambr; am-c; ant-c; ant-t; apis; aran-ix; ARS; AUR; aur-ar; <i>aur-m</i> ; <i>bell</i> ; berb; bov; buth-a; calc; calc-ar; calc-sil; carb-v; caust; CHIN; chin-ar; con; dros; euph-c; grat; hep; hipp; hyos; kali-bi; <i>kali-br</i> ; kali-chl; <i>kali-p</i> ; kreos; <i>lac-d</i> ; lach; laur; led; lyc; manc; merc; mez; mur-ac; naja; nat-c; <i>nat-m</i> ; <i>nat-s</i> ; nep; <i>nit-ac</i> ; <i>nux-v</i> ; op; <i>ph-ac</i> ; PHOS; phyt; pic-ac; plat; plb; psor; <i>puls</i> ; <i>rhus-t</i> ; rhus-v; ruta; <i>sec</i> ; sep; <i>sil</i> ; spig; spong; staph; stram; sulph-ac; sulph; <i>ter</i> ; thuj; tub-r; valer; verat; zinc; ziz
CONFIANZ A falta de, en sí mismo:	Mente	Confianza	Falta de, en sí mismo	16	A	agn; alum; am-c; ambr; ANAC; anan; ang; anh; arg-n; <i>aur</i> ; aur-i; aur-s; bar-a; <i>bar-c</i> ; bell; <i>bry</i> ; buth-a; calc; calc-sil; canth; carb-an; carb-v; caust; <i>chin</i> ; chlor; cob;dros; dys-co; gels; hyos; ign; iod; <i>kali-c</i> ; kali-n; kali-s; kalis-sil; <i>lac-c</i> ; lach; lyc; merc; mur-ac; naja; <i>nat-c</i> ; nat-m; nat-sil; nit-ac; nitro-o; nux-v; olnd; op; pall; <i>petr</i> ; phos; plb; PSOR; <i>puls</i> ; ran-b; rhus-t; ruta; sant; <i>sil</i> ; staph; stram; sul-ac; sul-i; suph; sumb; tab; ther; verat; verb; viol-t; zinc.
CONFUSIO N MENTAL	Mente	Confusión n mental		16	B	abies-c; absin; acet-ac; <i>acon</i> ; acon-f; act-sp; <i>aes</i> ; aes-g; <i>aeth</i> ; aethr; <i>agar</i> ; agn; ail; all-c; alco; aloe; <i>alum</i> ; <i>ambr</i> ; am-c; am-m; ambr; amgd-p; aml-ns; amyg; <i>anac</i> ; anc-oc; ang; anh; anthr; ant-c <i>ant-t</i> ; apis; <i>apoc</i> ; aran; aran-ix; arg-m; <i>arg-n</i> ; <i>arn</i> ; <i>ars</i> ; arg-i; asaf; <i>asar</i> ; aspar; aster; astra-e; <i>atro</i> ; <i>aur</i> ; aur-m; <i>bapt</i> ; <i>bar-c</i> ; bar-i; <i>bar-m</i> ; bart; BELL; bell-p; benz-ac; berb; <i>bism</i> ; <i>bor</i> ; both; <i>bow</i> ; brom; BRY; <i>bufo</i> ; cadm-met; calad; CALC; calc-i; <i>calc-p</i> ; calc-s; <i>calc-sil</i> ; <i>camph</i> ; CANN-I; <i>cann-s</i> ; <i>canth</i> ; <i>caps</i> ; carb-c; <i>carb-an</i> ; CARB-V; carbn-h; carbn-o; <i>carb-s</i> ; carc; carl; caust; cere-b; cham; <i>chel</i> : <i>chin</i> ; chin-ar; chin-s; chl; chl; chl; chlor; chloram; chr-ac; cic; cimx; cina; cinnb; clem; coca; <i>coc-c</i> ; COCC; cod; <i>coff</i> ; cofi-t; coffin; colch; <i>coloc</i> ; com; <i>con</i> ; conin; combos; cop; cori-r; corn; cortico; cortiso; cot; <i>croc</i> ; <i>crot-c</i> ; <i>crot-h</i> ; crot-t; cund; <i>cupr</i> ; cupr-ar; cur; cycl; dat-a; dat-n; dig;

						<p>dios; dirc; <i>dros</i>; <i>dulc</i>; echi; ery-a; eucal; eug; eup-pur; euphr; eupi; <i>fago</i>; <i>fagu</i>; <i>ferr</i>; ferr-a; ferr-p; fl-ac; form; <i>gels</i>; gent-l; gins; GLON; gran; <i>graph</i>; grat; guare; ham; <i>hell</i>; hep; hipp; hura; hydr; hydr-ac; <i>hyos</i>; <i>hyper</i>; hiber; hign; indg; iod; ip; ir-foe; jab; jatr; jug-c; kal-ar; kali-bi; kali.br; <i>kali-c</i>; kali-i; kali-n; kali-p; kali-s; kalm; <i>kreos</i>; <i>lac-ac</i>; lac-c; LACH; lac-ac; lact; <i>laur</i>; <i>lec</i>; led; lilt; lob; lol; <i>lyc</i>; lyss; <i>mag-c</i>; mag-n; mag-s; mand; mang; <i>med</i>; meli; <i>meni</i>; MERC; merc-c; <i>mez</i>; morph; <i>mosch</i>; murx; mur-ac; myric; nabal; naja; narcot; nat-ar; <i>nat-c</i>; NAT-M; nat-p; nat-s; nicc; nit-ac; nit-s-s; nitro-o; NUX-M; NUX-V; oci-s; oena; olnd; ONOS; op; opun-w; osm; par; parathyr; peti; PETR; phel; <i>ph-ac</i>; <i>phos</i>; phys; pip-m; plan; plat; <i>plb</i>; plb-chr; <i>psor</i>; ptel; <i>puls</i>; <i>pyrog</i>; ran-b; ran-s; rath; rauw; rheum; rhod; RHUS-T; ruta; <i>sabad</i>; sabin; sal-ac; samb; sang; <i>sec</i>; sars; sel; senec; <i>seneg</i>; SEP; SIL; <i>spig</i>; spira; spirae; spong; squil; stann; <i>staph</i>; <i>stram</i>; stront; STRY; sul-ac; sulfa; <i>sulph</i>; syph; tab; tenac; tarax; tax; ter; teucr; ther; <i>thuj</i>; thymol; tromb; tub; tus-fr; valen; <i>verat</i>; verb; viol-o; viol-t; vip; xan; <i>zinc</i>.</p>
COLERA	Mente	Colera		13	B	<p>abrot; acet-ac; ACON; acet-sp; aesc; <i>aeth</i>; agar; agn; all-c; allox; aloe; alum; am-c; <i>am-m</i>; ambr; ANAC; ang; <i>ant-c</i>; <i>an-t</i>; <i>apis</i>; arg-m; arg-n; arn; ARS; arsh; <i>ars-i</i>; arum-t; <i>asaf</i>; asar; aster; atro; AUR; aur-ar; aur-s; bar-c; bar-i; bar-m; <i>bell</i>; berb; <i>bond</i>; <i>bor</i>; <i>bow</i>; BRY; bufo; buth-a; cact; calad; calc; calc-ar; <i>calc-p</i>; <i>calc-s</i>; calc-sil; canth; cann-s; camph; <i>caps</i>; <i>carb-an</i>; <i>carb-v</i>; <i>carbn-s</i>; <i>card-m</i>; car; cast; <i>caust</i>; cench; CHAM; chel; chin; chin-ar; chlor; cic; cemic; cina; cinnb; clem; <i>cocc</i>; <i>coff</i>; colch; <i>coloc</i>; con; cop; cor-r; <i>croc</i>; crot-h; crot-t; cur; cycl; cypr; cyt-l; daph; dig; dirc; dros; <i>dulc</i>; elae; elaps; eupi; ferr; ferr-ar; ferr-i; ferr-m; ferr-ma; ferr-p; ferul; fl-ac; form; gamb; haem; ham; hell; HEP; hir; gels; gink-b; gran; <i>graph</i>; grat; hura; hydr; hydr-ac; <i>hyos</i>; IGN; indg; <i>iod</i>; <i>ip</i>; iris; kali-ar; kali-br; KALI-C; kali-chl; kali-cy; <i>kali-i</i>; kali-n; <i>kali-p</i>; KALI-S; kreos; kres; lac; lach;</p>

						<p><i>lact</i>; laur; <i>led</i>; lil-t; LYC; lycpr; lyss; macro; mag-arct; mag-aust; <i>mag-c</i>; <i>mag-m</i>; mag-s; manc; mang; meli; meph; merc; mer-cy; merl; <i>mez</i>; <i>mosch</i>; <i>mur-ac</i>; myric; nat-ac; nat-c; NAT-M; nat-p; <i>nat-s</i>; nicc; NIT-AC; nit-s-d;nuph; nux-m; NUX-V; or-an; olnd; op; osm; <i>pall</i>; par; ped; petr; phel; <i>ph-ac</i>; <i>phos</i>; plat; plb; <i>psor</i>; ptel; puls; puls-n; ran-b; rat; rheum; <i>rhus-t</i>; ruta; sabad; sabin; samb; sang; saroth; sars; scroth-n; sel; seneg; SEP; sieg; sil; sol-m; spig; spong; squil; <i>stann</i>; STAPH; stran; <i>stront</i>; sulph-ac; SULPH; sumb; syph; <i>tarent</i>; tell; teucr; thea; <i>thuj</i>; thyr; tril; upa; valen; vab; vert; verb; vinc; zinc.</p>
DESALEN-TADO	Mente	Desalen-tado		22	C	<p><i>acon</i>; agar; agn; aloe; alum; alum-p; alum-sil; am-br; ambr; <i>anac</i>; ang; ant-c; ant-t; <i>apis</i>; arg-m; arn; <i>ars</i>; ars-h; ars-i; aur; bar-c; bell; brom; bry; bufo-s; calad; calc; calc-i; camph; canth; carb-an; car-an; car-w; carb-n-s; <i>carl</i>; caust; cench; cham; <i>chin</i>; chin-ar; <i>chin-s</i>; <i>cocc</i>; <i>coff</i>; colch; coloc; con; conw-d; cupr; der; dig; <i>dros</i>; gran; graph; hell; hep; hipp; hydr; hydr-ac; hyos; hypoth; iber; ign; iod; ip; iris; kali-bi; kali-c; kali-i; kali-m; kali-n; kali-p; kali-s; kali-sil; lac-ac; <i>lach</i>; laur; lith-c; <i>lyc</i>; <i>mag-arct</i>; mag-m; mand; mang; merc; merc-c; mur-ac; nat-ar; nat-m; nat-p; nat-s; nat-sil; nit-ac; nux-v; olnd; op; pen; <i>ptr</i>; ph-ac; phos; plat; plb; podod; <i>psor</i>; <i>puls</i>; pyrus; ran-b; <i>rhus-t</i>; sabin; sarcol-ac; sec; <i>sep</i>; sil; spig; <i>stann</i>; stram; sulph-ac; sulph-i; <i>sulph</i>; tab; tarent; ther; thuj; tv-r; valer; <i>verat</i>; verb; viol-t; vip; visc; zinc.</p>
DESALEN-TADO, ansiedad con:	Mente	Desalen-tado	Ansiedad, con:	22	C	<p><i>acon</i>; bar-c; canth; <i>cham</i>; <i>graph</i>; <i>mag-arct</i>; puls.</p>
DIPSOMA-NIA	Mente	Alcoholi smo		25	A	<p><i>absin</i>; acon; adon; AGAR; alum; am-m; anac; ange; anis; <i>ant-c</i>; <i>ant-t</i>; <i>apoc</i>; apom; arg-m; arg-n; arn; ars; ars-sf; <i>asaf</i>; <i>asar</i>; <i>aur</i>; <i>aven</i>; bar-c; <i>bell</i>; bism; bor; bov; bry; bufo; cadm-s; <i>calc</i>; calc-ar; camph; cann-i; <i>caps</i>; carb-ac; carb-an; <i>carb-v</i>; <i>carb-n-s</i>; card-m; caust; cham; <i>chel</i>; chim; CHIN; chin-m; cic; <i>cimic</i>; <i>coc-c</i>; <i>cocc</i>; <i>coff</i>; con; croc; CROT-H; <i>cupr-ar</i>; dig; <i>eup-per</i>; <i>ferr</i>;</p>

						fl-ac; <i>gels</i> ; glon; <i>graph</i> ; <i>hell</i> ; hep; hydr; <i>hyos</i> ; ichth; <i>ign</i> ; ip; <i>kali-b</i> ; kali-br; kali-c; kali-i; kola; lac-ac; <i>lac-c</i> ; <i>lach</i> ; <i>laur</i> ; <i>led</i> ; lob; lup; <i>lyc</i> ; mag-c; meph; merc; mez; mosch; <i>nat-c</i> ; <i>nat-m</i> ; nat-n; nat-s; <i>nux-m</i> ; <i>nux-v</i> ; op; passi; petr; ph-ac; <i>phos</i> ; plat; pld; psor; puls; <i>quas</i> ; <i>querc</i> ; RAN-B; raph; <i>rhod</i> ; <i>rhus-t</i> ; rumx; ruta; sabad; samb; sang; sars; sec; SEL; <i>sep</i> ; <i>sil</i> ; <i>spig</i> ; spong; staph; <i>stram</i> ; stront; <i>stroph</i> ; <i>stry-n</i> ; <i>sul-ac</i> ; <i>sul-ph</i> ; syph; tarax; tub; valer; VERAT; zinc.
INCONSO-LABLE	Mente	Inconsolable		50	C	<i>acon</i> ; ambr; <i>ars</i> ; asar; brom; <i>caust</i> ; <i>cham</i> ; <i>chin</i> ; coff; dig; kali-br; <i>lyc</i> ; mag-arc; nat-c; <i>nat-m</i> ; <i>nux-v</i> ; petr; phos; <i>plat</i> ; <i>puls</i> ; <i>rhus-t</i> ; sep; <i>sil</i> ; <i>spong</i> ; <i>stann</i> ; atram; sulph; <i>verat</i> .
INDIFE-RENCIA	Mente	Indiferencia		50	C	
ILUSIONES hablando, espíritus con	Mente	Ilusiones	Hablando ella está, espíritus con:	43	B	bell; nat-m; <i>plat</i> ; stram.
ILUSIONES hablando, muertos con	Mente	Ilusiones	Hablando ella está, muertos con:	43	B	bell; <i>calc-sil</i> ; canth; hell; <i>hyos</i> ; nat-m; stram;
ILUSIONES imágenes, fantasmas ve:	Mente	Ilusiones	Imágenes, fantasmas ve:	43	C	<i>acon</i> ; alum; <i>ambr</i> ; <i>apis</i> ; <i>arg-n</i> ; <i>ars</i> ; bar-c; BELL; berb; brom; calc; calc-a; calc-c; camph; <i>cann-s</i> ; canth; carb-an; <i>carb-v</i> ; caust; cham; chin; chin-ar; cic; cemic; coca; <i>crot-h</i> ; cupr; dros; dulc; <i>graph</i> ; hell; <i>hep</i> ; <i>hyos</i> ; ign; kali-ar; kali.br; kali-p; lac-c; LACH; lachn; led; <i>lyc</i> ; mag-m; <i>merc</i> ; nat-c; <i>nat-m</i> ; nat-p; nit-ac; <i>nux-m</i> ; <i>nux-v</i> ; <i>op</i> ; phac; <i>phos</i> ; plat; puls; rhod; <i>rhus-t</i> ; ruta; samb; sep; <i>sil</i> ; spong; <i>stram</i> ; sulph; tab; <i>terent</i> ; <i>thuj</i> ; valer; <i>verat</i> ; zinc.
INSOMNIO pena por:	Sueño	Insomnio	Pena, por:	739	A	<i>gels</i> ; <i>graph</i> ; <i>ign</i> ; <i>kali-br</i> ; NAT-M; sulph
IRRITABILIDAD	Mente	Irritabilidad		57	B	abies-c; abrot; absin; <i>acet-ac</i> ; ACON; act-sp; <i>aesc</i> ; <i>aeth</i> ; <i>agar</i> ; <i>ail</i> ; alco; allix; <i>aloe</i> ; ALUM; am-c; am-caust; am-m; ambr; amn-l; <i>anac</i> ; ang; anh; ANT-C; ant-o; ap.g; APIS; aran; aran-ix; <i>arg-m</i> ; <i>arg-n</i> ; <i>arn</i> ; ARS; <i>ars-i</i> ; <i>art-v</i> ; arum-t; <i>asaf</i> ; <i>asar</i> ; asc-t; aspar; aster; atro; AUR; aur-ar; aur-i; aur-m; aur-s; bac-10; bar-a; bar-c; bar-i; bar-m; BELL; bell-p; benz-n; <i>bism</i> ; bol-la; bond; bor; BOV; brach; brom; BRY; bufo; but-ac; buth-a; cact; cadm-met; cadm-s; calad;

					<p>CALC; calc-ar; calc-br; calc-f; <i>calc-p</i>; CALC-S; calc-sil; calen; camph; camph-br; cann-i; cann-s; <i>canth</i>; <i>caps</i>; <i>carb-ac</i>; carb-an; CARB-V; CARBN-S; carc; card-m; carl; cast; <i>caul</i>; CAUST; cecdr; cench; cere-b; cere-s; CHAM; chel; <i>chin</i>; <i>chin-ar</i>; chin-s; chion; chlol; chlor; chlorpr; cic; cimid; cimx; <i>cina</i>; cinnb; <i>clem</i>; cob-n; coc-c;coca; <i>cocc</i>; <i>coff</i>; <i>colch</i>; <i>coloc</i>; <i>con</i>; cop: cor-r; corn; cortico; cortiso; crat; <i>croc</i>; <i>crot-h</i>; crot-t; cub; <i>cupr</i>; cupr-a; cupr-ar; cupr-s; <i>cycl</i>; cyn-d; cyt-l; daph; der; <i>dig</i>; digin; dios; dor; dros; <i>dulc</i>; elaps; equis;euon; eup-per; euphr;eupi; fago; fel; <i>ferr</i>; ferr-ar; ferr-i; ferr-p; fl-ac; form; gaert; gal-ac; <i>gamb</i>; <i>gels</i>; <i>gran</i>; GRAPH; grat; guaj; guat; ham; hell; <i>helon</i>; HEP; hipp; hip-ac; hir; hist; <i>hydr</i>; hydr-ac; hydroph-c; <i>hyos</i>; <i>hyosin</i>; hyper; iber; ign; <i>indg</i>; indol; IOD; <i>ip</i>; iris; jatr; kali-ar; kali-bi; kali-br; KALI-C; kali-chl; kali-f; KALI-I; kali- n; kali-p; KALI-S; kali-sil; kalm; kiss; kreos; kres; lac-c; lac-d; <i>lach</i>; lachn;lact; laur; <i>lec</i>; <i>led</i>; lept; LIL-T; linu-c; lipp; lon-p; luf-op; LYC; lycpr; <i>lycps</i>; lyss; macro; mag-arct; mag-aust; MAG-C; mag-f; mag-m; mag-s; manc; mand; mang; med; meli; menis; meph; <i>merc</i>; <i>merc-c</i>; <i>merc-i-r</i>; merl; <i>mez</i>; mil; mim-p; morg-g; morph; mosch; <i>mur-ac</i>; <i>murx</i>; myric; <i>nabal</i>; naja; nat-ar; NAT-C; NAT-M; nat-p; <i>nat-s</i>; nep; nicc; NIT-AC; nit-s-d; nitro-o; nux-m; NUX-V; oci; oena; ol-an; <i>obid</i>; op; orig; osm; ox-ac; paeon; palo; <i>pall</i>; par; ped; PETR; phel; PH-AC; PHOS; phys; <i>phyt</i>; pic-ac; plan; PLAT; plect; plb; podo; prot; prun; <i>psor</i>; ptel; PULS; puls-n; pyrog; rad; RAN-B; ran-s; rat; rauw; rheum; rhod; RHUST-T; rhus-v; rumx; <i>ruta</i>; <i>sabad</i>; sabin; sacch; sal-p, <i>samb</i>; sang; sanic; santin; sapin; sarcol-ac; saroth; <i>sars</i>; sec-, sel; seneg; SEP; SIL; sin-n; sol-m; sol-t-ae; <i>spig</i>; <i>spong</i>; squil; <i>stann</i>; STAPH; <i>stram</i>; stront; STRY; SUL-AC; sul-i; sulfa; sulfon; sulfonam; SULPH; <i>sumb</i>; syph; tab; tarax; <i>tarent</i>; tell; tep; teucr; thea; thal; THUJ; thymol; til; tril; trios; tub; upauran; ust; vac;valer; <i>verat</i>; VERAT-V; <i>verb</i>; vib; vinc; viol-o; <i>viol-t</i>; vip; visc; voes; x-</p>
--	--	--	--	--	---

						ray; yuc; ZINC; zinc-m; zinc-p; zinc-val; ziz;
IRRITABILIDAD pena por:	Mente	Irritabilidad	Pena,por:	59	A	<i>kali-br</i> ; mag-c.
NOSTALGIA	Mente	Nostalgia		70	A	acon; <i>aur</i> ; bell; <i>bry</i> ; calc-p; CAPS; carb-an; carl; <i>caust</i> ; cent; cimic; chlor; clem; <i>cocc</i> ; <i>coff</i> ; dros; elaps; elat; euper; eu-pur; hell; hipp; hyos; IGN; <i>kali-p</i> ; lach; lipp; mag-c; MAG-M; manc; meli; MERC; <i>nat-m</i> ; nic-ac; op; PH-AC; <i>phos</i> ; plan; plb; puls; puls-n; sacch; sacch-l; senec; sep; <i>sil</i> ; <i>staph</i> ; verat; valer.
MUERTE, desea:	Mente	Muerte	Desea:	68	C	agn; alum; alum-sil; ambr; anh; ant-c; apis; aran; ars; ars-met; ars-sf; AUR; aur-ar; aur-m; aur-s; bell; berb; calc; caps; carb-v; caust; chel; <i>chin</i> ; clem; cortico; der; euph-c; <i>gad</i> ; <i>glon</i> ; hep; hura; hydr; kali-b; kali-br; kreos; LAC-A; lac-d; <i>lach</i> ; led; lil-t; lyc; <i>merc</i> ; merc-aur; mez; nat-c; <i>nat-m</i> ; nat-s; nit-ac; nux-v; op; phos; phyt; plat; plb; psor; puls; ran-b; radt; <i>rhus-t</i> ; <i>rhod</i> ; sec; sep; <i>sil</i> ; spong; <i>staph</i> ; stram; sul-ac; <i>sulph</i> ; thuj; verat-v; vip; zinc
PENA	Mente	Pena		72	A	acet-ac; acon; agar; ail; alum; am-c; am-m; <i>ambr</i> ; ant-c; arn; <i>ars</i> ; AUR; aur-ar; bar-c; Benz-ac; bov; calc; calc-p; caps; carb-an; card-m; CAUST; chin; <i>cic</i> ; <i>cimic</i> ; <i>cocc</i> ; <i>coff</i> ; <i>coloc</i> ; con; croc; cycl; dig; dros; <i>graph</i> ; <i>hell</i> ; hyos; <i>iber</i> ; IGN; kali-bi; kali-br; <i>lach</i> ; lact; laur; <i>lyc</i> ; mag-m; meny; <i>merc</i> ; mez; mur-ac; nat-c; NAT-M; nit-ac; <i>nux-v</i> ; <i>op</i> ; <i>ph-ac</i> ; phos; PULS; ran-s; <i>sep</i> ; sil; STAPH; stram; stront; sul-ac; <i>sulph</i> ; <i>tarent</i> ; verat.
PENA constante y crónica	Mente	Pena	Constante y crónica	72	A	<i>graph</i> .
PENA acontecimientos pasados	Mente	Pena	Pasados, por acontecimiento	72	B	<i>plat</i> .
PENA silenciosa no demostrativa	Mente	Pena	Silenciosa, no demostrativa	72	B	<i>coff</i> ; <i>cycl</i> ; gels; IGN; ip; lyc; NAT-M; <i>puls</i> ; sal-ac.
REALIDAD huye de:	Mente	Realidad	huye de:	77	A	anh.
SUICIDIO	Mente	Suicidio	Pensamien	83	C	agn; alum; alum-p; alum-sil; <i>ant-c</i> ; arg-

pensamientos			-tos:			n; AUR; AUR-S; caps; dros; hep; ign; kali-ar; kali-br; lil-t; merc; NAT-S; prot; PSOR; puls; rhus-t; thuj; thuj-l; zinc-p.
TRASTORNO muerte de padres, parientes o amigos:	Mente	Trastornos por	Muerte de padres, parientes o amigos:	91	C	calc; CAUST; IGN; nux-v; plat; staph
TRASTORNO pena:	Mente	Trastornos por	Pena:	91	C	alum-p; am-m; am-br; anac; ant-c; apis; arn; ars; art-v; AUR; aur-ar; aur-m; aur-s; bell; bry; calc; calc-p; caps; CAUST; clem; COCC; colch; coloc; con; cycl; cypr; dig; dros; gels; graph; hura; hyos; IGN; ip; kali-p; LACH; loc-c; loc-s; lyc; mag-c; naja; NAT-M; nit-ac; nux-v; op; PH-AC; PHOS; phys; pic-ac; plat; puls; samb; sol-o; STAPH; tarent; verat; zinc.
TRISTEZA	Mente	Tristeza		92	A	avies; avies-n; abrot; acal; acet-ac; achy; ACON; acon-f; act-sp; adon; aesc; aeth; aether; agar; agav-t; agn; ail; alf; alco; all-c; all-s; allox; aloe; alum; alum-sil; alumn; am-br; am-c; am-m; ambr; ammc; aml-ns; amph; anat; anan; ant-c; anthro; apis; apoc; aran; aran-ix; arg-m; arg-n; arist-cr; arn; ARS; ARS-I; ars-met; ars-s-r; arum-d; arum-m; arum-t; asaf; asar; asc-t; asc-t; astac; aster; astra-e; atro; aza; AUR; aur-i; AUR-M; aur-s; bac; bap; bar-a; bar-c; bar-i; bar-m; bell; benz-ac; berb; bol-la; bov; brom; bry; bufo; bufo-s; buni-o; but-ac; cact; cadm-met; caj; calad; CALC; calc-a; CALC-AR; calc-f; CALC-I; calc-p; CALC-S; camph; camph-br; cann-i; cann-s; canth; caps; carb-ac; CARB-AN; carb-v; carbn-o; CARBN-S; card-m; carl; cass; cast; CAUST; cedr; CHAM; chel; chim; CHIN; chin-ar; chin-b; chin-s; chlol; chlor; chloram; chlorpr; chr-ac; cic; CIMIC; cina; cinnb; clem; cob; cob-n; coc-e; coca; cocc; coch; coff; colch; coloc; con; comvo-d; comvo-s; cop; corn; cortico; cortiso; cot; croc; CROT-C; crot-h; crot-t; cund; cupr; cupr-a; cupr-ar; cur; cycl; cypr; cyt-l; daph; der; dig; dios; dros; dulc; dys-co; echi; elae; elaps; ergot; erig; ery-a; esp-g; eug; euon; eup-per; eup-pur; euph; euphr; fago; fagu; FERR; ferr-ar; FERR-I; ferr-m;

						<p><i>ferr-p</i>; ferul; fic; fl-c; flav; flor-p; form; frax; gad; gaert; gamb; GELS; glon; goss; gran; GRAPH; <i>grat</i>; guaj; guat; haem; ham; HELL; <i>helon</i>; <i>hep</i>; hera; HIPPI; hir; hist; <i>hura</i>; hydr; hydr-ac; hydr-c; hydroph-c; <i>hyos</i>; hyper; hypoth; iber; IGN; ind; <i>indg</i>; indol; IOD; ip; iris; jac-c; jug-c; kali-a; kali-ar; kali-bi; KALI-BR; <i>kali-c</i>; kali-chl; kali-fey; <i>kali-i</i>; <i>kali-m</i>; kali-n; KALI-P; kali-s; kalm; kreos; kres; LAC-C; <i>lac-d</i>; LACH; lachn; lact; lam; lapa; lat-m; <i>laur</i>; <i>lec</i>; led; lepi; LEPT; lil-s; LIL-T; lipp; lith-c; lob; <i>lob-s</i>; luf-op; lup; LYC; lycps; lyss; macro; mag-arct; mag-aust; mag-c-f-m; mag-p; mag-s; <i>manc</i>; <i>mand</i>; <i>mang</i>; med; meli; menis; meny; MERC; <i>merc-aur</i>; <i>merc-c</i>; <i>merc-i-f</i>; <i>merc-ir</i>; merl; MEZ; <i>mill</i>; mit; morg-g; morg-p; morph; mosch; <i>mur-ac</i>; MURX; <i>mygal</i>; myric; nabal; <i>naja</i>; NAT- AR; nat-br; NAT-C; nat-f; nat-chls; NAT-M; nat-n; <i>nat-p</i>; NAT-S; nat-sal; nep; nicc; NIT-AC; nux-m; <i>nux-v</i>; oena; <i>ol-an</i>; olnd; op; orig; oxyt; palo; parath; paull; pen; penic; peti; <i>petr</i>; phel; phenob; <i>ph-ac</i>; <i>phos</i>; <i>phyt</i>; pic-ac; picro; pin-s; plan; PLAT; plect; <i>plb</i>; plb-a; plumbg; pneu; podo; polyg-h; polyp-p; prot; prun; PSOR; ptl; PULS; puls-n; pyrus; rad; ran-b; ran-s; raph; rauw; reser; rham-f; rheum; rhod; RHUS-T; <i>rhus-w</i>; rob; rumx; <i>ruta</i>; sabad; sabin; sacch; sal-ac; sang; sanic; sant; sapin; sarcol-ac; saroth; sarr; sars; scut; sec; <i>sel</i>; senec; senec-j; senec-g; SEP; sieg; <i>sil</i>; sol-c; sol-o; sol-t; sol-ae; <i>spig</i>; spira; <i>spong</i>; squil; STANN; stann-i; <i>staph</i>; <i>still</i>; <i>stram</i>; stront; <i>stry</i>; <i>sul-ac</i>; <i>sul-i</i>; sulfa; sulfonam; SULPH; sumb; syc-co; <i>syph</i>; tab; tarax; tarent; tell; ter; tere-ch; thal; thea; ther; THUJ; thymol; til; tongo; tril; trios; <i>tub</i>; tub-r; upa; uran; <i>uran-n</i>; ust; valer; ven-m; verat; <i>verat-v</i>; verb; vesp; vib; <i>vinc</i>; viol-o; viol-t; <i>vip</i>; <i>visc</i>; wildb; wye; xan; x-rayd; yuc; ZINC; ZINC-P; zing; ziz.</p>
TRISTEZA ansiosa:	Mente	Tristeza	Ansiosa:	93	A	<p><i>acon</i>; asar; asaf; calc; carb-an; carb-v; caust; cic; <i>croc</i>; crot-t; cupr; dig; dros; graph; hep; iod; <i>kali-br</i>; laur; lyc; lyss; <i>mag-arct</i>; merc; nit-ac; PLAT; rhus-t;</p>

						ruta; sep; spig; spong; stann; tab; thuj-l.
TRISTEZA aversión a compañía, deseo de soledad	Mente	Tristeza	Compañía aversión a, deseo de soledad:	93	B	alum; aur; con; cupr; helon; led; nat-c; nat-m; murx; rhus-t
TRISTEZA pena, después de:	Mente	Tristeza	Penas. después de:	94	B	am-m; aur; ign; nat-m; ph-ac.
VIVE pensando en acontecimie ntos pasados desagradable s	Mente	Vive	Pensando en acontecimi -entos pasados desagradab les	95	C	am-c; ambr; arg- n; asar; benz-ac; calc; cham; chin; cob-n; cocc; con; cop; form; glon; goss; hep; hyos; kali-p; kiss; kreos; lyc; meny; mez; NAT-M; nic-ac; op; phos; plat; psor; rhus-t; sep; staph; sulph; syph; thuj; verat; visc.

Fuente. El autor

8.3 Resultado de repertorización

Tabla 5. Repertorización Radar

REPERTORIZACION REPERTORIO RADAR						
#	SINTOMAS	NAT-MUR	AURUM-M	PULSATILLA	IGNATIA	MERCURIUS
1	Abandono, sensación de	2	3	3	2	2
2	Ansiedad, conciencia	2	4	2	2	2
3	Ansiedad, hastío de vivir con	-	2	2	-	1
4	Ansiedad, llanto seguido de	1	-	1	1	-
5	Ansiedad, pena después de una	-	-	-	-	-
6	Ansiedad, suicida disposición	-	2	2	-	2
7	Cansado de la vida	2	3	2	-	2
8	Cólera	3	3	1	3	3
9	Confianza, falta de	2	2	2	1	1
10	Confusión	3	2	2	1	2
11	Descorazonado	1	1	2	2	1
12	Descorazonado, ansiedad con	-	-	1	-	-
13	Dipsomanía	2	2	1	2	1
14	Ilusiones hablando, espíritus con	1	-	-	-	-
15	Ilusiones hablando, gente muerta	1	-	-	-	-

16	Ilusiones imágenes, fantasmas	2	-	1	1	2
17	Inconsolable	2	-	2	3	1
18	Indiferencia	3	2	3	2	2
19	Irritabilidad	2	3			
20	Irritabilidad, pena por	-	-	-	-	-
21	Llanto, ansiedad después	1	-	1	1	-
22	Muerte, deseo de	2	3	1	-	2
23	Trast. Por muerte de parientes	1	-	-	4	-
24	Nostalgia	2	2	1	3	3
25	Pena	3	3	3	4	2
26	Pena constante y crónica	2	-	-	-	-
27	Pena, eventos pasados	-	-	-	-	-
28	Pena, no demostrada	3	2	2	3	1
29	Pena, trastornos por	4	3	2	4	-
30	Realidad, huye de	-	-	-	-	-
31	Revive, rememora eventos pasados	4	-	1	3	-
32	Suicida, disposición	2	3	2	2	2
33	Suicida pensamientos	1	4	2	2	2
34	Tristeza	3	3	3	3	3
35	Tristeza, ansiosa	-	-	-	-	1
36	Tristeza, compañía aversión, desea soledad	1	1	-	-	-
37	Tristeza, pena después de	2	2	-	2	-
38	Insomnio por pena	3	-	-	2	-
PUNTAJE TOTAL		63	55	47	53	41

REPERTORIZACION REPERTORIO RADAR						
#	SINTOMAS	RHUS -T	LACHESIS	CAUSTICUM	PLATINA	BELLADO
1	Abandono, sensación de	1	2	-	2	-
2	Ansiedad, conciencia	2	2	2	2	2
3	Ansiedad, hastío de vivir con	1	2	1	1	1
4	Ansiedad, llanto seguido de	-	-	-	-	1
5	Ansiedad, pena después de una	-	-	-	-	-
6	Ansiedad, suicida disposición	2	-	1	1	1
7	Cansado de la vida	2	1	1	1	2
8	Cólera	2	2	2	1	2
9	Confianza, falta de	2	1	1	-	1
10	Confusión	3	3	1	1	3
11	Descorazonado	2	3	1	1	1
12	Descorazonado, ansiedad con	-	-	-	-	-
13	Dipsomanía	2	2	1	1	2
14	Ilusiones hablando, espíritus con	-	-	-	2	1
15	Ilusiones hablando, gente muerta	-	-	-	-	1
16	Ilusiones imágenes, fantasmas	1	3	1	1	3
17	Inconsolable	1	-	2	2	1
18	Indiferencia	1	2	1	3	2
19	Irritabilidad	3	2	3	3	3
20	Irritabilidad, pena por	-	-	-	-	-
21	Llanto, ansiedad después	-	-	-	-	-
22	Muerte, deseo de	2	2	2	1	2
23	Trast. Por muerte de parientes	-	-	3	1	-
24	Nostalgia	-	1	2	-	2
25	Pena	3	2	3	1	2
26	Pena constante y crónica	-	-	1	-	-
27	Pena, eventos pasados	-	-	-	2	-
28	Pena, no demostrada	-	-	-	-	1
29	Pena, trastornos por	1	3	3	2	2
30	Realidad, huye de	-	-	-	-	-
31	Revive, rememora eventos pasados	1	-	1	2	-
32	Suicida pensamientos	2	1	-	-	-
33	Tristeza	3	3	3	3	2
34	Tristeza, ansiosa	1	-	1	3	-
35	Tristeza, compañía aversión, desea soledad	1	-	-	-	-
36	Tristeza, pena después de	-	-	1	-	-
37	Insomnio por pena	-	1	-	-	-
PUNTAJE TOTAL		39	38	38	37	38

Tabla 6. Repertorizacion ReperXav

REPERTORIZACION REPERTORIO REPERXAV						
#	SINTOMAS	NAT-MUR	AURUM-M	PULSATILLA	IGNATIA	MERCURIUS
1	Abandono, sensación de	-	3	3	-	2
2	Ansiedad, conciencia	2	3	2	2	2
3	Ansiedad, hastió de vivir con	-	2	2	-	1
4	Ansiedad, llanto seguido de	-	-	-	-	-
5	Ansiedad, pena después de una	-	-	-	-	-
6	Ansiedad, suicida disposición	-	2	2	-	2
7	Cansado de la vida	2	3	2	-	2
8	Cólera	3	3	1	3	3
9	Confianza, falta de	2	2	2	1	1
10	Confusión	3	2	2	1	3
11	Descorazonado	1	1	2	2	1
12	Descorazonado, ansiedad con	-	-	1	-	-
13	Dipsomanía	2	2	1	2	1
14	Ilusiones hablando, espíritus con	3	-	-	-	-
15	Ilusiones hablando, gente muerta	1	-	-	-	-
16	Ilusiones imágenes, fantasmas	2	-	1	1	2
17	Inconsolable	2	-	2	-	-
18	Indiferencia	3	-	3	2	2
19	Irritabilidad	3	3	3	1	2
20	Irritabilidad, pena por	-	-	-	-	-
21	Llanto, ansiedad después	1	-	1	-	-
22	Muerte, deseo de	2	3	1	2	2
23	Trast. Por muerte de parientes	-	-	-	-	-
24	Nostalgia	2	2	1	3	3
25	Pena	3	3	3	2	2
26	Pena constante y crónica	-	-	-	-	-
27	Pena, eventos pasados	-	-	-	-	-
28	Pena, no demostrada	3	-	2	-	-
29	Pena, trastornos por	3	3	2	-	-
30	Realidad, huye de	-	-	-	-	-
31	Revive, rememora eventos pasados	3	-	-	-	-
32	Suicida, disposición	2	3	2	2	2
33	Suicida pensamientos	-	3	2	2	2
34	Tristeza	3	3	3	3	3
35	Tristeza, ansiosa	-	-	-	-	1
36	Tristeza, compañía aversión, desea soledad	1	1	-	-	-

37	Tristeza, pena después de	2	2	-	2	-
38	Insomnio por pena	3	-	-	2	-
PUNTAJE TOTAL		57	49	46	42	41

REPERTORIZACION REPERTORIO REPERXAV						
#	SINTOMAS	RHUS-T	LACHESIS	CAUSTICUM	PLATINA	NUX-V
1	Abandono, sensación de	1	2	-	2	-
2	Ansiedad, conciencia	2	2	2	2	2
3	Ansiedad, hastió de vivir con	1	2	1	1	2
4	Ansiedad, llanto seguido de	-	-	-	-	-
5	Ansiedad, pena después de una	-	-	-	-	-
6	Ansiedad, suicida disposición	2	-	1	1	1
7	Cansado de la vida	2	1	1	1	3
8	Cólera	2	1	2	-	3
9	Confianza, falta de	3	3	1	1	2
10	Confusión	2	3	1	1	3
11	Descorazonado	-	-	1	-	2
12	Descorazonado, ansiedad con	2	2	-	1	-
13	Dipsomanía	2	2	1	2	2
14	Ilusiones hablando, espíritus con	-	-	-	3	-
15	Ilusiones hablando, gente muerta	-	-	-	-	-
16	Ilusiones imágenes, fantasmas	1	3	1	1	1
17	Inconsolable	1	-	2	2	2
18	Indiferencia	1	2	1	3	1
19	Irritabilidad	3	2	3	3	3
20	Irritabilidad, pena por	-	-	-	-	-
21	Muerte, deseo de	2	2	2	1	1
22	Trast. Por muerte de parientes	-	-	3	1	1
23	Nostalgia	-	1	2	-	-
24	Pena	-	2	3	-	2
25	Pena constante y crónica	-	-	-	-	-
26	Pena, eventos pasados	-	-	-	2	-
27	Pena, no demostrada	-	-	-	-	-
28	Pena, trastornos por	-	3	3	2	2
29	Realidad, huye de	-	-	-	-	-
30	Revive, rememora eventos pasados	1	-	-	2	-
31	Suicida, disposición	1	2	1	1	2
32	Suicida pensamientos	2	-	-	-	-

33	Tristeza	3	3	3	3	2
34	Tristeza, ansiosa	1	-	1	3	-
35	Tristeza, compañía aversión, desea soledad	1	-	-	-	-
36	Tristeza, pena después de	-	-	-	-	-
37	Insomnio por pena	-	1	-	-	-
PUNTAJE TOTAL		36	39	36	39	37

9. REVISION MATERIA MÉDICA

9.1 Natrum Muriaticum

Figura 1. Natrum Muriaticum



Fuente: Gutierrea, A (2013) <http://www.homeopatiagranada.com/portfolio/natrum-muriaticum>

9.1.1 Origen. Cloruro de Sodio (NaCl.) es la vulgar sal de cocina. Muy abundante en la naturaleza. Es muy potente cuando, con los procedimientos de dinamización se ponen en libertad sus propiedades. Se encuentra en forma de cristales cúbicos, transparentes, generalmente incoloros; muy soluble en agua y glicerina, insoluble en alcohol absoluto y muy poco soluble en alcohol a 95 grds. Las tres primeras dinamizaciones se hacen por trituración y las siguientes por dilución Hahnemanniana. (Lathoud, 2009, p. 592)

9.1.2 Síntomas Mentales. Metafóricamente (Grandgeorge, 1999) lo explica como:

El resultado de la acción del sol sobre el mar (la madre) obteniendo como resultado la sal (el hijo), el padre es el que separa la madre del hijo, obteniendo de él la capacidad de hablar para perder a la madre y poder llegar a otro. En la infancia presentan dificultad de la relación con el padre bien sea por estar demasiado presente y no permitir espacio entre hijo – padre, o bien por ausencia física o moral. La sal es la representación del amor y eso fue lo que le faltó al

paciente de Natrum-Muriaticum al llegar al mundo. Presenta una voluntad previa de no llegar a la unión exitosa, mediante el engaño inconsciente de elegir al objeto inapropiado, que conduzca al fracaso de la relación, descrito por Kent como el amor por la persona inapropiada, seguido de amor contrariado y la pérdida de la persona amada. El mar que separa a los amantes símbolo de lágrima no derramada. Es poco elegante al vestir, romántico, lo que lo lleva siempre a recordar el pasado, con deseo por pan y sal lo que les fue negado al nacer. (p. 163 -165)

Nat-m es un remedio de toda la cultura. Hasta hace unas pocas décadas, era considerado bueno ser estricto con los niños. Ser blando sólo llevaba a echarlos a perder. No estaba permitido llorar, y menos en público. Uno debía controlarse y soportar la pena en silencio.

La situación clásica de Nat-m es la de duelo. Es el tema de estar solo en el mundo. No se sienten seguros ni cuidados en esta tierra. (Scholten, 2011)

Para Draiman Natrum- Muriaticum desarrolla sus síntomas mentales debido a la mortificación que trae consigo la pérdida de un amor idealizado, descrito así:

Pacientes que se entregan en sus relaciones creyendo para sí, que son sólidas, fuertes e incluso eternas, generando dependencia afectiva, se entregan sin limitación con desinterés, confianza y admiración, exigen retribución de la misma calidad. Ven sus relaciones como perfectas e ideales y no se permiten cuestionar sus proceder.

Así al momento de ausencia de este amor por fallecimiento, alejamiento o abandono se siente engañado, estafado, despreciado y con gran decepción produciéndole pena por tiempos prolongados.

Es muy vulnerable a toda pérdida afectiva y su reacción es por nunca conformarse.

Después de la pérdida es víctima de una continua mortificación recordando, reviviendo las causas de su pérdida.

Su impacto es tan intenso que se bloquea y le es imposible manifestar externamente su pesar, no puede expresar su sufrimiento, además no quiere permitirse producir lastima o compasión. Se aísla, se siente separado de su familia, rechaza su familia o a ciertas personas. Esa tristeza que continua, la desequilibra emocionalmente generando un temperamento melancólico, agravada en soledad pero a la que está dispuesta para rumiar su situación, peor en la noche en la cama antes y durante la menstruación.

Su emotividad contenida llega al límite generando un desbordamiento intenso que resulta en llanto involuntario, incontenible, fácil, sin causa, pensando en acontecimientos del pasado, no mejora, y se presenta en el momento menos oportuno, empeora por el consuelo y la compasión por que aumenta su humillación e infelicidad, estando solo y por la música. Puede también presentar risa involuntaria, excesiva o espasmódica no por alegría sino por descargas nerviosas o ríe en situaciones serias como velorios.

Temor a los ladrones relacionado con el robo de sus afectos, sueña con ladrones, temor a las tormentas eléctricas, al fracaso cuando se relaciona con frustración amorosa y a la locura.

Ansiedad por el futuro por la incertidumbre que genera su estado afectivo, tiene desesperación y pena por un porvenir sin esperanza. Puede manifestarse una ansiedad hipocondriaca con ansiedad por su salud, pensar en sus males lo agrava, puede llegar a la histeria con desmayos histéricos.

La pena y decepción a la cual es llevada Natrum – Muriaticum por perdidas afectivas termina por hacer de su vida un circulo donde solo hay cabida para el sufrimiento, con el objetivo de nunca olvidar su dolor y desdicha, lo que la lleva a presentar, inconsolabilidad, resentimiento y aislamiento.

“Accede a un DUELO INEXTINGUIBLE” por el que queda prisionero del pasado y pierde comunicación con la realidad actual”

Sus recuerdos mantienen las heridas abiertas y son tan bien conservados que así hayan pasado años, es como si acabaran de ocurrir.

Como no puede expresar sus sentimientos puede vivir su pena de forma silenciosa mostrándose mentiroso, engañoso y hasta charlatán.

La vida se vuelve un tormento por lo cual nada le genera placer ni gozo, solo se complace rumiando su pena.

El resentimiento también es característico, hacia quienes responsabiliza de su infelicidad, por culpas que encuentra en otros, por responsabilidades no asumidas o comportamientos reprochables en su momento, incluso contra Dios por permitir una muerte que a sus ojos es injusta.

Hay casos en que se desarrolla una sublimación creativa donde es evidente la pena, decepción, rencor, odio y deseo de venganza en canciones, poemas, esculturas, pinturas e incluso en el baile.

Asegura el autor (Draiman, 1999)

Con el tiempo tanta energía dedicada a su pena le hará falta para su capacidad de trabajar y pensar, se vuelve lenta, indolente, con falta de memoria de corto plazo que contrasta con su memoria perfecta para los recuerdos de su pérdida, puede presentar afecciones religiosas en busca de una explicación para su dolor, su alteración mental puede acompañarse de ilusiones como hablar con muertos, ver fantasmas y oír voces. Por su alejamiento de la realidad pierde noción de su identidad. Su tristeza va en ascenso y su emotividad contenida hace que haya una confusión de culpas, volcándose el conflicto en una autoagresión con culpa, remordimiento y auto reproches, ingresa en un estado de cansancio y hastío por la vida deseando la muerte y con disposición al suicidio preferiblemente con armas de fuego, la cual puede llegar a materializar. (p. 193 -211)

Los síntomas básicos en Natrium Muriaticum desde el análisis de (Candegabe, 2002). Son:

Necesidad de afecto, la falta de este afecto en las etapas formativas de la personalidad dejan una señal que será recordada cada vez que haya una experiencia frustrante que recuerda la pérdida.

Fijación al pasado que lo fija a su frustración de donde no puede, ni quiere salir.

Dejándolo en vivencia de una pena silenciosa y nostálgico.

Desarrollo una agresividad para afirmar su personalidad y dominio la cual a su vez es bloqueada por el temor a la pérdida del amor, al vivir la frustración de la necesidad de amor, esta agresividad es expresada con irritabilidad, enojo y mal humor por cosas mínimas, chistes, todo lo toma a mal, se ofende con facilidad por un gesto o mínima brusquedad dificultad o contradicción. El consuelo lo irrita por que manifiesta a los demás su drama, que oculta de los demás con pena silenciosa y nostalgia.

Ansiedad de conciencia o culpa secundaria a su actitud agresiva en contra de personas a quienes ama y de quienes depende afectivamente, de donde aparecen dos mecanismos reactivos el temor y la huida (P. 122)

Sumado a ello afirma (Candegabe, 2002)

- Temor a que algo le pase a él o principalmente a las personas que ama, desencadenado por el deseo de muerte simbólico, producto de la ofensa afectiva que ha recibido o cree haber recibido. Temor a los ladrones, como expresión de la permanente sensación de ser hurtado en sus afectos. Temor a las tormentas que implica el temor al castigo divino.
- En la huida tiene 4 estrategias: inquietud ansiosa, apuro, impaciencia y deseo de soledad este último característico donde en compañía no contesta, no quiere que le hablen, la charla lo irrita y todo consuelo o muestra de compasión lo irrita y produce llanto. Se aísla de todos sus familiares con sensación de extrañeza como si no

perteneciera a su familia y solo siente mejoría estando en soledad donde disfruta hablando a solas con sus recuerdos y seres queridos fallecidos (p. 130)

Seguido a ello se puede integrar los siguientes argumentos de (Candegabe, 2002)

Llanto paradójico cuando quiere no puede y en ocasiones llora sin motivo y sin querer, cree que no lo comprenden ni aprecian.

Estar en el pasado, no poder digerir las injurias y el sentimiento de culpa por su agresividad hacia los demás lo sumerge en una pena profunda que no le permite sentir placer en nada, por su agresividad le es imposible afianzar su personalidad por lo que se muestra con inseguridad, indecisión, indiferente a todo con sensación de vacío al estudiar y pensar, en estado de embotamiento y confusión. Transita por el mundo como en un sueño realiza sus tareas automáticamente con aversión al trabajo sin ambición por triunfos. Finalmente la agresividad se volcó sobre sí mismo con deseo de muerte y hastío de vivir.

Una fuga de su emotividad contenida puede notarse en demostraciones histéricas, alborozado, alegría falsa que alterna con irritabilidad, risa exagerada por motivaciones serias alternando con llanto.

Ilusiones los fantasmas de su culpa como espíritus, espectros, la nostalgia del amor imposible le hacen hablar con personas muertas, escucha voces de personas muertas y ve personas fallecidas. La ilusión de que todas las cosas parecen diferentes, evidencia del sentimiento de la separación de su medio.

Sueños por su culpa con crímenes, por su deseo de soledad con tumultos y sobre todo con ladrones por su frustración afectiva. Insomnio por palpitaciones.

Key note alegría después del coito símbolo de afirmación de ser maduro y gratificación lograda a nivel afectivo. Sueña que se le caen los dientes simbolizando la represión agresiva y la frustración de la gratificación afectiva, por la incapacidad de morder y comer en un retorno de la etapa oral de la vida. (P. 141)

Pulsatilla a diferencia de Natrum Muriaticum carece del empeoramiento por el consuelo y la fijación en el pasado, puede presentarse ocasionalmente de forma callada, introspectiva, reservada que no cuanta sus penas y se aleja de su familia cuando está deprimida y quiere estar sola, pero al analizar con detenimiento el resentimiento de pulsatilla es acorde con situaciones posteriores a mortificación e injusticia vivida que ha tolerado por miedo a la soledad.

No es capaz de reprochar, de odiar, ni usar la violencia. El llanto es infantil, dulce mejorado por el consuelo. (Carrero-Figueroa, 2005)

(Vithoukias, 1999) describe la característica principal de Natrum- Muriaticum así:

Es la vulnerabilidad al daño emocional por lo cual desarrolla una introversión marcada, que lo proteja del daño emocional donde él puede tener el control de las circunstancias. Estos pacientes son de gran sensibilidad y sentido de la responsabilidad, generalmente se ubican en empleos donde escuchan compasivamente el dolor de las personas, por su

sensibilidad se ofenden con facilidad y temen al rechazo, así que prefieren actividades solitarias donde son emocionalmente seguros. Su objetivo se vuelve no herir ni ser herido así que son serios, fríos y objetivos, en la edad adulta con dificultad expresan sus emociones no lloran fácilmente y ante una situación de tensión pueden tener risa histérica, incontrolable que puede llegar al llanto histérico.(p. 168)

Del mismo modo expresa (Vithoukas, 1999)

Desarrollan intensos apegos emocionales y sentimentales por la gente, pero ellos no muestran sus sentimientos. Una hija puede tener un profundo sentimiento hacia su padre sin que nadie más lo sepa. Entonces el padre muere. La hija sufre en silencio, se encierra en su habitación y llora sobre la almohada. Para sorpresa de cuantos la rodean, que no comprenden la intensidad de su afecto, se vuelve muy introvertida, sólo queriendo estar a solas con sus libros y su música. (p. 170)

Cuando la patología alcanza el nivel emocional, el primer temor que aparece es la claustrofobia, seguida de rigidez en los planos mental y emocional, desarrollando ideas fijas radicales es negro o blanco, bueno o malo. (Vithoukas, 1999)

Kent determina que los síntomas mentales característicos de Natrum – Muriaticum son:

Alteración histérica de la mente y del cuerpo.

- Los sollozos alternan con la risa.
- Risa irresistible e inoportuna, risa prolongada espasmódica.
- Mucho llanto gran tristeza, no puede alcanzar un estado de alegría así las circunstancias sean alegres.
- Hechos desagradables le recuerdan que se debe apenas por ellos.
- Empeora por consuelo y la tristeza, melancolía con falta de llanto pueden tornar en enojos.
- Es incapaz de controlar sus afectos se enamora de hombres casados o cocheros sabiendo que no es inteligente.
- Es un medicamento de jóvenes histéricas.
- Todo el sistema nervioso está en un estado de enojo e irritación.
- Hipersensible a toda clase de influencias, excitable, emocional, intensamente. (p. 866 - 868)

Vijnovsky B. (1978) Tratado de materia médica Homeopática. Abies Canadensis. Gymnocladus Canadensis. Buenos Aires. 1978

(Vijnovsky, 1978) precisa

Es uno de los pacientes en que es más intenso el deseo de soledad; tiene verdadera aversión a la compañía, está mejor solo, sobre todo durante el embarazo y, particularmente, cuando orina, ya que, por más que lo intenta, no puede hacerlo si hay alguien cerca. En parte esta actitud se debe a que es muy reservado, taciturno, y está peor por la conversación en la que él interviene o aun escuchando la de otros. Hablar le produce un agotamiento mental, y tiene aversión a contestar. (P. 32)

(Filgueira, 1995) determina que:

Rara vez estará indicado Natrum – Muriaticum en las afecciones crónicas a menos que haya depresión mental.

Describe se encuentra el paciente en estado lacrimoso acompañado de taquicardia y pulso intermitente, no asociado a ninguna afección cardiaca necesariamente.

Las emociones mentales producen tal debilidad que uno o más miembros quedan sin movimiento. (Farrington, 1989)

(Vijnovsky, 1978) precisa

Es, seguramente, en la sociedad actual, cada vez más agresiva y competitiva, el medicamento más importante y destacado en la Materia Médica en problemas o afecciones de origen emocional, trastornos que se manifiestan o exteriorizan especialmente en la esfera espiritual. Toda la vasta gama del psicosomatismo encuentra en este medicamento uno de los principales y fundamentales agentes terapéuticos (P. 51)

9.1.3 Acción General. Actúa en el mantenimiento del equilibrio osmótico de los líquidos orgánicos, es la sal vital por excelencia, la que regula la inbibición en agua del protoplasma y los núcleos celulares y le permite asimilar o conservar todas las otras sales (Dr. Mauezy – Eon). (Lathoud, 2009, p. 293)

Actúa a nivel de Lathoud, (2009):

Mucosas: Estado catarral excesivo, con flujo de moco de constitución normal “catarro mucoso con secreción mucosa anormal por su cantidad más que por su calidad” (Nash).

Piel: Aumento de secreción por parte de las glándulas sebáceas generando una piel grasosa, con predisposición a infecciones que viene del exterior.

Sistema Nervioso: En general se encuentra deprimido, con depresión muscular, física y mental. (p. 593)

Según Vijnovsky también puede presentar a nivel de mucosas sequedad de nariz, boca, garganta, vagina, etc. O bien secreciones mucosas transparentes, como clara de huevo. (Vijnovsky, 1978)

9.1.4 Constitución y Tipología. Individuos flacos, adelgazan aunque comen bien, este adelgazamiento es más marcado en el cuello, se agotan por el menor ejercicio físico o mental y parecen completamente abatidos sobre todo en la mañana. Sin embargo puede presentarse también con músculos y proporciones corporales armoniosas (Dr. D'Espiney).

Piel amarilla, pálida, terrosa, llena de granitos de cabeza negra, de aspecto sucio que no mejora con el lavado más en la frente y alrededor del cuero cabelludo donde se desprende como caspa.

Ojos débiles enrojecidos irritados tienden a guiñar con la luz, lagrimosos. Nariz segrega fácilmente, alas hinchadas, fisurada, labios secos, agrietados, fisurados, ulcerados, hinchados con herpes, acné en el mentón y alrededor de los labios, vientre retraído globoso en región hipogástrica donde el intestino tiende a caer, latidos aórticos fácilmente perceptibles, con aflojamiento de masa musculares, miembros inferiores fácilmente varicosos.

Agotamiento circulatorio marcado con hiperestesia marcada con palpitaciones violentas y desagradable sensación de latidos en todo el cuerpo. (Caplan, 1974)

Personas sobre todo mujeres, cuya estructura corporal suele ser pequeña o relativamente delgada de la cintura para arriba, y bastante ensanchada desde la cintura hacia abajo, especialmente en caderas y muslos. (Vithoukas, 1999)

9.1.5 Modalidades

- Lateralidad: Indistinta
- Agravaciones: Por el consuelo, por trabajo mental, por el calor del sol o de la estufa, a las 10 de la mañana, al borde del mar, por quinina. (Lathoud, 2009, pág. 595).

A orillas del mar, por temperaturas extremas de calor o frío, o cuando pasa de frío a calor, por frío, toma frío con facilidad, por cualquier ejercicio mental, hablar, leer o escribir; por excesos sexuales; estando acostado (más del lado izquierdo); en luna llena; antes de la menstruación; después del desayuno y de comer (especialmente farináceos).

- Mejorías: Al aire libre, bañándose con agua fría y baños fríos, acostado sobre la derecha, durante las comidas regulares. (Lathoud, 2009, pág. 595)

Después de sudar y al enfriarse, cuando no come regularmente, por fricciones. (Vijnovsky, s.f.)

9.1.6 Síntomas generales

- **Apetito:** Ningún medicamento es tan hambriento como Natrum –Muriaticum, a pesar de su gran apetito adelgaza, deseo anormal de sal y pan; aversión al pan “que antes le gustaba mucho” (Nash) (Vijnovsky, 1978)
- **Sed:** Inextinguible. (Lathoud, 2009, p. 599)
- **Sueño:** constante y excesiva necesidad de dormir durante el día, somnoliento sobre todo a la tarde, en la noche se duerme tarde, por sus preocupaciones y penas, sueño agitado, lleno de sueños y pesadillas angustiosas, llora durmiendo, si se despierta no puede volver a dormir, sacudidas nerviosas. (Lathoud, 2009, p. 595)
- **Calor vital:** Predominantemente caluroso, no tolera el sol. (Draiman, 1999)
- **Sudoración:** Escasa es un enfermo que “se seca” sudor de cabeza de noche, mientras come (Lathoud, 2009, p. 599)

9.1.7 Síntomas particulares.

9.1.7.1 Cabeza. Dolor de cabeza latente. Uno de los mejores remedios para dolores de cabeza crónicos, vienen por crisis, cefalea como si mil martillos pequeños le golpearan el cerebro o el cráneo, empieza a la mañana al despertar y persiste durante el día; sobre todo entre salida y puesta del sol; principalmente durante las reglas, como si fuera resultado de las pedidas de sangre; cefalea de los estudiantes a menudo causados por fatiga de los ojos; dolor de cabeza

enceguecedor; dolor de cabeza con vomito de mucus claro y acuoso. Siente su cabeza muy grande y fría; erupción pruriginoso en borde de cuero cabelludo. (Lathoud, 2009, pág. 596)

Vértigos: periódicos; al darse vuelta en la cama (más de derecha a izquierda) o levantarse de ella, al caminar o agacharse, al cruzar un puente, moviendo la cabeza, por bebidas alcohólicas; por esfuerzos visuales o por mirar fijo por la ventana; por esfuerzos mentales; por fumar o por tomar el té o café; durante el embarazo; todo parece dar vueltas en círculo, con tendencia a caer hacia adelante o hacia la izquierda; con náuseas periódicos, visión alterada y confusión.

Abundante caída de cabello, más en la parte anterior de la cabeza y sienes, y aún en las patillas; después del parto (hasta caen los pelos genitales) (Vithoukias, 1999)

9.1.7.2 Cara. Terrosa, pálida o amarillenta, salpicada de granos de acné, piel de aspecto grasoso y sucio que no desaparece con ningún lavado, más en la frente con granos, caspa, erupciones variadas sobre todo en límite de implantación de cabello; ojos fácilmente irritados, rojos; la nariz segrega con facilidad, hinchada, excoriada, pustulosa, costrosa; grietas profundas a nivel de labio superior, herpes labial al menos enfriamiento.

Ojos: Son débiles y parecen rígidos cuando mueve los parpados, trastornos de acomodación, catarata, dacriocistitis, lagrimeo ardiente y acre, blefaritis. (Lathoud, 2009, p. 596)

9.1.7.3 Aparato digestivo.

- Boca: Gran sensación de sequedad con boca húmeda, con sed; puede haber como acción secundaria salivación profusa, acuosa y salada; encías que sangran; saliva espumosa que deja como un rosario de burbujas en comisuras; lengua cargada en islotes como mapa; sensación de escozor en la lengua y de tener un pelo en la lengua. (Lathoud, 2009, p. 598)

Aftas y ulceraciones en la boca y encías (que sangran fácilmente) o vesículas, ardientes, con dolor por el contacto de alimentos o bebidas. Vesículas en la punta de la lengua. (Vijnovsky, 1978)

- Garganta y Faringe: Garganta seca, roja, ardiente, sensación como si una espina lo pinchase cuando traga, no puede tragar si no ayuda a los alimentos a bajar bebiendo un poco.
- Estomago: Después de las comidas se siente pesado, sensación de pesadez, plenitud, malestar en estomago e hígado, que calma a medida que la digestión avanza.
- Recto y deposiciones: Constricción de recto y ano, desgarrado, sangrante, dolores picantes, ardientes, después de deposición. Constipación con retención obstinada de materia fecal, deposiciones irregulares, duras, que no satisfacen, constipación durante las reglas como excremento de carnero, constipación por inactividad del recto, constipación con sensación de pinchazo en recto, que causan hipocondría y mal humor, constipación por falta de secreción y sequedad de mucosa intestinal, constipación con hemorroides con desviación uterina; diarrea acuosa. (Lathoud, 2009, p. 599)

9.1.7.4 Aparato urinario. Determina aumento de secreción urinaria, orina abundante, clara con sedimento rojo, le es imposible orinar si otras personas están presentes, micciones involuntarias al caminar, toser o estornudar; dolores incisivos y ardientes de uretra, justo después de la micción. (Lathoud, 2009, p. 600)

9.1.7.5 Órganos genitales: Sequedad de mucosa vaginal que puede llegar a coito doloroso, inflamación y vulva con prurito. (Lathoud, 2009, pág. 600)

Aversión al coito en la mujer, con ausencia de orgasmo; sensación de frío y gran sequedad en la vagina. Tironeo hacia abajo en el útero, peor de mañana; tiene que sentarse para evitar el prolapso; prolapso de útero cada mañana, con dolor lumbar, mejor acostada de espaldas. (Vijnovsky, 1978)

9.1.7.6 Aparato circulatorio. Violentas palpitations del corazón con sensación de desfallecimiento, a cada movimiento, a cada esfuerzo, aunque sea poco importante, pueden sobre

venir cuando esta acostado y sobre todo si se acuesta sobre la izquierda, arritmia si se acuesta sobre la izquierda, violentas palpitaciones que sacuden todo el cuerpo; sensación de frío alrededor del corazón. (Lathoud, 2009, p. 601)

Siente frío como hielo en la región precordial, durante los escalofríos, o por esfuerzos mentales. (Vijnovsky, 1978)

9.1.7.7 Aparato respiratorio.

- Nariz: Violenta coriza fluente luego reemplazado por sensación de obstrucción de fosas nasales con respiración difícil
- Bronquios y Pulmones: Tos violenta con sensación dolorosa en la cabeza, tos con cosquilleo en hueco epigástrico con raudal de lágrimas, dolores lancinantes, cada vez que tose pierde orina. (Lathoud, 2009, pág. 601)

9.1.7.8 Espalda y extremidades. Dolor de espalda, mejorado apoyándose fuertemente sobre cualquier cosa dura, espina dorsal sensible al menor toque. Brazos y piernas débiles se tuercen fácilmente sobre todo las rodillas. Tensión dolorosa de pliegues de flexión de articulaciones como si los tendones fuesen muy cortos, que puede llegar a verdadera invalidez por deformación. (Lathoud, 2009, p. 602)

Dolor como dislocado en la articulación del hombro, que le impide mover el brazo o levantarlo. Dolores en manos y dedos. Se le caen las cosas de las manos. (Vijnovsky, 1978)

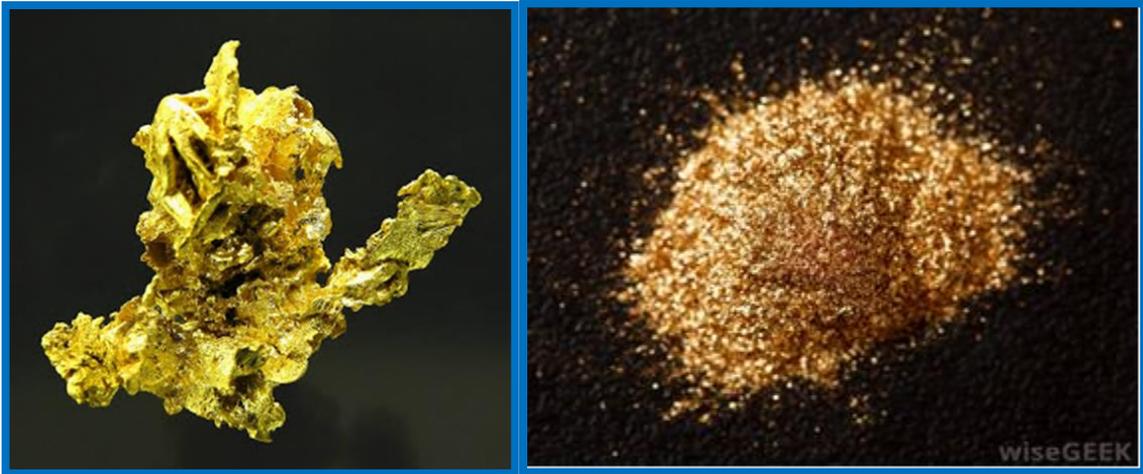
9.1.7.9 Sistema nervioso: Sensación de entumecimiento en partes dolorosas; debilidad paretica; hipersensibilidad de columna vertebral; hiperestesia general.

9.1.7.10 Piel. Erupción acneiforme localizada sobre todo en la frente, borde de implantación del cabello, pliegues de flexión en articulaciones. Erupciones herpéticas al borde de los labios en todos los casos acentuados con escalofríos y fiebre. Verrugas en las manos principalmente en las palmas.

9.1.8 Complementarios. Sepia, Apis, Ignatia, Argentum – Nitricum, Lycopodium, Thuja, Tuberculinum, Capsicum. **Antídotos:** Arsenicum, Phosphorus, Nit-a, Sep., Nux. V.

9.2 Aurum Metallicum

Figura 2. Aurum Metallicum



Fuente: Tu homeopatía (2012) <http://www.tuhomeopatía.com/aurum-metallicum/>

9.2.1 Origen. Según lo expresado por autor Lathoud, (2009),

Oro metálico, el “Rex Metallorum” de los alquimistas, metal bien conocido se encuentra en muchas partes de globo. Del punto de vista terapéutico fue muy apreciado por los árabes quienes lo empleaban para melancolía, palpitaciones y disnea, Cayo súbitamente en descredito, y tras algunas objeciones teóricas fue abandonado, aduciendo como causa su insolubilidad, y consecuentemente, su inasimilación. A comienzos del siglo XIX gana nuevamente reputación. Los médicos Chrestien y Mil de Montpellier, demostraron que reducido a polvo muy fino tenía acción sobre las mucosas. Más adelante su empleo bajo la forma coloidal se hizo clásico, pero todo su poder y valor terapéutico fueron puestos al descubierto gracias a las experimentaciones Hahnemannianas. (p. 128)

9.2.2 Síntomas mentales

- Grandgeorge lo relaciona con transgredir la ley del padre.
- Corresponde a niños temerarios, inclinados a trasgredir la ley del padre

- El padre físico, el progenitor que interviene en la relación inicial fusional madre-hijo y que aporta prohibiciones, barreras que limitan pero protegen al niño.

La primera dilución homeopática es mencionada en la biblia cuando Moisés desciende del Sinaí con las tablas de la ley y encuentra a los hebreos adorando el becerro de oro, monta en cólera lo destruye lo vuelve polvo, lo disuelve en agua y lo da a beber a los hebreos.

El paciente adulto es un lanzado, incluso desafía las leyes divinas, pero un día entra en melancolía y le tientan pensamientos suicidas. (Grandgeorge, 1999)

Para (Draiman, 1999) en Aurum – Metallicum todo su instinto agresivo – destructivo está volcado sobre él mismo,

Su síntoma principal es la ansiedad de conciencia asociado a remordimientos y autorreproches, se siente culpable de todo lo que sucede a su alrededor, revelado con inquietud ansiosa, que puede empeorar por ruido, viajando y cuando piensa en su salvación religiosa, de la ansiedad pasa a la desesperación pues piensa que ya todo está perdido. Asocia sensación de abandono y desamparo, se desvaloriza con falta de confianza en sí mismo e ingresa en un estado melancólico con ansiedad pesimista, su emotividad alternante, pasa de la risa al llanto, con llanto y risa involuntarios, de especial tiene que llora al encontrar gente, pues se siente abandonado por sus amigos, y al encontrar a alguien llora independientemente de que sienta rechazo o afecto, el consuelo lo agrava pues sabe que no sirve, es nostálgico anhela su pasado y sufre en su realidad actual. Siente angustia en el estómago que inicia en el corazón con palpitaciones por lo que le teme a enfermedades cardíacas, al inicio temor de morir pero desaparece al decidirse por el suicidio. Teme a la gente, a las multitudes, al maleficio. (p. 105)

No tolera la contradicción y tiene tendencia a contradecir, se irrita cuando le hablan y con la conversación de otros, hipersensible a los ruidos, la luz, se ofende fácilmente, y al dolor que lo desespera con deseos suicidas

La desarmonización esta detonada por noxas emocionales y afectivas como decepciones haciéndose responsable por ellas, lo que genera su culpa, desprecio que hace obvia su sensación de abandono y la perdida de dinero que reduce su autoestima.

Para evitar el empeoramiento de sus síntomas mentales, busca un escape en el aumento de sus actividades mostrándose laborioso, industrioso, apasionado y concienzudo o viajando y distrayéndose, de lo contrario será invadido por sus pensamientos culposos, pero esta hiperactividad es acompañada de desorden mental por lo cual nunca tiene éxito.

Para compensar sus culpas, traslada responsabilidades a otros, se vuelve susceptible, desconfiado, con cólera violenta por bagatelas, por contradicción, tiembla durante los enojos por indignación, es violento y reacciona con gritos, insultos y reproches a otros. Busca alejarse de toda relación que aflore sus culpas, por lo cual se vuelve misántropo habla solo y rechaza incluso a personas de su familia pues prefiere estar solo.

Sumado a ello expresa (Draiman, 1999)

Gradualmente sus funciones intelectuales van decayendo, desarrolla ansiedad por su salvación religiosa y tiene ilusiones relacionadas con sus culpas como ilusión de no hacer bien nada, que no puede triunfar, que ha cometido un crimen, que está abandonado y desamparado, puede alucinar con animales, caras, espectros, fantasmas y espíritus, desalentado, arrastrado hasta llegar a una depresión melancólica, con indiferencia por todo y pesimismo, elabora sentimientos de autodestrucción pudiendo acceder a la drogadicción y alcoholismo, el veredicto de su auto juzgamiento es que no merecer vivir, desea la muerte, calladamente prepara su ejecución, con métodos violentos como arrojarse de una altura, ahogándose, colgándose, dejándose atropellar o por arma de fuego. (, p. 343 - 361)

Candegabe describe de Aurum – Metallicum con sentimiento de minusvalía que es el responsable de su agresividad, que a su vez genera su marcada ansiedad de conciencia.

El Dr. Paschero menciona “es fundamentalmente un enfermo irritable, irascible e intolerante a la contradicción, con exacerbaciones violentas de cólera que pueden hacerle perder el control y llevarlo hasta la destrucción de sí mismo” (Candegabe, 2002)

Como también lo expone (Candegabe, 2002)

Es víctima de su propia agresividad, cree que es malo que ha olvidado sus deberes y ha sido abandonado por que le perdieron la confianza, es industrioso con el afán compulsivo de pagar sus culpas por el olvido imaginario de sus deberes, en él puede desarrollarse la melancolía más profunda de toda la materia médica, con pérdida de la esperanza de salvación religiosa, termina por cansarse de la vida y busca el suicidio como para escapar de la tortura de su enemigo interior. (, p. 313 - 317)

Para Vithoukas los pacientes en quienes se prescribe Aurum – Metallicum presentan característico odio a la vida y depresión, son personas muy cerradas que con dificultad pueden expresar sus sentimientos, se sienten aislados del mundo, son autosuficientes y no tiene amigos cercanos con los que pueda hablar sobre lo que siente o le sucede, sin embargo son muy correctos no realizan actos injustos y se desempeñan bien en el área laboral llegando a alcanzar altos puestos. Desde el principio de su cuadro sienten insatisfacción en su vida generalmente relacionado con sus vínculos sociales, muy sensible a la crítica todo se lo toma a pecho, lo que

genera que ya no disfrute el estar con más personas, los invade la tristeza y no se emocionan o motivan por nada.

Por su parte (Vithoukias, 1999), argumenta

Ellos sienten que han dado mucho de sí pero no en el área emocional y en respuesta han sido heridos, por lo que se vuelven resentidos pero no lo demuestran por ser correctos y lógicos, hasta que esa represión les genera una emotividad variable e inestable. En su afán de represión de sus sentimientos negativos puede tener fugas emocionales con irritabilidad, crueldad y desconsideración con las demás personas principalmente al hablar de forma hiriente no grosero pero duro con los que le rodean. Son patológicamente trabajadores ya que el trabajo es su escape de la vida emocionalmente pobre que llevan. Termina por sentirse fracasados en la vida, que engañan a los demás sobre sus posibilidades y que no es merecedor de lo que ha logrado, llegan a pensar que no merecen vivir y se culpan de todo lo que pasa alrededor, se vuelve muy sensible e incluso la inmersión en el trabajo no lo salva de la tristeza, pena y depresión, pierde la esperanza, no tiene motivos para vivir e inician los pensamientos suicidas, generalmente lanzándose de un lugar alto y en la actualidad conducen a máxima velocidad con la intención de perder el control o chocarse contra un muro, hay casos que el suicidio es reemplazado por la tendencia a rezar durante horas acompañado de llanto en busca de la salvación. (p 37 - 41)

Kent describe de Aurum – Metallicum que todos los afectos están alterados hasta el más fundamental de los afectos el amor a la vida, esta pervertido, pues está cansado de la vida, desea morir y busca el suicidio, la insania comienza en la voluntad y va al intelecto, con pérdida absoluta para disfrutar de todo, no tiene motivos para vivir y vive en un constante reproche, autocrítica, condenándose así mismo.

“se imagina que no pude triunfar en nada, y realiza todo mal, está en desunión consigo mismo” todo el tiempo piensa que ha despreciado algo, que ha menospreciado a sus amigos. Imagina tener una conducta negligente con sus deberes, cree que es completamente inadaptado para este mundo, extremadamente irritable, las causas de su estado mental son una prolongada ansiedad, excesiva responsabilidad, sífilis y pérdida de dominio. (Kent, 1987)

(Vijnovsky, 1978) determina entre los síntomas mentales de este medicamento

que es más suicida de la materia medica todo el tiempo está pensando en suicidarse y en la forma como puede hacerlo principalmente lanzándose de una altura, ahorcándose, ahogándose, tirándose a un carro o por arma de fuego, después de penas por amor no correspondido, por dolores, con gran energía física. “Ninguna droga produce mayor depresión aguda que Aurum” (Clarke). El trasfondo de su melancolía es un sentimiento de culpa por que siente que ha descuidado algo, que ha actuado mal y tiene

remordimiento y se siente no querido y abandonado por sus amigos, lo que le genera resentimiento y misantropía, esta desorganización emocional es gestada por penas profundas, frustraciones, excitaciones, amor no correspondido, desprecio y mortificaciones. Hipersensible pero mejora con la música. (p. 42.)

9.2.3 Acción general

- Mental: Produce sobre el espíritu un estado de depresión marcada, que puede llegar al desgano por la vida y al suicidio

“Estado histérico, impresionabilidad excesiva, dolores experimentados muy rápidamente, o cuando se piense en ellos, risas y llantos, temblores nerviosos, agravación de este estado por la noche” (P. Jousset) presenta síntomas de excitación y síntomas secundarios de depresión.

- Aparato Circulatorio: Produce hiperemia en parte por acción del simpático y también por acción sobre las fibras musculares de las tónicas de los vasos
- Tejido Óseo: Produce caries y exostosis principalmente en huesos de la nariz, paladar y región mastoidea. (Lathoud, 2009, p. 129 - 130)

9.2.4 Constitución y tipología. Constitución linfático – sanguínea, con mejillas rojas, cabellos y ojos negros, sujeto vivo y musculoso, sufre de congestiones que hipertrofian e induran sus órganos, todo lo cual es causa de un negro pesimismo que lo fuerza a pensar en suicidio.

9.2.5 Modalidades.

- Lateralidad: Derecha (Draiman, 1999)
- Agravaciones: Por la noche, al anochecer, aire frío, invierno. (Lathoud, 2009, p. 130)

Por esfuerzos mentales, indolencia. (Draiman, 1999)

- Mejorías: Actividad, calor de la cama, caminando lentamente (Draiman, 1999)

9.2.6 Síntomas generales.

- Apetito: Aumentado, come golosamente, con deseo de bebidas frías, café, pan, leche y bebidas alcohólicas; aversión a la carne
- Sed: Aumentada

- Calor Vital: Caluroso y/o Frio (Draiman, 1999)

9.2.7 Síntomas Particulares

9.2.7.1 Cabeza. Se vuelve calvo muy temprano, exostosis y periostitis en antiguos sifilíticos, congestión de cabeza. (Lathoud, 2009, p. 131)

Vértigo: peor al agacharse o erguirse de acostado, como si diera vueltas en círculo; como borracho caminando al aire libre; como si fuera a caer a la izquierda; debe acostarse. Cabeza caliente con manos y pies fríos. (Vijnovsky, 1978)

9.2.7.2 Nariz. Aglutinación, ulceración y dolor en los orificios nasales; ulceraciones en el tabique y dentro de la nariz. Cáncer de nariz. (Vijnovsky, 1978)

9.2.7.3 Ojo. Hiperemia, “El campo terapéutico es muy rico en lo que concierne al ojo: estado congestivo de párpados, esclerótica, lagrimeo, conjuntivitis, blefaritis, tracoma, chalazión, queratitis, iritis, glaucoma, algunas parálisis de músculos oculares” (Dr. Rouy). Hemiopia transversal como un velo cubriendo la parte superior del campo visual. (Lathoud, 2009, p. 131)

Los objetos parecen más chicos y distantes. Visión doble o turbia. (Vijnovsky, 1978)

9.2.7.4 Oídos. “Hipersensibilidad a los ruidos, mejorada por la música. Silbidos, zumbidos, crujidos en los oídos, caries de huesecillos y de mastoides, con supuración crónica. Otorrea con secreción fétida y rebelde después de escarlatina”

Abscesos retro auriculares; caries mastoidea; es uno de los principales remedios de la mastoiditis. Secreción del oído fétida, ofensiva; postescarlatinosa; suprimida; por caries de los huesecillos del oído. (Vijnovsky, 1978)

9.2.7.5 Cara: Cara roja, hinchada, brillante como sudorosa; con red vascular subcutánea muy marcada; osteítis frontal, nasal, en cigomas con dolores desgarrantes en la arcada cigomática, sobre todo lado derecho.

9.2.7.5 Aparato digestivo.

- Boca: olor fétido, pútrido como de queso viejo, gusto idéntico; odontalgia peor por mínimo frío que entra en la boca, ulceración de encías, hinchazón de amígdalas con ulceración, adenopatías submaxilares dolorosas.
- Estomago: Dolorido con sensación de quemadura con eructos y regurgitaciones.
- Abdomen: Acción principalmente hepática, hígado hipertrofiado y duro con trastornos de circulación portal, ptosis hepática, ascitis con induración hepática.
- Ano y deposiciones: hemorroides externas, con secreción de sangre durante evacuaciones, diarreas nocturnas con sensación de quemadura rectal, constipación con deposiciones duras y en pequeños trocitos.

9.2.7.6 Aparato urinario. Poliuria, orina turbia con depósitos de sedimento espeso y abundante con violento olor amoniacal; retención dolorosa.

9.2.7.7 Órganos genitales.

- Masculinos: Hinchazón testicular dolorosa, atrofia testicular en niños, pubertad tardía o ausente.
- Femeninos: Útero hipertrofiado y prolapsado, congestión uterina, induración, reglas tardías poco abundantes, esterilidad.

9.2.7.8 Aparato respiratorio.

- Catarro y ocena, fosas nasales ulceradas, nariz obstruida llena de costras y puede secreción fétida; hipersensibilidad del olfato excepto en ocena que el olfato se pierde.
- Pecho: disnea nocturna, crisis asmática peor por aire caliente y tiempo húmedo. Dolor como por astilla en el costado, la mayoría de los trastornos respiratorios dependen de una lesión cardíaca primitiva.

9.2.7.9 Aparato circulatorio. Estado constante de congestión de plétora sanguínea. Tensión arterial elevada, sensación como si el corazón se le detuviera un instante seguida de salto del órgano y palpitaciones violentas, con sensación de desfallecimiento en el epigastrio. Pulso rápido, débil e irregular, eretismo vascular, latidos visibles en carótidas y temporales.

9.2.7.10 Espalda y extremidades: Afecciones óseas de origen sifilítico. Reuma que salta de una articulación a otra para fijarse luego en el corazón. Sensación como si la sangre fluyera de desde la cabeza a los miembros inferiores. (Lathoud, 2009, págs. 132-134)

Antídotos: Belladonna, China, Coccul, Coffea, Cupr, Mercu, Pulsat, Spig.

Le siguen bien: Acon, Bell, Calc, China, Lycop, Merc, Nitr. Ac. Pulsa, Rhus, Sepia, Sulf, Syphil.

9.3 Ignatia

Figura 3. Ignatia



Fuente: Tu homeopatía (2012) <http://www.tuhomeopatia.com/ignatia/>

9.3.1 Origen. Ignatia amara o Haba de San Ignacio, es la semilla de Strychnos Ignatia. Enredadera que crece en Filipinas, Conchinchina y todo el extremo Oriente. Tiene el grosor de una avellana es angulosa, irregular, dura como piedra, cada fruto contiene de 20 a 24. Su acción se debe a sus dos principales alcaloides estricnina y brucina.

9.3.2 Síntomas mentales. Grandgeorge la designa como el valle de lágrimas, manifiesta que esta es una época en la que la convivencia, la educación y otros aspectos del estilo de vida actual nos retiene y reprimen la posibilidad de exteriorizar nuestro sentir, así en circunstancias dolorosas “dificiles de tragar” este mecanismo represivo no genera un bloqueo, que posteriormente se manifestara con recuerdos obsesivos, inestabilidad emocional y llanto, dificultándonos disfrutar del presente (Grandgeorge, 1999)

La descripción de este medicamento por (Draiman, 1999) manifiesta que

las causas de su desequilibrio son los impactos emocionales producidos por pérdidas afectivas, lo que produce un sufrimiento intenso, activo y actual, que se va desvaneciendo y perdiendo su nitidez, incita a un desequilibrio nervioso con inestabilidad emocional con manifestaciones histérico- obsesiva- lábil, sufre de pena silenciosa siente que nadie la puede comprender con descargas de llanto involuntario, por bagatelas o sin razón, espasmódico, ruidoso y suspiros que continúan mucho tiempo después de llorar, empeora por el consuelo que la enfrenta más a su dolor y si le hablan, muestra un humor variable, alternante y contradictorio, con desmayos histéricos, espasmos en la garganta y vacío en el estómago. Irritable por contradicción, admonición y conversación, pierde la confianza en sí misma. Reacciona con conductas defensivas como de regresión adoptando una conducta acorde a una época anterior en su evolución biológica, para llamar la atención y lograr protección y afecto, además una época donde no existía el conflicto y no tenía sufrimiento, o de sublimación enfocando todo su sufrimiento a la ocupación que puede ser caótica o creativa, para esta etapa se muestra audaz, obstinada en su criterio, inquieta e impaciente se vuelve concienzuda obsesiva por los detalles la limpieza y el orden progresivamente se vuelve menos tolerante, con reacciones violentas, no tolera la injusticia ni una mínima contradicción, crea resentimientos, critica, reprocha, y luego humilla a sus oponentes, desconfía de las intenciones con que se le acercan, celosa por que no siente segura con el amor que recibe, con ansiedad por su salvación religiosa, tiene ilusión de ser perseguida, que será asesinada, que tiene una enfermedad incurable, ve espectros y fantasma, va entregándose a un estado de depresión con pesimismo, se siente culpable y tiene remordimientos, indiferente, se niega a comer, con pensamientos suicidas que puede llegar a realizar ahogándose o lanzándose a una altura. Ignatia vive con las consecuencias reactivas posteriores a la pérdida. (, p. 175 - 191)

(Candegabe, 2002) indica que Ignatia es histero – obsesiva superficial,

variable tanto en su esfera afectiva, sentimental como volitiva además contradictoria, caracterizada por la expresión corporal de sus afectos como si no pudiera verbalizarlos, de sus síntomas peculiares, indisposiciones por cólera y pena en silencio y todo lo que sea consecuencias de, su hipersensibilidad y variabilidad le acarrearán sentirse culpable por la inseguridad que ellas le producen, la meticulosidad, la intolerancia a la contradicción y la ocupación son estrategias para compensar su falta de confianza, tiene dificultad para pensar y comprender por su desequilibrio emocional, teme a la gente y los ladrones, el pensamiento persistente y el autorreproche son rasgos obsesivos de su culpa matizados por su variabilidad y contradicción. Presenta cansancio por la vida y disposición suicida solo en casos de intensa depresión, donde mortificada viviendo su pena reprimida se suicida por inmersión en medio de una crisis histérica. (, p. 141- 142 - 340)

Según Vithoukas Ignatia es un medicamento de prescripción principalmente en mujeres, mujeres que desean afirmarse y liberarse por lo cual, relaciona el aumento de su uso con la liberación femenina, se unen al movimiento pero su naturaleza no es ser duras ni crueles, busca la igualdad con los hombres, son muy sensibles, capaces, románticas e idealistas, cualidad que en algún momento puede entrar en conflicto con la realidad, hace más de lo que normalmente podría hacer, ocupada con prisa en todo momento, se siente orgullosa por su capacidad de manejar situaciones. Pero llega un momento en el que el sobre esfuerzo, una pena, vejación o frustración en el trabajo le producen una crisis nerviosa con histeria, espasmos, sin poder pensar ni hablar, empalidece, respira profundamente y se desmalla, en el momento de crisis no puede hablar ni llorar, pero al estar sola tendrá un llanto espasmódico por el conflicto entre sus ideas y la realidad, luego de la crisis piensa “que cosa más tonta hice” y no hablara del asunto. El cuadro también puede iniciar en su juventud, al no sentirse lo suficientemente atendida en una relación, lo que inicia la introspección que es el punto de partida de muchos de sus problemas futuros, se contiene no habla o puede tener una crisis En la pena habla de forma ilógica y sin sentido, tiene muchos pensamientos en su cabeza y busca entender que le pasa, si supera la crisis presenta dolores neurálgico no asociados a patología específica.

Posterior a la crisis hay una pérdida de su femineidad con endurecimiento, frialdad e indiferencia a los hombres, al cuestionar sus asuntos emocionales se doblega con llanto pero lo controla y recupera su compostura rápidamente y finge no ha sucedido nada, si no logra controlarse tiene un llanto histérico, llora sola y piensa que llorar es lo peor que puede hacer.

Según (Vithoukas, 1999)

En shock no puede hablar ni llorar, la emoción es intensa pero es interna y no puede ser expresada como el caso de una muerte o pérdida afectiva. Emocionalmente inestable con cambios de humor frecuente, se ofende fácilmente. Se encierra en sí misma y auto protege, se vuelve crítica pero finalmente se siente abrumada por la soledad, si no es tratada en este punto empieza a tener compromiso de su estado mental con indecisión, dispersión, ansiedad, temor a la locura, perfeccionista no acepta la realidad, inconforme con su vida emocional, con la pena llega a la conclusión de no ser digna de vivir la vida, tendrá pensamientos de suicidio pero no lo lleva a cabo. (p. 119 - 121)

(Kent, 1987) manifiesta que

Es un medicamento útil en niños y mujeres histéricas, cuando tiene mucha angustia y afectos no correspondidos, por la muerte de familiares, incapaces de controlar sus emociones y su excitación, especialmente útil en constituciones que han trabajado mucho en el colegio, en ciencia, música y arte son muy sensibles. Presenta “Debilidad del cuerpo que aparece repentinamente. Debilidad histérica y desmayos accidentales, cuando hay multitudes” realiza actos inexplicables e inesperados. (p. 659 - 662)

Vijnovsky lo recomienda como uno de los principales medicamentos para manejo de trastornos de origen emocional, sobre todo si la causa es reciente y por penas. Por efecto de castigos o reprimendas en niños. “personas mental y físicamente agotadas, por una pena reconcentrada y prolongada” (Allen). “Las condiciones mentales cambian, en un tiempo increíblemente corto, de la alegría a la tristeza de la risa al llanto” (Allen).

No tolera la contradicción se pone muy irritada. “Ignatia es aplicable y curativo solamente en ataques repentinos y en afecciones agudas” (Hanemann). Estados histéricos con desmayos, se deleita provocándose ataque y alarmando a los demás. (Vijnovsky, 1978)

9.3.3 Acción general

Sistema Nervioso:

- Bulbo y medula espinal: Principalmente a nivel de bulbo y medula espinal. irrita la excitabilidad de centros bulbo – medulares, aumentándola al punto que toda excitación periférica física o moral provoca por vía refleja espasmos y

convulsiones violentas, con posterior resolución muscular, índice de extinción de excitabilidad refleja.

- Cerebro: Exalta dolorosamente la impresionabilidad de órganos de los sentidos, particularmente vista y oído, con tendencia no menos marcada a espasmos crónicos.
- Sistema Simpático: Espasmos en todos los músculos de fibras lisas.
- Mental: El factor emoción es primordial. Destruye la armonía de la acción entre las diferentes partes del organismo y trastorna la coordinación de sus funciones.

9.3.4 Constitución y Tipología. Se adapta principalmente a mujeres de pelo negro y complexión general morocha; cara generalmente pálida, enfermiza, trastornada y convulsiva, cuando refleja desorden de impresiones internas del sujeto, que es excesivamente nervioso, sensible y fácilmente excitable, de humor extremadamente cambiante, como todo en Ignatia es paradójal.

Exalta la irritabilidad de percepción de todos los órganos de los sentidos, siempre monta fácilmente en cólera, extremadamente sensible al dolor y en lo moral.

Es uno de los mejores remedios para malos efectos de emociones y penas, tiene tendencia marcada a pensar en ella sin cesar, presentando como característica síntomas morales de melancolía y tristeza. Humor triste, apenado, melancólico, gran tristeza y marcada disposición a apenarse en silencio. Síntomas extremadamente variados y contradictorios, se siente vacía, abatida y débil, siente la debilidad en la boca del estómago pero es una manifestación puramente nerviosa.

9.3.5 Modalidades

- Lateralidad: Derecha.
- Agravaciones: Por penas o emociones; al aire libre; en la mañana; por frío; por olores violentos; después de las comidas, por café; por tabaco.
- Mejorías: Por calor; por presión fuerte; al pasear; por cambio de posición.

9.3.6 Síntomas generales

- **Apetito:** Falta de apetito y saciedad rápida, hambre y náuseas al mismo tiempo. Deseo de algo indistinto pero sabe qué; de ácidos; de pan; pan con manteca; de alimentos indigestos. Aversión a fumar, al tabaco, la leche, la carne, vino y alimentos calientes. (Draiman, 1999)
- **Sed:** Durante el escalofrío (Vijnovsky, 1978)
- **Sueño:** Insomnio después de contrariedades, preocupaciones con muchos bostezos, sueño no reparador con inquietud.

9.3.7 Síntomas particulares

9.3.7.1 Cabeza: Cefalea de un solo lado de la cabeza muy localizada, como si tuviera un clavo hundido de adentro a afuera, mejorada acostándose del lado enfermo, con sensación de pesadez, de plenitud en la cabeza, como si estuviera congestionada; mejorada al inclinar la cabeza de arriba abajo; a veces se agrava bajándola, lo que es un efecto alternante.

9.3.7.2 Cara: Frecuente mente agitado por temblor muscular convulsivo, principalmente en párpados y labios.

9.3.7.3 Oídos: Sordera excepto para voz humana. (Lathoud, 2009, p. 426)

9.3.7.4 Aparato digestivo

- **Boca:** Se muerde la cara interna de las mejillas cuando habla o mastica, se muerde la lengua. Boca seca. Saliva ácida. Inflamación de boca y paladar. (Vijnovsky, 1978)
- **Faringe:** sensación de espasmo, constricción acompañada de mucha nerviosidad, que desaparece al tragar sólidos. Amígdalas inflamadas e hinchadas, con pequeñas ulceraciones superficiales, de color blanco amarillento.

- Estomago: Sensación de vacío y desfallecimiento, en boca de estómago asociado a marcada disposición a suspirar, hace largas inspiraciones: calambres gástricos peor al menor contacto; sensación de constricción que mejora inspirando profundamente; flatulencia. Hipo agravado al comer o fumar; regurgitaciones agravadas comiendo; tolera mejor alimentos pesados que los ligeros.
- Intestinos y deposiciones: Prolapso rectal marcado; dolor espasmódico, constricción muy penosa; dolores agudos, punzantes, en recto de abajo hacia arriba.

9.3.7.5 Aparato urinario: Orina muy abundante acuosa, una abundante emisión de orina es crítica y termina en dolor de cabeza.

9.3.7.6 Órganos genitales: Reglas demasiado adelantadas, abundantes o al contrario, poco marcadas, cada 10 o 15 días, de sangre negra, en coágulos y con mal olor.

9.3.7.7 Aparato respiratorio: Tos seca, espasmódica, en ataques sucesivos, con sensación de cosquilleo en garganta y faringe semejante al que produciría una pluma que cosquillease la mucosa, cuanto más tose más aumenta el cosquilleo y más deseo tiene de toser, la tos se detiene por esfuerzos de voluntad.

9.3.7.8 Espalda y extremidades: Especialmente útil en afecciones espasmódicas que tienen origen en causas mentales como susto o emociones violentas; convulsiones sacudidas en todo el cuerpo por lo que es uno de los mejores remedios para la corea. (Lathoud, 2009, p. 428-430)

Complementarios Nat – mur.

Antídotos Pulsa, Chamom, Coccul.

9.4 Pulsatilla

Figura 4. Pulsatilla



Fuente: McCartney (2016) <http://www.homeopathicremediesblog.com/remedies/pulsatilla/>

9.4.1 Origen. Anemona de los vientos, planta de la familia de las ranunculáceas, crece en Europa en colinas elevadas y descubiertas, lugares elevados y sacudidos por vientos, tiene bonita flor, cuyo nombre “flor de los vientos” está relacionado con los síntomas del remedio, veleidosos e inconstantes.

9.4.2 Síntomas mentales. Para pulsatilla la madre es la única referencia en el mundo, el cordón umbilical nunca se ha roto del todo y si mamá no esta se busca un sustituto.

Cuando el pediatra llega para ver al bebé, encuentra una joven mamá llorando: " ¡Es triste tener que separarse!".

Pulsatilla vive muy mal las separaciones. (Astudillo, 2007) Según el Dr. Draiman un paciente pulsatilla se presentara de la siguiente manera.

El síntoma predominante de pulsatilla es el sentimiento de abandono, que termina por esclavizarla en una dependencia de amor insaciable, pues las demostraciones de amor reiterativas

es el único alivio de su condición abandonada, necesita más de ser amada que de amar, por lo tanto todo el tiempo está en busca de la conquista del amor y cuando ya lo logra se vuelve posesiva, situación que la hace proyectarse con un temperamento muy variable, con facilidad pasa de la alegría al llanto y de la tristeza al optimismo, puede tornarse histérica en su afán de llamar la atención y lograr afecto y consideración. Su carácter es débil, dispuesta a dejar lo que siente o piensa con tal de tener conforme a los demás o evitar discusiones.

Es insegura debido a su labilidad emotiva y su dependencia afectiva, duda de sus posibilidades y teme ofender a sus fuentes afectivas. Puede tener ansiedad principalmente por el futuro en la esfera espiritual y económica. Es cobarde por lo cual evita toda actividad de riesgo se desalienta con facilidad, no afronta circunstancias sino al contrario busca esconderse

Hay con frecuencia un sentimiento de tristeza y pesar, resultado del conflicto entre sus necesidades afectivas y sus propias limitaciones, tristeza que en ocasiones no tiene razón aparente, es muy sensible y el mínimo estímulo puede provocar un llanto fácil, ruidoso, sollozante, suave y dulce que busca consuelo y protección. Es la máxima llorona de la materia médica y llorar la mejora más si como retribución logra el anhelado consuelo.

En ocasiones el llanto puede estar reemplazado por risa en todo momento y a veces involuntaria. Por disgusto o pérdida de sus afectos puede sufrir una pena silenciosa, callada y reservada queriendo así motivar el consuelo, puede permanecer inconsolable mientras no encuentre el consuelo de un amor sustituto. En ocasiones siente culpa por su egoísmo.

Puede reaccionar con dos estrategias

Preparación para la conquista: Donde se muestra dulce, suave y dócil, afectuosa, coqueta y tranquila, frágil y fácil de querer. Generalmente se relaciona con personalidades dominantes tomando una postura sumisa, condescendiente, llegando incluso al servilismo y la adulación, organizada prudente, siempre en pro de complacer de quien obtenga su retribución amorosa. Se reconcilia fácilmente con gestos de afecto.

Defensa Posesiva: Aparecen los celos debidos a su inseguridad y temor de perder el afecto conquistado, sospecha de todos y llega al punto de ser fastidiosa, con sus expresiones de afecto, sin embargo jamás llega a la violencia y asume una actitud de víctima con pena silenciosa. Se vuelve suspicaz al punto de considerar a todos como enemigos, si son posibles rivales por sus afectos, puede usar como armas, el desprecio y el engaño con el fin de conseguir

su objetivo, se ofende fácilmente reproduciendo odio y malicia especialmente hacia las mujeres, por lo que puede ser frecuente el homosexualismo. Usa los caprichos para llamar la atención desea cosas que luego rechaza, es envidiosa de la felicidad de los demás más si es por relaciones afectivas sólidas, porque ella las desea, es egoísta porque solo piensa en sus necesidades así sea a expensas de los demás, vanidosa pues desea ser adulada y llamar la atención.

(Draiman, 1999) expone

Con las pérdidas, fracasos y frustraciones se va generando un deterioro intelectual con disminución de la memoria, concentración difícil, errores al hablar y escribir, embotamiento y confusión mental. Busca explicación de su aflicción en la religión en donde le empieza a preocupar su vida en el más allá, duda de la salvación de su alma y puede alcanzar el fanatismo. Finalmente está cansada se siente culpable por lo sucedido, se reprocha con remordimientos, se mortifica con pensamientos persistentes más en la noche, se vuelve indiferente a todo, puede caer en la dipsomanía, con cansancio de vivir desea la muerte, con disposición suicida principalmente ahogándose en inmersión como intento de regresión a la protección del vientre materno. (, p. 21 - 39)

En la materia médica de Candegabe pulsatilla es nombrada al compararla con Natrum Muriaticum, que se diferencian porque pulsatilla mejora con el consuelo mientras Natrum Muriaticum empeora.

En ambas se presenta resentimiento pero en pulsatilla es razonable después de mortificación e injusticia vivida aceptados por el temor a la soledad y el sentimiento de abandono, lo que justifica que en algunos casos pulsatilla se vea en silencio, aislada y con pena silenciosa por temor a la pérdida, por lo cual pulsatilla en su resentimiento no presenta la facilidad con que se ofende Natrum ni la tendencia a los reproches. Pulsatilla no puede odiar pero si tiene temor a las mujeres relacionado con timidez, celos, conducta infantil o una homosexualidad latente.

Acepta su impotencia, a pesar del temor trata de ganar afecto y apoyo de los demás, necesita sentirse aceptada y aprobada, su defensa es a base de la sumisión y la docilidad.

Siente culpa pero sin impulsos violentos, es asustadiza y el principal temor es a la oscuridad, fantasmas y soledad más que a los ladrones. (Candegabe, 2002)

(Vithoukias, 1999) por su parte destaca de pulsatilla su

temperamento variable y dulce, difícil de obtener síntomas de ella, por su capacidad de adaptarse y amoldarse a lo que se le presenta, manipulable, de ideas blandas, puede ser

emocionalmente fuerte si está sana y los síntomas son físicos, llora fácilmente y es aliviada por el llanto, las relaciones son muy importantes y deben ser fuertes y estables. (, p. 217-219)

Para Kent la pulsatilla se consideraba una medicina muy buena para mujeres rubias, lloronas, es pletórica, de apariencia sana, pero muy nerviosa, inquieta, variable, fácil de conducir y convencer aunque también con facilidad se irrita, se siente desatendida y tiene temor a los desaires.

(Kent, 1987) expresa

Con sentimientos de melancolía, tristeza, llanto, desesperación, desesperación religiosa, fanática, plena de ideas y de caprichos, imaginativa con ideas como que la compañía del sexo opuesto es peligrosa, en relación a la comida por ejemplo no consume leche porque cree que no le conviene, con aversión al matrimonio, el hombre se abstiene de tener relaciones sexuales con su esposa porque está mal, con extravagancias religiosas, ideas fijas, cree estar en un estado mental puritano o que sus pecados no le permitirán tener la salvación, va decayendo mentalmente hasta entrar en estado taciturno, no contesta o si lo hace es con monosílabas. Llorosa, triste y desalentada mejora caminando al aire libre. (, p. 977 - 979)

Desde la mirada de Vijnovsky Pulsatilla es el medicamento con temperamento más agradable, extremadamente suave, dócil, sumiso, dulce, apacible, tímido, buscador de amor y consuelo obtenidos por su especial modo de ser, con necesidad de demostraciones de afecto constante.

Llanto fácil hablando de sus síntomas, involuntario, incontenible y suave, se conduce del sufrimiento de otros así sean animales o desconocidos, mejora cuando lo consuelan y al aire libre, puede pasar de la risa al llanto o viceversa por su temperamento variable, alternante o contradictorio, tanto en lo físico como emocional.

Lleno de temores peor en la noche, en el crepúsculo, en la oscuridad, que la agrava, a los fantasmas (más de noche), a perder la razón; a morir, a las enfermedades; a la gente, a los hombres, a las mujeres; en la multitud; de estar solo (prefiere la compañía); al trabajo; al infortunio, al desastre.

Es muy tímido se ruboriza con facilidad, tiende a esconderse, lo que deja entrever la falta de confianza en sí mismo asociado a inseguridad, cobardía, temores que llegan a desencadenar sensación de abandono, desprotección, menosprecio y rechazo.

Tristeza, trastorno por pena, pena silenciosa, inconsolable, descontento, descorazonado, cansado de la vida con ideas de suicidio ahogándose.

Dentro de sus características están la tendencia a fanatismos religiosos con sentimiento de culpa al sexo por lo cual, el casado suspende relaciones sexuales, el soltero no desea el matrimonio. Trastornos por excesos sexuales, temor a los hombres o aversión a las mujeres en los hombres.

De sus rasgos negativos pueden ser celosos, ambiciosos con odio más los hombres hacia las mujeres, caprichoso y egoísta. Tiene dificultad para concentrarse entender y aprender con aversión al trabajo mental. (Vijnovsky, 1978)

Según Farrington es uno de los medicamentos que nos pone en condición de elegirlo por la predominancia de sus síntomas mentales, con carácter lloroso y apacible, con temperamento flemático, nunca esta irascible, aunque a veces es malhumorada, llena de ansiedad con presentimiento de que algún desastre inminente vendrá. (Farrington, 1989, p. 321- 323)

9.4.3 Acción general. Tiene acción muy marcada sobre:

- Aparato circulatorio: Particularmente sistema venoso en que causa espesamiento de la sangre que bajo su influencia se hace menos fluida y más negra. Su estado agravado por todo lo que pueda afectar su circulación, mejora por todo lo que puede activar cambios y estimular vasos y tejidos.
- Mucosas: Estado catarral característico, con secreciones amarillo verdosas y no irritantes.
- Sinoviales Articulares: Estado reumático.

9.4.4 Constitución y tipología

- Especialmente adaptado al organismo femenino, en genera rubias, de carnes blancas y ojos azules.

- Carácter suave, fácil, silencioso y sumiso; inclinación marcada a la tristeza; fácilmente triste y desanimada, llora por nada y por todo, busca consuelo que le agrada y la mejora, busca simpatía de los que la rodean, haciéndoles partícipes de sus penas, su pena se disipa tan fácilmente como nació, muy cambiantes.
- Extrema variabilidad de síntomas.
- Congestión venosa con tez violácea de tejidos; es sobre todo una congestiva venosa.
- Estado catarral de mucosas, “Por congestión venosa, las mucosas inflamadas se ponen rojo violeta, hinchadas, con secreción catarral espesa, amarillo verdoso, verde sobre todo, y suave; esta suavidad esta ausencia de irritación de la secreción se relaciona con la suavidad de carácter, a veces son mal olientes o sanguinolentas, pero jamás irritantes, salvo a veces de la vagina” (Bowlby, 1980)

9.4.5 Modalidades

- Lateralidad: unilateralidad puede presentar su máximo ya a la derecha, y a la izquierda.
- Agravaciones: Por el calor en pieza caliente; por reposo; cuando la presión barométrica aumenta; después de comer; por alimentos grasosos; por alimentos pesados; acostado sobre el costado doloroso; síntomas de estómago peor por la mañana, mentales por la noche (Kent); síntomas provocados después de haberse mojado por la lluvia, de haberse mojado los pies.
- Mejoría: Al aire libre; por aplicaciones frías a pesar de lo friolenta que es; por movimiento; acostándose sobre el lado doloroso.

9.4.6 Síntomas generales

- Apetito: Alterna hambre canina con anorexia; deseo de ensalada, pepinos y vinagre; aversión por alimentos grasos, leche, manteca, pan, cerdo, pastelería, que digiere con dificultad, por alimentos y bebidas calientes, sin embargo no digiere helados.
- Sed: Ausente

- Sueño: Somnolencia principalmente en la tarde, no puede llegar a dormirse en la noche; solo encuentra el sueño muy tarde; insomnio por tufaradas de calor, duerme de espaldas con las manos sobre la cabeza.
- Calor Vital: Calurosa.

9.4.7 Síntomas particulares

9.4.7.1 Cabeza: Cefalalgia con dolores lancinantes, desgarrantes en prominencias frontales y región supra orbitaria, agravado por trabajo mental, reposo y calor, mejora por movimiento, caminando o paseando lentamente, a menudo los dolores son móviles, van de un lugar a otro de la cabeza; dolor de cabeza unilateral, estallante con nauseas, vómitos, cuando ha sobrecargado el estómago, sobre todo con alimentos grasos; cefalea aliviada apretando fuertemente la cabeza; dolores de cabeza relacionados con las reglas suprimidas o desordenes menstruales; “El dolor de cabeza es congestivo, latente, con mucho dolor en la cabeza, mejorado por aplicaciones frías, presión exterior, a veces por movimiento lento y se agrava estando acostado, tranquilo, aumenta al atardecer y más, poco a poco, de noche; esta peor moviendo los ojos o agachándose, dolores a menudo latentes, congestivos” (Kent, 1987)

9.4.7.2 Ojos: Secreción profusa, amarillo verdosa no irritante, suave; párpados inflamados, aglutinados, inflamación de borde marginal de parpados, granulaciones de borde marginal de parpados que aparece aquí y allá, en grupos grandes como cabezas de alfiler; orzuelos (Kent). Comezón de ojos que concuerda con síntomas de piel, comezón de ojos, oídos, nariz, cosquilleo de laringe y garganta. (Kent, 1987)

9.4.7.3 Oídos: Otorrea con secreción característica, secreción espesa, maloliente, no irritante, a veces sanguinolenta; otalgia en niños; otitis media; abscesos de oído medio con secreción abundante, espesa, primero sanguinolenta, luego amarillo verdosa que continua hasta ruptura del tímpano.

9.4.7.4 Cara: Tez azulada, violácea o marmórea, colorada, roja, con aspecto de salud engañosa, labio inferior, hinchado, grueso, espeso, seco, partido en medio, labio superior hinchado. Dolores neurálgicos que comienzan en región temporal derecha con lagrimeo abundante del mismo lado; neuralgia de trigémino que comienza a la noche a media noche.

9.4.7.5 Aparato digestivo:

- Boca: Seca sin sed; mal gusto en la boca a la mañana al despertar; lengua cargada cubierta de mucus blanco o amarillento; odontalgia pulsátil.
- Faringe y Glándulas Salivales: Sequedad de garganta, enrojecimiento oscuro, azulado de mucosa de faringe con varicosidades, deglución difícil como por parálisis de faringe. Inflamación de parótidas, paperas con metástasis.
- Estomago: Digestión difícil, sensación de hinchazón de estómago después de comer, debe aflojar la ropa; eructos con gusto a alimentos, hinchazón, gases y vinagreras; digestión lenta; sensación de pesadez en el estómago, como de piedra más en la mañana.
- Abdomen: Sensación de frío en abdomen, extremadamente sensible al tacto, flatulencia y distensión extremadamente penosa de abdomen. Cólicos y borborigmos después de comer, al atardecer y a la noche, como si fuera a tener diarrea. Cura ictericia, consecuencia de tendencia crónica a hepatitis o trastornos de secreción biliar, con diarrea, catarro duodenal.
- Ano y deposiciones: Dolores de excoiación de ano, prurito anal, hemorroides prolapsadas, picantes. Diarrea con deposiciones extremadamente variadas, acuosas, fétidas, particularmente de noche, después de comer frutas, pasteles, helados. Constipación crónica, penosa, con deseos frecuentes y deposición insuficiente.

9.4.7.6 Aparato urinario: ardor de meato urinario, dolores espasmódicos de vejiga, después de orinar frecuentes e inútiles deseos de orinar, sobretodo acostado de espaldas. Emisión

involuntaria de orina al toser, sentado de noche. “Las afecciones urinarias están peor después de haber tomado frío, catarro crónico inveterado de vejiga” (Kent).

9.4.7.7 Órganos Genitales:

- Masculinos: Exaltación de apetito sexual, erecciones matutinas prolongadas. Sensación de ardor y magulladura en los testículos con o sin hipertrofia. Orquitis y epidermitis por blenorragia, metástasis por paperas en testículos. Gonorrea con secreción espesa amarillo verdosa, dolores en muslos que llegan a hipocondrios.
- Femeninos: Verdadera exasperación del apetito sexual, inflamación de ovarios y útero, amenorrea, reglas atrasadas en jóvenes, en la pubertad, cuando no tiene reglas o se han iniciado mal; reglas atrasadas, débiles o suprimidas después de mojarse los pies; reglas atrasadas poco abundantes de sangre negra, reglas muy dolorosas, con gran agitación, se revuelca por el sufrimiento, diarrea durante y después de reglas. Leche en senos durante reglas. Leucorrea espesa, lechosa, amarillo verdosa, no irritante sobre toso abundante antes y después de reglas, leucorreas blenorragicas. Prolapso uterino. Durante embarazo y parto cuando los dolores son débiles.

9.4.7.8 Aparato respiratorio:

- Nariz: Frecuentes corizas con estornudos y obstrucción de fosas nasales, estado de escalofrió, fiebre, con un poco de transpiración; conviene a catarro crónicos con secreción amarillo verde abundante no irritante, sensación de mal olor; espesas costras sanguinolentas amarillas; en caso de catarros antiguos hay perdida del olfato y gusto; sensación de plenitud en lo alto de la nariz; obstrucción nasal más al atardecer; pérdida de sangre por nariz al sonarse con expulsión de costras.
- Laringe: Sensación de sequedad, constricción, cosquilleo que provoca tos, ronquera caprichos. Tos seca excitante que comienza en la tarde y dura toda la noche.
- Bronquios y Pulmones: Sensación de dolorimiento en pecho, en región sub o supraclavicular en vértice de uno u otro pulmón, sobre todo cuando esta acostado del lado enfermo se apoya en él, esta sensibilidad parece invadir el tejido muscular de hombro y

brazo del lado afectado. Hemoptisis de sangre negra, coagulada, sobre todo por supresión de reglas, sensación de congestión de pecho.

9.4.7.9 Aparato circulatorio: Sensación de pulsaciones, latidos a través de todo el cuerpo (Nash).

Dilatación de venas de miembros; varicocele, venas azules, hinchadas, inflamadas, que molestan por dolores lancinantes.

9.4.7.10 Espalda y extremidades: Irritación espinal, dolores de nuca y cuello, a veces toda la espalda y el cuerpo están rígidos como una tabla, lumbago. Dolores reumáticos en miembros que cambian fácilmente de lugar, en articulaciones que están rojas e hinchadas.

9.4.7.11 Piel: Febril y caliente al tacto con temperatura corporal normal, coloración azulada en extremidades, úlceras varicosas. Rash cutánea como erupción de rubeola con síntomas catarrales de mucosas; sabañones en extremidades.

Relaciones: Antidotos Coffea, Chamom, Ignat, Nux vom.

Complementarios Ars – alb, Sili, Kali – mur.

9.5 Mercurius

Figura 5. Mercurius



Fuente. <https://www.tumblr.com/search/liquid-mercury>

9.5.1 Origen. Se presenta en forma de cristales incoloros, de sabor metálico y nauseoso, solubles en 8 partes de agua y alcohol.

9.5.2 Síntomas Mentales. Según (Draiman, 1999) presenta una personalidad donde donde el estigma destructivo se presenta como una pulsión irrefrenable, en todas sus actitudes y reacciones. Proyecta su instinto destructivo en otros y víctima de sus impulsos, puede volverse un criminal para después arrepentirse y suicidarse. Su vulnerabilidad emocional se relaciona con todas aquellas circunstancias que acentúen su incomunicación social y su aislamiento, expresiones emocionales inadecuadas, excesos sexuales y supresión de descargas naturales.

Es irritable y se ofende con facilidad no tolera la contradicción, el consuelo lo agrava y siente aversión por los chistes, por considerarlos una burla personal. A nivel emotivo presenta nostalgia por un bienestar anterior, el del “paraíso perdido” tal vez idealizado o nunca existente,

pero que busca en su memoria; y sentimiento abandonico por la incomprensión de su medio, del cual se aleja siendo él el que abandona, sin embargo su sensación es de ser abandonado. Tiene temor a la muerte, muerte inminente, a sus propios impulsos destructivos por lo tanto no desea quedarse solo por el riesgo de autolesionarse o el suicidio. Pierde su tranquilidad espiritual por lo cual esta lleno de incertidumbre, culpas y dudas; con ansiedad de conciencia y por el futuro, también manifiesta inquietud ansiosa con tendencia al caos, sensibilidad acentuada para ruidos, olores y música, hipersexualidad particular, erotismo, obsenidad, lascivia, libertinaje, linfomania, tendencia a delitos sexuales como satiriasis, violación y abusos. Es tímido, vergonzoso y callado siente que nunca tiene ni tendrá éxito por la falta de confianza en si mismo.

Para (Draiman, 1999)

Al progresar el cuadro su irritabilidad se convierte en agresividad, se vuelve violento, con cólera, rabia, furia, grita, asociado hasta a deseos de matar, en un ataque de cólera puede llegar a acuchillar a cualquiera por contradicción incluso su esposo o hijo, ve a todos como enemigos, no puede tolerar a nadie y su enojo va acompañado de temblores, es crítico, contrario y censor, desconfiado. Al intentar compensar sus conflictos termina con un comportamiento confuso desordenado, inquieto, impaciente, ansioso de prisa. Para finalmente marginarse y ser marginado por su resentimiento y desprecio a toda estructura social con un comportamiento inadaptado a toda regla, sin ningún sentido del deber, se aísla también para proteger a los demás de su descontrol, con temor a cometer un crimen, evita el trato humano, se desliga de cualquier lazo fraternal, la destructividad se dirige hacia si mismo con deseo de morir, disposición suicida que puede llevar a cabo con instrumentos cortantes o dejándose morir de hambre.

Para (Bronfman, 1995)

el drama de mercurius comienza en un crimen y continua en otro, el primero con “la ilusión de haber cometido un crimen”, el segundo “la sensación de que será asesinado”, su lema parece ser el que a hierro mata a hierro muere, de allí se desprenden muchos de sus síntomas como inquietud, intenta escapar, reproches, remordimientos. Toda muerte implica la idea del crimen y la culpa, aun en las muertes libres de toda sospecha, siempre hay sentimiento de culpa acompañando cada muerte, es su rasgo más sobresaliente. Mercurius es el único medicamento capaz de matar por contradicción en la materia médica sin importar de quien sea, además de culpa presenta nostalgia, siente que está en el infierno y desea volver al lugar donde antes vivió, es cobarde tiene falta de confianza en si mismo y siente que fallará en todo lo que haga, estando psorico sus preocupaciones el crimen y la violencia, shyphilitico presenta la violencia desenfrenada con deseos de matar en todas las modalidades, temor a estar solo por miedo a herirse, sensación de ser buscado por enemigos, indiferencia al dinero, a personas amadas, a sus deberes a

la vida, estando psicótico prevalece lo económico con avaricia, codicia, derroche, egolatría formas que usa para ocultar su falta de confianza y olvidarse de que está solo y abandonado, rodeado de enemigos, que será herido o asesinado y que él responderá por sus impulsos cometiendo crímenes o se escapará o viajará para evitarlos.

(Vithoukias, 1999) manifiesta “En mercurius no hay una palabra o una frase simple que describa adecuadamente ese tema que impregna el remedio, la idea básica es que hay una falta de capacidad de reacción unida a unas funciones inestables e ineficaces”. La capacidad de mantener el equilibrio ante los estímulos físicos y emocionales se encuentra debilitada, lo que genera una susceptibilidad a todo, hay inestabilidad con debilidad que se expresa en el marco físico al conocerlo como un termómetro vivo por su susceptibilidad a los cambios de clima, y en el marco emocional al alternar llanto con risa resultado de una inestabilidad mecánica. La debilidad de reacción de mercurius es un proceso lento inicialmente se presenta con lentitud para responder dificultad para comprender lo que está sucediendo a su alrededor, se caracteriza por ser apresurado e inquieto pero no termina nada, luego de la fase de inquietud sigue la de impulsividad donde no tiene poder de concentración, todo pensamiento casual se convierte en algo a lo que el paciente debe responder y se hace susceptible a todo tipo de impulsos como golpear, romper cosas, matar por ofensas ligeras incluso si es una persona amada, pero los controla, lo que le acarrea una demanda de energía importante, además no le gusta manifestar lo que siente por lo cual sus impulsos son difíciles de reconocer para el médico. En la tercera fase la ineficacia mental, la pobre comprensión, la impulsividad y la vulnerabilidad acaban por provocar un estado paranoide, empieza a percibir a todos como enemigos de los cuales debe defenderse, el paciente cree que se está enloqueciendo y tiene temor a la locura más en la noche, finalmente por su falta de reactividad mercurius no llega a presentar locura sino un estado de imbecilidad absorbe todos los estímulos pero ninguno es comprendido. (Vithoukias, 1999)

(Candegabe, 2002) manifiesta de mercurius que por su acción típicamente semejante a la sífilis, lesiona preferentemente la corteza cerebral lesionando la inteligencia, presenta un marcado déficit intelectual, con dificultad para operaciones mentales, lentitud en la elaboración de las respuestas y una personalidad inmadura con menor o mayor grado de regresión infantil. Presenta un estado de ansiedad, aprensión y desasosiego con permanente temor de sus impulsos agresivos que no puede controlar, tendencia a matar o suicidarse con objetos cortantes, no sabe

que hacer se pone inquieto como si quisiera huir de si mismo, viaja como si fuera culpable de un crimen, considera a todo el mundo es su enemigo, teme estar solo, cree que va a perder la razon, tiene deseos de matar a las personas que lo contradicen, no confia en si mismo y en nadie solo busca escapar hasta del tiempo que le parece es muy lento. (Paschero, 1973)

(Filgueira, 1995) refiere “podemos encontrar el enfermo de mercurius revelando la plétora con ansiedad e inquietud, incomodidad y moviendose de un lado a otro. Es uno de los medicamentos utiles en la nostalgia; el enfermo llega a ponerse ansioso e irritable; ansiedad que parece radicar en la sangre, es decir, siempre va acompañado de ebullicion sanguinea” pag 609.

(Candegabe, 2002) lo describe como tipico syphilitico, con marcado deficit intelectual, obtusion mental, lentitud para responder y una personalidad agensiva infantil. El desborde de sus instintos agresivos producen un estado de ansiedad y desasosiego que lo impulsa constantemente a irse, a escapar de su casa a viajar como si fuera culpable de un crimen. La vista de un cuchillo o un instrumento cortante detona su agresividad al punto de poder impulsarlo a cometer un crimen o suicidarse, mortificado por el descontrol de su agresividad, teme a la soledad y busca la compañía para protegerse. Tiene miedo a la locura, la enfermedad y los ladrones.

De los intomas depresivos el descontento consigo mismo, el cansancio por la vida, y la desesperacion por curarse expresan aquí el resultado de su propia agresion que lo llevan a padecer impulsos suicidas al ver una ventana abierta o un instrumento cortante. La nostalgia por un paraiso perdido informada en la patogenesia, explica la ansia por viajar, la busqueda de un mundo mejor, perseguido con apuro, impaciencia e inquietud ansiosa, en un deseo de perfeccion jamas logrado por el caos de su conducta. (Candegabe, 2002)

Según (Kent, 1987)

El apresuramiento es una característica marcada en todo momento, acompañado de inquietud y ansiedad impulsiva, la mente es lenta, perezosa y olvidadiza con inclinación a la imbecilidad, lentitud marcada para responder, parece atontado y sus sensaciones le hacen pensar que debe estar por perder la razón, deseo de matar a quienes lo contradicen, impulso de matar y de suicidarse. La insania impulsiva es una de sus características, el paciente no hablara de sus impulsos pero se refiere a profundos males de la voluntad que lo arrastran a hacer algunas cosas. Pag 823

Para (Vijnovsky, 1978) puede haber en Mercurius dos actitudes relacionadas

La primera la tendencia de matar a otros y a si mismo por su componenete syphilitico caracteristico, se agrava si lo contradicen por la mas minima ofensa y esta peor durante la menstruacion, hay una tendencia criminal, odia a los que le ofensieron, es cruel, perverso y considera a todos los que le rodean como enemigos. La segunda se muestra descontento disgustado con todo, sin deseo de vivir, con sentimientos de culpa y remordimientos, tendencia al suicidio con objetos cortantes, pensamientos suicidas con temor al suicidio, a ventanas abiertas, objetos cotantes, teme que lo dejen solo por temor a herirse.

Memoria debil, deficit de ideacion, dificultad para concentrarse, aturdido y confuso mas despues de comer, no sabe donde esta y se pierde en calles conocidas. Siempre apurado, siente que el tiempo pasa lentamente, contesta lentamente. Siente aversion a miembros de la familia a las personas y a las bromas.

9.5.3 Accion General

- Sistema linfatico: Actua sobre ganglios y vasos linfaticos, serosas y sinoviales.
- Sistema Digestivo: A nivel de mucosas con predileccion en los extremos a nivel de boca y faringe, colon y recto
- Piel: Flogosis exudativas con tendencia a la inflamacion y ulceracion
- Sistema Venoso: Afecta principalmente territorio de vena porta comprometiendo higado y utero
- Sistema Nervioso: Produce un cuadro similar al de esclerosis en placas o paralisis agitante (Lathoud, 2009)

9.5.4 Constitucion y tipologia. Es la imagen de la pletora, no se puede quedar quieto.

Personas de cabello rubio o castaño claro, cara hinchada, tez palida y terrosa, parpados tumefactos y rojos, labios secos agrietados, ulcerados en las comisuras, todo el cuerpo exhala olor nauseabundo, aliento muy fetido con lengua hinchada con impresión de dientes y abundante salivacion, encias hinchadas sangrantes, secreciones mucosas primero fluentes y excoriantes luego espesas y suaves, ulceraciones superficiales que se extienden rapidamente sin tendencia a la cicatrizacion, tendencia a las tumefacciones, a la produccion de pus verde amarillento y temblores. (Kent, 1987)

9.5.5 Modalidades

- Lateralidad: indistinta
- Mejoras: Por reposo en la cama, por llorar.
- Agravaciones: Temperaturas extremas, de noche, por el calor de la cama, acostado del lado derecho, por lluvia, humedad y transpiracion. (Lathoud, 2009)

9.5.6 Sintomas generales

- Apetito: Hambre canino o falta de apetito, deseo de pan con manteca, aversion a carne, vino, grasas, café.
- Sed: ardiente de bebidas frias
- Transpiracion: Profusa, espesa, fetida, pegajosa, puede manchar la sabanas de amarillo, con debilidad.
- Sueño: Somnoliento de dia tiene sueño cuando se sienta, en la noche dificultad para dormirse con sudores, sueño agitado con sobresaltos, inquietud con sueños terrorificos, despierta frecuente (Lathoud, 2009).

9.5.7 Sintomas particulares

7.5.7.1 Cabeza: Transpiracion grasa, sudor aceitoso fetido, exostoss dolores lancinantes desgarrantes del periostio, sensacion de tension dolorosa en el craneo, dolor de cabeza cronico reumatico por supresion de secrecion o sudoracion en los pies, alternancia entre transpiracion de pies y dolor de cabeza. Cefalalgias con sensacion de plenitud y presion en la cabeza, como si la frente estuviera apretada por una cinta y el craneo fuera a estallar, agravadas de noche, por ruido, frio o calor, mejoradas teniendo la cabeza apoyada.

9.5.7.2 Ojos: Escozor en ojos por mirar o estar cerca del fuego, blefaritis y conjuntivitis purulenta.

9.5.7.3 Aparato Digestivo:

- Boca: olor mercurial característico, mucosa bucal con ulceraciones e inflamada. Gusto alterado con gusto dulce o amargo metálico, encías esponjosas, dolorosas, sangrantes, abscesos en encías y raíz de dientes, dientes negros, dientes móviles, coronas cariadas con raíces intactas, lengua con capa amarilla espesa, con la impresión de los dientes, temblor en lengua que dificulta hablar, salivación abundante de gusto metálico, boca húmeda con sed.
- Faringe: Inflamación de la garganta al menor cambio de temperatura, sensación de sequedad en la garganta con deseo de tragar saliva constantemente, deglución difícil con dolores hasta oído.
- Estómago: Sensible al tacto, sensación de estar lleno y contraído, hipo durante y después de las comidas.
- Abdomen: Hígado hipertrofiado, duro y sensible al tacto, indurado secreción insuficiente de bilis.
- Recto, ano y deposiciones: Deposiciones verdosas, sanguinolentas, viscosas, peores de noche, con dolores, tenesmo y sensación de no haber terminado.

9.5.7.4 Aparato Urinario: Deseo frecuente de orinar, orina escasa, oscura sanguinolenta y albuminosa, hematuria en la noche.

9.5.7.5 Organos Genitales:

- Masculinos: Frigidez genital, pérdida del poder sexual o exaltación del apetito venéreo, pene pequeño, frío y blando; balanitis con pus nauseabundo; ulceraciones en prepucio y glande; escozor en uretra; dolor en testículos y cordón espermático.
- Femeninos: Inflamación de genitales externos e internos; comezón y ardor en genitales peor al contacto con orina; ulceraciones en genitales y cuello de útero, reglas abundantes de sangre negra con coágulos grandes y cólicos; leucorrea excoriante, verdosa o sanguinolenta que pone en carne viva la parte de piel que toca y produce inflamación y comezón violenta.

9.5.7.6 Aparato Respiratorio:

- Nariz: secreción fétida, purulenta verde amarilla; dolor e inflamación de huesos de la nariz con secreción verdosa y fétida; secreción excoriante espesa peor por habitación caliente; coriza

con estornudos abundantes secrecion acuosa y corrosiva considerable.

9.5.7.7 Espalda y Extremidades: Temblores en extremidades principalmente en las manos; reumatismo articular inflamatorio, dolores desgarrantes, lancinantes, con hinchazon, ataca principalmente miembros superiores; dolores ardientes en tibias.

9.5.7.8 Piel: Esta caso constantemente humeda, transpiracion abundante de olor fuerte, viscosa, peor de noche; gran irritabilidad de la piel, comezon, comezon por calor de la cama; ulceraciones de forma irregular, e bordes mal trazados, mal limitados, indurados, con pus ardiente, ulceraciones en lugares poco carnosos.

9.5.7.9 Fiebre: Presenta un escalofrio caracteristico como un estremecimiento a flor de piel, generalmente al anochar con aumento en la noche alterna con tufaradas de calor, puede ocurrir durante la inflamacion y es precursor de formacion de pus, los sudores tambien caracteristico

Relaciones:

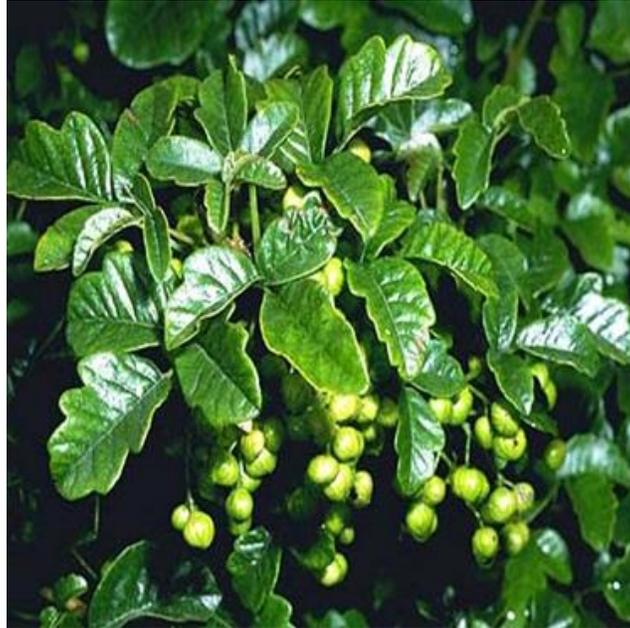
Complementarios: Badiaga

Antidotos: Hep-sul; Nit-Acid; Cinch, Dulcam; Kali- Hydr; Kali- Chlor; Aurum-Met;

AsaFet; Staphis; Lache; Iodum; Mezer; Stilling

9.6 Rhus Toxicodendron

Figura 6. Rhus Toxicodendron



Fuente: Rocha MPS, Soares FM, Martini LC, Bonamin LV. Behavior of rats treated with Rhus toxicodendron 200CH. *Int J High Dilution Res.* 2008; 7 (22): 3-6.

9.6.1 Origen. Arbusto de la familia de las terenbitáceas originario de América Septentrional, también se encuentra en Europa. Contiene jugo marrón amarillento, de olor penetrante y nauseoso, cáustico y produce en piel vesículas de contenido seroso extremadamente pruriginosas y ardientes; las hijas lo contienen más; con ellas se prepara la tintura madre. (Lathoud, 2009 p. 714)

9.6.2 Síntomas mentales. Grandgeorge, (1999) destaca acerca de Rhus Toxicodendron,

“El movimiento es la vida”, es el remedio de la corriente de aire húmedo sobre un cuerpo recalentado por un ejercicio físico intenso, cuando los tejidos musculares han sido estirados y fatigados. Es el caso por ejemplo, de un parto muy prolongado con sufrimiento del bebé. Como consecuencia de ello, aparece un niño triste, agitado que cae enfermo cuando salen los dientes. En los niños mayores, nos encontraremos con rinofaringitis con tos ronca, cuando hay viento de mar o cuando se han mojado con la lluvia durante el partido de fútbol. Por

último, es eficaz contra los reumatismos en las personas mayores que mejoran con el movimiento. (p. 198)

Bronfman, (1995) agrega,

Es una persona agitada, ansiosa, inquieta, trabajadora y esforzada en ocasiones se esfuerza tanto que queda paralizada, con indiferencia, indolencia y confusión los dos polos de Rhus tox son la inquietud y la parálisis. Tanto esfuerzo reconoce en el fondo otras situaciones al parecer el sentimiento más profundo es el abandono, tiene la sensación que todo a su alrededor está quieto y muerto y que un amigo cercano lo abandona, y en la raíz de este abandono y soledad esta la ansiedad de conciencia de no ganar lo suficiente, siente que no merece lo que se gana, como si hubiera cometido un crimen, con ansiedad en el corazón y temor a morir. Cuando está inquieto presenta temor a la muerte con ansiedad cardiaca, se agita por ansiedad de conciencia, ansiedad cardiaca y temor a morir. (p. 197- 199)

Vithoukas considera a nivel emocional es incapaz de expresión espontanea. En el amor prefiere que el otro les demuestre afecto, más que mostrarlo ellos. Tienen miedo de ser heridos. Se vuelven rígidos a nivel mental y tiene ideas fijas. La idea principal es de estar rígido y trabado incapaz de relajarse. Fácilmente irritado con ansiedad que puede convertirse en temor a que suceda alguna desgracia, peor con los cambios de tiempo con los que se siente desdichado, infeliz, desalentado y desesperanzado, empeora con el agua incluso el agua puede antidotar el remedio. Mejora en tiempo cálido y seco, no puede conocer la calidez por ellos mismos, están como atados a nivel emocional. Tienen la idea fija de que podrán matar a alguien. (Vithoukas, 1999)

Según la descripción de Kent, (1987)

Los síntomas mentales empeoran por la noche, el delirio, temores y ansiedad. Los síntomas mentales crónicos son el desaliento, la postración mental, la imposibilidad de mantener el esfuerzo mental, desagrado con la vida y pensamientos de suicidio, quiere morir pero no tiene coraje para suicidarse, triste y lloroso pero no sabe por qué. (P. 1007-1009).

Vijnovsky argumenta hay una intensa sensación de inquietud subjetiva, interna, con ansiedad, especialmente de noche, evidente por los continuos cambios de posición en la cama, lo sacan de ella o puede necesitar ir de una cama a otra. Presenta ansiedad más en la noche, en la

cama con miedo y sentimientos de culpa, por el futuro o ante el suicidio mejora caminando al aire libre. Delirio suave, locuaz, refunfuñante, con estupor, habla en forma incoherente, contesta lentamente y pellizca constantemente la ropa de la cama. Tiene miedo a morir o a matar, a la gente, a que lo envenenen. Insiste en hablar y recordar cosas desagradables ya pasadas, especialmente a la noche, después de medianoche. (Vijnovsky, 1978)

Farrington manifiesta que el temperamento del paciente de Rhus nos facilitara su elección,

El paciente es afable, su delirio es tranquilo y no de forma violenta, es cierto que en ocasiones tiende a saltar fuera de la cama pero cuando está consciente revela poca irritabilidad, el delirio va asociado a inquietud física y mental se mueve constantemente en la cama y cambia de posición, siendo posible que esto le de mejoría, en ocasiones hay alucinaciones, teme ser envenenado, a medida que el estupor progresa el paciente empieza a responder muy lentamente como si lo hiciera de mala gana o con irritabilidad pero nunca monta en ira. (P. 199-202)

Lathoud describe tiene fácilmente fatiga cerebral, no puede reflexionar largo tiempo ni sostener esfuerzo mental, memoria débil olvida letras o palabras al escribir, confusión. Irritable inquieto, la más ligera contrariedad aumenta todos sus sufrimientos, agitado, con nerviosidad extrema, tiene la sensación de que le va a pasar alguna desgracia que no le permite quedarse en el lecho de noche, asco por la vida, triste, llora sin saber por qué, con ideas de suicidio pero con temor a la muerte, delirio suave pero regular y persistente, delirio de persecución con miedo de ser envenenado. (Lathoud, 2009)

9.6.3 Acción General.

- Piel: erupción vesiculosa, edema, ardor, comezón, pinchazos. Para TESTE tiene efectos de caustico corrosivo, muy sutil que tiende a invadir anchas superficies en vez de penetrar profundamente en tejidos.
- Mente: acción deprimente con postración y estupor.
- Sistema muscular: acción deprimente por rigidez dolorosa y fenómenos paralíticos.

- Tejido conjuntivo y fibroso: con acción muy marcada en aponeurosis y tendones musculares especialmente si el factor surménage esta etiológicamente en juego.

9.6.4 Constitución y tipología. Es útil en casi todos los temperamentos sus síntomas se desarrollan más fácilmente en neuro artríticos y gotosos.

Su estado característico es el estupor con delirio suave, pero regular, persistente acompañado de agitación de la cual no se tiene conciencia.

Presenta una agitación muy grande, en relación con el dolor, dolorimiento y sensación de molestia dolorosa, que mejora temporalmente por el movimiento.

9.6.5 Modalidades

- Lateralidad: de preferencia derecha
- Mejoría: por movimiento, tiempo cálido y seco
- Agravaciones: por el reposo, tiempo frío y húmedo, de noche más a medianoche, acostado del lado doloroso.

9.6.6 Síntomas generales

- **Apetito:** hambre sin apetito, sensación de vacío en boca de estómago pero sin deseo de alimentos. Deseo de ostras y dulces aversión por la carne.
- **Sed:** muy marcada inextinguible, con sequedad en la boca con deseo de agua o leche fría
- **Sueño:** Insomnio antes de medianoche, enseguida sueño agitado, no reparador, con sueños, principalmente de violentos ejercicios físicos.

9.6.7 Síntomas particulares.

9.6.7.1 Cabeza. Erupción húmeda, pruriginosa de cuero cabelludo, costras de leche.

Cara: Pálida o roja cubierta de sudor con ulceraciones de comisuras de labios, herpes alrededor de la boca. Las mandíbulas crujen a cada movimiento de masticación y se dislocan fácilmente. Erisipela de cara, con ampollas que se extienden de izquierda a derecha. Eczema de cara, costra de leche.

9.6.7.2 Aparato digestivo:

- Boca: sequedad en la boca, lengua y faringe. Lengua seca, dolorosa, agrietada con capa espesa de mucus blanco excepto en la punta donde se encuentra un triángulo rojo.
- Estomago: vomito bilioso y nauseas después de beber agua fría o después de comer.
- Abdomen y deposiciones: diarrea con deposiciones poco abundantes, viscosas, a menudo mezcladas con sangre, sensación de ardor de recto antes de deposición que alivia inmediatamente. Deposiciones de olor cadavérico, espumosas sin dolor, involuntarias muy numerosas de noche, con gran agotamiento.

9.6.7.3 Aparato urinario. Orina escasa, muy coloreada en ocasiones olor fuerte y penetrante.

Tenesmo vesical violento con orina sanguinolenta, orina emitida lentamente por especie de debilidad parálitica de vejiga. En ocasiones parálisis completa de la vejiga con incontinencia urinaria en la noche. Micciones frecuentes día y noche, debilidad de vejiga en niñas o mujeres con necesidad continua de orinar, perdida involuntaria de orina si tiene frio (Kent, 1987)

9.6.7.4 Aparato circulatorio. Palpitaciones muy marcadas en reposo, que sacuden todo el cuerpo, con angustia en la mañana al despertar o haciendo ejercicio.

Sensación de debilidad en el pecho, indicado en hipertrofia cardiaca simple, no asociada a lesiones valvulares o renales, provenientes de esfuerzos prolongados, exagerados.

9.6.7.5 Espalda y extremidades. Sensación de rigidez muscular dolorosa aliviada por movimiento. Sensación de rigidez dolorosa de tendones, ligamentos, articulaciones y fascias, después de reumatismo de esfuerzo violento, ejercicio muscular prolongado, exposición a frio húmedo, y siempre mejorados por movimiento.

Rigidez articular peor en reposo siempre mejor con el movimiento, dolorosa cuando inicia el movimiento, pero continuar el movimiento alivia, mejora con calor, hinchazón articular dolorosa.

Dolor y rigidez de cintura peor sentado, mejor acostado sobre algo duro y por movimiento, en lumbago después de tomar frío o supresión mal hecha de transpiración abundante.

Ciática con dolores desgarrantes, tironeante a lo largo del nervio peor durante el reposo mejor con el movimiento.

9.6.7.6 Piel. Dolorosa a la aire frío y agua fría. Erupción vesiculosa con ardor, edema y comezón intensa no mejorada con rascado, hay humedad, en ocasiones mejora colocando agua tan caliente como la pueda soportar, erisipela la más frecuente en cara, de izquierda a derecha.

9.6.7.7 Fiebre. Siempre asociado a confusión o delirio suave con balbuceo lengua seca con mucus blanco y un triángulo rojo en la punta, adinamia con agitación y temblor.

Relaciones:

Complementarios: Bryonia, Calc- Fluor, Ars-Alb, Bovista.

Antídotos: Anacard, Croton -Tigl, Meze, Cyriped, Plumbago, Graph, Bryonia, Bell, Rhodod.

9.7. Lachesis

Figura 7. Lachesis



9.7.1 Origen. Medicamento preparado con veneno de “Lachesis Trionocephalus” gran serpiente extremadamente venenosa de América del Sur. Experimentado por primera vez por el (Bronfman, 1995).

9.7.2 Síntomas mentales. (Grandgeorge, 1999) describe los individuos Lachesis dictatoriales, extremadamente parlanchines, marean a su entorno, temen al calor y sobretodo los vestidos ceñidos.

Grandgeorge, (1999) Psicológicamente,

Le caracterizan los celos, es el remedio central del complejo de Edipo, cuando el niño tiene que aceptar que el padre interviene en la relación dual madre e hijo. Identificarse con el padre, tener celos del padre, tener ganas de matarlo y finalmente aceptarlo y amarlo, es el preludio a la socialización del niño. Después de superar el Edipo, el niño reconocerá y aceptara al otro como su semejante. Se encuentra entre los 3 remedios de niños celosos que al mismo tiempo son los 3 remedios de niños con piojosos Lachesis, Apis y Arsenicum álbum. Las observaciones respecto a Lachesis son cotidianas en homeopatía, confirmando esta frase de Kent: " Lachesis es un remedio adecuado para la especie humana entera, pues esta raza es comparable a la de la serpiente, en disposición y en carácter, y este veneno no hace sino desvelar lo que se halla en el corazón del

hombre". Hemos visto que este veneno correspondía de hecho al desequilibrio inducido por el complejo de Edipo. (p. 139-143).

Bronfman, (1995) considera que

Lachesis se muestra muy autoritaria, celosa, susceptible, ególatra, locuaz, maliciosa y clarividente, pero sufre de abandono y temor a la muerte, porque en el fondo se siente condenada, se siente condenada por predestinación, abandonada, que está por morir y por otro lado bajo un poder sobrehumano llena de orgullo y sobre estimación, la cuestión es si el gran padre la abandona y la condena o si la dirige y le da poderes para ver más claro y antes que los demás. (P. 145)

Bowlby, (1980) menciona en la personalidad de Lachesis un sentimiento de desconfianza que representa su propia inmoralidad la cual es obsesiva y la sume en un estado de sospecha extendido a todo su medio social, está a la expectativa de probables prejuicios o agresiones, en la misma situación emerge un sentimiento de celos enfermizos con posesividad afectiva por lo cual vive en un estado permanente mortificación por el riesgo de pérdida afectiva. Por sus sentimientos de sospecha, celos y mortificación queda inmersa en una labilidad emocional que libera por medio de una verborragia sin ton ni son, saltando caóticamente de una idea a la otra. Presenta una alternancia emocional muy característica con agravación de los síntomas mentales en la mañana y mejoría de los mismos al anochecer. (Bronfman, 1995) Los temores se relacionan con la interrupción de su capacidad de alerta durante el periodo del sueño, presentando miedo de dormirse, teme que morirá si se duerme, además temor a las enfermedades, a la locura, al infortunio, maleficio y de ser envenenada, característico temor a las serpientes. Una de sus principales características son sus facultades parapsicológicas, adivina, médium, espiritista, clarividente. Sus instintos eróticos se manifiestan con lascivia, ninfomanía, obscenidad, homosexualidad y prostitución a la cual es proclive por sus desenfrenos. Presenta hipersensibilidad táctil, la cual le produce aversión a ser tocada, con accesos de rabia y violencia cuando lo hacen, también es producida por contradicción. (Candegabe, 2002)

En busca de proteger sus posesiones se comporta altiva, crítica y dictatorial, hacia sus rivales presenta hostigamiento hiriente con burlas, ironías, sarcasmos y crueldad, destila su veneno sin piedad, desarrolla capacidad de odio, con deseos de venganza y hasta de matar con impulsos de envenenar.

Finalmente termina en un estado de desgaste tensional- emotivo y una actitud de alerta obsesiva desesperante, por lo cual tratara de buscar sosiego espiritual en una actividad de evasión con realizaciones ambiciosas que la gratifiquen, volviéndose perfeccionista, industriosa, laboriosa con prisa e impaciencia. Pero al agotarse sus defensas llegan la postración mental, trastornos ilusorios, manía religiosa, depresión melancólica con inclinación suicida ahogándose o arrojándose de una altura. (Bronfman, 1995 p. 269)

En el libro de Candegabe (2002) de Materia Medica comparada el Dr. Paschero afirma:

“En Lachesis se da como en ningún otro medicamento la evidencia del conflicto básico de todo ser humano que lo aleja de la salud; la lucha entre la instintividad erótico-agresiva y al interdicción de la conciencia moral; entre lo que el ser humano desea del mundo y lo que el mundo le puede dar” (p. 256)

Lo que caracteriza desde el punto de vista mental a Lachesis es su modalidad particular de exaltación erótico-agresiva sobre el fondo de su ansiedad primaria.

La ansiedad primaria entendida por Hahnemann como psora manifestada por hipersensibilidad, hiperreflectividad e hiperemotividad se contrapone con su exaltación erótico-agresiva a lo que su primera reacción inconsciente es el miedo, miedo a lo desconocido, a que la sorprenda la muerte durante la noche, para defenderse de este peligro recurre a la proyección y cree que esta bajo el poder de una fuerza superior o que esta perseguido por enemigos.

La proyección paranoica persecutoria del paciente provoca aislamiento con melancolía, suspicacia con aversión a la gente y finalmente apatía con profunda tristeza sensación de soledad y deseo de morir (Candegabe, 2002 p. 281)

Para Vithoukas, (1999) en Lachesis las emociones son muy fuertes apegada a las personas y a los objetos, el apego es fuerte, pueden crear situaciones patológicas por celos, es una de las personalidades más egocéntricas, la persona con la que está unida sentimentalmente se convierte en un objeto, cuando teme amar ese objeto, aparecen los celos, con desconfianza e imaginaciones falsas. Uno de los principales remedios para gente muy desconfiada, si los celos progresan a desconfianza puede incluso llegar a un estado de paranoia. Tiene ansiedad por su salud especialmente por enfermedades del corazón. Son personas clarividentes tiene intuiciones, está peor en la mañana de su estado emocional mejorando en la tarde, puede caer en depresión con temor a la locura a la cual puede llegar, es locuaz cuando hay supresión del sexo, sustituye lo

pierde en contacto y comunicación con hablar y hablar, muy crítico pero no tolera la menor crítica hacia él.

Pero también puede presentar otro estado, tiene grandes ideas, se sintió frustrado en sus años jóvenes. No seguirá su ambición por grandes cosas, todos sus impulsos interiorizados le llevan a desarrollar cálculos renales y lesiones cardíacas. En este estado es introvertido, sensible no quiere dañar a nadie, nunca revelara sus emociones. (Vithoukals, 1999 p. 141)

El Dr. (Kent, 1987) afirma que

Lachesis presenta un rostro con aspecto de ansiedad, inquietud y angustia, con un característico inadecuado amor propio, confusión mental con tendencia a la insania, mente cansada, celos sin motivo, desconfianza injustificada, sospecha que traman perjudicarla, tiene ansiedad por el futuro cree que está condenada a enfermar del corazón y a enloquecer, cree estar muerta o sueña que está muerta, cree estar bajo un control sobrehumano, escucha voces que le obligan a hacer cosas como robar, asesinar o confesar cosas que jamás ha realizado, imagina que la persiguen, presenta insania religiosa acompañada de gran locuacidad, puede presentar también apresuramiento para todo lo que realiza y desea todos los demás también se apresuren. Está plenamente despierta día y noche asociado a hipersensibilidad extrema. (p. 143)

Vijnovsky, (1978) enfatiza de Lachesis la marcada desconfianza de la conducta de sus congéneres y de la suya propia, lo que manifiesta en relación con los que ama con intensos celos, los más marcados de la materia medica son absurdos, inaguantables, acompañados de gritos, reproches y peleas, dice y hace cosas que en realidad no quiere. Excesiva locuacidad evidente, habla apurada y excitada, habla mucho y no dice nada, en la mañana empeoran sus síntomas a nivel mental la ansiedad, confusión, delirio, dificultad para comprender, sensación de abandono, asustadiza, irritabilidad, cansancio de vivir, tristeza, sobresaltos y agotamiento mental.

Freud, (1917) describe al paciente

Lachesis como un paciente nervioso, inquieto, locuaz, juzga sin reflexionar todos los asuntos, y algunas veces rehúsa las medicinas que se le ofrecen por temor a ser envenenado. En la ansiedad imagina está muerto y se están haciendo todos los preparativos para sus funerales, se desvela en las noches porque su actividad mental esta aumentada, estado seguido de debilidad, el delirio es musitante y de carácter depresivo o puede aparecer un estado de estupor con frialdad en las extremidades. (P. 26-30)

Lathoud por su parte considera como síntomas de Lachesis la postración mental y física con hipersensibilidad nerviosa, alterna excitación con depresión, presenta agitación con inquietud, en las mañanas se encuentra triste con mayor actividad mental en la noche por lo que se duerme tarde, este momento es donde está más consciente de los rasgos de su personalidad como vanidad, odio, envidia, venganza, crueldad determinados por orgullo y por amor propio exagerado, es un gran remedio de los celos, tiene ansiedad por el futuro, piensa que va a tener una enfermedad del corazón, que se vuelve loca o que la quieren envenenar por lo que se rehúsa a comer, cree que todo es un sueño y le es difícil diferenciar entre lo que sueña y lo que piensa realmente. Melancolía ansiosa y temor a una muerte próxima. Debilidad de memoria pierde la noción del tiempo se equivoca en el día o las horas. Gran locuacidad más marcada al anochecer. Locura religiosa, más frecuente en mujeres aburre a los que están a su alrededor con historia de la condena de su alma. Pag 495-496.

9.7.3 Acción general

Sistema Nervioso: su acción es primero excitante, produce fenómenos asténicos, inicialmente seguido de fenómenos paralíticos, actúan sobre el bulbo raquídeo por lo tanto se manifiestan en:

El corazón: primero lo aceleran, luego se hace más lento hasta parar en diástole, puede generar muerte inmediata.

Centros vasomotores: luego de una excitación corta, se produce astenia con baja de la tensión arterial, estasis visceral múltiple que dan lugar a congestiones pulmonares, hepáticas o renales, transudaciones serosas; edemas generalizados y extravasaciones sanguíneas en meninges, piel, vísceras, mucosas, en cuyas superficies se producen hemorragias por fluidez y poca coagulación de la sangre.

Respiración: inicialmente acelerada luego se hace lenta hasta que se detiene.

- Faringe: luego de espasmos convulsivos se paraliza.

- Riñón: glicosuria toxica, con obnubilación, abatimiento, somnolencia, coma, parálisis general y progresiva.

- En medula inicialmente se exalta el poder reflejo, provocando convulsiones con el mínimo roce, luego se anula completamente.

- El sistema Simpático al principio espasmos muy dolorosos, luego ceden dando lugar a inercia marcada, con una constipación característica en su acción crónica.

Piel: puede presentar dos clases de lesiones, en primero palidez luego rojo lívido, hinchazón de todo el miembro donde ocurrió la mordedura, numerosas flictenas, luego trazos de linfangitis, y placas gangrenosas, con frecuencia hay abscesos. En el segundo caso aparecen manchas equimóticas, vesículas amarillas o negro azuladas, con hinchazón y dolor, ulceraciones superficiales de fondo sucio, sangran fácilmente y en abundancia y son propensas a fenómenos gangrenosos.

9.7.4 Constitución y tipología Según el Dr. G.H. Martin se adapta mejor a temperamentos biliosos, espíritu vulgar, propensos a la indolencia.

Nash dice “he encontrado a Lachesis en todas las edades y temperamentos, pero tal vez sea más indicado en sujetos gordos, que en flacos” desarrolla particularmente sus síntomas en la mujer en la menopausia.

Pacientes agotadas, suspirosas, con necesidad de hablar que no se puede parar, generalmente es una mujer que ha pasado los cuarenta años, cara abigarrada, purpura sobre un fondo a veces amarillo, mejillas iluminadas por enrojecimientos más claros, parpados hinchados, nariz aframbuesada, rodeada de pliegues varicosos, labios violáceos, hipersensible y cambiante, locuacidad marcada, gime continuamente, pretende ser escuchada y que la compadezcan pero sin consolarla. (Draiman, 1999)

Alternancia de síntomas de excitación y depresión.

Extrema sensibilidad a toda constricción, al menor contacto. “el exceso de sensibilidad en cuanto a los síntomas de la cabeza, espíritu y sentidos en general es notable” (Kent, 1987)

9.7.5 Modalidades:

- Lateralidad: Izquierda
- Agravaciones: Por el sueño, en la mañana al despertar, por sol, en primavera, vientos calientes, agua y bebidas calientes,
- Mejorías: Temperatura moderada, por aparición de secreciones.

9.7.6 Síntomas generales:

- **Apetito:** Inapetencia alternando con bulimia, falta de apetito o hambre enfermiza. Deseo de ostras y alcohol con aversión al pan.
- **Sed:** Inextinguible.
- **Transpiración:** Sudores abundantes a la mañana enfriamiento fácil durante el sudor.
- **Sueño:** somnolencia de día, peor después de las comidas, insomnio antes de medianoche.
- **Calor vital:** Calurosa predominantemente, los extremos calor o frio le producen debilidad. (Draiman, 1999 p. 283)

9.7.7 Síntomas particulares:

9.7.7.1 Cabeza: Uno de los mejores medicamentos para los dolores de cabeza por calor solar. Dolor de cabeza con cara pálida, se duerme pero teme dormirse porque despertara con un terrible dolor de cabeza. (Nash)

Dolor de cabeza que se extiende a la nariz, sobre todo en casos de catarro nasal agudo, especialmente cuando la secreción ha sido suprimida. Dolor de cabeza pulsátil, ordinariamente en sien izquierda y sobre los ojos con confusión mental antes del desarrollo de una coriza y cesa cuando aparece. Dolor de cabeza con sensación dolorosa de oleaje, como si una ola subiese por la nuca para atravesar la cabeza. Sensación como si tuviera plomo en el occipucio, sensación de peso o ardor en vertex.

9.7.7.2 Ojos: parpados hinchados, tumefactos, apoplejía retiniana, parálisis de músculos de los ojos. Glaucoma.

9.7.7.3 Cara: vascularización muy marcada, labios violáceos, facies con impresión de individuo intoxicado por mala oxigenación, cara hinchada, abotagada, ictericia clorótica, neuralgia facial izquierda con dolores desgarrantes en maxilares. Erisipela de la cara.

9.7.7.4 Aparato digestivo:

- Boca: encías blandas esponjosas, sangran fácilmente, encías tumefactas fungosas sangrantes, saca la lengua con dificultad está muy seca, tiembla se engancha en los dientes del maxilar inferior, lengua rojo, brillante, seca y agrietada.
- Garganta: garganta y cuello sensible al menor contacto a la menor presión exterior. Faringe y amígdalas purpuras, lívidas que comienza a la izquierda y se extiende a la derecha aspecto gangrenoso el dolor se irradia a oído con deglución doloroso más en vacío que para líquidos o solidos peor si están calientes. Sensación de cuerpo extraño en faringe muchas mucosidades en garganta con expectoración dolorosa.
- Estomago: Dolores calambroides en epigastrio con sensibilidad excesiva al menor contacto.
- Abdomen: vientre duro e hinchado, extremadamente sensible a l tacto no soporta nada ajustado alrededor del talle. Hemorragias intestinales con deposiciones como paja carbonizada por restos de sangre descompuesta.
- Ano y deposiciones: Sensación de constricción del recto, sensación de presión de arriba hacia abajo en el recto, peor cuando trata de evacuar. Hemorroides que sangran abundantemente con sensación de latidos y pulsaciones. Deposiciones fétidas muy ofensivas.

9.7.7.8 Aparato Urinario: Tenesmo violento del cuello de la vejiga con sensación de una bola que rueda en el interior de la vejiga.

9.7.7.9 Órganos genitales:

- Femeninos: afecta principalmente los ovarios más del lado izquierdo, neuralgias, hinchazones, induraciones, supuraciones y tumores. Dolores de ovario aliviados por secreción uterina, no soporta nada pesado. Útero intolerantemente doloroso a la menor presión, sensación como si el cuello del útero estuviera constantemente abierto, dolores de la región uterina se alivian por secreción de sangre por la vagina y aparición de reglas, pero el dolor regresa. Reglas poco abundantes de sangre espesa negra, fétida, dolores en caderas que irradian a ovarios, mejoran con menstruación bien establecida. Hemorragias uterinas rebeldes con tufaradas de calor comunes a la menopausia. Leucorrea verdosa, abundante, acida, irritante. Prolapso de matriz que esta congestionada.

Aparato circulatorio: uno de los medicamentos más útiles en trastornos agudos y crónicos del corazón. Palpitaciones ansiosas con sensación de constricción en región del corazón. Sincopes frecuentes.

9.7.7.10 Aparato Circulatorio. Uno de los medicamentos más útiles en trastornos agudos o crónicos del corazón, sofocación y tos característicos con agravación por toda constricción.

Palpitaciones ansiosas con sensación de constricción en región del corazón.

Sincopes frecuentes, tufaradas de calor. La sangre se descompone se hace incoagulable, con tendencia a hemorragias, hemorragias de sangre oscura, con sedimento como desechos de paja carbonizada

9.7.7.11 Aparato Respiratorio:

- Nariz: secreción catarral acuosa precedida de cefalea que mejora cuando la coriza está bien establecida. Catarro de heno, epistaxis abundantes

- Laringe: sensible a menor tacto, espasmo de glotis, ronquera continua con sensación en la garganta de algo que no puede despegar.

- Pulmones: respiración corta al menor esfuerzo, especialmente en viejos borrachos y enfermedades del corazón, la respiración se detiene cuando va a dormirse. Tos seca ruidosa, agravada por el más pequeño toque de garganta y laringe, tos durante el sueño que no despierta al enfermo. Tos seca, breve, simpática con trastornos cardiacos.

9.7.7.12 Espalda y extremidades: Temblor por extrema debilidad, postración física que puede llegar a ser tan grande como la mental y que no mejora por el reposo o sueño, al contrario es peor en la mañana, después de dormir.

9.7.7.13 Piel: coloración purpura, oscura, azulada, ulceraciones, escaras, forúnculos, abscesos con gran sensibilidad al tacto y tiene coloración azulada con secreciones extremadamente fétidas, ulceraciones que sangran fácil, purpura hemorrágica.

Relaciones:

Complementarios: Lycop, Hepar, Sulf, Calc, Salamandra.

Antídotos: Ars, Merc, Alum, Bell, Calc, Coffea, Chamo, Coccul, Carbo-veg, Hep- sul, Ledum, Nux-vom, alcohol, calor, la sal.

9.8 Platina

Figura 8. Platina



Fuente: <http://www.abchomeopatia.com/platina-la-imagen-exterior/>

9.8.1 Origen. Medicamento preparado con veneno de “Lachesis Trigocephalus” gran serpiente extremadamente venenosa de América del Sur. Experimentado por primera vez por el Dr. Hering, de Filadelfia.

9.8.2 Síntomas mentales. Los individuos Lachesis dictatoriales, extremadamente parlanchines, marean a su entorno, temen al calor y sobretodo los vestidos ceñidos. (Grandgeorge, 1999)

Psicológicamente, le caracterizan los celos, es el remedio central del complejo de Edipo, cuando el niño tiene que aceptar que el padre interviene en la relación dual madre e hijo. Identificarse con el padre, tener celos del padre, tener ganas de matarlo y finalmente aceptarlo y amarlo, es el preludio a la socialización del niño. Después de superar el Edipo, el niño

reconocerá y aceptara al otro como su semejante. Se encuentra entre los 3 remedios de niños celosos que al mismo tiempo son los 3 remedios de niños con piojosos Lachesis, Apis y Arsenicum álbum. Las observaciones respecto a Lachesis son cotidianas en homeopatía, confirmando esta frase de Kent: " Lachesis es un remedio adecuado para la especie humana entera, pues esta raza es comparable a la de la serpiente, en disposición y en carácter, y este veneno no hace sino desvelar lo que se halla en el corazón del hombre". (Kent, 1987) Hemos visto que este veneno correspondía de hecho al desequilibrio inducido por el complejo de Edipo. Sus efectos son netos sobre todo entre los 6 y los 8 años, en la pubertad y alrededor de la cincuentena (Grandgeorge, 1999 p. 139)

Bronfman, (1995) considera que Lachesis se muestra

Muy autoritaria, celosa, susceptible, ególatra, locuaz, maliciosa y clarividente, pero sufre de abandono y temor a la muerte, porque en el fondo se siente condenada, se siente condenada por predestinación, abandonada, que está por morir y por otro lado bajo un poder sobrehumano llena de orgullo y sobre estimación, la cuestión es si el gran padre la abandona y la condena o si la dirige y le da poderes para ver más claro y antes que los demás. (p. 145)

Draiman, (1999) menciona

En la personalidad de Lachesis un sentimiento de desconfianza que representa su propia inmoralidad la cual es obsesiva y la sume en un estado de sospecha extendido a todo su medio social, está a la expectativa de probables prejuicios o agresiones, en la misma situación emerge un sentimiento de celos enfermizos con posesividad afectiva por lo cual vive en un estado permanente mortificación por el riesgo de pérdida afectiva. Por sus sentimientos de sospecha, celos y mortificación queda inmersa en una labilidad emocional que libera por medio de una verborragia sin ton ni son, saltando caóticamente de una idea a la otra. Presenta una alternancia emocional muy característica con agravación de los síntomas mentales en la mañana y mejoría de los mismos al anochecer. Los temores se relacionan con la interrupción de su capacidad de alerta durante el periodo del sueño, presentando miedo de dormirse, teme que morirá si se duerme, además temor a las enfermedades, a la locura, al infortunio, maleficio y de ser envenenada, característico temor a las serpientes. Una de sus principales características son sus facultades parapsicológicas, adivina, médium, espiritista, clarividente. Sus instintos eróticos se manifiestan con lascivia, ninfomanía, obscenidad, homosexualidad y prostitución a la cual es proclive por sus desenfrenos. Presenta hipersensibilidad táctil, la cual le produce aversión a ser

tocada, con accesos de rabia y violencia cuando lo hacen, también es producida por contradicción. (p. 269)

En busca de proteger sus posesiones se comporta altiva, crítica y dictatorial, hacia sus rivales presenta hostigamiento hiriente con burlas, ironías, sarcasmos y crueldad, destila su veneno sin piedad, desarrolla capacidad de odio, con deseos de venganza y hasta de matar con impulsos de envenenar. (Draiman, 1999)

Finalmente termina en un estado de desgaste tensional- emotivo y una actitud de alerta obsesiva desesperante, por lo cual tratara de buscar sosiego espiritual en una actividad de evasión con realizaciones ambiciosas que la gratifiquen, volviéndose perfeccionista, industriosa, laboriosa con prisa e impaciencia. Pero al agotarse sus defensas llegan la postración mental, trastornos ilusorios, manía religiosa, depresión melancólica con inclinación suicida ahogándose o arrojándose de una altura. (Draiman, 1999 p. 282)

En el libro de Candegabe de Materia Medica comparada el Dr. Paschero, (1973) afirma:

En Lachesis se da como en ningún otro medicamento la evidencia del conflicto básico de todo ser humano que lo aleja de la salud; la lucha entre la instintividad erótico-agresiva y al interdicción de la conciencia moral; entre lo que el ser humano desea del mundo y lo que el mundo le puede dar (p. 281)

Lo que caracteriza desde el punto de vista mental a Lachesis es su modalidad particular de exaltación erótico-agresiva sobre el fondo de su ansiedad primaria.

La ansiedad primaria entendida por Hahnemann como psora manifestada por hipersensibilidad, hiperreflectividad e hiperemotividad se contraponen con su exaltación erótico- agresiva a lo que su primera reacción inconsciente es el miedo, miedo a lo desconocido, a que la sorprenda la muerte durante la noche, para defenderse de este peligro recurre a la proyección y cree que esta bajo el poder de una fuerza superior o que esta perseguido por enemigos. (Paschero, 1973 p. 283)

Para Vithoulkas, (1999) en Lachesis

Las emociones son muy fuertes apegada a las personas y a los objetos, el apego es fuerte, pueden crear situaciones patológicas por celos, es una de las personalidades más egocéntricas, la persona con la que está unida sentimentalmente se convierte en un objeto, cuando teme amar ese objeto, aparecen los celos, con desconfianza e imaginaciones falsas. Uno de los principales remedios para gente muy desconfiada, si los celos progresan a desconfianza puede incluso llegar a un estado de paranoia. Tiene ansiedad por su salud especialmente por enfermedades del corazón. Son personas clarividentes tiene intuiciones, está peor en la mañana de su estado emocional mejorando en la tarde, puede caer en depresión con temor a la locura a la cual puede llegar, es locuaz cuando hay supresión del sexo, sustituye lo pierde en contacto y comunicación con hablar y hablar, muy crítico pero no tolera la menor crítica hacia él. (p. 141)

Pero también puede presentar otro estado, tiene grandes ideas, se sintió frustrado en sus años jóvenes. No seguirá su ambición por grandes cosas, todos sus impulsos interiorizados le llevan a desarrollar cálculos renales y lesiones cardiacas. En este estado es introvertido, sensible no quiere dañar a nadie, nunca revelara sus emociones. (Vithoukas, 1999 p. 143)

El Dr. Kent, (1987) afirma que Lachesis presenta un rostro con aspecto de ansiedad, inquietud y angustia, con un característico inadecuado amor propio, confusión mental con tendencia a la insania, mente cansada, celos sin motivo, desconfianza injustificada, sospecha que traman perjudicarla, tiene ansiedad por el futuro cree que está condenada a enfermar del corazón y a enloquecer, cree estar muerta o sueña que está muerta, cree estar bajo un control sobrehumano, escucha voces que le obligan a hacer cosas como robar, asesinar o confesar cosas que jamás ha realizado, imagina que la persiguen, presenta insania religiosa acompañada de gran locuacidad, puede presentar también apresuramiento para todo lo que realiza y desea todos los demás también se apresuren. Está plenamente despierta día y noche asociado a hipersensibilidad extrema.

Vijnovsky, (1978) enfatiza de Lachesis la marcada desconfianza de la conducta de sus congéneres y de la suya propia, lo que manifiesta en relación con los que ama con intensos celos, los más marcados de la materia medica son absurdos, inaguantables, acompañados de gritos, reproches y peleas, dice y hace cosas que en realidad no quiere. Excesiva locuacidad evidente, habla apurada y excitada, habla mucho y no dice nada, en la mañana empeoran sus síntomas a

nivel mental la ansiedad, confusión, delirio, dificultad para comprender, sensación de abandono, asustadiza, irritabilidad, cansancio de vivir, tristeza, sobresaltos y agotamiento mental. Puede presentar gran cantidad de ilusiones y alucinaciones, que tiene una enfermedad incurable, que está muerto o está por morir, que es doble, que está condenado, ve personas muertas, ve fantasmas, cree que está dominada por una influencia poderosa, que es perseguido, que ha sido envenenado, ve ladrones en la casa y quiere tirarse por la ventana, trastornos de origen emocional por ira, contrariedades, malas noticias, por pena, muerte de un hijo, por susto, por decepciones, puede presentar una conducta agresiva muerde, critica, es cruel, contradictoria, deseo de venganza, perversa, peleadora, es sensual, pasional, enamoradizo, lascivia, homosexualidad, tristeza con deseos de morir, llanto involuntario, aunque predomina la alegría, el buen humor y deseos de divertirse, en cuanto al actividad muestra 2 polos uno donde esta apurada, trabajadora, rápida con inquietud o mostrarse indolente, indecisa, indiferente. Hipersensibilidad a los ruidos y el tacto no tolera que la toquen. Salud bio

Farrington describe al paciente Lachesis como un paciente nervioso, inquieto, locuaz, juzga sin reflexionar todos los asuntos, y algunas veces rehúsa las medicinas que se le ofrecen por temor a ser envenenado. En la ansiedad imagina está muerto y se están haciendo todos los preparativos para sus funerales, se desvela en las noches porque su actividad mental esta aumentada, estado seguido de debilidad, el delirio es musitante y de carácter depresivo o puede aparecer un estado de estupor con frialdad en las extremidades. (p. 26-30)

Lathoud, (2009) por su parte considera

Como síntomas de Lachesis la postración mental y física con hipersensibilidad nerviosa, alterna excitación con depresión, presenta agitación con inquietud, en las mañanas se encuentra triste con mayor actividad mental en la noche por lo que se duerme tarde, este momento es donde está más consciente de los rasgos de su personalidad como vanidad, odio, envidia, venganza, crueldad determinados por orgullo y por amor propio exagerado, es un gran remedio de los celos, tiene ansiedad por el futuro, piensa que va a tener una enfermedad del corazón, que se vuelve loca o que la quieren envenenar por lo que se rehúsa a comer, cree que todo es un sueño y le es difícil diferenciar entre lo que sueña y lo que piensa realmente. Melancolía ansiosa y temor a una muerte próxima. Debilidad de memoria pierde la noción del tiempo se equivoca en el día o las horas. Gran

locuacidad más marcada al anochecer. Locura religiosa, más frecuente en mujeres aburre a los que están a su alrededor con historia de la condena de su alma. (p. 495-496.)

9.8.3 Acción general

Sistema Nervioso: su acción es primero excitante, produce fenómenos asténicos, inicialmente seguido de fenómenos paralíticos, actúan sobre el bulbo raquídeo por lo tanto se manifiestan en:

- El corazón: primero lo aceleran, luego se hace más lento hasta parar en diástole, puede generar muerte inmediata.
- Centros vasomotores: luego de una excitación corta, se produce astenia con baja de la tensión arterial, estasis visceral múltiple que dan lugar a congestiones pulmonares, hepáticas o renales, transudaciones serosas; edemas generalizados y extravasaciones sanguíneas en meninges, piel, vísceras, mucosas, en cuyas superficies se producen hemorragias por fluidez y poca coagulación de la sangre.
- Respiración: inicialmente acelerada luego se hace lenta hasta que se detiene.
- Faringe: luego de espasmos convulsivos se paraliza.
- Riñón: glicosuria toxica, con obnubilación, abatimiento, somnolencia, coma, parálisis general y progresiva.
- En medula inicialmente se exalta el poder reflejo, provocando convulsiones con el mínimo roce, luego se anula completamente.
- El sistema Simpático al principio espasmos muy dolorosos, luego ceden dando lugar a inercia marcada, con una constipación característica en su acción crónica.

Piel: puede presentar dos clases de lesiones, en primero palidez luego rojo lívido, hinchazón de todo el miembro donde ocurrió la mordedura, numerosas flictenas, luego trazos de linfangitis, y placas gangrenosas, con frecuencia hay abscesos. En el segundo caso aparecen manchas equimóticas, vesículas amarillas o negro azuladas, con hinchazón y dolor, ulceraciones superficiales de fondo sucio, sangran fácilmente y en abundancia y son propensas a fenómenos gangrenosos.

9.8.4 Constitución y tipología. Según el Dr. G.H. Martin se adapta mejor a temperamentos biliosos, espíritu vulgar, propensos a la indolencia.

Navarro, (2006) dice “he encontrado a Lachesis en todas las edades y temperamentos, pero tal vez sea más indicado en sujetos gordos, que en flacos” desarrolla particularmente sus síntomas en la mujer en la menopausia.

Pacientes agotadas, suspirosas, con necesidad de hablar que no se puede parar, generalmente es una mujer que ha pasado los cuarenta años, cara abigarrada, purpura sobre un fondo a veces amarillo, mejillas iluminadas por enrojecimientos más claros, párpados hinchados, nariz aframbuesada, rodeada de pliegues varicosos, labios violáceos, hipersensible y cambiante, locuacidad marcada, gime continuamente, pretende ser escuchada y que la compadezcan pero sin consolarla.

- Alternancia de síntomas de excitación y depresión.
- Extrema sensibilidad a toda constricción, al menor contacto. “el exceso de sensibilidad en cuanto a los síntomas de la cabeza, espíritu y sentidos en general es notable” (Kent).
- Sensación de latidos y pulsaciones en general.

9.8.5 Modalidades

- Lateralidad: Izquierda
- Agravaciones: Por el sueño, en la mañana al despertar, por sol, en primavera, vientos calientes, agua y bebidas calientes,
- Mejorías: Temperatura moderada, por aparición de secreciones.

9.8.6 Síntomas generales.

- **Apetito:** Inapetencia alternando con bulimia, falta de apetito o hambre enfermiza. Deseo de ostras y alcohol con aversión al pan.
 - **Sed:** Inextinguible.
 - **Transpiración:** Sudores abundantes a la mañana enfriamiento fácil durante el sudor.
 - **Sueño:** somnolencia de día, peor después de las comidas, insomnio antes de medianoche.
 - **Calor vital:** Calurosa predominantemente, los extremos calor o frio le producen debilidad.
- Draiman pag 283

9.8.7 Síntomas particulares.

9.8.7.1 Cabeza. Uno de los mejores medicamentos para los dolores de cabeza por calor solar. Dolor de cabeza con cara pálida, se duerme pero teme dormirse porque despertara con un terrible dolor de cabeza. (Navarro, 2006)

Dolor de cabeza que se extiende a la nariz, sobre todo en casos de catarro nasal agudo, especialmente cuando la secreción ha sido suprimida. Dolor de cabeza pulsátil, ordinariamente en sien izquierda y sobre los ojos con confusión mental antes del desarrollo de una coriza y cesa cuando aparece. Dolor de cabeza con sensación dolorosa de oleaje, como si una ola subiese por la nuca para atravesar la cabeza. Sensación como si tuviera plomo en el occipucio, sensación de peso o ardor en vertex.

9.8.7.2 Ojos. Párpados hinchados, tumefactos, apoplejía retiniana, parálisis de músculos de los ojos. Glaucoma.

9.8.7.3 Cara. vascularización muy marcada, labios violáceos, facies con impresión de individuo intoxicado por mala oxigenación, cara hinchada, abotagada, ictericia clorótica, neuralgia facial izquierda con dolores desgarrantes en maxilares. Erisipela de la cara.

9.8.7.4 Aparato digestivo.

- Boca: encías blandas esponjosas, sangran fácilmente, encías tumefactas fungosas sangrantes, saca la lengua con dificultad está muy seca, tiembla se engancha en los dientes del maxilar inferior, lengua rojo, brillante, seca y agrietada.

- Garganta: garganta y cuello sensible al menor contacto a la menor presión exterior. Faringe y amígdalas purpuras, lívidas que comienza a la izquierda y se extiende a la derecha aspecto gangrenoso el dolor se irradia a oído con deglución doloroso más en vacío que para líquidos o solidos peor si están calientes. Sensación de cuerpo extraño en faringe muchas mucosidades en garganta con expectoración dolorosa.

- Estomago: Dolores calambroides en epigastrio con sensibilidad excesiva al menor contacto.

- Abdomen: vientre duro e hinchado, extremadamente sensible a l tacto no soporta nada ajustado alrededor del talle. Hemorragias intestinales con deposiciones como paja carbonizada por restos de sangre descompuesta.

-Ano y deposiciones: Sensación de constricción del recto, sensación de presión de arriba hacia abajo en el recto, peor cuando trata de evacuar. Hemorroides que sangran abundantemente con sensación de latidos y pulsaciones. Deposiciones fétidas muy ofensivas.

9.8.7.5 Aparato Urinario. Tenesmo violento del cuello de la vejiga con sensación de una bola que rueda en el interior de la vejiga.

9.8.7.6 Órganos Genitales. Femeninos: afecta principalmente los ovarios más del lado izquierdo, neuralgias, hinchazones, induraciones, supuraciones y tumores. Dolores de ovario aliviados por secreción uterina, no soporta nada pesado. Útero intolerantemente doloroso a la menor presión, sensación como si el cuello del útero estuviera constantemente abierto, dolores de la región uterina se alivian por secreción de sangre por la vagina y aparición de reglas, pero el dolor regresa. Reglas poco abundantes de sangre espesa negra, fétida, dolores en caderas que

irradian a ovarios, mejoran con menstruación bien establecida. Hemorragias uterinas rebeldes con tufaradas de calor comunes a la menopausia. Leucorrea verdosa, abundante, acida, irritante. Prolapso de matriz que esta congestionada.

9.8.7.7 Aparato Circulatorio. Uno de los medicamentos más útiles en trastornos agudos o crónicos del corazón, sofocación y tos característicos con agravación por toda constricción.

Palpitaciones ansiosas con sensación de constricción en región del corazón.

Sincopes frecuentes, tufaradas de calor. La sangre se descompone se hace incoagulable, con tendencia a hemorragias, hemorragias de sangre oscura, con sedimento como desechos de paja carbonizada

9.8.7.8 Aparato Respiratorio.

- Nariz: secreción catarral acuosa precedida de cefalea que mejora cuando la coriza está bien establecida. Catarro de heno, epistaxis abundantes
- Laringe: sensible a menor tacto, espasmo de glotis, ronquera continua con sensación en la garganta de algo que no puede despegar.
- Pulmones: respiración corta al menor esfuerzo, especialmente en viejos borrachos y enfermedades del corazón, la respiración se detiene cuando va a dormirse. Tos seca ruidosa, agravada por el más pequeño toque de garganta y laringe, tos durante el sueño que no despierta al enfermo. Tos seca, breve, simpática con trastornos cardiacos.
- Espalda y extremidades: Temblor por extrema debilidad, postración física que puede llegar a ser tan grande como la mental y que no mejora por el reposo o sueño, al contrario es peor en la mañana, después de dormir.

9.8.7.9 Piel. Coloración purpura, oscura, azulada, ulceraciones, escaras, forúnculos, abscesos con gran sensibilidad al tacto y tiene coloración azulada con secreciones extremadamente fétidas, ulceraciones que sangran fácil, purpura hemorrágica.

Relaciones:

Complementarios: Lycop, Hepar, Sulf, Calc, Salamandra.

Antídotos: Ars, Merc, Alum, Bell, Calc, Coffea, Chamo, Coccul, Carbo-veg, Hep- sul, Ledum, Nux-vom, alcohol, calor, la sal.

9.9. Causticum

Figura 9. Causticum



9.9.1 Origen. Tintura acre sin potasa de Hahnemann. Completamente desconocido hasta Hahnemann. Utilizado por la mayoría de homeópatas en las afecciones crónicas.

Según el Dr. Wagner, esta misteriosa preparación llamada causticum no es otra cosa que una débil solución de hidrato de amoníaco que contiene un poco de sulfito de amoníaco, puesto que el origen del amoníaco se encuentra en el proceso de calcinación de la cal.

9.9.2 Síntomas mentales. Según Grandgeorge los pacientes causticum viven en amenaza constante, que puede llevar inesperada y repentinamente a un trágico desenlace como “vivir con la espada de Damocles sobre la cabeza” viven una experiencia difícil en la vida y posteriormente siempre tienen miedo a nuevas dificultades. (Grandgeorge, 1994, p. 78- 79)

Draiman, (1999) lo describe con una personalidad muy susceptible a las pérdidas afectivas, particularmente las que le aportaban amor y protección, puede también ser afectado por preocupaciones excesivas, por susto o por temores, por cólera, por excitación emocional. Vive en constante pesimismo fatalista que le impide disfrutar del presente, siente que no hay esperanza, condenado a un futuro con desgracia y sufrimiento. De temperamento llorón, se queja todo el tiempo, todo le disgusta y tiene malos presagios, al punto de cansar y aburrir a quienes les rodean, desea la compañía, sus malos presagios le generan ansiedad y temor más estando solo y en la cama, muy irritable por bagatelas, inquietud ansiosa que puede llegar a desencadenar hipocondría e histeria, empeora pensando en sus males. Es compasivo pues se identifica con el sufrimiento de los demás por proyección, porque de todas maneras es un sufrimiento que en algún momento también le afectara. Presenta abundantes temores como temor a la muerte más en la noche, que algo terrible le va a ocurrir, a la oscuridad, del infortunio o de un maleficio, a los animales especialmente a los perros. Es muy inseguro huye de situaciones que representen peligro, le cuesta tomar decisiones y nunca está conforme con las que toma, tienden a ocultar sus sentimientos. (Cabodevilla, 2003) Causticum reacciona responsabilizando a otros por sus desventuras, así que decide enfrentarse con su medio y adopta una postura de rebeldía obstinada oponiéndose a toda convivencia normatizada socialmente, sus argumentos son pesimistas y siempre lleva la contraria, aunque no le molesta que le contradigan pues no le interesa la opinión ajena. Fanfarrón, peleador hasta el punto donde no haya riesgo ni compromiso, “El anarquista de salón” (Candegabe, 2002)

Se ofende fácilmente y es muy desconfiado precisamente por su propia falta de lealtad, se convierte en revolucionario fanático, pero solo de discurso porque nunca actúa, es brusco sarcástico, mentiroso y dispuesto a calumniar para lograr sus objetivos. Otra forma de reaccionar puede ser la de capacitarse para convertirse en dictador para imponer su voluntad, laborioso, apurado, altivo y arrogante de atributos que carece. Pero el fracaso viene en que a pesar de su

esfuerzo no consigue el objetivo buscado, por lo cual emplea la extorción, soborno y chantaje toma un papel de víctima manipulando las situaciones, el acumulo de fracasos va disminuyendo sus capacidades intelectuales entra en depresión melancólica con remordimientos y culpas, puede volverse alcohólico o drogadicto, se acentúa su pesimismo, piensa en la muerte y la desea, con disposición al suicidio pero casi nunca lo realiza y cuando lo hace es como vía de escape de su hipocondría. (Draiman, 1999, p. 55 -77)

“discute pero no se enoja e inclusive tolera que lo contradigan, y esto por dos razones: por su cobardía y por ser dogmático” Bronfman, contrario, dominante “somete a los demás provocando compasión por su parálisis-desesperanza” (Bronfman, 1995)

Para Candegabe (1983)

Es el medicamento más necesitado de protección de la materia médica, siempre anticipa cosas terribles, asustadizo, con depresión y tristeza, compasivo hace suyo el dolor de los demás, con sensación de haber cometido una falta grave, minusvalía y agresividad expresada con parálisis y espasmo muscular. Típico dictador por el soborno, maneja políticamente su agresividad, cobarde anarquista de comité. Su característica mayor es su profunda tristeza, afanosa de protección y simpatía por lo cual siente miedo a la soledad más de noche. (P. 269 - 322-324)

Vithoukias indica que la característica principal de causticum es la parálisis gradual que se cumple a nivel mental, emocional y físico, su mayor tropismo es a nivel del sistema nervioso, es útil en personas de temperamento sensible, fácilmente excitable de reacciones rápidas, que perciben su entorno con facilidad, con fuerte sentido de justicia social que expresa con intolerancia a la autoridad, al inicio de su enfermedad es perceptible su poca aceptación a fuerzas opresoras combinado con excitabilidad exagerada del sistema nervioso central, a medida que se va comprometiendo su estado de salud se convierte en anarquista idealista, ofendiéndose con facilidad pues en todo lado tropieza con fuerzas opresoras e injusticia. Al vivir decepciones, penas y contrariedades su hiperreactividad inicial es direccionada a su interior, se encierra en sí mismo con posterior debilitamiento de su estado mental, emocional y físico, empezando a tener pensamientos de que algo terrible, le va a pasar a él o sus familiares y gradualmente va desarrollando temores a la oscuridad, a estar solo y a los perros, poco a poco sus capacidades mentales se van disminuyendo hasta llegar a una parálisis mental al final del proceso, todo el

proceso es gradual. Es compasivo aunque no es evidente en las primeras fases pero más adelante muy compasivo con el sufrimiento ajeno. (Vithoukas, 1999)

Para Kent, (1987)

Causticum es un medicamento de constituciones viejas, quebrantadas que sufren de enfermedades crónicas, sus males son progresivos, lentos y acompañan un estado declinante de la economía, el paciente cae en un estado de melancolía, desesperanza, ansiedad y temor, con histeria en gradual crecimiento, ha curado insania, manía no aguda, con delirio violento, pero aberración mental de tipo pasivo, cuando la mente está cansada. (p. 434 -437)

Vijnovsky describe que siempre está anticipando algún suceso que le produce miedo, lleno de temores, de temperamento melancólico, triste, infeliz siempre ve el lado oscuro de las cosas, desesperanzado, llora por bagatelas no puede contener el llanto, “La menor cosa hace llorar al, niño” (Allen), cobarde y tímido se compadece por los demás, con trastornos de origen emocional como tristezas y penas prolongadas, muerte de un hijo, padres o amigos, por preocupaciones, susto, alegría excesiva, pensando en sus molestias, ira, amor no correspondido, por anticipación. Con tendencia a criticar, contradecir, pelear, irritable, orgulloso, se ofende fácilmente. (Vijnovsky, 1978)

Para Farrington (1989)

el principal poder de causticum está en la debilidad parálitica que produce, que es una debilidad particular del potasio, responde sobre todo en los enfermos que son tímidos, ansiosos, nerviosos y llenos de imaginaciones temerosas, en los niños se observa temor al acostarse en la oscuridad, en adultos temor de que algo le pasara, o tiene una impresión consciente de como si hubiera cometido un crimen, tienden a estar melancólicos más si se trata de mujeres, la cara revela su estado mental y presenta una coloración cetrina de apariencia enfermiza, taciturno y desconfiado proclive a los ataques de ira volviéndose regañón. (p. 747 -748)

9.9.3 Acción General

- Modificador profundo de la nutrición
- Deprime los sistemas nerviosos y musculares
- Inhibe las mucosas
- Modifica el tejido fibroso

9.9.4 Constitución y tipología. “Personas de cabello morocho, fibra rígida, piel delicada, y sensible, padecen de larga data las consecuencias de la supresión de una enfermedad de piel o la detención intempestiva de cualquier eliminación externa” (Astudillo, 2007)

Según Pierre Schmidt “Podría hacer pensar en un tipógrafo soltero; tipógrafo porque causticum conviene a las consecuencias de envenenamiento con plomo y los tipógrafos llevan a menudo los caracteres a su boca; soltero, porque es un remedio frígido, con carácter sombrío, crítico, poco sociable, por consiguiente, poco inclinado al matrimonio. También conviene a constituciones psóricas, neurópatas, reumáticas y discrasicas; Stauffer, entre otros, lo considera un remedio de la pre – cancerosis”

Pacientes con gran sensibilidad general con parálisis de territorios aislados, principalmente cara, laringe, esfínteres, utilizado en estados con gran debilidad, depresión y melancolía, como los que sobreviene después de una gran pena, angustias repetidas o preocupaciones constantes, especialmente cuando hay tendencia paralítica marcada, debilidad como desfallecimiento, abatimiento con gran debilidad.(Dr. C.E. Chase).

Debilidad como si fuera a desfallecer, o pérdida de fuerza con temblores, esta debilidad puede llegar a parálisis, parálisis que aparece gradualmente, tiene de preferencia el aspecto de una hemiplejía derecha, parálisis de territorios nerviosos aislados, muy indicado en parálisis de un lado de la cara después de exposición al aire frío, en parálisis de cuerdas vocales, en estado paralítico de miembros inferiores, debilidad paralítica de vejiga, constipación de naturaleza lítica.

9.9.5 Modalidades

- Lateralidad: derecha
- Agravaciones: De 3 a 4 de la mañana en tiempo claro y bueno; al aire libre; por frío, vientos fríos y secos; al calor; entrando del aire libre, por el movimiento del coche, alimentos frescos.
- Mejorías: Por tiempo húmedo y lluvioso, al aire caliente.

9.9.6 Síntomas generales

- **Apetito:** El apetito desaparece a la vista de los alimentos, deseo de bebidas frías, deseo de cerveza, alimentos ahumadas y cosas condimentadas. Aversión a tomar agua, dulces y azúcar.
- **Sed:** Después de comer
- **Transpiración:** Escasa o nula
- **Sueño:** Deseos de dormir de día con bostezos, insomnio nocturno con imposibilidad de encontrar una posición cómoda, movimientos frecuentes de brazos y piernas durante el sueño.
- **Calor Vital:** Friolento, muy afectado por el frío seco.

9.9.7 Síntomas particulares

9.9.7.1 Cabeza: Sensación dolorosa como si tuviera un espacio entre cráneo y cerebro, se alivia por calor; fuerte dolor de cabeza con estado reumático o gotoso; dolor de cabeza reumático tan violento que causa náuseas y parpados pesados.

9.9.7.2 Cara: Parálisis facial sobre todo a frigore, neuralgia facial de igual origen, a menudo seguida de parálisis.

Prurito y adormecimiento facial, más del lado afectado. Grietas en los labios y ángulos de la boca. Dolor facial: reumático; por exponerse al frío (Vijnovsky, 1978)

9.9.7.3 Ojos: Parálisis con ptosis de párpado superior; vista turbia a menudo en principio de catarata; parálisis de los músculos de la órbita después de exposición al frío.

9.9.7.4 Oídos: Toda clase de ruidos, “uno de los mejores remedios para la sordera acompañada de estos ruidos” (Nash). Los sonidos y particularmente la voz del enfermo resuenan desagradablemente en sus oídos, oído externo ardiente y muy rojo.

9.9.7.5 Aparta Digestivo:

* Boca: Parálisis de la lengua o dificultad de palabra sin parálisis completa, parálisis de labios y labio-gloso-faríngeo.

* Estomago: El pan produce gran pesadez el café parece empeorar los síntomas estomacales, pero mejoran con un trago de agua fría.

* Abdomen y Deposiciones: Constipación con frecuente pero ineficaz necesidad de evacuar, acompañada de mucho dolor, esfuerzos y cara roja, las deposiciones pasan mejor estando de pie, hemorroides que impiden evacuar.

9.9.7.6 Aparato urinario: Constante e ineficaz deseo de orinar; evacuaciones frecuentes de solo algunas gotas de orina, con espasmo en el recto y constipación; emisión involuntaria de orina al toser, estornudar, sonarse la nariz, caminar, de noche mientras duerme; parálisis vesical; la orina es cargada de ácido úrico y uratos y deja sedimento espeso cuyo color varia del oscuro al claro. Sensación de plenitud en la vejiga, sin deseos de orinar; inactividad vesical, vejiga débil; Parálisis de la vejiga, por retención forzada de orina, por contenerse demasiado o por sobre distensión (Vijnovsky, 1978)

9.9.7.7 Órganos Genitales: Reglas atrasadas que solo corren durante el día y cesan de noche. Leucorrea sobre todo de noche; reglas que corren solo de día de noche so reemplazadas por flujo.

9.9.7.8 Aparato Respiratorio:

* Laringe: Ronquera peor en la mañana con sensación dolorosa de llaga en carne viva y perdida súbita de voz; parálisis laringes; ronquera crónica después de laringitis aguda; ronquera con voz baja y grave; ronquera de cantores u oradores.

Tendencia ineficaz a carraspear, de mañana, con mucosidades en la garganta, tenaces, adherentes, espesas, blancas, que debe tragar; Constante tendencia a tragar mucus espeso; mejor comiendo; con dolor y tensión en el hueco supraesternal. (Vijnovsky, s.f.)

* Bronquios y Pulmones: Descendiendo por el tracto respiratorio, sensación de llaga en carne viva, de desolladura e irritación traqueal, con tos seca, cavernosa, con dolores de la laringe a bronquios, irritación en carne viva que podría calificar de lineal a lo largo de la tráquea, tos con

sensación como si no pudiera toser bastante fuerte como para sacar los esputos que quisiera expectorar.

9.9.7.9 Aparato Circulatorio: Palpitaciones con pulso irregular, debilidad, disnea y gran ansiedad, hinchazón varicosa de venas y hasta la trombosis venosa.

9.9.7.10 Espalda y Extremidades: Rigidez y dolores en nuca y cuello, los músculos parecen anudados, apenas puede mover la cabeza; rigidez dorsal y sacra dolorosa sobre todo al levantarse de la silla; excesiva laxitud en ligamentos peri articulares, parálisis de uno o dos miembros superiores o inferiores; dolor tironeante sordo en manos o pies; tirones y dolores desgarrantes en muslos, piernas, rodillas, pies agravados al aire libre y mejorados en la cama; calambre de los escritores; debilidad y temblor de las extremidades, inquietud nocturna de las piernas; inflamación reumática articular con contracción de flexores y tensores de las articulaciones; puede ser útil en enfermedades espasmódicas, hasta en convulsiones, en la epilepsia especialmente en la forma llamada “pequeña epilepsia”. (Hanemanh, 1997)

9.9.7.11 Piel: Caliente con tendencia a la sequedad; blancuzca y sucia; verrugas anchas, desgarradas, que sangran fácilmente, en cara y dedos; verrugas bajo las uñas; llaga que dura mucho y consecutiva a quemadura antigua.

Antídotos

Cham, Asa Foet, Dulc, Coffea, Coloc, Nux vom.

Complementarios

Carbo veg, Petroselinum, Coloc.

9.10. Belladona

Figura 10. Belladona



Fuente. Bailey, y Bailey. (1976. P. 251)

9.10.1 Origen. *Atropa belladonna* o mora furiosa o mora marina es una planta herbácea de la familia de las solanáceas, muy común en diversas partes del globo, especialmente en Europa. Su principal alcaloide es la atropina, la tintura madre se obtiene de la planta fresca entera recogida en verano, durante su floración.

Bronfman, (1995) describe, la característica más notable es la “irritabilidad y la impresionabilidad de los sentidos” (Hering) con “la confusión de la mente no sabe si está soñando o despierto” (Kent, 1987) “los sentidos lo engañan” y vienen a la mente todas las ideas delirantes y alucinaciones conocidas. De todas las ilusiones al parecer la que expresa todo su sufrimiento es la “sensación de que va a ser injuriado” (Kent, 1987) un individuo con esta sensación teme a muchas cosas potencialmente agresoras a que se le acerquen, que le hagan daño, que lo ofendan, a los perros, a la gente, a la oscuridad, a los relámpagos. Alucina como que es un perro y se comporta como un perro que ataca por temor, con violencia sin límite, no tiene

ansiedad de conciencia ni sentido moral, puede suicidarse volcando toda la violencia hacia sí mismo. Ante tanto riesgo de injuria presenta nostalgia con deseo de volver a su lugar para evitar la injuria.

Según Candegabe, (2002) es el medicamento que presenta más síntomas mentales citados en el repertorio de Kent, suelen aparecer en estados febriles intensos, delirio, excitación maniaca y violencia. Los paciente son de carácter amable estando sanos, nerviosos e irritables cuando se enferman, “ángeles cuando están sanos, demonios enfermos” dice (Detinis, 2001). Hipersensibles a la luz, al ruido, a las sacudidas y al tacto, sus manifestaciones inician de forma repentina, aguda y violenta y desaparecen en la misma forma. Cuando se enferma cae en un estado de gran apatía e indiferencia, llora cuando lo retan, teme la sociedad y todo ruido Temeroso por la soledad con una mezcla de ansiedad y temor, prefiere la compañía aunque lo agrava el consuelo o que lo toquen, se vuelve peleador, caprichoso, impetuoso, descontento consigo mismo llora protestando, su cansancio por la vida puede llevarlo al suicidio sobre todo por inmersión. La variabilidad y alternancia de los síntomas es un rasgo que caracteriza su imagen psorica deprimido o excitado, impaciente, apurado y ansioso.

De sus síntomas mentales Farrington (2002) menciona

Los pacientes de belladona son alegres y de buen humor cuando están sanos, pero se vuelven excesivamente irritables e insoportables cuando están enfermos, la sociabilidad que los hace tan amenos, parece convertirse en un estado completamente opuesto cuando les aflige alguna enfermedad. “bebe y habla apresuradamente” (p 385).

Kent (1987) argumenta

Belladona es un medicamento para personas plétóricas, vigorosas y para gente intelectual, los dolores y sufrimientos aparecen repentinamente y con gran violencia y se calman repentinamente. La violencia afecta en todo momento los síntomas mentales, es un estado salvaje golpeando, mordiendo, desgarrando las cosas, haciendo cosas inusuales, raras, inesperadas. El delirio y la excitación mejoran generalmente comiendo un poco de comida liviana, abundancia de imaginación ve fantasmas y espíritus y cosas ilógicas, tiene sueños violentos y pesadillas. Al inicio de la fiebre el delirio es muy violento y excitable, pero cuando pasa el paciente se duerme cae en una especie de adormecimiento, en un estado semicomatoso, sueña cosas horribles, a veces queda atontado parece perder la conciencia, pierde el recuerdo de todo y se enloquece. Su estado mental puede

tomar la forma de una locura aguda ladra como un perro, comete toda clase de actos violentos, hasta salta por la ventana, tiene toda clase de fantasías y alucinaciones fantasmas, monstruos horribles, cosas raras y deformadas, siente deseo de correr huir de sus cuidadores, piensa que le están haciendo daño. El paciente en su estado más agudo debe ser vigilado, contenido, controlado y a veces atado, rabia, furia, aversión al ruido y a la compañía a la luz esta mejor en la oscuridad. Hay siempre sobresaltos durante el sueño, al aproximarse otras personas, temor de cosas imaginarias. Gran ansiedad al salir del delirio su temor se refleja en su cara. Se presenta irritabilidad nerviosa característica sensible a las impresiones, al tacto, la luz, el ruido, las vibraciones. (P. 235- 237).

Vijnovsky (1978) menciona de los síntomas mentales de belladona se destaca:

Delirio violento, rabioso, salvaje, maniaco, generalmente acompañado de alucinaciones, con cara roja, cabeza caliente, midriasis, ojos inyectados, mirada salvaje, intensos latidos en las carótidas y congestión general, peor de noche, durante la fiebre, durante las convulsiones, locuaz y ansioso, alegre se ríe ruidosa y sardónicamente, rabia o furia violenta que se renueva al tocar o al ver el agua, con fuerza incrementada, tira del pelo a los que están cerca o su propio pelo, no reconoce sus familiares, escupe en la cara, muerde, rechine los dientes, ladra o gruñe como un perro, quiere desnudarse, patear, se golpea a si mismo, habla en forma incoherente, por miedo a las alucinaciones quiere escapar corriendo, o salta por la ventana o se esconde. (p. 142)

Alucinaciones la mayoría visuales peor en la noche ve animales horribles, fantasmas, objetos y personas negras, visiones horribles, eróticas o religiosas, piensa que lo van a asesinar que es perseguido, que lo cortan en dos, imagina está soñando cuando está despierto, oye voces de gente ya fallecida. Tiene miedo constante de todo a los animales más los perros, a cosas imaginarias, a la oscuridad, fantasmas, hombres, agua, de ser envenenado, a la muerte, que lo toquen, miedo que alterna con estados maniacos o con serenidad o con rabia. Gran hipersensibilidad la luz, olores, ruidos, a los objetos brillantes y al dolor. Llorar fácilmente y empeora por el consuelo. Tiene movimientos carfológicos, hace gestos ridículos o violentos. Sobresaltos al dormirse, cuando lo tocan por susto, inquietud ansiosa que lo saca de la cama o lo hace ir de una a otra. Cansado de la vida con presentimientos de muerte y tendencia suicida ahogándose, colgándose, tirándose desde una altura, o con un cuchillo. Taciturno con memoria escasa hasta la imbecilidad y aversión a la compañía o bien puede estar muy apurado para los movimientos para hablar con locuacidad, claridad mental y memoria activa. (Vithoukas, 1999 p. 145)

Lathoud define que los síntomas mentales en belladona son los síntomas propios de fiebres intensas, manía, delirio, excitación, violencia, siempre activos jamás pasivos, el paciente se vuelve salvaje, pega, muerde esgarra lo que llega a sus manos. Delirio desordenado, furioso, insensato, ve fantasmas cosas imaginarias horribles, tiene pesadillas y sueños angustiosos, ansiedad, miedo con aversión a la luz y a los ruidos con periodos de calma. (Vijnovsky, 1978 p. 149)

9.10.2 Acción general: Su centro de acción es el sistema nervioso donde causa congestión activa, excitación furiosa, perversión de la sensibilidad, espasmos, convulsiones y dolores.

- Centros nerviosos: excitación con alucinaciones, delirio violento, insomnio, manía furiosa, congestión facial, intolerancia a la luz y el ruido, abatimiento y colapso.
- Centros motores, cuerpos estriados y cerebelo: trastornos para la marche y mantenerse de pie, movimientos coreiformes
- Medula: a nivel de nervios neumogástrico e hipogloso con espasmos de laringe, deglución difícil, tos espasmódica, tos estridulosa.
- Circulación: aceleración cardiaca, elevación de la presión sanguínea
- Glándulas y mucosas: paralización de las secreciones.
- Piel: eritema característico, escarlatiniforme.

9.10.3 Constitución y tipología: Medicamento adecuado a pletóricos e intelectuales, predominan los síntomas de la cabeza con marcado delirio violento.

Inflamación congestiva de todos los órganos de un sector orgánico en el primer periodo, si el ataque es súbito de evolución rápida y la región atacada esta enrojecida, dolorosa y latente. Gran sensación de quemadura objetiva como subjetiva, sensibilidad llevada al máximo sobre todo de los centros nerviosos.

Particular capacidad para excitar la contracción de fibras musculares circulares de vasos sanguíneos y esfínteres.

9.10.4 Modalidades:

- Lateralidad: derecha

- Agravaciones: por el menor contacto, ruido, luz, corrientes de aire, bebidas, en la tarde. “He visto mujeres con inflamación uterina, ovárica, intestinal abstenerse de hablar pues su voz producía un eco doloroso en la región afectada” (Kent).
- Mejorías: por el reposo, de pie o sentado derecho, por aplicaciones frías en habitación caliente.

9.10.5 Síntomas generales:

- **Apetito:** ausencia de deseos de comer, deseo de limón, cerveza, bebidas frías y pan.
- **Sed:** intensa con deseos de agua fría
- **Transpiración:** caliente más marcada en cara
- **Sueño:** congestivo, lleno de sueños agitados, de temor, ligero, hablando en voz alta, sobresaltos a cerrar los ojos, el latir de sus arterias le mantiene despierto.

9.10.6 Síntomas particulares:

9.10.6.1 Cabeza: Hipersensibilidad de cuero cabelludo, en mujeres que no toleran que se les alise, corte o peinen, cefalea o resfrió después de corte de cabello. Dolor de cabeza congestivo latente y calor, como martilleo solo mejora con el reposo, sensación expansiva en la cabeza como si se agrandase, presión dolorosa de adentro hacia afuera, los dolores van de arriba hacia abajo, enfriar, descubrir o mojarse la cabeza produce dolores reumáticos en miembros inferiores.

9.10.6.2 Cara: roja, caliente, hinchada, brillante en ocasiones puede estar pálida y fría, con expresión de ansiedad y temor o pueden cambiar y expresar alegría. Movimientos convulsivos de músculos faciales peor del lado derecho, erisipela facial.

9.10.6.3 Ojos: congestión intensa, estado inflamatorio, neuralgias alrededor del ojo, fotofobia intensa. Estrabismo violento durante el delirio con dilatación pupilar, ilusiones ópticas.

9.10.6.4 Aparato digestivo:

- Boca: mucosa muy seca, roja, boca seca con sed intensa, debilidad parálitica lingual, temblor al sacarla con tartamudeo.
- Faringe y esófago: amígdalas hinchadas deglución difícil principalmente para líquidos, sensación de bola en garganta por tumefacción de amígdalas, deseo constante de tragar, espasmos de laringe y sensación de sequedad de la mucosa del esófago.
- Estomago: ausencia de deseos de comer rechaza principalmente carne y leche, con gran sed, desea beber lo que no toleraría estando sano.
- Intestino, abdomen y deposiciones: Distensión e hinchazón principalmente de colon transversal, dolores punzantes picantes como si la masa intestinal fuera rasguñada por uñas, puntos dolorosos en abdomen, costado izquierdo. Dolor en región íleo - cecal no soporta presión ni tacto efectiva en casos de apendicitis.

En niños cólicos violentos con cara roja, que solo se calman doblándose hacia adelante.

- Aparato urinario: irritación de vejiga y uretra, deseos urgentes de orinar, pero la orina le sale a gotas, quemando la uretra irritada, tenesmo vesical después de la micción. Incontinencia orina mientras duerme, la orina escapa gota a gota continuamente.

9.10.6.5 Órganos genitales:

- Masculinos: ausencia completa del deseo sexual.
- Femenino: menstruaciones copiosas, adelantadas, hemorragia uterina por congestión con espasmos y gran sensibilidad uterina. Hemorragia después de aborto o parto, con contracción de útero en medio que adopta forma de reloj de arena. Inflamación de senos, fiebre láctea.

9.10.6.6 Respiración:

- Nariz: sequedad de la mucosa
- Laringe, bronquios, pulmones: sequedad de laringe y tráquea, ronquera, inflamación laríngea con estrechez espasmódica y ahogos. Tos laríngea, seca, breve, cosquillante, puntos dolorosos en el pecho al toser, respiración dificultosa oprimida.

9.10.6.7 Circulación: Latidos de las arterias en todo el organismo, particularmente las carótidas.

9.10.6.8 Piel: Abscesos y forúnculos, eritema escarlata rojo vivo con piel lisa. Piel brillante con hinchazón rápida, infiltración del tejido celular subyacente, tendencia marcada a supuración.

Relaciones:

Complementarios: Calc-ostr, que es también el crónico de belladona.

Antídotos: Camph, Coffea, Opium, Acon.

Lathoud 147- 154

7.6 Cuadro de Síntomas Mentales

Tabla 6. Síntomas Mentales

	NATRUM – MUR	AURUM - METALL	IGNATIA	PULSATILLA	MERCURIUS
					
CAUSALIDAD	Inestabilidad emocional por su pesar persistente Tras. Por pena, decepción	Labilidad emocional que emerge de sus conflictos culposos	Inestabilidad emocional a partir de impactos emocionales	Falta de confianza en sí misma, sensación de abandono, labilidad emotiva	Acentuacion de su incomunicación social y aislamiento

EMOTIVIDAD	Humor melancólico	Humor cambiante y alternante.	Humor variable, paradójal y alternante	Humor variable	Nostalgia y sentimiento de abandono
	Contenida			Hiperemotividad	
	Represión autoimpuesta	Consuelo agrava	Pena silenciosa	Llorona, Llanto fácil	Llanto fácil involuntario mejora.
	Triste no puede llorar	Nostálgico	Consuelo agrava	Llanto mejora	Deseo de compañía solo agrava
	Llanto involuntario, fácil		Suspiros	Consuelo mejora	Risa y llanto
	Inconsolable		Llanto involuntario	Se consuela con amor sustituto.	Desea ser alzado
	Consuelo agrava		Compasiva		
	Resentimiento			Dócil, dulce, tímida	
IRRITABILIDAD	Susceptible al maltrato	Por contradicción	Contradicción	Cuando le preguntan y no quiere contestar	Tendencia a sentirse herido
	Susceptible al desprecio	Conversación de otros	Admonición	Conversación	Consuelo agrava
	Todo lo toma a mal, se ofende fácil		Conversación	Contradicción	Contradicción
	Ruido y música				Se ofende facilmente

TEMOR

A los Ladrones	Tener enfermedad cardiaca	A enfermar	A estar sola, ser descuidada y humillada.	A la muerte, al suicidio
Algo va a ocurrir	A la gente	A la muerte		A la locura
Tormentas eléctricas	A los hombres	A los ladrones	A la opinión de otros	A los ladrones
A enfermedad inminente	A los ladrones	A la locura	A la oscuridad	Al infortunio
A la locura	Al maleficio	A perder su empleo	A los fantasmas	

ANSIEDAD

Por el futuro	Ansiedad de conciencia domina sus sentimientos	Por su salud	Por el futuro	Por el futuro
Hipocondriaca	Con desesperación		Por negocios	Ansiedad de conciencia
			Hipocondriaca	
			De conciencia	

INSEGURIDAD

Consumo de energía en su continuo penar	Se siente desvalorizado e inferiorizado frente a los demás	Duda de sus posibilidades reales	Nace de su labilidad afectiva.	Su realidad lo inhibe y achica
Tímido		Irresoluta	Insegura de sus posibilidades	Cobarde
Vergonzoso	Tímido	Tímida		Tímido
Torpe		Inconstante		

Vergonzoso

Cobarde

CONDUCTA

Inconsolable, duelo
inextinguible

Escapista de su culpa,
por medio de
actividad precipitada y
febril

Regresión,
comportamiento infantil,
deseos de esconderse o
escapar.

Conquista por su
temperamento dulce,
suave y dócil se
somete a
personalidades más
fuertes, establece lazos

Proyecta su agresividad
en culpas hacia otros,
cree todo esta en su
contra pero es el, quien
esta en oposición,

REACTIVA

Resentimiento, sentir y
re-sentir su dolor

Protesta Agresiva, con
desconfianza, se
ofende fácilmente,
cólera violenta por
contradicción

Sublimación modifica su
tensión emocional con
actividad exagerada

de dependencia y
sometimiento, lo
tolera todo. Siempre
atenta a la conquista
de un amor sustituto.

resentido social,
inadaptado y marginado.

Aislamiento se
desconectó del medio
social por su pena
inconsolable

Aislamiento protector,
se aleja de toda
relación que recuerde
sus culpas

Proyección proyecta sus
culpas y
responsabilidades en
otros, no tolera la
injusticia con reacciones
violentas, agresivas, no
tolera la contradicción

No forma rencores

Desarrolla agresividad
por proyección culposa
con intolerancia,

Sublimación creativa,
transforma su dolor en
arte

Defensa Posesiva

violencia, no tolera a
nadie, cólera con
temblores.

Celosa, asume el papel
de víctima sin
violencia con pena
silenciosa.

Suspica porque en su
inseguridad siente la

						quieren perjudicar	
						Caprichos	
DETERIORO INTELLECTUAL	Indolencia, lentitud. Pierde toda voluntad Memoria reciente débil Postración mental Errores escribiendo y hablando	Postración mental Embotamiento Memoria débil Concentración difícil		Se vuelve muy laboriosa, apasionada y atareada, pero puede caer en comportamiento caótico y confuso. Trabaja para descargar su contenido emotivo		Distraída, olvidadiza Errores hablando escribiendo Concentración difícil, embotada Postración mental	Le falta capacidad de organización y orden. Lentitud mental para contestar sin ideas Memoria débil Errores hablando
AFECCIONES RELIGIOSAS	Ansiedad por su salvación	Ansiedad por su salvación Reza a toda hora, ruega y suplica por el perdón de sus faltas		Piensa no tiene salvación su alma		Incertidumbre por su vida en el más allá Ansiedad por salvación Fanatismo Aversión religiosa al sexo opuesto	Rechaza la fe y creencias de los demás. Propenso a ser ateo Falta de todo sentimiento religioso
ILUSIONES	Cree hablar con muertos	No hace nada bien A cometido un crimen		Se siente perseguida y acosada		Que está abandonada, descuidada, condenada,	Cree todos son enemigos, que será asesinado o herido, que esta en el infierno, que cometio un crimen.

Ve fantasmas, espíritus	A descuidado su deber	Tiene una enfermedad incurable	perseguida, rodeada de extraños, espíritus, fantasmas	Que la casa esta llena de gente
Pierde noción de su identidad	En todo fracasa	Oye voces, ve fantasmas, espíritus, imágenes espantosas, ve serpientes		Visiones horribles, fantasmas, animales, perros, insectos.
Ve ladrones	Sus amigos no lo quieren			
Que es acosado o condenado				

DEPRESION

Tristeza	Culpa	Remordimiento	Siente a descuidado sus deberes con culpa, disgusto por todo, tristeza pierde motivaciones con indolencia, riesgo de dipsomanía	Remordimientos, culpas, Autorreproches. Hastió por la vida. Pasion por el juego, la dipsomanía y la drigadiccion. Desea la muerte
Culpa con remordimientos	Inmerecido afecto	Aburrida, pesimista, insatisfecha		
Indiferencia	Tristeza, indiferencia, pesimismo	Rehúsa comer anorexia nerviosa		
Hastió por la vida	indolencia que lo agrava			
	Dipsomanía o drogadicción			

Fuente: El autor

RHUS – T



LACHESIS



PLATINA



CAUSTICUM



BELLADONA



CAUSALIDAD

Sensación de abandono,
Ansiedad de conciencia

Desconfianza
excesiva, celos,
decepción de amor,
muerte de un niño,
desacuerdos

Sensación de
abandono con
exagerada alta estima
e incomprensión

Pesimismo y
fatalismo posterior a
perdida de amor y
protección

Temor a ser injuriado

EMOTIVIDAD

Ansioso, inquieto,
infeliz sin esperanza
ansiedad de conciencia
como si hubiera
cometido un crimen

Ansiosa, irritable,
triste y melancólica,
con locuacidad
marcada

Temperamento
cambiante, alternante
.Arrogante, orgullosa,
altanera

Humor llorón y
lastimero
Llanto fácil
involuntario
Cobarde, fanfarrón
Risa y llanto
Inconsolable
Pensar en sus males
agrava

Amable, ameno
estando sano,
nervioso e irritable en
la enfermedad,
insoportable

IRRITABILIDAD

Por bagatelas

Pero en la mañana, al
despertar, por
contradicción

Por el consuelo,
contradicción peor en
escalofríos

De nada, por
bagatelas

Al despertar en la
mañana por el
consuelo.

TEMOR	A que algo malo le suceda, a ser envenenado, a la muerte, a ser herido sentimentalmente	A dormir, a la muerte, a ser envenenado, a ladrones	A que su esposo no regrese, que le suceda algo, a ser asesinada, a la muerte, a la gente, a las enfermedades y los fantasmas	A que algo va a ocurrir Al maleficio A la muerte	A todo, a los perros, a cosas imaginarias, al ruido, al agua, a la oscuridad, a ser envenenado a morir
ANSIEDAD	De conciencia Cardíaca con temor a morir, por el futuro	De conciencia, por su salud, hipocondriaca.	De conciencia, hipocondriaca	Por el futuro Por su salud	Inquietud ansiosa, peor en fiebre y cefalea, de noche durante la menstruación.
CONDUCTA REACTIVA	Tímido, desconfiado, Trabajo sobre esforzado, recordar cosas del pasado	Posición de batalla, audaz, altiva, frívola y fanfarrona para amedrentar a sus enemigos. Celos y ocupación aumentada para evadir sus conflictos	Megalomanía, con soberbia, altiva y arrogante, caprichosa y presuntuosa. Hacia los demás desprecio, dictatorial, peleadora	Protesta antisocial con rebeldía obstinada, transgresor, contrario, censor y crítico, peleador si no hay compromiso o riesgo, anarquista de salón, desconfiado por que proyecta su propia deslealtad,	Atacar, esconderse o huir reacción ante el peligro que siente de ser atacado
DETERIORO INTELECTUAL	Incapaz de esfuerzo mental, postración mental	Falta de concentración, distraída, embotamiento, confusión, olvida lo que ha leído, errores escribiendo y	Distraída le cuesta concentrarse, olvida lo que ha escuchado, postración mental	Debilidad Indolencia y lentitud Difícil concentración Memoria débil más nombres propios Incapacidad de cálculo	Quieto, taciturno, memoria escasa, imbecilidad

hablando.

AFECCIONES RELIGIOSAS	No desarrolla. tendencia crítica y contraria	Desesperación por su salvación, cree está condenada o puede ser atea.	Remordimientos religiosos alternando con excitación sexual	No desarrolla. tendencia crítica y contraria	Siempre esta orando,
ILUSIONES	A veces piensa esta fuera de su casa	Se siente acosada, perseguida, que va a ser envenenada o herida, que esta embrujada, ve espectros, fantasmas, espíritus	Que es una gran personaje, que pertenece a la nobleza, los demás son menos que ella, ve todo más pequeño	Imaginación asustadiza, ve caras diabólicas, fantasmas y criminales al acecho	Ve animales horribles, fantasmas, espíritus, caras horribles, que flota en el aire, que lo van a asesinar, que es perseguido.
DEPRESION	Tristeza, llanto involuntario, cansado de la vida Deseo de muerte Pensamientos de suicidio ahogándose	Sentimiento de abandono con ansiedad de conciencia, autorreproches, cansada de la vida, pensamientos de suicidio que puede concretar por desesperación ahogándose o lanzándose de una altura	Sensación de abandono, inconsolable, piensa en el pasado, hastió de vivir, disposición al suicidio con temor a morir	Remordimientos, culpas, desesperanza Hastió por la vida	Peleador, caprichoso, descontento consigo mismo, llora protestando, Cansancio por la vida, disposición al suicidio por inmersión

Fuente: El autor

10. Análisis de los Resultados

El duelo es un proceso con manifestaciones cognitivas, emocionales, comportamentales y físicas limitadas en el tiempo, pero que en ocasiones puede no seguir un conducto favorable, desarrollando un duelo complicado, que ha ocasionado un incremento en la consulta diaria tanto de médicos generales como especialistas en enfermedades de conducta y salud mental.

La homeopatía es un sistema médico con la capacidad para tratar de forma completa e integral los trastornos provocados por el duelo complicado, evitando sus consecuencias; los medicamentos revisados según sus patogenesias y los síntomas con los cuales se llega al diagnóstico de duelo complicado, son los que podrían lograr la mejoría en pacientes con duelo complicado.

Cada medicamento de los revisados estará indicado en personas de temperamentos diferentes, que han sido expuestas al mismo detonante, la pérdida de un ser querido, pero que presentan una forma individual de vivir su duelo.

Los diez medicamentos revisados nos muestran el alcance de la homeopatía unicista para el manejo de esta entidad en las diferentes formas en que puede presentarse y también la posibilidad de evitar la cronicidad de los síntomas e incluso evitar el riesgo de posible suicidio como se demuestra en las materias médicas de los medicamentos revisados.

11. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Considero que con esta revisión se presenta una herramienta que facilitara, la escogencia del medicamento más similar para los pacientes en curso de duelo complicado, logrando su restablecimiento a la vida cotidiana, optimizando las posibilidades de apoyo emocional que con homeopatía unicista se puede ofrecer a los dolientes de una forma suave rápida y duradera.

La homeopatía es una estrategia tanto para la prevención como para el tratamiento del duelo complicado y puede ser usada en locaciones como clínicas de cuidado paliativo y hogares geriátricos donde el riesgo de duelo complicado es mayor.

De lo anterior se concluye que es escasa la información encontrada sobre el duelo complicado y la homeopatía, se requiere mayor publicación y estudio del tratamiento del duelo complicado con homeopatía, y también la difusión de esta posibilidad terapéutica tanto en pacientes como en la comunidad médica.

Es importante motivar a la recolección y publicación de experiencias en el área de la homeópata unicista y el manejo de entidades mentales y del comportamiento con homeopatía ya que es un área que por el estilo de vida actual y la poca efectividad de las redes de apoyo se ha incrementado como en el caso del duelo complicado.

REFERENCIAS

- Alexander, F. y. (1946). *Psychoanalytic Therapy-Principles and Application*. . New York: Ronald Press.
- Astudillo, W. P. (2007). Acompañamiento del duelo y medicina paliativa. *Sociedad Vasca de Cuidados Palativos*.
- Barrreto, p. (2006). Detección de duelo complicado. *Psicooncologia*, 355-368.
- Bowlby, J. (1980). *Loss: Sadness and depression* (Vol. 3). Basic Books.
- Bronfman, Z. (1995). *La identidad y el doble* . Buenos Aires : Club del estudio.
- Bucay, J. (2011). *El camino de las lágrimas*. Oceano expres.
- Cabodevilla, I. (2003). *Las reacciones de duelo*. Madrid.
- Candegabe, M. E. (2002). *Bases y fundamentos de la doctrina y la clinica medica homeopatica*. Editorial Kier.
- Caplan, G. (1974). *Support systems asid community mental health*. New York: Behavioral Publications.
- Carrero-Figueroa, M. (2005). Hablemos de homeopatía. *Revista Cubana de Medicina Militar*, 34(2), 52.
- Dehesa, V. (2015). CAMBIOS DEL DSM- V RESPECTO AL DSM – IV- TR. . *Revista de psicología*.
- Detinis, L. (2001). La toma del caso. *revista homeopatica uruguay*, 4. Recuperado el 6 de enero de 2013, de <http://revistahomeopaticauruguay2.blogspot.com/p/la-toma-del-caso.html>

- Draiman, M. (1999). *Las personalidades Homeopaticas*. Buenos Aires.
- Eizayaga, F. (2001). *El moderno repertorio de kent*. Buenos Aires.
- Filgueira, M. (1995). Psicodrama. *SISO/SAUDE*, 25, 17-32.
- Freud, S. (1915). *Pulsión y destinos de pulsión en Obras Completas*. Buenos Aires: Amorrortu Editores.
- Freud, S. (1917). *Duelo y melancolía* (Vol. 14). Obras completas.
- Fundacion Instituto Colombiano de Hoeopatia Luis G. Paez. (2005). Doctrinaq. (C. d. Instituto, Ed.) *Homeopatica*, 203.
- Gil-Juliá, B. B. (2008). Duelo: evaluacion, diagnostico y tratamiento. *Psicooncologia*, 5(1), 103.
- Grandgeorge, D. (1999). *El Remedio homeopático: lo que la dolencia nos dice*. . Editorial Kairos.
- Hanemanh, S. (1997). *Organon de la medicina* . New Delhi: Ed. B. Jain Publishers Pvt Ltd.
- Kent, J. (1987). *Escritos menores aforismos y preceptos*. Albatos.
- Lathoud. (2009). *Materia Medica Homeopatica*. Buenos Aires - Republica Argentina: Albatros.
- Navarro, S. (2006). La muerte y el duelo como experiencia vital: acompañando el proceso de morir. *Informacion Psicologica*, 88, 17.
- Paciuk, S. (1998). Duelos depresivos y duelos reparatorios. *Revista uruguaya de psicoanalisis*.
- Paciuk, S. (1998). *Duelos depresivos y duelos reparatorios*. Revista Uruguay de Psicoanalisis.
- Paschero, D. P. (1973). *homeopatia*. Buenos Aires Argentina: Talleres Graficos gral San Martin.

- Prigerson, H. G. (1999). Consensus criteria for traumatic grief. *The British Journal of Psychiatry*, 174(1), 67-73.
- Romero, V. (2013). Tratamiento del duelo: exploración y perspectivas. *Psicooncología*, 10(2/3), 377.
- Shear, M. K. (2015). *Complicated grief* (Vol. 372). N Engl J Med.
- Steen, K. (1998). A comprehensive approach to bereavement. *Nurse-Practice*, 23(3), 54-68.
- Toscano, R. (2007). Estilos de afrontamiento ante una separación amorosa en personas con pérdida parental en la infancia.
- Vijnovsky, B. (1978). *Tratado de materia médica Homeopática. Abies Canadensis. Gymnocladus Canadensis*. . Buenos Aires.
- Vithoukias, G. (1999). *Esencia de la materia médica homeopática: síntomas, rasgos de carácter y sustancias*.