



**ACTAEA RACEMOSA (CIMICÍFUGA), EN LAS ALTERACIONES DEL CICLO
REPRODUCTIVO FEMENINO. REPRESENTACIÓN TEATRAL**

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

Presenta:

ÉLIDA JÁCOME BOHÓRQUEZ

Código 20151004502

Asesora tutora:

Dra. FLORENCIA CORREA CRUZ

Bogotá, 13 de noviembre de 2016

Dedicatoria

A la memoria de mi padre Cincinato y a mi madre Ana del Carmen, a quienes debo mi vida y quienes con su ejemplo me enseñaron el valor de la perseverancia y de terminar lo que inicio.

A mis hijos Ana Milena, Juan Manuel y Diego Luis, quienes han sido mi estímulo permanente para emprender nuevos retos académicos.

A todas las instituciones que contribuyeron a mi formación como homeópata, especialmente a AMHUS, la Asociación Médica de Homeopatía Unicista de Santander, de quien recibí las bases fundamentales para comprender las maravillas del Arte de Curar.

A la Fundación Universitaria Luis G Páez, aprobada por el Ministerio de Educación para avalar los estudios de homeopatía en Colombia y elevar su condición al nivel de Especialidad Médica, por permitirme este logro académico que me llena de orgullo.

Agradecimientos

A Jacqueline Hernández por su asesoría metodológica para llevar a feliz término mi proyecto y trabajo de grado.

A mi tutora Dra. Florencia Correa Cruz por sus orientaciones.

A mi amigo y colega Dr. Gustavo Krichesky quien me compartió material importante para la elaboración de mi trabajo.

Al maestro Omar Álvarez, director del grupo de Teatro UIS, por su profesionalismo en captar y representar cabalmente los síntomas del medicamento elegido.

A mi amiga Luisa Prada quien con generosidad me acogió en su hogar durante los días de estancia en Bogotá.

A mis colegas homeópatas y compañeros de estudio con quienes compartí gratos momentos de estudio y amistad.

A mis hijos, por estar pendientes de mis avances y estimularme a lograr este reto académico.

Y finalmente por ser el primero, a Dios, por el milagro de mi vida y por su presencia eterna en el equilibrio y perfección de la naturaleza y en el misterioso y fascinante proceso de curación y sanación de cuerpo, mente y emociones a través de la Homeopatía para que el espíritu libre de ataduras pueda cumplir los más altos fines de su existencia.

Tabla de contenido

Resumen.....	6
Summary	7
Introducción	8
1. Objetivos	12
1.1. Objetivo general	12
1.2. Objetivos específicos	12
2. Estado del arte	13
3. Marco teórico.....	15
3.1. La homeopatía y sus principios	15
3.2. Materia médica	18
3.2.1 Evolución histórica.....	19
3.2.2 Criterios para la selección de síntomas y jerarquización en la materia médica.....	22
3.3. El repertorio	22
3.4. Actaea Racemosa	24
3.4.1. Descripción botánica.....	24
3.4.1 Principales constituyentes químicos	25
3.4.2 Distribución geográfica.....	25
3.4.3 Taxonomía.....	25
3.5. Modelos de enseñanza - aprendizaje	26
3.6. Estrategias didácticas	28
3.6.1 El teatro.....	29
4. Glosario.....	32
5. Metodología	34
5.1. Tipo de estudio.....	34
5.2. Localización de los acervos documentales	34
5.3. Elaboración del guion.....	34
5.4. Presentación de la obra teatral.....	34
6. Resultados	35
6.1. Materia médica de <i>Actaea racemosa</i> (<i>Cimicífuga racemosa</i>)	35
6.1.1. Nash Eugene Beauharnais.....	35

.....	35
6.1.2. Kent James Tyler	37
6.1.3. Farrington Ernest Albert.....	41
6.1.4. Lathoud Joseph Amédée	43
6.1.5. Vijnovsky Bernardo	49
6.2. Síntomas característicos para ser representados en la pieza teatral	53
6.3. Guion obra teatral	59
7. Análisis de resultados	67
8. Conclusiones	68
9. Recomendaciones.....	69
Referencias bibliográficas	70

Tabla de figuras

Figura 1. Actaea Racemosa	24
Figura 2. Dr. Eugene Beauharnais Nash	35
Figura 3: James Tyler Kent	37
Figura 4: Ernest Albert Farrington	41
Figura 5: Joseph Amédée Lathoud	43
Figura 6: Bernardo Vijnovsky.....	49

Resumen

La planta *Actaea racemosa*, también conocida como *Cimicífuga racemosa* o simplemente *Cimicífuga*, ha sido ampliamente usada la medicina autóctona tradicional de varios grupos indígenas norteamericanos, y como fitofármaco para el tratamiento de las dolencias presentes en las diversas etapas del ciclo reproductivo femenino: menarquia, menstruación, embarazo, parto, puerperio y menopausia. Si bien es cierto que estas etapas hacen parte de un ciclo natural y por lo tanto deberían estar libres de síntomas, algunas mujeres experimentan molestias de diverso grado de intensidad que se traducen al lenguaje médico como síntomas que pueden resultar incapacitantes. Estos síntomas se pueden expresar en las dimensiones física, mental y emocional produciendo cuadros característicos que son susceptibles de tratamiento con medicamentos homeopáticos siendo *Actaea racemosa* uno de los más útiles. Sin embargo, la materia médica homeopática ofrece otros medicamentos que también son de utilidad para el tratamiento de estos síntomas, motivo por el cual sería conveniente contar con métodos pedagógicos complementarios que permitan su fácil recordación. El presente trabajo tiene como propósito enriquecer el material didáctico disponible para la enseñanza de la homeopatía tomando como sujeto de estudio el medicamento *Actaea racemosa* para lo cual se elaboró una obra teatral utilizando los síntomas característicos del medicamento cubiertos por menos de 15 medicamentos en el repertorio Radar 10.5. Para el desarrollo de este trabajo se efectuó una revisión no sistemática en textos de materia médica de eminentes homeópatas como Nash, Kent, Farrington, Lathoud, y Vijnovsky, sobre el medicamento *Actaea racemosa*, así como de la fundamentación teórica para el diseño de la obra teatral.

Palabras clave: *Actaea racemosa*, *Cimicífuga*, materia médica, repertorio, teatro, material didáctico, métodos pedagógicos.

Summary

Actaea racemosa, a plant also known as *Cimicifuga racemosa* or simply *Cimicifuga* has been widely used as traditional medicine by several indigenous North American groups and as phytopharmaceuticals for treatment of the ailments present during different stages of the feminine reproductive cycle: menarche, menstruation, pregnancy, labour, puerperium and menopause. Although these stages are part of a natural cycle and therefore should be free of symptoms, some women experience discomfort at different degrees of intensity which are translated to the medical language as symptoms which could result in incapacitating. These symptoms can manifest in the physical, mental and emotional dimensions producing characteristic clinical profiles susceptible to treatment with homeopathic medicines, being *Actaea racemosa* one of the most effective. However, the homeopathic *Materia Medica* offers other medicines which are also useful for the treatment of these symptoms, hence it would be convenient to have complementary pedagogic methods to ease remembering *Actaea*. The purpose of the present work is to enrich the didactic material available for the teaching of homeopathy taking as subject of study the medicine *Actaea racemosa*, for which a play was elaborated using the characteristic symptoms of the medicine covered by less than 15 medicines from the *Radar 10.5* repertory. For the development of this work, a non-systematic revision was performed on *Actaea racemosa* medicine using *Materia Medica* from renowned homeopaths like: Nash, Kent, Farrington, Lathoud and Vijnovsky, as well as on the theoretical fundamentals for the design of the play.

Keywords: *Actaea racemosa*, *Cimicifuga*, *materia medica*, repertory, theatre, didactic methods.

Introducción

La mujer atraviesa por una serie de etapas bien definidas que tienen una relación estrecha con su ciclo reproductivo. A pesar de que estas etapas hacen parte de un ciclo fisiológico normal, la forma como cada mujer vivencia cada una de ellas varía notablemente; en unos casos puede ser totalmente desapercibida, mientras que en otros afecta de una manera profunda e incapacitante su salud, en las dimensiones física, mental y emocional. Al respecto varios estudios han confirmado que las alteraciones emocionales y afectivas en la mujer se inician desde su adolescencia y la menarquia es un factor de vulnerabilidad. Durante el periodo premenstrual, las adolescentes son más propensas a presentar variaciones en el estado de ánimo y alteraciones en el comportamiento y la función social; en esta fase se han descrito síntomas como ansiedad, depresión, tristeza, baja autoestima, estrés, comportamiento impulsivo, trastornos del sueño y pensamientos o ideas suicidas. (Huerta, 2000)

Algunos investigadores han planteado una clasificación de los síntomas premenstruales de acuerdo con su severidad, así: a) Síndrome Premenstrual-SPM, con síntomas predominantemente somáticos y no incapacitantes (75-80% de las mujeres), y b) Desorden Disfórico Premenstrual-DDPM, con síntomas somáticos y afectivos que producen disfunción o incapacidad significativa e influyen negativamente en la calidad de vida (5-8% de las mujeres). Según este estudio, el pico de máxima exacerbación sintomática ocurre en la cuarta década de la vida, lo cual significa que una mujer con este síndrome puede vivir largos años de sufrimiento desde su juventud hasta cuando llegue a la menopausia. (López-Mato, Illa, Boullosa, Márquez, & Vieitez, 2000)

Otra etapa dentro del ciclo reproductivo femenino es la relacionada con el embarazo, parto y puerperio. La literatura mundial considera la depresión post-parto (primeros 6 meses post parto) como un problema de salud pública con una prevalencia del 10-15%. La mayoría de las mujeres que la padecen no tienen ayuda profesional y la mitad de ellas tampoco recibe ayuda de familiares ni de amigos. La depresión no es detectada como una enfermedad y durante los controles post parto la mayoría no menciona su estado de ánimo pues lo considera como algo de su intimidad. (Evans, Vicuña, & Marín, 2003)

Durante el puerperio la mujer puede verse afectada por la psicosis puerperal. Su frecuencia de aparición es de 1-2 casos por cada mil partos. Su origen multicausal puede ser de orden

biológico, psicosocial o la combinación de estos. Se relaciona con el antecedente personal de Trastorno Afectivo Bipolar en un 25%. También, se mencionan como factores de riesgo: el parto por cesárea, las complicaciones en el postparto, ser primípara, tener relaciones sociofamiliares conflictivas, especialmente con la pareja y la madre, ser soltera y consumir sustancias psicoactivas. La psicosis puerperal se presenta como un cuadro polimórfico con fluctuaciones en el nivel de conciencia y con desorientación e intervalos lúcidos dispersos. Su discurso puede variar entre la locuacidad y el mutismo y el nivel afectivo entre la euforia y la depresión. En la clasificación DMIV de la Asociación Americana de Psicología, la psicosis puerperal se asemeja al Trastorno Psicótico Breve; mientras que en la clasificación CIE10 de la Organización Mundial de la Salud (OMS), se incluye dentro de los Trastornos Psicóticos Agudos, los cuales abarcan uno o más de los siguientes síntomas: ideas delirantes, alucinaciones, lenguaje disperso o incoherente y comportamiento gravemente desorganizado. La duración del episodio va de uno hasta treinta días. La evolución de la psicosis puerperal suele ser favorable. Sin embargo, su pronóstico a largo plazo varía según el número de episodios sufridos. A mayor número de episodios, mayor probabilidad de desarrollar una patología psiquiátrica crónica. (López & Llop, 2007)

El último de los episodios del ciclo reproductivo femenino es la menopausia, que ocurre entre los 45 y los 55 años de edad y aunque se trata de un proceso lento y natural dentro del ciclo vital, es experimentado de manera diferente por cada mujer. Existe una fase de transición entre la capacidad reproductiva y la menopausia, llamada climaterio, cuya duración es cercana a los cuatro años, en la cual ocurren cambios hormonales y clínicos que culminan con el fin de la menstruación. En este período la mujer puede sufrir diversos síntomas, desde vasomotores como sofocos y sudores nocturnos, problemas urogenitales como incontinencia, sequedad vaginal y dispareunia, hasta problemas psicológicos de diversa índole. Después de este período aumenta la probabilidad de sufrir enfermedades del sistema cardiovascular y osteoporosis, debido a la reducción en la producción de estrógenos por lo cual se recomienda una dieta apropiada, ejercicio físico y un tratamiento médico adecuado a cada caso particular. (Arihla, Hakkert, Andino, Tender, & Leonard, 2003)

Finalmente, el envejecimiento poblacional mundial es un hecho evidente. La mayoría de las personas de avanzada edad son mujeres debido a que su esperanza de vida es mayor. Algunos autores consideran la edad del adulto mayor entre los 40 y 59 años, en la cual ocurre

el proceso de envejecimiento. La tercera edad va de los 60 a los 75 años y la cuarta edad en los mayores de 75 años. La inclusión del periodo llamado proceso de envejecimiento es de crucial importancia en el estudio de la mujer adulta mayor ya que este grupo es con frecuencia olvidado. (Arihla, Hakkert, Andino, Tender, & Leonard, 2003)

El remedio homeopático *Actaea* o *Cimicífuga racemosa* ha demostrado ser una alternativa eficaz para el tratamiento de diversas dolencias de tipo físico y mental relacionadas con los ciclos reproductivos de la mujer. Sin embargo, y a pesar de una extensa descripción en las diferentes materias médicas, en la práctica médica es poco formulado; por una parte, porque se le considera un remedio chico y por otra, porque los medicamentos policrestos y semipolicrestos son útiles para tratar síntomas similares y al no estar el homeópata familiarizado lo suficiente con *Cimicífuga*, la mayoría se inclina por estos últimos, más conocidos.

El poco uso de la *Cimicífuga racemosa*, puede deberse a la escasa recordación de los síntomas que este medicamento puede aliviar o curar en las afecciones relacionadas con el ciclo reproductivo de la mujer. Profundizar y utilizar medios didácticos complementarios en su estudio ayudará a los homeópatas a una mejor recordación y formulación de esta opción terapéutica. Al respecto, se identifica al teatro como una de las técnicas educativas más valiosas que en la actualidad se reconocen; el arte dramático está considerado como una herramienta pedagógica excelente para la enseñanza de otras materias curriculares (Laferriere, 1999). El teatro es además un hecho artístico que comprende esencialmente un actor, un espectador y una acción dramática en la cual se ofrecen perspectivas del artista sobre la condición humana y la realidad para que en el espectador se produzcan estímulos que le permitan emocionarse frente a la perspectiva del artista y hacer su propia reflexión” (Loaiza, 2008). La construcción de un personaje teatral posee en sí misma la virtud de un aprendizaje pues el teatro es un proceso eminentemente creativo por medio del cual el actor se enriquece con el medio teatral que le permite el descubrimiento de sus posibilidades expresivas en relación consigo mismo y con los demás, y al mismo tiempo involucra al espectador a través de la dinámica teatral y le permite llegar a reflexiones personales a través de la lúdica o el drama. (Cantos Ceballos, 2003)

La metodología teatral como elemento innovador en el trabajo educativo y en la misma vida conlleva –primero, aceptar que todos los seres humanos nos comportamos como actores

y representamos diferentes roles en el teatro de la vida y -segundo, reconocer que una obra de teatro es un pedazo de la vida real que combina un texto dramático que nos sugiere un autor y en el cual encontramos “personajes” que realizan diversas acciones. (Ramírez, 2016). Este trabajo propone el uso del teatro como una estrategia que favorecerá el aprendizaje y recordación de *Actaea racemosa* como un medicamento útil en el manejo de los síntomas relacionados con el ciclo reproductivo de la mujer.

1. Objetivos

1.1. Objetivo general

Elaborar el video de una representación teatral como material didáctico para el aprendizaje de los síntomas característicos del medicamento *Actaea racemosa* o *Cimicífuga*, relacionados con el ciclo reproductivo femenino.

1.2. Objetivos específicos

- Elegir los síntomas característicos del medicamento homeopático *Actaea racemosa* en diferentes materias médicas y en todos los capítulos del repertorio de Kent en Programa Radar 10.5, que estén cubiertos por máximo 10 medicamentos.
- Recopilar los síntomas característicos del remedio *Actaea racemosa* utilizando las materias médicas de cinco de los exponentes más representativos de la medicina homeopática: Nash, Kent, Farrington, Lathoud, y Vijnovsky
- Crear una obra teatral basada en los síntomas característicos del remedio *Actaea racemosa*, relacionados con el ciclo reproductivo femenino como material didáctico para su aprendizaje.

2. Estado del arte

Para conocer el estado del arte del medicamento homeopático *Actaea racemosa* o *Cimicífuga* y su uso en las alteraciones del ciclo reproductivo femenino, se utilizaron los buscadores Medline vía Gateway, PubMed, Cochrane y Science Direct con los siguientes términos MeSH: homeopathy, cimicifuga, actaea racemosa, female reproductive life cycle. Adicionalmente, se realizó la búsqueda con los siguientes términos: theatre, superior education, pedagogy, didactics. Se utilizaron los operadores booleanos AND y OR.

Como resultado de la búsqueda de la literatura se encontraron 7538 fuentes bibliográficas relacionadas con los temas de estudio, las cuales se incluyen en la Tabla 1.

Tabla 1. Artículos encontrados, según fuente bibliográfica

Términos MeSH	Base de datos			
	Pubmed	Science Direct	Cochrane	Medline
cimicifuga AND homeopathy	6	109 (89 Journals - 29 Books - 1 Reference Work)	1	
actaea racemosa AND homeopathy	6	39 (27 Journals - 14 Books - 1 Reference Work)	1	
female reproductive life cycle AND homeopathy	1	91(62 Journals - 29 Books - 2 Reference Work)	0	
cimicifuga OR actaea racemosa	625	1120 (874 Journals - 284 Books - 17 Reference Works)	91	
theatre AND superior education	4	3839 (3081 Journals - 824 Books - 69 Reference Works)	2	41
theatre AND pedagogy	557	887 (768 Journals - 125 Books - 30 Reference Works)	0	
theatre AND didactics	2	107 (93 Journals - 14 Books - 1 Reference Work)	0	
Total	1210	6192	95	41

De los artículos encontrados, se seleccionaron 22, por tener éstos relación con el tema de este proyecto y por cumplir con criterios de calidad y rigor metodológico. La mayoría de los artículos se refieren al uso de la Cimicífuga como fitofármaco. Sólo se encontró un artículo

relacionado con el uso de terapias alternativas y complementarias en la menopausia. La información de los síntomas relevantes del remedio *Actaea racemosa* se obtuvo de los libros clásicos de materia médica y del repertorio sistematizado Radar 10.5

3. Marco teórico

3.1. La homeopatía y sus principios

La homeopatía es un sistema médico complejo con un cuerpo doctrinal y unos principios filosóficos específicos para explicar el proceso salud enfermedad, y un sistema terapéutico basado en el uso del medicamento homeopático y de medidas generales de higiene y cuidado de la salud. Fue planteada, descrita y difundida por su creador, el Dr. Samuel Hahnemann médico alemán, nacido en Meissen (Alemania) en 1755 y fallecido en Paris en 1843, y se fundamenta en el paradigma vitalista al considerar las enfermedades como desarreglos dinámicos de un principio vital, similar al espíritu en las sensaciones y funciones. Ese principio llamado también Fuerza Vital es la energía que anima al cuerpo y gobierna su funcionamiento. La enfermedad es pues un desarreglo inmaterial e invisible de la fuerza vital. Todos estos planteamientos los hace Hahnemann en su principal obra El Órganon del arte de curar, en la cual recopila su doctrina a través de parágrafos (§) numerados, cada uno de los cuales expresa una idea completa (Hahnemann, 1810)

La homeopatía también se considera como un sistema médico natural orientado a estimular los mecanismos de autocuración de los seres vivos, que tiene en cuenta factores ambientales y emplea como materia médica básica de los medicamentos homeopáticos, a elementos y sustancias de la naturaleza de origen mineral, vegetal y animal. Busca imitar a la naturaleza en la forma de curar y se guía por el aforismo hipocrático de ante todo no hacer daño. Por ello procura mantener la integridad física del individuo y se opone hasta donde sea posible a la cirugía innecesaria, aceptándola cuando de su oportuna realización depende la vida del enfermo. Además, la homeopatía promueve un estilo de vida saludable y hace énfasis en el consumo de alimentos naturales acordes con las necesidades y deseos de cada persona. (González, 2014)

En el Órganon de la Medicina, Hahnemann plantea ocho principios básicos (Hahnemann, 1810) por los cuales se rige, los cuales son acogidos y divulgados por las escuelas médicas de homeopatía unicista en todo el mundo. Estos principios son:

Principio vital: En los §9, §10 y §11 Hahnemann describe el principio vital como un poder autocrático “como de orden espiritual” que actúa en el hombre sano en forma ilimitada y

dinámica para animar al cuerpo material y mantener en estado armónico sus sensaciones y funciones. De esta forma el espíritu puede orientarse a cumplir los propósitos más elevados de su existencia. Dado que toda enfermedad consiste en una alteración mórbida, dinámica e individual del principio vital, manifestada en las sensaciones y funciones, y expresada a través de síntomas, de la misma manera en toda cura homeopática, el principio vital alterado por una enfermedad natural es restaurado a su estado de equilibrio por el remedio homeopático seleccionado de acuerdo con la similitud de los síntomas, al producir otra enfermedad artificial, similar pero más fuerte y de corta duración. La energía vital o dynamis liberada de la enfermedad rige al organismo en estado de salud. (Pirra, 2008)

Natura Morborum Medicatrix. Se reconoce a la Naturaleza como fuente de salud o enfermedad. Cada organismo posee mecanismos que le permiten recuperar la salud cuando la perturbación de la energía vital es leve. Cuando la perturbación es grande el organismo no puede por sí mismo liberarse de la enfermedad y requiere de un estímulo mayor para lograrlo. En el §12, Hahnemann afirma que el principio o poder vital afectado morbosamente produce las enfermedades, las cuales se expresan a través de los síntomas detectables por nuestros sentidos. (Pirra, 2008) La acción del remedio está encaminada a estimular la fuerza autorreguladora del organismo para lograr la curación del enfermo.

Ley de los semejantes: constituye el principal pilar de la homeopatía a quien debe su nombre. Dentro de su trabajo como traductor, en cierta ocasión el maestro Hahnemann tuvo la oportunidad de traducir la Materia Médica del médico y químico escocés William Cullen y se interesó particularmente en el tratamiento de la malaria con la corteza del árbol de la quina. Las razones que se aducían para lograr la curación no convencieron a Hahnemann por lo que decidió probar consigo mismo los efectos de la sustancia. Para su asombro al tomarla se reprodujeron los síntomas de la malaria. Probó muchas otras sustancias con efecto similar: la sustancia producía en él, los mismos síntomas de la enfermedad para la cual era usada como remedio. El Dr. Hahnemann plantea así en el §26 su famosa Ley: una afección dinámica en un organismo vivo puede ser aniquilada por otra similar en sus manifestaciones, pero de diferente naturaleza, si ésta última es más fuerte que la primera. (Pirra, 2008) De ella se desprende la célebre frase: “Similia Similibus Curantur”, Similiar cura lo similar.

Experimentación pura: Para corroborar las observaciones anteriores, Hahnemann repitió sus experimentos tanto consigo mismo como con sus más inmediatos colaboradores

suministrando la sustancia a experimentar a una dosis que fuera lo suficiente para producir síntomas pero que no le causara daño permanente al organismo. De esta forma creó un modelo que utiliza como sujeto de investigación al hombre sano para en primera instancia conocer los síntomas que la ingestión de una sustancia produce en su organismo en las esferas física mental y emocional y luego administrarla a un enfermo que consulte por esos síntomas. A esta forma de experimentación le llamó *patogenesis* o experimentación pura. Lo característico de este modelo es que cada sustancia debe emplearse de manera única, pura y en experimentadores voluntarios sanos con unas características intelectuales mínimas que permitan una correcta descripción de los síntomas, por lo cual se prefiere como sujetos de investigación a médicos homeópatas graduados o a médicos estudiantes de homeopatía. En el §106 Hahnemann afirma que se debe conocer el efecto patogenésico de los diversos medicamentos, es decir haber observado todos los síntomas morbosos y las alteraciones que puede provocar su ingesta en personas sanas. Sólo entonces el médico podrá ser capaz de encontrar y seleccionar el remedio homeopático adecuado para la mayoría de las enfermedades naturales. (Pirra, 2008)

Individualidad morbosa: Es la manera como cada individuo manifiesta las alteraciones en su energía o fuerza vital, es decir su forma de enfermar. Habrá por lo tanto tantas enfermedades como enfermos. Por esta razón la homeopatía antes que centrarse en la enfermedad, lo hace en el enfermo. Así dos personas compartan el mismo diagnóstico nosológico (gastritis, por ejemplo), percibirán de forma diferente la enfermedad, tendrán síntomas modalizados diferentes y por lo tanto requerirán de medicamentos diferentes. En el §19 Hahnemann plantea que las enfermedades son sólo un cambio de estado de la persona sana, que se expresa con signos y síntomas morbosos. En el §70, afirma que todo lo morboso y lo que debe curarse, lo que puede encontrar el médico como enfermedad existe solamente en los trastornos del paciente y en las alteraciones de la salud que pueden ser percibidas por los sentidos del enfermo. (Pirra, 2008)

Individualidad medicamentosa: Tal como quedó expresado anteriormente a cada individuo con su particular manera de enfermar (individualidad morbosa), corresponde un medicamento específico (individualidad medicamentosa). Así, la patogenesis que desarrolla un medicamento durante la experimentación pura está determinada por la individualidad medicamentosa y es específica para cada medicamento. Debe darse una analogía energética en

el binomio enfermo-remedio tanto en la experimentación pura como en la enfermedad natural de manera que no haya lugar a confusión al elegir el remedio. En el §146, Hahnemann afirma que el medicamento homeopático más adecuado y certero entre aquellos con poder de alteración de la salud ya investigados, es aquel cuyos síntomas tienen la mayor similitud con los de la enfermedad natural y constituye el remedio específico para esa enfermedad. (Pirra, 2008)

Dosis infinitesimal: al comienzo de su experimentación pura Hahnemann utilizó dosis ponderables por lo cual los síntomas se presentaban con gran intensidad y al prescribirlos se presentaban fuertes agravaciones iniciales en el enfermo. Esto le llevó a disminuir paulatinamente las dosis observando paradójicamente mejores resultados. El maestro Hahnemann, fue la primera persona en descubrir el efecto de las dosis mínimas de las sustancias, que pueden producir cambios fisiológicos y patológicos en el estado del cuerpo por obra de la acción dinámica de dichas sustancias. En el §68 establece que se requieren dosis de medicamentos muy pequeñas, para vencer por similitud, los síntomas de la enfermedad natural similar. Debido a lo insignificante y pasajera de la dosis, los efectos desaparecen rápidamente y el principio vital no necesita tomar una acción opuesta contra esta pequeña desarmonía artificial de la salud. (Pirra, 2008)

Miasmas: Hahnemann denominó verdaderas enfermedades crónicas §78 a aquellas que surgen de un miasma crónico, que cuando no se tratan oportunamente con remedios homeopáticos específicos, progresan y empeoran a pesar de un adecuado régimen de vida causando sufrimientos y finalmente la muerte. Considera a los miasmas crónicos como el peor azote de humanidad, puesto que durante largos años permanecen latentes dando la apariencia de una salud perfecta, para aparecer en años posteriores luego de algún evento adverso, con manifestaciones variables según la intensidad de la perturbación del principio vital (ansiedades, preocupaciones, tratamientos médicos inadecuados). Hahnemann formuló la existencia de tres miasmas básicos: psora, sycosis y syphilis, §79, §80 los cuales se originan primariamente por la supresión de la sarna, gonorrea y sífilis respectivamente y cuyo contagio es dinámico, es decir sin padecer directamente la infección anotada. (Pirra, 2008)

3.2. Materia médica

Una materia médica es una recopilación de las descripciones de los síntomas producidos por diversas sustancias ya sea como resultado de las patogenesias descritas en una experimentación pura, de los informes toxicológicos por su ingestión accidental a dosis tóxicas o de la observación clínica de las mejorías observadas luego de su administración para síntomas diferentes a aquellos en los que se obtuvo esa mejoría. En algunas materias médicas se incluye una descripción física de la sustancia, incluyendo su origen, clasificación, distribución geográfica. Si se trata de plantas, la parte que se utiliza, la época del año en que se recoge, etc.

3.2.1 Evolución histórica

A raíz de la traducción de la Materia Médica de Cullen en 1790, de sus reflexiones sobre el uso de la quinina en el tratamiento de la malaria, de la profunda desilusión con el sistema médico de su época, y de los resultados de su experimentación inicial con la quina, Hahnemann comenzó una amplia revisión de la literatura médica antigua y de su época, con el fin de establecer si otros investigadores habían efectuado experimentos semejantes con otras sustancias. Al respecto conoció los consejos de Albricht Von Haller en cuanto a ensayar remedios para conocer sus efectos en organismos sanos. También conoció el resultado de algunos ensayos aislados con animales por parte de médicos y toxicólogos. Se dio cuenta que todo estaba por hacer y concibió la idea de unir la experimentación con la ley de la semejanza para dar una proyección a la práctica médica. Así descubrió una metodología que le permitió crear una Materia Médica sobre una base experimental y al mismo tiempo proporcionar la clave de su aplicación práctica. (Baur, 1986-1987)

En 1796 publicó en el periódico de Hufeland los primeros resultados de un estudio titulado “Ensayo de un nuevo principio para descubrir las virtudes curativas de las sustancias medicinales” en el cual cuenta su experiencia con la corteza de la quina, enuncia por primera vez su Ley de la Similitud o Semejanza y da a conocer los efectos de su experimentación con 54 remedios que procedían de ensayos “en el hombre sano” (en sí mismo). También publica la acción de ciertos medicamentos como Phytolacca, Chamomilla y Veratrum, y describe la sintomatología que puede indicar el uso de estos remedios, así como la sintomatología tóxica de Árnica. De esta manera obtiene la primera imagen de lo que será la Materia Médica Homeopática, que incluirá además de los síntomas observados durante la experimentación con

sujetos sanos, algunas observaciones en personas y animales enfermos. También se tendrán en cuenta las extensas descripciones de intoxicaciones comunes en esa época. A este estudio se añadieron otros que pronto despertaron la hostilidad de médicos y farmacéuticos lo que obligó a Hahnemann a abandonar la ciudad de Kónigsutter e iniciar una vida errante por varias ciudades de las cuales salió perseguido por sus detractores.

En 1805 aparece la primera materia médica homeopática titulada "Fragmenta de viribus medicamentorum positivis sive in sano corpore observatis" En un volumen de 278 páginas, Hahnemann presenta la patogenesia de 27 remedios cuyos síntomas se valoran en tres grados según la tipografía. La mayoría de los síntomas fueron obtenidos de las experiencias en personas aparentemente sanas, anotados uno tras otro sin un orden aparente. Se indica para muchos de ellos la cronología de aparición y la duración de la acción. Se añaden indicaciones de síntomas toxicológicos y de resultados terapéuticos. Entre los 27 remedios descritos, 21 procedían de su "Ensayo sobre un nuevo principio". (Baur, 1986-1987)

Entre 1811 y 1821 se publican en Leipzig los 6 volúmenes de la primera edición de su Materia Médica Pura, la cual contenía la patogenesia de 65 medicamentos, 43 de los cuales eran nuevos y los otros 22 procedían de los Fragmenta con algunas adiciones. En esta publicación aparecen innovaciones: cada patogenesia inicia con un preámbulo de generalidades sobre el origen del medicamento, preparación y características farmacodinámicas. Se describen primero los síntomas locales según un orden anatómico de la cabeza a las extremidades. Le siguen los síntomas generales, primero los físicos y después los mentales y a partir del segundo volumen se encuentran contribuciones de 37 de sus alumnos. La segunda edición aumentada apareció entre 1822 y 1827 con tres remedios nuevos.

El Dr. Ernst Stapf, primer discípulo de Hahnemann experimentó 32 medicamentos y recopiló en un solo volumen todas la patogenesias que Hahnemann había dejado de lado y las publicó en 1836 bajo el título de "Contribuciones a la Materia Médica Pura". Otro de los grandes discípulos de Hahnemann que contribuyó grandemente a la Homeopatía fue el Barón Clemens María Franz von Boenninghausen quien fue curado con homeopatía de una grave afección pulmonar de una manera suave, rápida y permanente. Profundamente impresionado por su curación entró en contacto con Hahnemann y a pesar de ser abogado se puso a estudiar homeopatía y realizó por sí mismo numerosas patogenesias. Deseando poder practicar la homeopatía inició los estudios de medicina y dado su excelente rendimiento académico fue

eximido del examen final por el rey Federico Guillermo IV, quien le concedió el título de Doctor en Medicina. Aportó la patogenesia de 14 nuevos medicamentos y junto a Cari Georg Christian Hartlaub publicaron “Los anales de la Homeopatía Clínica” con el propósito de completar y verificar patogenesias con las observaciones clínicas. Las experimentaciones fueron publicadas entre 1828 y 1831 en tres volúmenes de su *Materia Médica Pura*. (Baur, 1986-1987)

Entre los inmigrantes alemanes a América uno de los más importantes y activos homeópatas fue Constantin Hering (1800-1880). Recién terminados sus estudios se convirtió en asistente de un acérrimo detractor de la homeopatía quien lo encargó para que escribiera una obra en contra de ella. Para llevar a cabo esta labor Hering decidió estudiar a fondo la doctrina Hahnemanniana la cual despertó en él tal interés que decidió ponerla en práctica con tan buenos resultados que se convirtió en un ferviente adepto y al final de sus estudios de medicina publicó su tesis “la Medicina del Futuro”, en la cual hace una presentación muy favorable de la homeopatía lo cual le valió feroces enemistades y dificultades para instalarse. Estuvo en la Guayana Holandesa, Suriname y finalmente en 1933 se instala en Filadelfia. Mientras estuvo en Alemania participó en numerosas experimentaciones bajo la dirección del propio Hahnemann. En Surinam se interesó por los venenos de serpientes en particular por Lachesis cuya patogenesia fue publicada en 1836 por Stapf. En 1853 se publica en New York un libro de casi 500 páginas titulado “Homoeopathic Provings” que da en detalle las patogenesias de 16 medicamentos. Luego de un periodo de gran productividad con numerosas publicaciones y experimentaciones Hering fallece en 1880 en Filadelfia. (Baur, 1986-1987)

También el Dr. Edwin M. Hale aportó al avance de la Homeopatía en América. Su obra más reconocida es su “*Materia Médica Homeopática de Nuevos Remedios*”, de la cual se publicaron cinco ediciones entre 1864 y 1886. Poco después de estas publicaciones, el Dr. Edward Pollock Anshutz efectuó otra recopilación de material aportado por la literatura médica y en 1900 publicó su obra “*New, Old and Forgotten Remedies*”, con una segunda edición en 1917 y que aún se encuentra en los catálogos de las publicaciones indias; por su parte, el Dr. Timothy Allen publicó en 1874 su “*Enciclopedia de Materia Médica Pura en 12 volúmenes*”. Muchos otros homeópatas de Europa y América han contribuido a enriquecer la materia médica con sus patogenesias. Aquí sólo se mencionan los más reconocidos.

3.2.2 Criterios para la selección de síntomas y jerarquización en la materia médica

El propósito de la experimentación pura en el hombre sano es recopilar el material idóneo para la elaboración de la Materia Médica Pura. La obtención de los síntomas directamente de los experimentadores permite depurarla de elementos especulativos que pudiese contener. Durante las investigaciones al terminar cada experimentación, los homeópatas se encontraban frente a síntomas que parecían no tener ninguna relación unos con otros y se requería encontrar un hilo conductor que diera una coherencia y permitiera determinar el valor relativo de cada uno de los síntomas obtenidos.

Consciente de esta situación, Hahnemann intentó valorar los síntomas según la tipografía, señalando aquellos evidentes de forma más frecuente o marcada en las experimentaciones. Para mayor claridad Hahnemann elaboró un esquema lógico en el cual clasificó los diferentes síntomas, en una jerarquía anatómica. Comenzó a considerar las manifestaciones generales como de mayor jerarquía que las locales y los síntomas psicológicos y mentales antes que los síntomas físicos particulares aunque algunos como Boenninghausen criticaron la ausencia de cuadros individuales de los síntomas presentados por cada experimentador y la falta de secuencia de aparición de los síntomas. Otros propusieron una solución mixta que todavía se mantiene, en la cual cada informe debería estar precedido por una introducción con el orden de aparición de los síntomas, una visión general de la acción del medicamento y luego una lista de síntomas según su frecuencia de aparición y según el órgano afectado; primero se anotarán los síntomas observados en la mayor parte de los experimentadores y luego los que aparecieron en pocas personas. (Baur, 1986-1987)

3.3. El repertorio

El repertorio homeopático es una recopilación ordenada y sistemática de síntomas con los medicamentos correspondientes a cada uno de ellos, ordenados por capítulos según importancia y en sentido céfalo-caudal. Cada capítulo está compuesto por el síntoma principal o rúbrica y sus modalidades o sub-rúbricas. Los repertorios pueden ser muy amplios e incluir datos extraídos de materias médicas y de la experiencia clínica de muchos homeópatas. Estos últimos se conocen como agregados y en muchos casos es cuestionada la validez de su inclusión en el repertorio al no ser originados en patogenesias.

El primer esbozo de repertorio fue propuesto por el propio Samuel Hahnemann en 1805 y se conoció como “Primer índice sintomático de la Materia Médica Homeopática”. Luego, Georg Jahr publicó en alemán, en 1835 su obra “Symptomenkodex” reconocido como el primer repertorio homeopático el cual fue traducido al inglés en 1838 por Constantin Hering con el nombre de Repertorio de los síntomas más característicos de la materia médica. Finalmente, Boenninghausen fue el tercer autor reconocido quien publicó el primer repertorio publicado en alemán con prefacio de Hahnemann. En realidad Boenninghausen redactó tres repertorios: el primero: Repertorio de medicamentos Antipsóricos (1832), el Repertorio de Medicamentos No antipsóricos (1835) y una recopilación de los dos anteriores por recomendación del mismo Hahnemann: Manual terapéutico para médicos homeópatas (1846), conocido en su versión inglesa como Therapeutic Pocket Book, el cual fue traducido al español y revisado y rehabilitado por varios autores contemporáneos. (Lara i Llobet, 2014)

Posterior a estos pioneros aparecieron otros repertorios entre los cuales los más relevantes y usados han sido los de Kent traducido por Pierre Schmidt y actualizado y ampliado por varios autores y el del homeópata argentino Francisco Xavier Eisayaga conocido como “El moderno Repertorio de Kent”. Actualmente se cuenta con repertorios sistematizados que facilitan la labor del homeópata entre los cuales se destacan los repertorios más usados en Colombia, Reperxav, Minotti y Radar.

Los repertorios usan términos contenidos en las materias médicas y en las patogenesises o experimentaciones puras de los medicamentos. Se usa el lenguaje común expresado por los experimentadores y no lenguaje técnico médico. El plan o estructura del repertorio está organizado de lo general a lo particular. Los medicamentos tienen valores diferentes y en el repertorio de Kent se reconocen por el tipo de letra con que se escribe el remedio. Valor 1: letra normal en minúscula, significa que este síntoma se manifestó en la patogenesis. Valor 2: *letra cursiva* o itálica, los medicamentos manifestaron el mismo síntoma en sucesivas experimentaciones. Valor 3: **letra en negrilla** o MAYÚSCULA, se ha comprobado la acción del remedio en la clínica médica. (Díaz del Castillo, Repertorio, 2014)

El repertorio de Kent está organizado en capítulos así: Mente, cabeza, vértigo, ojos, visión, oído, audición, nariz, cara, boca, dientes, garganta, garganta externa (cuello), estómago, abdomen, recto, deposición, uretra, orina, vejiga, riñones, genitales masculinos, próstata,

genitales femeninos, laringe y tráquea, respiración, tos, expectoración, pecho, espalda, extremidades, sueño, escalofrío, fiebre, transpiración, piel, generales. (Díaz del Castillo, 2014)

3.4. Actaea Racemosa

3.4.1. Descripción botánica

Actaea racemosa o *cimicífuga racemosa* es una planta herbácea perenne de grandes hojas compuestas, puede alcanzar una altura de 1 a 2.5 m, desde un grueso y nudoso rizoma. Las hojas alcanzan 7 cm de longitud, con 2 a 5 folíolos lobulados y dentados a lo largo del margen. Sus tallos son glabros (sin pelos), de color negro-violáceo y provistos de surcos. La inflorescencia se produce a finales de la primavera y principios del verano en un tallo alto de 75 a 250 cm formando racimos de hasta 50 cm de largo. Las flores blancas están desprovistas de pétalos o sépalos, y consisten en grupos de 55 a 100 estambres de 5 a 10 mm de largo, que rodean un estigma blanco; tienen un marcado aroma dulzón de olor fétido que atrae moscas, mosquitos y escarabajos. El fruto es un folículo de 5 – 10 cm de largo, con un solo carpelo que contiene varias semillas secas. El rizoma es café oscuro, duro, subcilíndrico y a veces nudoso, de 2.5 cm de diámetro y 2 – 15 cm de longitud. A pesar de crecer en suelos húmedos, el calor del verano y la sequía no la hacen morir por lo que la convierten en un popular jardín perenne. (Instituto Salud Pública, 2011)



Figura 1. Actaea Racemosa

3.4.1 Principales constituyentes químicos

Glicósicos triterpénicos: son los mayores constituyentes: acteol, acetil-acteol, 26-deoxiacteol, cimigenol, acteína, 12-acetil-acteína, 26-deoxiacteína; 9,19- ciclolanostano, cimicifugósido, cimiracematos A-D, cimicifugina (15-20%). También se encuentran: ácido (E)- isoferúlico y la isoflavona formonontrina que podría no ser detectado en extractos alcohólicos de la raíz. Contiene alcaloides quinolizidínicos como N-metilcitisina y otros sin identificar aún. Además contiene taninos, compuestos ácidos (acético, butírico, cafeico, ferúlico, fórmico, gálico, oleico, palmítico, salicílico), principios amargos, metilcafeato, resina (acteína en complejo mixto), gliceril-l-palmitato, fitoesteroles (daucosterol- 6'-linoleato), aceite esencial y derivados del ácido cafeico (ácidos cimicifúgicos A y B y ácidos dehidrocimicifúgicos A y B). (Instituto Salud Pública, 2011)

3.4.2 Distribución geográfica

Es originaria de Canadá desde el este de Ontario hasta la costa Atlántica de Estados Unidos: Massachussets, Ohio, Indiana, centro de Georgia, Missouri y Arkansas. Crece silvestre en una gran variedad de hábitats forestales, con suelos ricos en humus y en laderas con poca vegetación, en climas templados. Con frecuencia se encuentra en pequeñas aberturas del bosque. (Instituto Salud Pública, 2011)

3.4.3 Taxonomía

Reino:	Plantae
División:	Magnoliophyta
Clase:	Magnoliopsida
Orden:	Ranunculales
Familia:	Ranunculaceae
Subfamilia:	Ranunculoideae
Tribu:	Actaeae
Género:	Actaea
Especie:	Actaea racemosa (Nutt L.)

3.5. Modelos de enseñanza - aprendizaje

A través de la historia el proceso de enseñanza aprendizaje se ha enfocado de diversas maneras. La educación busca llevar conocimientos a personas que no los tienen. Resultado de este proceso surge la figura del educador (enseñanza) y el educando (aprendizaje). Según Astolfi (1943-2009), citado por Celaya (2012) existen tres modelos principales de enseñanza aprendizaje: la transmisión, el condicionamiento y el constructivismo.

El más conocido y aplicado de los tres es el de la transmisión del conocimiento. Este concibe al estudiante como una tábula rasa, una hoja en blanco para escribir en ella. Desde esta perspectiva, la educación es un simple traslado de información del educador hacia el educando. El alumno es un ser pasivo que se limita a recoger la información. Se enfatiza la atención, la memorización, la constancia, la disciplina y el orden. Es la típica escena del profesor que expone contenidos de manera progresiva, los explica y motiva a los alumnos a que los anoten.

El segundo modelo es el del condicionamiento. Se basa en los postulados de Pavlov y Skinner a mediados del siglo XX, sobre el comportamiento. De estos, surge la corriente behaviorista que concibe al estudiante como una caja opaca cuya actividad mental no se puede observar directamente. Por lo tanto, el maestro debe observar los comportamientos del alumno para establecer lo que debe aprender y los efectos que tendrá la educación en él o ella. Del comportamiento observable es posible extraer conclusiones significativas. El concepto de enseñanza en el modelo conductista es similar al modelo de transmisión: depositar conocimiento e información en la mente del alumno. La enseñanza se ve reducida a comportamientos resultantes, a conductas que se logran modificar establemente. El docente se ve como un científico que debe observar, diagnosticar y modificar las conductas de los educandos lo más profundamente posible. A este modelo corresponde la pedagogía por objetivos, en la cual se hace un diagnóstico en el aula y se establece un plan para el cumplimiento de esos objetivos. Se habrá tenido éxito si la conducta final contiene las metas que se habían establecido. Este modelo evolucionó y se combinó con el cognitivismo en el cual se tienen en cuenta los procesos internos de las personas. Se recompensan los buenos comportamientos de los alumnos con refuerzos positivos y/o se establecen medidas disciplinarias para quienes no cumplen. También se acentúan procesos cognitivos más complejos y se consideran los procesos mentales: el pensamiento, el lenguaje, la formación de

conceptos y el procesamiento de la información. El conductismo define los objetivos en términos de: “el alumno será capaz de...” El cognitivismo añade verbos como: comprender, saber, reflexionar. (Celaya, 2012)

El tercer modelo, según Astolfi, es el constructivismo, que rompe con el modelo de transmisión y traslado de la información. Se basa en los estudios de Piaget, Vigotsky, Watzlawick, Krieg y Brunner, entre otros. Se considera que la realidad es cambiante y que el conocimiento no está en algún lugar esperando a ser recogido, sino que cada persona tiene que edificarlo. El modelo constructivista establece entonces que el aprendizaje del conocimiento se va construyendo sobre y en relación con el anterior. Así el alumno relaciona sus conceptos previos con los conocimientos adquiridos, los mezcla e inicia un proceso de selección de información relevante, para integrarla en su memoria y de esta manera aumentar y perfeccionar su saber. De esta manera el aprendizaje será distinto en todas las personas, aunque los contenidos y los objetivos pedagógicos sean idénticos.

Para el constructivismo no basta constatar que una respuesta determinada sea correcta para concluir que se ha aprendido o no, sino que trata de comprender los procesos mentales e intervenir en ellos. Se considera que los pensamientos, las actitudes, los afectos y la motivación tienen mucho que ver con la consistencia y facilidad del aprendizaje. Un alumno podrá aprender mejor si relaciona el objeto de estudio con sus experiencias de vida.

Además, es importante tener en cuenta que el desarrollo cognoscitivo es una actividad social. Se aprende a través de la interacción con el otro según el contexto. No se aprenden teorías o datos aislados, si no se contextualizan con aquellos pertinentes a la vida de cada ser humano. También se debe considerar que se requiere de una estructura previa que permita construir nuevos conocimientos. Mientras más se conoce más capacidad de aprendizaje se tiene. Pero, el aprender toma tiempo. No se construyen conocimientos de forma instantánea. Se requiere repetir, reflexionar y practicar lo aprendido para que el conocimiento se haga permanente. No se debe olvidar que la motivación es un elemento esencial en el proceso educativo. Si el objeto del estudio es el interés del estudiante el aprendizaje será más fácil. (Celaya, 2012)

Entre las tendencias modernas de aprendizaje constructivista está el aprendizaje por descubrimiento en la cual se da total libertad al alumno para que elija lo que debe aprender y cuál debe ser la secuencia y tiempo. El profesor es un observador que se limita a facilitar y a

ayudar al alumno y a pesar de no intervenir mucho en el proceso enseñanza aprendizaje, intenta garantizar la calidad del mismo.

3.6. Estrategias didácticas

Las estrategias de enseñanza-aprendizaje son los procedimientos o recursos utilizados por el docente para promover aprendizajes significativos. El diseño de estrategias didácticas debe ser un acto reflexivo y creativo a través del cual se logren crear ambientes donde los estudiantes reconozcan sus conocimientos previos, los profundicen, creen nuevos conocimientos, los apliquen y enriquezcan su conciencia personal y la conciencia colectiva. Las estrategias didácticas deben incluir tanto las estrategias de enseñanza (docente) como las estrategias de aprendizaje (alumno). Muy importantes son las estrategias para promover el enlace entre los conocimientos previos y la información nueva asegurando con ello una mayor significancia de los aprendizajes logrados. Entre las estrategias de enlace entre lo nuevo y lo previo están las analogías. Las diferentes estrategias de enseñanza pueden usarse simultáneamente cuando el docente lo considere conveniente. (Díaz B., 1999).

Partiendo de las ideas Vigotskianas, de internalización, de lo inter y lo intra psicológico en torno a la adquisición de estrategias, se observan tres fases básicas en el proceso de adquisición-internalización de las estrategias. En la primera fase no es posible el uso inducido o espontáneo de las estrategias debido a la carencia de la competencia cognitiva para lograrlo, o porque simplemente no se ha aprendido la estrategia. En esta fase hay una deficiencia cognitiva en el uso de mediadores o estrategias de aprendizaje. En la segunda fase el uso de mediadores o estrategias es posible siempre y cuando el docente apoye el proceso. Sin tales apoyos, el estudiante no las busca espontáneamente porque aún no ha ocurrido su internalización completa. La tercera fase se caracteriza por el uso espontáneo, maduro y flexible de las estrategias cuando el estudiante lo requiere, gracias a que ha logrado su plena internalización ya posee un conocimiento metacognitivo apropiado. En esta última fase el estudiante hace uso autónomo de las estrategias y las transfiere a otras situaciones similares.

Definitivamente, el empleo de las estrategias se aprende en el contexto de prácticas de interacción con quienes saben más. Al inicio estas actividades son mediadas socialmente y posteriormente se van interiorizando y haciendo parte del bagaje cultural y conceptual del estudiante. (Díaz B., 1999)

3.6.1 El teatro

El teatro es la rama de las artes escénicas que representa historias actuadas frente a un público o frente a una cámara usando diversos recursos: los gestos, el discurso, la escenografía, la música, el vestuario, etc. El teatro constituye una de las manifestaciones artísticas universales y sus representaciones han existido a través de los siglos en todas culturas como expresiones del pensamiento mágico-religioso pasando luego a representaciones de diversa índole, como fábulas, sátiras, parodias, comedias y tragedias. A través de ellas se representaban escenas de la vida cotidiana, palaciega, campesina, pastoril, histórica, con tintes trágico-cómicos para entretener al público. En el antiguo Egipto se hacían representaciones de los dioses y sus hazañas utilizando máscaras durante las representaciones. De igual forma en Grecia se hacían representaciones de las vidas de los dioses, teniendo el teatro un origen en los ritos órficos de los cuales nacieron y se desarrollaron géneros como la tragedia y la comedia; también utilizaron máscaras para representar a sus personajes extendiéndose por el Mediterráneo a varias culturas y creando recintos para las presentaciones a los cuales se les dio el nombre de teatros. Durante el Renacimiento y el Barroco el teatro comenzó a expandirse con diversas obras y temas de la actualidad en los ámbitos religiosos y políticos mediante sátiras, comedias y dramas en las que se plasmaban inquietudes y expresiones del pensamiento que de otra forma serían censuradas por autoridades políticas o religiosas.

Las obras de teatro son representadas por actores pudiendo tener tintes trágico-cómicos. Se caracterizan por seguir un guion o libreto en el cual se plasman las acciones y diálogos que deben realizar los actores. Se utilizan diversos vestuarios para la interpretación de los personajes en las diferentes situaciones en que son requeridos. El género dramático se caracteriza por contar una historia en un tiempo restringido, suficiente para la escenificación de la obra; lleva un hilo argumental, estableciendo momentos culminantes denominados clímax en los cuales se consigue atraer la atención del espectador para luego llegar al desenlace de la trama. Este género está diseñado para la realización de obras en las cuales los actores plasmen diálogos, monólogos, movimientos, muecas, que el autor y director han pensado para la escenificación de la obra. El teatro en la actualidad se caracteriza por la exteriorización de diversas ideas y posturas mediante la expresión corporal u oral,

movimientos exagerados y la utilización de luces y sombras en escenografías abstractas. Los escenarios se cambian rápidamente con materiales ligeros que semejan los lugares donde se desarrolla la historia.

La construcción de un personaje teatral posee en sí misma la virtud de un aprendizaje. El teatro es un proceso eminentemente creativo por medio del cual el actor se enriquece con el medio teatral, al mismo tiempo que le permite el descubrimiento de sus posibilidades expresivas en relación consigo mismo y con los demás a través de su propia dinámica teatral. (Cantos Ceballos, 2003)

Una vez el director tiene en sus manos el texto de la obra elegida, determina su tema y comienza a enfocarlo a la luz de todos sus sentidos estimulados creativamente mediante sus experiencias personales y el conocimiento del entorno social que le van a aportar lecturas enriquecedoras para su visión de la obra. Como resultado de esta reflexión, el director cristaliza su concepción del tema. Esta idea central vive en su conciencia rodeada del caudal de datos que ha adquirido y en franca comunión con el propio dramaturgo o el creador de la idea central de la obra comienza a diseñar sus planes de producción o puesta en escena.

Cuando el plan de producción está listo, el director lo presenta a sus actores elegidos y procura que comprendan su papel en términos de la obra completa mediante la explicación de su visión de la puesta en escena, es decir, su plan maestro. A partir de aquí el actor creativo movilizará sus experiencias personales, sus observaciones y conceptos para enriquecer las primeras imágenes extraídas de la explicación del director, buscando las voluntades y contra-voluntades de su personaje. La voluntad teatral debe ser el concepto fundamental para el actor creativo. Para ello debe siempre tener en cuenta la concreción y objetividad de la meta. Para que el personaje nazca y resulte creíble en el escenario, el actor tiene que esforzarse por descubrir creativamente la contra-voluntad de cada una de sus voluntades.

Otro aspecto a tener en cuenta es la visualización creativa. Todos los seres humanos vemos lo que hablamos y oímos. Cada palabra produce una concreta visualización. Por lo tanto, cuando se narra algo que se ha vivido en la vida real, siempre se busca hacer ver al oyente la imagen que ha quedado grabada en la mente y se procura que se parezca a la original de la vivencia. Así pues, la tarea creativa de cada actor es conseguir sobre el escenario la misma vivacidad de las visualizaciones. Se debe recordar que la imaginación es el elemento esencial

del proceso creativo del actor y le ayuda a crear visualizaciones que por su vivacidad son análogas a las impresiones de la vida real.

El actor va acumulando visualizaciones mediante un proceso de atención-percepción-aprehensión del entorno, reconociendo personas con características afines a su personaje a través de su asistencia a espectáculos teatrales, al cine, haciendo lecturas relacionadas con el papel, etc. Así, el actor contará con un bagaje de visualizaciones que dotarán a su personaje de individualidad, de rasgos vitales y le permitirán la expresión de las voluntades y contravoluntades de su personaje en el escenario, las cuales serán verosímiles a los ojos del espectador, pues verán un ser siempre vivo, dinámico y en perpetuo movimiento interior. Esto genera el estado propicio para dar respuesta espontánea y genuina a estímulos inesperados a través de una emoción verdadera. Cuando la imaginación del actor está bien entrenada en una determinada visualización, sólo debe recordarla para que surja el sentimiento preciso que se quiere expresar.

Aún a pesar de todas las ventajas que el teatro ofrece, en pocas Universidades se desarrolla esta metodología como elemento renovador para el trabajo, lo cual implica ser conscientes de que todas las personas nos comportamos como actores y representamos roles en la vida cotidiana, y que el juego como actividad humana es el soporte de una actitud activa y dinámica que facilita la asimilación de los aprendizajes. (Ramírez, 2016)

4. Glosario

Menarquia: es el día en el cual se produce el primer sangrado vaginal de origen menstrual. La edad de aparición más frecuente es entre los 10 y 14 años, con variaciones dependiendo de factores genéticos y ambientales.

Menopausia: es el momento de cese de la menstruación como consecuencia de la declinación de la producción de estrógenos por terminación de la función folicular. La edad más frecuente de inicio es entre los 45 y los 55 años.

Síndrome Premenstrual: es un conjunto de síntomas físicos y emocionales que se presentan de 5 a 10 días antes de que se inicie el sangrado menstrual y que generalmente desaparece una vez inicia la menstruación. Comprende una variada gama de molestias que van desde hipersensibilidad mamaria, dolor de cabeza y estreñimiento o diarrea hasta fatiga, dificultad para concentrarse, tristeza, irritabilidad y depresión, entre otros.

Desorden Disfórico Premenstrual DDPM: es la exacerbación patológica de los cambios físicos y emocionales presentes en el síndrome premenstrual.

Psicosis puerperal: es una psicosis que se presenta poco después del parto caracterizada por la pérdida del sentido de la realidad, alucinaciones, alteraciones del contenido del pensamiento y alteraciones graves del comportamiento.

Trastorno afectivo Bipolar: es un trastorno mental grave, antes llamado enfermedad maníaco-depresiva, caracterizado por un estado de ánimo cambiante entre dos polos opuestos: la manía o exaltación con euforia y grandiosidad, y la depresión, con tristeza, inhibición e ideas de muerte. Es considerada una enfermedad crónica y recurrente del estado de ánimo que limita la funcionalidad de la persona y requiere un abordaje integral médico y psicosocial.

Policresto: es un término usado en homeopatía para identificar los remedios homeopáticos de acción profunda, con un cuadro claramente definido en el aspecto emocional y con

síntomas generales y particulares característicos, cuyos efectos han sido demostrados en multitud de dolencias, en pacientes cuyos síntomas coinciden con los del remedio

Semipolicresto: se usa para aquellos remedios con características similares a los policrestos pero con un menor abanico de síntomas.

Medios didácticos: se definen así, aquellos instrumentos por una parte ayudan a los docentes en la tarea de enseñar, y por otra, facilitan el logro de los objetivos de aprendizaje en los estudiantes. Por lo tanto, los medios didácticos son herramientas de ayuda en el proceso formativo. El medio didáctico puede ser cualquier dispositivo diseñado y elaborado para facilitar el proceso de enseñanza aprendizaje. El video educativo es un ejemplo de medio didáctico.

Estrategia pedagógica: es un proceso planificado con un propósito educativo, unas acciones definidas y la aplicación de herramientas y recursos con el propósito de alcanzar unos resultados. Dichas estrategias son de orden *cognitivo*: permiten desarrollar acciones para lograr un aprendizaje significativo; *metacognitivo*: conducen al estudiante a cuestionar lo que aprende, cómo lo aprende y para que lo aprende (función social); *lúdico*: facilitan el aprendizaje a través de la interacción agradable, emocional y la aplicación del juego; *tecnológico*: mediante la aplicación y el dominio de nuevas tecnologías y *socioafectivas*: que propician un ambiente agradable para el aprendizaje.

5. Metodología

5.1. Tipo de estudio

Para el desarrollo de este trabajo se efectuó una revisión no sistemática en textos de materia médica sobre el medicamento *Actaea racemosa*, así como de la fundamentación para el diseño de la obra teatral.

Para la revisión no sistemática se consultaron los textos de materia médica de Nash, Kent, Farrington, Lathoud, y Vijnovsky, disponibles en formato impreso y digital y se transcribieron los síntomas más destacados que plantea cada autor, de acuerdo con su propia versión. Sólo se tuvieron en cuenta en los síntomas particulares aquellos que se presentan como concomitantes o alternantes de los síntomas de aparato reproductivo femenino.

5.2. Localización de los acervos documentales

Inicialmente se realizó una revisión de la documentación existente en:

- Las bases de datos de ciencias de la salud: Pubmed, Scielo, Cochrane y Medline; así como Google Académico.
- Libros disponibles en la biblioteca personal de la investigadora.
- Consulta de tesis de grado en la Biblioteca de la Fund. Universitaria Luis G. Páez.

Se revisaron las anteriores fuentes bibliográficas para determinar los aportes que le hacen al logro de los objetivos del presente trabajo.

5.3. Elaboración del guion

La elaboración del guion de la obra teatral se hizo con los síntomas mentales, generales y los particulares del sistema reproductivo femenino considerados característicos para *Actaea racemosa* (*Cimicífuga*), con síntomas de otros sistemas que aparecen como concomitantes o alternantes con ellos; los síntomas repertoriales se obtuvieron del programa Radar 10.5.

5.4. Presentación de la obra teatral

La puesta en escena del guion se hizo con actores del grupo de teatro de la Universidad Industrial de Santander de Bucaramanga, Colombia, bajo la supervisión de su director y de la autora de la propuesta.

6. Resultados

Se efectuó la revisión y transcripción de la materia médica de *Actaea racemosa* o *Cimicífuga racemosa* extraída de las materias médicas de cinco de los autores más representativos siguiendo la clasificación de los síntomas en mentales, generales y particulares, con énfasis en los correspondientes al sistema reproductivo femenino; posteriormente se extrajeron del repertorio sistematizado Radar 10.5, los síntomas que cubrían máximo 15 medicamentos y finalmente se elaboró el guion que sirvió de base para la representación teatral, considerando los síntomas relacionados con el ciclo reproductivo femenino y los colaterales más importantes.

6.1. Materia médica de *Actaea racemosa* (*Cimicífuga racemosa*)

6.1.1. Nash Eugene Beauharnais



(1838-1917)

Imagen tomada de <http://www.wholehealthnow.com/bios/eugene-b-nash.html>

Figura 2. Dr. Eugene Beauharnais Nash

Actaea racemosa (*Cimicífuga racemosa*) (Nash, 2005)

Síntomas nerviosos: sacudidas musculares, espasmos, convulsiones y neuralgias; sensación de frío sin estremecimiento < durante el período menstrual.

Reumatismo muscular, tortícolis que flexiona la cabeza hacia atrás; no puede rotar la cabeza; reumatismo que afecta preferentemente el vientre del músculo.

Cefalea gravativa: con sensación de presión hacia afuera; o hacia arriba, como si la calota fuera a estallar; o en los ojos (neuralgia ciliar) o descendiendo por la nuca hacia la columna vertebral. Deprimida, triste, con insomnio; piensa que va a perder el juicio.

Menorragia; dolores que se irradian por las caderas y descienden hacia los muslos.

Climaterio; dolores submamaros persistentes del lado izquierdo.

Modalidades: < durante el período menstrual y durante el climaterio.

Actaea racemosa es otro remedio que ejerce una poderosa influencia sobre el organismo femenino. Su acción sobre el sistema nervioso se manifiesta por una multitud de síntomas, muchos de los cuales merecen calificarse con el carácter de histéricos. Existen sacudidas musculares, espasmos, convulsiones, neuralgias y síntomas mentales en abundancia. La paciente tiene estremecimientos (sensación nerviosa de frío sin frialdad objetiva), se desvanece, habla sin cesar cambiando frecuentemente de tema; se halla triste y ansiosa, con suspiros o está muy deprimida, con insomnio; piensa que va a enloquecer, etc.

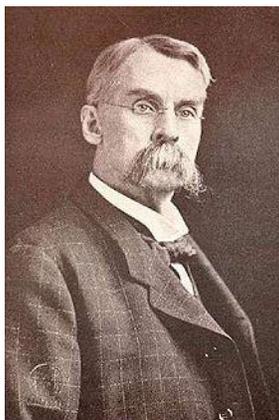
Sobrevienen violentos dolores en la cabeza, de presión hacia afuera, o como si la calota fuera a estallar, o se irradian a los ojos, que duelen terriblemente; o los dolores asientan también en la región occipital y hacen irradiaciones fulgurantes hacia el cuello. Hay pocos remedios, si es que los hay, que tengan una neuralgia ciliar más violenta que la de Actaea racemosa.

En los órganos genitales femeninos cura "dolores en la región uterina que se desplazan rápidamente de un lado al otro". La función menstrual se cumple en forma irregular. Algunas veces el derrame es escaso, pero habitualmente es copioso y, acompañando estas irregularidades, hallamos, en abundancia, los síntomas mentales arriba mencionados. Es uno de nuestros mejores remedios para la menorragia cuando hay "violento dolor en la espalda, que desciende a los muslos pasando a través de las caderas, con intensa presión hacia abajo. Es asimismo excelente para los dolores submamaros del lado izquierdo durante el climaterio.

También es muy eficaz en el dolor dorsolumbar y la irritación medular cuando son manifestaciones reflejas de trastornos uterinos. Cura dolores agudos lancinantes en diversas regiones, ya sean nerviosos o musculares, si los mismos están vinculados a desórdenes uterinos. En el reumatismo la afección interesa de preferencia el vientre del músculo. Actaea

es un remedio que ofrece numerosas facetas y que se adapta a perturbaciones nerviosas polimorfas.

6.1.2. Kent James Tyler



(1849-1910)

Imagen tomada de: <http://www.wholehealthnow.com/bios/james-tyler-kent.html>

Figura 3: James Tyler Kent

Actaea racemosa (Cimicífuga racemosa) (Kent, 2001)

Este medicamento ha sido poco experimentado y todavía hay escasos conocimientos útiles de él. Útil en los estados de enfermedad de la familia, especialmente en mujeres, con enfermedades histéricas y reumáticas. La paciente está siempre resfriada, fácilmente afectada por frío, sensible al tiempo frío y húmedo, que despierta el estado reumático y lo desvuelve no solamente en los músculos y articulaciones de todo el cuerpo sino también a lo largo del curso de los nervios. En los trastornos nerviosos generales hay una falta de equilibrio de la voluntad, o grandes trastornos en el sistema voluntario, que es la característica subyacente de la histeria, los síntomas están entremezclados con reumatismo. Con los dolores tenemos molestias en todo el cuerpo. Temblores, adormecimiento, sacudimiento de los músculos. Falta de capacidad para ejercer la voluntad sobre los músculos del cuerpo, agitación en el sistema voluntario con tiesura.

Tendencia a tomar frío y por ello tiene sensibilidad en las glándulas y en los órganos más grandes, tales como el hígado y el útero. Los trastornos en estos órganos vienen de un tiempo

frío y húmedo y de haberse resfriado. La paciente es sensible al frío en todas partes excepto en la cabeza. Los dolores de cabeza, sin embargo, mejoran al aire libre y al frío, lo cual es una excepción ya que la característica general es la agravación por el frío.

Hay un estado mental terrible que alterna con estados físicos. Hay una tristeza opresiva o melancolía, la paciente está agobiada con pesadumbre. Atontamiento con gran tristeza. Esto puede pasar instantáneamente o ser provocado y agravado por el movimiento, por temor, por excitación, por tomar frío. Muy comúnmente hay un dolor muscular, sentimiento general de magullamiento, con tirones y sacudidas. Esto sobrevendrá muy súbitamente y se traduce en la mujer nerviosa, histérica y en estado de tristeza, sentada y silenciosa. Cuando se le pregunta tal vez romperá a llorar o expresar en varias formas la tristeza abrumadora. Con el dolor de cabeza hay una marcada melancolía. Disposición de ánimo variable. Los estados físicos y mentales cambian continuamente. Las sacudidas han hecho ver a los médicos la semejanza con corea en estas constituciones histero-reumáticas. Los reumatismos variarán un día en corea, y a su vez los movimientos se mantendrán seguidos con dolor a lo largo de los músculos del cuerpo. La sacudida y dolores y adormecimiento se mantienen a menudo simultáneamente.

Llena de temor, angustia e inquietud. Temor a morir, excitación, sospechas. "No tomará la medicina porque hay algo erróneo en ello". Hay una manía tal como sucede en mujeres nerviosas, histéricas, y Actea ha curado manía puerperal, sobre todo después de haber tomado frío durante o enseguida después del parto. El medicamento pertenece especialmente a las mujeres, porque sus síntomas están comúnmente relacionados con las afecciones de mujeres. Los estados mentales que siguen a la desaparición del reumatismo es una característica importante. El reumatismo anda mejor, pero el estado mental empeora. Algunas veces desaparece el reumatismo en corto tiempo y la mente no se altera, pero entonces es a causa de que ha llegado una diarrea, con dolores intestinales, o porque un flujo del útero lo ha aliviado. Algún flujo debe establecerse y de allí que el flujo menstrual o la diarrea proporciona alivio; de otro modo la mente se turba, se trastorna la paciente y queda abatida, o tiene una forma de excitación mental leve. Uno de los síntomas es justamente descriptivo de esta tristeza ya referida a: "sensación como si una nube negra se hubiera detenido sobre ella". Mientras, al mismo tiempo, le pesaría como si un plomo pesase sobre la cabeza". Esto es enteramente figurativo. Se puede expresar todo con la palabra "tristeza". Encontraremos "melancolía", y

"abatimiento", "espíritu decaído", etc., a través de nuestro texto, pero la palabra "tristeza" es, justamente, tan amplia como cualquiera de ellas.

Las cefalalgias son reumáticas, "dolor, sensación de magullamiento sobre toda la cabeza. Sensación de magullamiento en el occipucio" "Dolor, y sensación de magullamiento en la parte superior de la cabeza, como si la tapa fuera a levantarse". "Como si un aire frío estuviera soplando sobre el cerebro". Muchas de estas cefalalgias se alivian estando al aire fresco. "Hay dolores de cabeza provocados por tomar frío, por los cambios del tiempo, frío y húmedo". Dolores de cabeza por presión. Muchas de las cefalalgias son intensas, y descritas como si un rayo corriera hacia abajo por detrás, sobre el cuello. En chicas histéricas; sienten mucho dolor en la nuca, e incluso, al mismo tiempo, los globos oculares están también muy doloridos, "llenos de dolor para moverlos en cualquier dirección". "Dolor en los ojos, dolor como contusión en la cabeza".

Los órganos genitales femeninos, forman un centro de gran distribución de trastornos que reclaman el medicamento. Un dicho de rutina sobre Actaea es que facilita el parto. Esto no es verdad en lo que concierne a cualquier medicamento, y tales expresiones alientan prácticas de rutina. Es cierto que cuando este remedio ha sido proporcionado a una mujer encinta de acuerdo con sus síntomas y cuando todos los síntomas concuerdan con el del medicamento ha probado ser capaz de allanar el parto

Dolor en la región uterina que va de un lado a otro. Estas sensaciones de tirones hacia abajo, tenida en cuenta con todos los otros estados que se relacionan con el paciente en general, muestra que es un medicamento muy útil en el prolapso del útero. Relaja las partes. No suponga que nuestros medicamentos no sean suficientes para curar estas dolencias, cuando concuerdan los síntomas, pues en verdad, los remedios curarán el prolapso cuando ello sucede, y no en otro momento. Si se adapta a la paciente en general, esas sensaciones confusas desaparecerán y se encontrará más cómoda. Un examen final demostrará que las partes se encuentran en condiciones normales. Ud. no puede prescribir para el prolapso; Ud. debe prescribir para la mujer, Ud. no puede prescribir para un síntoma, a causa de que probablemente hay cincuenta medicamentos que tienen el mismo síntoma.

Hay desórdenes menstruales en estas constituciones histéricas reumáticas, irregularidades del flujo menstrual. Puede ser copioso, suprimido o escaso. Fuertes dolores durante el flujo. Cuanto mayor es el flujo más intenso es el dolor. Esto es muy singular. Generalmente el flujo

aliviara el dolor, pero con este medicamento el dolor se produce durante el flujo. En general, el ataque más intenso y grave de dolor se encuentra al comienzo del flujo, y en algunas mujeres otra vez justamente después que ha cesado. Cada mujer constituye una ley por si misma. En este medicamento el sufrimiento se produce durante el flujo menstrual como una regla. Los síntomas mentales y reumáticos más graves, las sacudidas y calambres más intensos de los miembros y la inquietud se producen durante el flujo menstrual. Durante las reglas hay espasmos epilépticos y toda clase de sufrimientos en los nervios. Dolores a lo largo del curso de los nervios, así como en los músculos o articulaciones durante el flujo. Aumento de los síntomas mentales. Por su sensibilidad al frío la paciente procura abrigarse. "Reumatismo. Dismenorrea". "Dolores en el útero y en la región del ovario. Sensación total de magulladura, de lisiado: menstruación dolorosa", y algunos han denominado a eso dismenorrea reumática, que no es mal nombre.

Muchos síntomas durante el embarazo, curan todo tipo de dolencias en esta clase de mujeres inquietas, nerviosas, reumáticas, con sacudidas en los músculos. Tan marcadamente hacen que sus trastornos alternen con cada uno de los otros, que los cambios están en la naturaleza de su caso. Ud. encontrará por lo común que todo el resto de sus trastornos han cesado y que ahora vienen otros como náuseas, etc. En todos los años pasados la paciente ha tenido una constitución histérica, pero ahora cuando está encinta, siente náuseas permanentemente. Ud. encontrará que cuando crece un conjunto de síntomas extremadamente graves, otros se alivian temporariamente, y entonces ellos se alternan. Pero los síntomas deben ser tomados en su conjunto para obtener una imagen total de la paciente. Una mujer vendrá a Ud. con un grupo de síntomas hoy y puede volver a verle con un conjunto enteramente diferente en un par de semanas. Estos son casos incómodos para prescribir. Y Ud. algunas veces debe tomar los síntomas una docena de veces y colocarlos todos juntos como si ella los hubiese sufrido todos en un día, y entonces haga su prescripción. Una paciente histérica es difícil de manejar a causa de estas variaciones, y también porque tiende a engañar al doctor.

"Escalofríos en la primera etapa del parto. Manifestaciones histéricas durante el parto". Los dolores han cesado totalmente o son irregulares, de tal manera que no concuerdan. No ha tenido lugar una dilatación. Pero cuando vienen los dolores regulares tenemos algunos síntomas importantes. Se produce un dolor y parece ser para terminar satisfactoriamente; ello ha sido regular y prolongado hasta alrededor de los dos tercios de duración, pero de pronto

ella grita y se aprieta la cadera; el dolor ha abandonado el útero y se trasladó hacia la cadera causando un calambre de dicha zona y la paciente ha debido ser frotada y dada vuelta. Este medicamento regulará los dolores, y cuando viene el próximo acceso de dolor, se mantendrá hasta el final. Si esta mujer está afectada durante el parto por cualquier emoción tal como escuchar alguna historia o si sucede algo excitante, las contracciones cesarán. Si ha pasado el parto y han comenzado los loquios, se interrumpirán, y tendrá calambres y molestias, se suprimirá la leche, se sentirá dolorida y magullada en todo el cuerpo, y tendrá fiebre.

Muchas de las características histéricas más marcadas, se producen sin haber trastornos de ningún tipo en el corazón. "Una sensación en la región del corazón como si estuviera dolorido, y agrandado". "Dolor en el occipucio y en la nuca." La cabeza tironeada hacia atrás por la contracción de los músculos de la nuca, prolongándose el dolor a las espaldas. Reumatismo en la espalda. Es imposible estar acostado sobre el dorso a causa de la contracción de los músculos, ni sobre el costado del cuerpo, a causa de la contracción y las sacudidas de los músculos.

Los síntomas de los nervios son una simple reiteración de lo que he dicho. "Espasmos histéricos. Convulsiones. Temblor de las piernas; dificultad para caminar. El adormecimiento es tal como si fuera parálisis. Debilidad paralítica.

6.1.3. Farrington Ernest Albert



(1847-1885)

Imagen tomada de : <http://www.wholehealthnow.com/bios/ernest-farrington.html>

Figura 4: Ernest Albert Farrington

Actaea racemosa (Cimicífuga racemosa) (Farrington, 1982)

Actea racemosa obra sobre el sistema nervioso cerebro-espinal y especialmente sobre los nervios motores. Parece tener una influencia marcada sobre los nervios destinados a los músculos, produciendo un cuadro perfecto de mialgia.

Actea racemosa es también de valor por sus síntomas nerviosos reflejos. Produce neuralgia en cualquier parte del cuerpo, como síntoma reflejo de una afección uterina u ovárica. Uno de sus síntomas más importantes que proviene de esta causa es la sensación calor quemante sobre el vértice de la cabeza y hacia atrás de este centro. Los otros síntomas que pueden notarse en la cabeza, son una sensación de como si la tapa del cráneo fuera levantada, dolores agudos y lancinantes y de forma neurálgica en, y sobre los ojos; dolores supra orbitarios, que irradian al vértice de la cabeza. Estos síntomas indican a Actea racemosa en algunas enfermedades peculiares de la mujer y en las enfermedades propias de los ojos. En todas las enfermedades de los ojos, cuando hay dolores del carácter antes indicado, Actea es uno de los primeros remedios en los que es necesario pensar. El dolor de Actea empeora por la noche más bien que durante el día.

Actea puede también ser de utilidad en la cefalalgia acompañada de una sensación de como si la paciente se fuera a volver loca. Con especialidad es de valor cuando los síntomas uterinos están presentes. También está indicado cuando hay dolor en la región infra mamaria, dependiente de desarreglos uterinos.

Veamos ahora cuál es la acción de Actea sobre los órganos sexuales femeninos. Está indicado en el parto o en el aborto inminente, cuando los dolores cruzan el abdomen de lado a lado. Los dolores del parto parecen ir asociados a ataques de desfallecimiento, crisis de angustia, siendo demasiado intensos. En los entuertos es de utilidad solamente cuando son intensos, cuando la mujer es excesivamente sensible y no puede tolerarlos y cuando son peores en las ingles.

También se puede usar Actea racemosa en la manía puerperal. La enferma declara que se volverá loca y en todas sus acciones parece indicar que así es. Es suspicaz; su plática es disparatada y sin embargo, a ella le parece estar consciente de lo que está haciendo y dice que no lo puede evitar; otras veces ve visiones de ratas, etc. Estos síntomas también pueden

indicar a la droga en el delirium tremens. Otro síntoma que nos encontramos indicando a Actea en el parto es el "escalofrío nervioso" en los primeros dolores.

Puede hacerse uso de Actea en la angina pectoris, cuando los dolores irradian a todo el pecho y van asociados a una congestión cerebral y estado de inconsciencia. La cara está lívida y el brazo izquierdo se siente como si estuviera ligado fuertemente al tórax.

Otro uso que podemos hacer de Actea, es en el estado conocido como irritación espinal. Está especialmente indicado cuando las vértebras cervicales superiores e inferiores, sobre todo, las últimas son sensibles a la presión; de ahí que el paciente no se apoyará en el respaldo de la silla, por la incomodidad que esto produce. Este síntoma de Actea, es generalmente reflejo de irritación uterina.

6.1.4. Lathoud Joseph Amédée



(1882-1944)

Imagen tomada de: <http://homeoint.org/photo/l/lathoudja.htm>

Figura 5: Joseph Amédée Lathoud

Actea racemosa (*Cimicífuga racemosa*) (Lathoud, 1996)

Actea racemosa, o cimifuga racemosa, o actea en racimos, planta de la familia de las Ranunculáceas, crece en los altos roquedales, en lugares frescos y sombríos; regiones montañosas del Canadá, Georgia, y en los Estados del Oeste de América.

La tintura madre, de la que obtenemos todas las dinamizaciones, se prepara con la raíz de la planta recogida antes de su floración. Algunos autores aconsejan agregar las bayas a las raíces para preparar dicha tintura madre.

Acción general del medicamento. *Actea racemosa*, o *cimifuga racemosa* actúa de manera preeminente sobre el SISTEMA NERVIOSO POR MEDIO DEL CUAL PROVOCA SÍNTOMAS CEREBRALES Y MEDULARES RELACIONADOS CON TRASTORNOS PELVIANOS, ESTADOS MÓRBIDOS REFLEJOS DEL ÚTERO Y SUS ANEXOS ACOMPAÑADOS POR TRASTORNOS NERVIOSOS. Dice Kent: "Los síntomas de este remedio se asemejan a los de las enfermedades que sobrevienen en las mujeres y en particular en los ESTADOS HISTÉRICOS Y REUMÁTICOS"; estos últimos se explican por el hecho de que la índole de los dolores registrados en la patogenesia del remedio hace pensar en las ALGIAS REUMATOIDES, y efectivamente en la práctica ACT. RACEM. se muestra muy eficaz en el reuma, MUY PARTICULARMENTE EN EL QUE AFECTA AL TEJIDO MUSCULAR.

Características:

a) CONSTITUCIÓN Y TIPO: *Actea racemosa*, o *cimifuga racemosa*, es un REMEDIO ESENCIALMENTE FEMENINO: los síntomas que presenta al estudiarlo están SIEMPRE LIGADOS ÍNTIMAMENTE AL FUNCIONAMIENTO DEL APARATO GENITAL, ya se trate de síntomas producidos durante las reglas o luego de su supresión; PERIODOS MENSTRUALES Y MENOPAUSIA SON LOS MOMENTOS PRINCIPALES DEL MEDICAMENTO; cuanto más abundante sea el flujo menstrual y mayores sean los sufrimientos de la enferma.

b) SÍNTOMAS MENTALES QUE TIENEN CARÁCTER HISTÉRICO: La enferma tiritita, escalofríos nerviosos, sin frío; desfallece, habla profusamente cambiando de tema sin cesar. Está apenada, lanza suspiros o bien está triste y con insomnio. Cree que va a enloquecer. Estos trastornos nerviosos se acompañan a menudo con trastornos uterinos e irregularidades en las funciones menstruales. Además, LOS SÍNTOMAS MENTALES ALTERNAN CON LOS FÍSICOS.

c) DOLORES AGUDOS, LANCINANTES, EN DIVERSAS PARTES DEL CUERPO, DOLORES FUGACES, QUE CAMBIAN DE LUGAR, SEMEJANTES A DESCARGAS ELÉCTRICAS (DOLORES FULGURANTES)

Los dolores de *Actea racemosa*, son agudos, lancinantes, como descargas eléctricas, en las masas musculares o a lo largo de los trayectos nerviosos, pero siempre relacionados con irritaciones provenientes del útero u ovarios; se agravan durante las reglas, por el frío húmedo, y se manifiestan mayormente de noche; generalmente mejoran por el calor y la presión.

Modalidades:

a) Lateralidad IZQUIERDA

b) Agravación POR EL FRÍO; la paciente de *Actea racemosa*, o cimicífuga racemosa, está siempre con escalofríos.

DURANTE LAS REGLAS: Cuando más abundante es el flujo más sufre la enferma. LACH. presenta lo contrario: mejora durante la menstruación, sintiéndose mejor cuanto más abundante es el flujo.

c) *Mejoría*: Por el calor, excepto la cabeza: Comiendo.

Síntomas mentales

LOCUCIDAD INCESANTE, LA ENFERMA HABLA CON VOLUBILIDAD, AGITÁNDOSE CONTINUAMENTE, HABLA A TONTAS Y A LOCAS PASANDO DE UN TEMA A OTRO CON RAPIDEZ, sin detenerse sobre ninguno, y ESTA INCOHERENCIA DE LENGUAJE CORRESPONDE PERFECTAMENTE A SU DESEQUILIBRIO MENTAL. LACH. presenta la misma locuacidad y volubilidad en el lenguaje, pero se expresa con lógica; palabras convenientemente elegidas, frases cortas jamás acabadas, las ideas se suceden rápidamente, una palabra recién pronunciada hace pensar ya en otra cosa y su conversación no es sino el resultado de una sucesión ininterrumpida de asociación de ideas extremadamente rápida.

En los intervalos de estos estados de excitación, *Actea racemosa*, está TRISTE, DEPRIMIDA; TRISTEZA, MELANCOLÍA, DESALIENTO, SENSACIÓN COMO SI ESTUVIESE RODEADA POR UNA NIEBLA OSCURA, a la vez que CREE TENER PLOMO SOBRE LA CABEZA Esta impresión guarda relación con el estado de fatiga cerebral de la enferma y que puede acentuarse hasta llegar a verdadera confusión mental con excitación y delirio.

TRISTEZA AGOBIANTE; DESALIENTO, FLAQUEA BAJO EL PESO DE LA PENA; se siente y se deja llevar a una profunda tristeza. Esto pasa enseguida, o bien es agravado por el movimiento, por el miedo, por la excitación o por enfriamiento. A veces esta melancolía,

esta tristeza, que lleva a la enferma a sentarse sola en un rincón y permanecer allí triste y silenciosa, puede aparecer en una nerviosa o en una histérica, a continuación de la desaparición brusca de una sensación de dolor muscular de magulladura generalizada, con tirones y estremecimientos; si es interrogada, rompe a llorar y tratará de explicar vanamente su tristeza agobiante.

HUMOR CAMBIANTE: la parte moral como la física, cambian continuamente; los síntomas alternan o cambian.

TEMORES, ANGUSTIAS, AGITACIÓN, EXCITACIÓN, SOSPECHAS CONSTANTES en una histérica; gran depresión con sueños angustiosos a causa de una desgracia que le parecerá inminente, teme viajar en un vehículo cerrado porque tiene miedo de no poder salir a tiempo en caso de accidente.

TEME ENLOQUECER Y ESTA IDEA LA PERSIGUE; siente perder su control mental, divaga, y los estremecimientos musculares y movimientos coreiformes que en ella descubre son para ella una manifestación objetiva de su desequilibrio nervioso, lo que nota perfectamente y la afecta. A este temor de enloquecer se agrega una **DESCONFIANZA INJUSTIFICADA;** es suspicaz, no quiere tomar remedios por temor a que le hagan daño y está siempre bajo la aprensión de una desgracia inminente.

Visiones extrañas de ratas, ratones, diablos; cree que le corren ratones sobre la piel.

Los estados mentales arriba descritos, que **SUCEDEN A LA DESAPARICIÓN, DE UNA CRISIS REUMATOIDEA**, constituyen una característica de gran valor; el reuma mejora, pero hace eclosión el cuadro mental (Kent). Algunas veces, **LA APARICIÓN DE UN FLUJO EXONERANTE** como la **DIARREA, PUEDE IMPEDIR LA APARICIÓN DE TAL ESTADO MENTAL**, una vez mejorado el reuma

Cabeza

CEFALALGIA CON SENSACIÓN DE PRESIÓN DE ADENTRO HACIA AFUERA, COMO SI LA CÚSPIDE DEL CRÁNEO FUERA A ESTALLAR.

SENSACIÓN DE MAGULLADURA, DE DOLOR, EN TODA LA CABEZA. DOLOR A TRAVÉS DEL CEREBRO CON SENSACIÓN PARTICULAR DE DOLOR EN LA REGIÓN OCCIPITAL, pudiendo descender a lo largo de los músculos del cuello. **CEFALEA FRONTAL CON DOLORES LANCINANTES, PRINCIPALMENTE ARRIBA DEL OJO**

DERECHO EXTENDIÉNDOSE A LAS SIENES Y A LA ÓRBITA OCULAR; neuralgia infraorbitaria derecha, CEFALEA MENSTRUAL, en mujeres nerviosas antes y durante las reglas, sobre todo cuando coexisten los trastornos uteroováricos característicos; agravación durante las reglas, cuanto más abundante es el flujo mayor es el dolor; agravación por el más leve movimiento de cabeza y hasta del ojo, por la luz, al más ligero ruido, hasta por el tic tac de un reloj; mejora al frío o estando acostado al aire libre, si bien los dolores pueden ir acompañados de escalofríos. Jaquecas con las características de la cefalea del remedio, en hombres agotados por trabajo cerebral continuo, que hayan abusado del alcohol, etc.

Órganos genitales

La constitución histeroreumatoidea, que es el tipo de *Actea racemosa*, o tiene numerosos DESORDENES MENSTRUALES; DESIGUALDAD DEL FLUJO, que puede ser abundante, lento o suprimido; DOLORS FUERTES DURANTE LAS REGLAS; cuanto más abundante es el flujo mayor es el dolor. Por otra parte, hay que tener en cuenta que *Actea racemosa*, o *cimicífuga racemosa*, SUFRE SIEMPRE DURANTE LAS REGLAS; los síntomas mentales más fuertes, los dolores reumáticos más agudos, las sacudidas y calambres musculares más penosos, la agitación, todos los dolores sobrevienen a lo largo de los trastornos nerviosos, las sensaciones de dolor, etc. aumentan o hacen su aparición durante las reglas

Además *Actea racemosa*, es muy impresionable: un temor, una emoción o un golpe de frío son suficientes para suprimir las reglas que pueden ser reemplazadas por una jaqueca supraorbitaria derecha, o por flujo acompañados de dolores en el vientre que irradian a las ingles, acompañados de sensación de pesadez en el útero más marcada al caminar. Por último, las reglas de *Actea racemosa*, o *cimicífuga racemosa*, generalmente abundantes, aunque a veces escasas, SON SIEMPRE AGOTADORAS.

DOLOR EN LA REGIÓN OVÁRICA; NEURALGIAS AVARICAS en mujeres que simbolizan el cuadro del remedio con sacudidas musculares, y DOLORS QUE VAN HASTA LA CARA ANTERIOR DE LOS MUSLOS A LO LARGO DE LOS CUALES SUBEN O BAJAN (Boericke).

Actea racemosa, cura toda clase de TRASTORNOS DEL EMBARAZO en mujeres de su constitución. Los síntomas alternan unos con otros de manera tan marcada que la alternancia depende de la naturaleza del caso. Durante el embarazo la mujer nerviosa y susceptible de *Actea racemosa*, presenta un estado mental caracterizado por la irritabilidad de su carácter,

tristeza, melancolía, y un temor exagerado por el parto próximo. Durante el parto, en su primera etapa, la parturienta está temblorosa; luego aparecen manifestaciones histéricas; los dolores son irregulares, comienzan bien y terminan mal, cambian de lugar dejando el útero para localizarse en una cadera, o adquieren tal intensidad que hacen gritar a la enferma; la vulva está sensible y hay contracciones espasmódicas de la vagina que entorpecen el parto; por último, por la irregularidad de los dolores la dilatación se hace mal; algunas dosis de *Actea racemosa*, bastan entonces para regularizar los dolores, facilitar la dilatación y conducir el parto hacia un buen fin.

Aparato circulatorio

PULSO ONDULANTE, RÁPIDO. Acción cardíaca irregular; corazón nervioso. **PALPITACIONES AL MENOR MOVIMIENTO;** el corazón anda ligero, irregular, parece que se fuera a detener bruscamente, por momentos; pueden observarse síntomas de angina de pecho pues la enferma de *Actea racemosa*, se queja frecuentemente de un dolor **VIVO AGUDO BAJO EL SENO IZQUIERDO CON IRRADIACIÓN AL BRAZO DE IGUAL LADO;** a veces ese dolor queda circunscripto y sin importancia, sin ser influenciado por la respiración; otras veces es violento y extendido, siendo por el contrario, agravado por la respiración pudiendo parecer un foco pleural; este dolor empeora durante las reglas y el embarazo; pueden doler ambos senos; pero el dolor del izquierdo es más marcado y se extiende por debajo de la glándula; por último este estado es peor durante la menopausia, en que se acompaña de adormecimiento del brazo izquierdo.

Espalda y extremidades

Dolor en la nuca; nuca rígida; **DOLORES EN PARTE POSTERIOR DE CABEZA Y CUELLO.** La cabeza es tirada para atrás por contracción de los músculos de la nuca (Kent). Dolores reumáticos en músculos de cuello y espalda; la enferma se siente rígida, paralizada, contracturada. **SENSIBILIDAD DE ESPINA DORSAL** después de ejercicio deportivo, después de haber cosido a máquina, escrito a máquina o tocado el piano; dolor peor a la mañana al inclinar la cabeza hacia adelante. Sensibilidad al tacto de las apófisis de 4a., 5a. y 8a. vértebras dorsales; la más ligera presión en esta región produce dolor intenso y puede llegar a provocar vómitos. **DOLORES TIRONEANTES EN MÚSCULOS LUMBARES Y SACRALES QUE SE EXTIENDEN A LOS MUSLOS;** más acentuados cuando la enferma permanece parada, calmados momentáneamente por el movimiento, acompañados de

sensación de adormecimiento que generalmente se relaciona con una irritación de útero u ovarios. Dolores violentos que descienden por la espalda; reumatismo de espalda.

Entumecimiento DE LOS MIEMBROS: DOLORACIÓN: TEMBLORES, ESPASMOS, CONVULSIONES HISTÉRICAS; sacudidas musculares espasmódicas que constituyen una verdadera COREA se manifiestan por la noche.

6.1.5. Vijnovsky Bernardo



(1912-1996)

Imagen tomada de: <http://homeoint.org/photo/uv/vijnovsky.htm>

Figura 6: Bernardo Vijnovsky

Cimicífuga (Actaea racemosa) (Vijnovsky, 1997)

*** Sensación como si una nube, espesa, pesada y negra estuviera encima de ella, envolviendo su cabeza, de modo que todo es oscuro y confuso, triste, especialmente durante la menopausia, la menstruación, el embarazo, parto y puerperio. Apenada y alterada, suspira. Ideas de suicidio.

*** Tiene miedo de todo, de morir y, sobre todo, de volverse loca, por la incoherencia de los pensamientos que fluyen constantemente por su cerebro sobreexcitado. Trata de herirse o teme quedarse sola por miedo a herirse. Miedo a viajar en un vehículo cerrado; de estar

obligada a saltar de él. Miedo exagerado al próximo parto, con tristeza, miedo a enloquecer, dolor bajo el seno izquierdo y en el útero. Miedo a un daño inminente.

*** Delirio con midriasis, murmura constantemente, y tiene visiones de ratas, ratones, demonios, ovejas; en la cama. Piensa que las personas son ratas, insectos, etc. Locura. Manía puerperal; Delirium tremens, con miedo a que la maten.

** Locuacidad incesante. Habla sin parar, de esto y de lo otro, de un modo incoherente y confuso. Pasa de un tema a otro sin cesar (Lachesis). A veces no quiere contestar.

** Síntomas mentales sucediendo o alternándose con síntomas reumáticos o neuralgias. Cuando el enfermo sufre físicamente, mejora su equilibrio mental.

* Ilusión de que un ratón corre bajo su silla.

* Trastornos: por amor no correspondido, por fracasos en los negocios, por emociones, por sustos (aborto). Sensación de desmayo epigástrico al encontrarse con un amigo.

Desconfía injustificadamente de todo, hasta de los medicamentos.

Olvidadiza, no puede encontrar la palabra adecuada, al hablar.

Indiferente, taciturna, no tiene interés en las tareas del hogar.

Irritable por el menor motivo. Impaciente, inquieta, debe levantarse y caminar, pero se cansa pronto. Nerviosidad por ansiedad o exceso de esfuerzos.

Llora, estalla en sollozos si es interrogada.

Generales

** Peor durante la menstruación (cuanto más profusa es, mayor es el sufrimiento).

* Dolores como shocks eléctricos o calambroides, o agudos, lancinantes. Excesivo dolorimiento muscular después de bailar o de cualquier esfuerzo muscular violento. Afecta los nervios, sobre todo de los músculos. Agitación y dolor.

* Corea, peor del lado izquierdo; con reumatismo. Convulsiones histéricas. Espasmos histéricos o epilépticos, reflejos de afecciones uterinas, peor durante la menstruación.

* Especialmente útil en mujeres histéricas y reumáticas; sus trastornos aparecen o aumentan durante la menstruación y la menopausia.

* Peor; por frío húmedo; aire frío; de noche y de mañana; sentado; por alcohol. Mejor; por el calor; comiendo; en reposo; al aire libre; por la presión, por el movimiento suave y continuado.

* Lateralidad izquierda.

Particulares

** Cefalea intensa, occipital, extendida al vértex, con presión y latidos, peor durante la menstruación y por el más mínimo ruido o movimiento, mejor al aire libre. Cefalea presiva hacia afuera; o hacia arriba en el vértex, como si fuera a volar la tapa del cráneo, peor subiendo escaleras; o hacia los ojos (neuralgia ciliar) o hacia abajo a la columna. Siente el cerebro demasiado grande para el cráneo, con oleadas de sangre a la cabeza; después de cesar las neuralgias. Accesos de desmayos. Dolores severos en el lado derecho de la cabeza, detrás de la órbitas. Sensación de que se abre y se cierra el cráneo, peor al mover la cabeza o girar los ojos.

* Neuralgia ciliar, con dolores muy agudos en los ojos, peor de noche, por el menor movimiento y subiendo escaleras; mejor acostado y por la presión; extendidos a sienes, vértex y occipital. Dolores sobre los ojos extendidos al occipucio o al vértex. Midriasis. Ve manchas oscuras. Mirada salvaje. Fotofobia a la luz artificial.

*** Menstruaciones irregulares, copiosas o escasas, con coágulos negros, siempre agotadoras y muy dolorosas. Cuanto más abundante es la menstruación, más violentos son los dolores. Menstruaciones suprimidas o retrasadas por emociones, frío, fiebre; con corea, histeria o manía. Los síntomas mentales se agravan durante la menstruación. Dolores espasmódicos lancinantes en la región uterina, que atraviesan el hipogastrio de lado a lado, peor a la izquierda. Ovario izquierdo muy doloroso. Flujo con pesadez en el útero. Durante el embarazo; tendencia a abortar al tercer mes; náuseas; insomnio dolores falsos de parto; dolores agudos que atraviesan el abdomen. Durante el parto: "estremecimientos" en la primera etapa; convulsiones por excitación nerviosa; rigidez del orificio del cuello; dolores de parto severos, espasmódicos, agotadores, provocando desmayos, o débiles, que van cesando, ineficaces, peor por el menor ruido. En el puerperio: manía; entuertos peor en las ingles; loquios suprimidos. Cuando se da Cimicifuga en el último mes del embarazo, acorta y facilita el parto, previene los entuertos y da fetos vivos en mujeres en las que antes nacieron muertos (dado desde 2 meses antes del parto); todo esto siempre que los síntomas correspondan. Dolor bajo el seno izquierdo, peor durante la menstruación, menopausia y embarazo, irradiado al brazo izquierdo; con dolor en el ovario izquierdo. Ardores en los senos. Prolapso uterino durante la menstruación. Menorragias con dolores de caderas hacia abajo.

* La acción cardíaca cesa repentinamente; sofocación inminente; palpitaciones por el menor movimiento. Cardiopatías reflejas, con origen en el útero u ovario. Corazón nervioso. Angina de pecho con dolores que irradian a todo el tórax con dolor y adormecimiento del brazo izquierdo, que lo siente como atado al cuerpo. Pulso irregular, lento, tembloroso.

*** Dolores reumáticos en los músculos del cuello y la espalda; dolores violentos con rigidez, tensión y contracturas espasmódicas, peor a la izquierda; la cabeza está dirigida hacia atrás; no puede girarla. Dolor en la región dorsal, peor inclinado hacia adelante. Cuello rígido por aire frío, aun moviendo las manos. Sensibilidad al tacto de las apófisis espinosas de las tres primeras vértebras dorsales y en la columna cervical, peor por agotamiento, escribir a máquina, tocar el piano, coser, tejer, etc.; la presión más leve produce un vivo dolor y hasta vómitos. Dolores tironeantes cervicales, dorsales y entre los omóplatos, peor inclinándose hacia adelante; en la columna vertebral. Dolores violentos, con pesadez, en la región lumbar, sacro y coxis, que van a las caderas y muslos. Crujidos en la espalda.

* Reumatismo muscular con dolores punzantes, calambres o dolorimiento. Rigidez y dolor en el tendón de Aquiles, peor caminando. Movimientos irregulares y constantes en el brazo izquierdo. Temblores en los dedos, más al escribir. Dolores articulares reumáticos, con calor e hinchazón. Temblor en las piernas, apenas puede caminar. Sudores fríos en las manos. Agudizaciones de reumatismo crónico alternando con diarrea.

24	MENTE - ILUSIONES - animales - personas son animales - ratas, ratones, insectos, etc.	6	2	1	2	1	-	-	-	2	-	-
25	MENTE - ILUSIONES - animales - personas son animales	8	2	1	2	1	-	-	-	2	-	1
26	MENTE - EXCITACIÓN - nerviosa - Extremidades; con pesadez de	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1
27	MENTE - EXCITACIÓN - nerviosa - reumáticas; con molestias	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1
28	MENTE - EXCITACIÓN - nerviosa - Ovarios; con irritación de	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1
29	MENTE - EXCITACIÓN - nerviosa - Utero; con dolor calambroide en el	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1
30	MENTE - EMBOTAMIENTO - rigidez de la región cervical; con	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1
31	MENTE - EMBOTAMIENTO - aire - húmedo - por	11	2	-	2	-	-	1	-	-	-	-
32	MENTE - EMBARAZO - durante el	13	2	2	-	-	-	3	-	-	-	-
33	MENTE - DELIRIUM TREMENS - insomnio; con	6	2	-	-	-	-	-	-	-	2	1
34	MENTE - DELIRIUM TREMENS - ilusiones; con	8	2	2	1	2	2	-	2	-	-	-
35	MENTE - ANSIEDAD - aborto - después de	3	2	-	-	-	-	-	2	-	-	-
36	MENTE - CONCENTRACIÓN - difícil - tarde; por la	11	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-
37	MENTE - ANSIEDAD - embarazo; en el	11	2	-	-	-	-	-	1	-	-	-
38	MENTE - DELIRIO - pupilas dilatadas; con las	3	2	2	-	-	-	-	-	-	-	-

CIMICIFUGA - cabeza

	# remedios	cimic.	glon.	puls.	sil.	mosch.	con.	helon.	sulph.	acon.	all-c.
		19/41	3/6	3/5	3/4	2/3	2/2	2/2	2/2	1/2	1/2
1	CABEZA - OCCIPUCIO; molestias en el - extendiéndose a - Ojos	7	2	-	-	1	-	-	-	-	-
2	CABEZA - TRANSPIRACIÓN del cuero cabelludo - caliente	8	2	2	-	-	-	1	-	-	-
3	CABEZA - DOLOR - Occipucio - extendiéndose a - Vértex - tiro; dolor como un - perno; como un	3	2	-	-	2	-	-	-	-	-
4	CABEZA - DOLOR - Vértex - presivo; dolor - arriba; hacia	5	3	1	-	-	-	1	1	-	-
5	CABEZA - DOLOR - Vértex - tapón; como por un - perno perforara desde el cuello hasta el vértex; como si un - pulsante a cada latido cardíaco	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1
6	CABEZA - DOLOR - Occipucio - extendiéndose a - Vértex - clavo; como por un	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1
7	CABEZA - DOLOR - Occipucio - extendiéndose a - Vértex - sordo; dolor	2	2	-	-	-	-	-	-	-	-
8	CABEZA - DOLOR - Occipucio - caliente - habitación - agr.	11	2	-	2	-	1	-	1	-	2
9	CABEZA - DOLOR - Occipucio - clavo; como por un	6	2	-	1	-	2	1	-	-	-

10	CABEZA - DOLOR - Occipucio - movimiento - agr. - dolorido	3	3	-	-	-	-	-	-	-	-	-
11	CABEZA - DOLOR - movimiento - cabeza; de la - girar los ojos; o de	1	2	■	■	■	■	■	■	■	■	■
12	CABEZA - DOLOR - ovárico	11	2	-	2	-	-	-	1	-	-	-
13	CABEZA - DOLOR - movimiento - cabeza; de la - girar los ojos; o de - abrirse y cerrarse; como de	1	2	■	■	■	■	■	■	■	■	■
14	CABEZA - DOLOR - Cuero cabelludo - neurálgico	4	2	-	-	-	-	-	-	-	2	-
15	CABEZA - CHOQUES - sincrónicos con el pulso	2	2	3	-	-	-	-	-	-	-	-
16	CABEZA - DOLOR - abierto; como	5	2	-	-	1	-	-	-	-	-	-
17	CABEZA - DOLOR - acompañado de - Cuello - rigidez en - Nuca	3	3	-	-	-	-	-	-	-	-	-
18	CABEZA - ABRIR - sensación como si se abriera y dejara entrar aire frío	4	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-
19	CABEZA - AGRANDADA; sensación de - fiebre intermitente; con	1	2	■	■	■	■	■	■	■	■	■

CIMICIFUGA – ojo y cara

	# reme dios	cimic.	spig.	stann.	bar-c.	calc.	cedr.	chel.	clem.	graph.	hell.
		6/12	1/3	1/2	1/1	1/1	1/1	1/1	1/1	1/1	1/1
1	OJO - DOLOR - acostado - mej.	2	2	-	-	-	-	1	-	-	-
2	OJO - DOLOR - cerrar los ojos - agr. - punzante; dolor	5	2	-	-	-	-	-	1	-	1
3	OJO - DOLOR - Órbitas - extendiéndose a - Fuera; hacia	2	2	-	-	1	-	-	-	-	-
4	OJO - ABRIR los párpados - incapaz de - menstruación; durante la	1	2	■	■	■	■	■	■	■	■
5	CARA - DOLOR - día; de	12	2	3	2	-	1	1	-	-	-
6	CARA - COLORACIÓN - pálida - súbita	3	2	-	-	-	-	-	-	1	-

CIMICIFUGA – abdomen y estómago

	# reme dios	cimic.	alumn.	kali-p.	puls.	til.	cimx.	lil-t.	mel-c-s.	carb-v.	coloc.
		8/18	2/2	2/2	2/2	2/2	1/2	1/2	1/2	1/1	1/1
1	ABDOMEN - DOLOR - Hipogastrio - A través del	4	3	-	1	-	-	2	2	-	-
2	ABDOMEN - DOLOR - Hipogastrio - A través del - punzante; dolor	2	3	-	1	-	-	-	-	-	-
3	ABDOMEN - DOLOR - Inguinal; región - entuertos	1	2	■	■	■	■	■	■	■	■
4	ABDOMEN - DOLOR - extendiéndose a - Muslos - punzante; dolor	1	2	■	■	■	■	■	■	■	■
5	ABDOMEN - DOLOR - extendiéndose a - Pelvis	7	2	1	-	1	1	-	-	1	1

6	ABDOMEN - DOLOR - extendiéndose a - Pelvis - punzante; dolor	4	2	1	-	1	1	-	-	-	-	-
7	ESTÓMAGO - ASCO - bebiendo agr.	2	2	-	-	-	-	2	-	-	-	-
8	ESTÓMAGO - LANGUIDEZ, hundimiento - encontrarse con un amigo; al	1	2	-	-	-	-	-	-	2	-	-

CIMICIFUGA – genitales femeninos

	# reme dios	cimic.	bell.	puls.	kali-c.	sabin.	caul.	nux-v.	cham.	bry.	vib.	
		40/85	9/16	8/11	7/12	6/10	6/9	5/12	5/10	5/9	5/6	
1	FEMENINO; GENITAL/SEXO - DOLOR - Útero - menopausia; durante la	6	2	-	1	-	-	-	-	-	-	-
2	FEMENINO; GENITAL/SEXO - DOLOR - Útero - movimiento agr.	11	2	3	-	1	-	-	-	-	3	-
3	FEMENINO; GENITAL/SEXO - DOLOR - Útero - extendiéndose a - Cadera a otra cadera; de una	6	2	2	-	-	-	-	-	-	-	-
4	FEMENINO; GENITAL/SEXO - DOLOR - Útero - extendiéndose a - Cadera a otra cadera; de una - neurálgico	6	2	2	-	-	-	-	-	-	-	-
5	FEMENINO; GENITAL/SEXO - DOLOR - parto; dolores de - extendiéndose a - Pelvis; a través de la	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1
6	FEMENINO; GENITAL/SEXO - DOLOR - parto; dolores de - extendiéndose a - Muslos	3	2	-	-	2	-	-	-	-	-	1
7	FEMENINO; GENITAL/SEXO - DOLOR - extendiéndose a - Muslos - punzante; dolor	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1
8	FEMENINO; GENITAL/SEXO - DOLOR - extendiéndose a - Pelvis	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1
9	FEMENINO; GENITAL/SEXO - DOLOR - extendiéndose a - Pelvis - punzante; dolor	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1
10	FEMENINO; GENITAL/SEXO - DOLOR - Ovarios - extendiéndose a - Muslos - cortante; dolor	11	2	-	-	-	-	-	-	-	1	-
11	FEMENINO; GENITAL/SEXO - DOLOR - Útero - lado a lado; de	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1
12	FEMENINO; GENITAL/SEXO - DOLOR - Útero - lado a lado; de - punzante; dolor	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1
13	FEMENINO; GENITAL/SEXO - DOLOR - Útero - doblarse en dos - mej.	6	2	-	1	-	-	-	2	-	-	-
14	FEMENINO; GENITAL/SEXO - DOLOR - Útero - doblarse; obligándola a	3	2	-	-	-	1	-	3	-	-	-
15	FEMENINO; GENITAL/SEXO - DOLOR - metrorragia; durante	11	2	2	1	-	2	2	-	2	-	-
16	FEMENINO; GENITAL/SEXO - DOLOR - metrorragia; durante - parto; como de	11	2	2	1	-	1	2	-	2	-	-
17	FEMENINO; GENITAL/SEXO - DOLOR - parto; dolores de - calambroides	2	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-
18	FEMENINO; GENITAL/SEXO - DOLOR - parto; dolores de - desmayo; causan	4	2	-	2	-	-	-	3	-	-	-
19	FEMENINO; GENITAL/SEXO - DOLOR - parto; dolores de - tiro; dolor como un	2	2	-	-	1	-	-	-	-	-	-
20	FEMENINO; GENITAL/SEXO - ABORTO - mes - segundo mes - segundo o tercer mes	8	2	-	-	3	2	-	-	-	-	1
21	FEMENINO; GENITAL/SEXO - ABORTO - miedo - por	6	2	1	-	1	2	-	-	-	-	-
22	FEMENINO; GENITAL/SEXO - DOLENCIAS de los genitales femeninos - Útero - acompañadas de - artritis crónica	4	2	-	2	-	1	1	-	-	-	-
23	FEMENINO; GENITAL/SEXO - DOLOR - entuertos - calambroide	11	2	1	1	-	-	-	1	3	2	-

6	ESPALDA - ESPASMOS - Columna; a lo largo de la	1	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-
7	ESPALDA - ESPASMOS - Cervical; región	3	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-
8	EXTREMIDADES - DOLOR - presivo - Cadera - parto; durante el	1	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-
9	EXTREMIDADES - DOLOR - dolorimiento - Tobillos - Tendón de Aquiles	1	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-
10	EXTREMIDADES - DOLOR - dolorido, magullado - Pierna - Tendón de Aquiles	6	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-
11	EXTREMIDADES - DOLOR - ardiente - Dedos del pie - Gordo - Articulaciones del	2	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-
12	EXTREMIDADES - DOLOR - ardiente - Dedos del pie - Gordo - derecho	7	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-
13	EXTREMIDADES - DOLOR - Cadera - parto - durante el	1	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-
14	EXTREMIDADES - DOLOR - Cadera - menstruación - antes de la	7	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-
15	EXTREMIDADES - DOLOR - Hombro - extendiéndose a - Muñeca; la	6	2	-	2	-	-	-	-	-	-	-
16	EXTREMIDADES - DOLOR - Músculos - reumático	9	2	-	-	-	-	-	-	-	-	1
17	EXTREMIDADES - TEMBLOR - Dedos de la mano - escribiendo	1	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-
18	EXTREMIDADES - MOVIMIENTO - Miembros superiores - irregular - brazo izquierdo	1	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-
19	SUEÑO, DORMIR - INSOMNIO - menopausia; durante la	13	2	-	-	2	-	-	1	-	-	-
20	SUEÑO, DORMIR - INSOMNIO - delirium tremens; en	6	2	2	-	-	-	-	-	-	-	-
21	SUEÑO, DORMIR - INSOMNIO - amamantar al niño; después de	1	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-
22	GENERALES - CONVULSIONES - clónicas - alternando con tónicas	12	2	1	-	1	2	1	-	2	-	-
23	GENERALES - CONVULSIONES - alternando con - tónicos; calambres	12	2	1	-	1	2	1	-	2	-	-
24	GENERALES - ADORMECIMIENTO - Externamente - menopausia; durante la	1	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-
25	GENERALES - DESMAYO - uterinas; en dolencias	3	2	-	-	-	-	-	2	-	-	-
26	GENERALES - DESMAYO - parto - durante el	7	2	3	3	-	-	-	-	-	-	-
27	GENERALES - DESMAYO - cara; con - pálida	11	2	1	1	-	-	2	-	2	1	-
28	GENERALES - DEBILIDAD - cuidar y permanecer con una persona enferma; por	10	2	2	1	-	-	-	3	-	-	-
29	GENERALES - COREA - Uterina	9	3	-	2	-	2	-	-	-	2	2
30	GENERALES - COREA - reumática	6	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-
31	GENERALES - COREA - pubertad; en la	7	2	-	1	-	1	-	-	-	-	1
32	GENERALES - COREA - izquierda	3	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-
33	GENERALES - DOLOR - reumático - Músculos	10	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-
34	GENERALES - SACUDIDAS - Músculos; de los - lado sobre el que se acuesta; en el	1	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-
35	GENERALES - PULSO - intermitente - tercer latido - cuarto latido; o	2	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-
36	GENERALES - INFLAMACIÓN - Cartílagos; de los	12	2	-	-	2	-	1	-	-	2	-

6.3. Guion obra teatral

EL DRAMA DE LAS RACEMOSAS

ESCENA 1

CIMI ESTÁ EN LA COCINA DE SU CASA CORTANDO ALGUNAS VERDURAS. ESTÁ EN AVANZADO ESTADO DE EMBARAZO, A DÍAS DE DAR A LUZ. SE TOMA LA CINTURA DE VEZ EN VEZ EN SEÑAL DE DOLOR Y CANSANCIO.

CIMI: Mamá, ya no sé qué voy a hacer. Yo creo que me voy a chiflar ahora sí. Debí operarme cuando nació Cífuga, pero por tonta, por descuidada, por no pensar en mí. Acá estoy otra vez, barrigona y con la cara chupada, y sin contar las estrías que me van a quedar cuando nazca... Y ni qué decir de la cesárea. ¡No quiero más cicatrices! Pero tampoco quiero parir otra vez, la sola idea me atormenta, no voy a ser capaz. Y mucho menos voy a ser capaz de criarlo. Ay Dios, dame fuerzas, este dolor de cabeza me va a matar, se me van a salir los sesos por los ojos.

APARECE UNA IMAGEN DE CUERPO ENTERO DE CIMI, EN UN FONDO BLANCO Y AJUSTADA A LA DERECHA. CIMI GIRA SOBRE SU PROPIO EJE, DE MANERA QUE PUEDE APRECIARSE DESDE TODOS LOS ÁNGULOS. A LA IZQUIERDA APARECE LA INFORMACIÓN QUE EL NARRADOR VA ANUNCIANDO SOBRE CIMI.

NARRADOR

CIMI. MUJER DE 35 AÑOS EN ESTADO DE EMBARAZO POR SEGUNDA VEZ EN SU VIDA, Y 16 AÑOS DESPUES DE DAR A LUZ A SU PRIMERA HIJA.

FORTALEZAS: FUERZA FÍSICA E INDEPENDENCIA. EDAD ÓPTIMA PARA DESEMPEÑARSE PROFESIONALMENTE.

DEBILIDADES: FOBIA AL EMBARAZO. FOBIA AL PARTO. FOBIA AL POSTPARTO. FOBIA A LAS ESTRÍAS. FOBIA A QUE SU MARIDO SEA INFIEL. DOLORES REUMÁTICOS, DOLOR DE CABEZA, Y MIEDO DE VOLVERSE LOCA Y NO PODER CON EL PESO DE CRIAR UN NUEVO HIJO. NERVIOSISMO EXCESIVO Y LLORADERA.

CIMI: *(En tono sarcástico)* Hay que buscar la parejita. Los niños crecen mejor acompañados de un hermano. ¡Pero claro!... ¡Él por allá viajando, dichoso de la vida! ¡Y yo acá encerrada, ya sin poder trabajar ni hacer nada!

CIFUGA ENTRA A LA COCINA CON EL TELÉFONO EN LA MANO.

CÍFUGA: ¡Mamá! Ya cálese por favor, lleva media hora gritando y peleando sola. Ni puedo hablar por teléfono tranquila, ni puedo descansar. Estos cólicos no me dejan tranquila, ¡Detesto la menstruación! Sé que me va a llegar porque me empieza ese dolor desesperante bajo el seno izquierdo como si me doliera el pulmón... Los hombres deberían padecer este martirio, no yo.

CIMI: *(Sin dejar lo que está haciendo)* ¡Claro! Lo que me faltaba: que mi propia hija me regañe y me diga cómo sentirme. *(Se toca su barriga)* ¿Será que esta que viene en camino también me va a tratar así?

CÍFUGA: ¡Necesito hablar por teléfono mamá!

CIMI: ¿Más? ¡Lleva una hora hablando por teléfono!

CÍFUGA: Estoy hablando con una amiga que también tiene el período. Ella sí me comprende. Porque en esta casa nadie me comprende. Nadie se imagina lo que se siente. ¡Me duele hasta el pelo, me duelen hasta las chancletas! ¡El mundo es una injusticia!

APARECE UNA NUEVA IMAGEN. ESTA VEZ ES CÍFUGA QUIÉN ROTA SOBRE SU PROPIO EJE EN UN FONDO ROSADO. SU IMAGEN ESTÁ ALINEADA A LA DERECHA, Y A LA IZQUIERDA APARECEN LOS APUNTES DEL NARRADOR.

NARRADOR

CÍFUGA. ADOLESCENTE DE 16 AÑOS QUE EXPERIMENTA SU PERÍODO MENSTRUAL.

FORTALEZAS: JUVENTUD, ENERGÍA Y BELLEZA E INTELIGENCIA.

DEBILIDADES: DOLOR ABDOMINAL, CÓLICO MENSTRUAL INSOPORTABLE, DOLOR DE CABEZA, DEPRESIÓN, PESIMISMO Y BAJA AUTOESTIMA. NEGATIVISMO Y LENGUAJE

VIOLENTO. MIEDO A QUE SU NOVIO NO LA LLAME. MIEDO A LAS RATAS, Y MIEDO A QUE SU NOVIO SEA UNA RATA.

CÍFUGA: Déjeme hablar por teléfono con tranquilidad, ¡Es todo lo que pido!

CIMI: Cífuga Alexandra Racemosa, hágame el favor y no me levante la voz.

CÍFUGA: ¡No me llame por mi nombre completo que usted sabe que no me gusta! *(Sale corriendo hacía la sala con el teléfono en la mano y se golpea su pie descalzo con uno de los muebles de la casa. Grita de dolor.)* Lo que me faltaba, me partí la pierna con esta silla &%\$&#\$ *(Suena un pitido que censura el adjetivo que usa Cífuga).* *(Habla al teléfono)* Me partí la pierna en tres partes, amiga. Y para completar este idiota no me llama. Le juro que no me vuelvo a enamorar. Los hombres son horribles. Ese idiota es un... *(No encuentra la palabra para describirlo)* Es un... sicuelagurantón!! Y sí, ya sé que esa palabra no existe, pero es que ya no sé cómo más decirle. Y no trate de calmarme. ¡Usted tampoco me entiende por lo visto! &%\$%& *(Suena otro pitido de censura. Cuelga el teléfono).*

CIMI: No voy a seguir cocinando. No sé qué vamos a comer, pero no voy a seguir cocinando. ¿Qué tal me vuele un dedo con ese cuchillo? *(Sale de la cocina).* Además, hay ratones en esa cocina. Acabé de ver uno corriendo bajo la nevera. ¡Juro que era un maldito ratón!

CÍFUGA: Pidamos pizza, pero por favor ¡ya cállese, mamá!

CIMI: ¡No! El repartidor parece una cucaracha de esas voladoras, no quiero verlo. Lo odio. Odio al repartidor de pizza con todas mis fuerzas.

Se escucha que alguien hala la cadena del inodoro.

CÍFUGA: ¡La abuela! *(Pone el teléfono en su sitio y se sienta en el sofá)*

LA PUERTA DEL BAÑO SE ABRE DE UN GOLPE Y SALE UNA MUJER MAYOR, ACTEA. SU MIRADA ES DE IRA.

ACTEA: Como si no fuera suficiente cargar con el peso de los años, también tengo que cargar ahora con los berridos de este par de cotorras.

CIMI: Mamá, ¡usted no tiene nada que decir! Soy yo la que tiene que soportar de nuevo las agonías del embarazo.

CÍFUGA: ¿Y qué me dicen de los dolores del período? Cuanto más sangrado tengo, más fuerte es el cólico. Me atraviesa de una cadera a la otra y me baja por los muslos... ¿Les parece poco? ¿Les parece poca razón para estar histérica y deprimida, y aparte de todo, sola y abandonada porque este desconsiderado no me llama?

ACTEA: Claro que lo sé, aunque ya ni embarazarme puedo. Pero si vamos a discutir por quién sufre más, déjenme recordarles que soy yo la que lleva una nube negra en la cabeza que me priva de los últimos rayos de sol de esta ingrata existencia. Soy yo... ¡la menopáusica!

ENTRA IMAGEN DE ACTEA, EN UN FONDO MORADO, GIRA SOBRE SU POBRE EJE EN EL CENTRO MIENTRAS APARECEN A SU ALREDEDOR LA INFORMACIÓN QUE COMPARTE EL NARRADOR.

NARRADOR: ACTEA: MUJER DE 50 AÑOS, EXPERIMENTA LA MENOPAUSIA Y TODAS SUS INCLEMENCIAS

FORTALEZAS: SABIDURÍA Y EXPERIENCIA. MADRE CONSAGRADA Y ABUELA AMOROSA.

DEBILIDADES: MARCADO PESIMISMO Y DESILUSIÓN. DOLENCIAS REUMÁTICAS, CEFALEA DE DIFERENTES CARACTERÍSTICAS, DOLORES MAMARIOS, ESPASMOS EN EL ÚTERO, ENTRE OTROS.

CÍFUGA: Por lo menos ya no tiene que aguantarse este sangrado profuso que me arruina la vida cada mes.

ACTEA ;Pero tengo reumatismo! Ustedes no saben lo qué es eso. Parezco una momia con este dolor en las coyunturas que no me deja caminar. ¡Qué tragedia es la vejez!

CIMI: Yo me voy a enloquecer. ¿Y si la niña sale enferma? ¿Y si me caigo por las escaleras?

CÍFUGA: Ayer me persiguió un tipo desde el colegio hasta la puerta de la casa. ¡Quién sabe qué diablos me quería hacer, y nadie me escucha!

ACTEA: Yo la escucho todo el tiempo. Desde que se levanta se está quejando y gritando como una loca, y ya estaría loca yo también si no fuera por el centenar de píldoras que me tengo que tragar cada día. ¿Y si son los medicamentos los que me tienen así?

CIMI: ¿Y si él no está viajando y realmente me abandonó?

CÍFUGA: ¿Y si no es el período sino alguna enfermedad terrible?

ACTEA: ;Estoy teniendo un infarto!

CÍFUGA: ;Estoy teniendo un espasmo en la nuca que me tira la cabeza hacia atrás!

CIMI: ;Estoy teniendo un parto!

CÍFUGA Y ACTEA: *(Especialmente alarmadas)* ¿Qué?

CIMI: ;Va a nacer! ;Va a nacer!

CÍFUGA: ;Va a nacer!

ACTEA: ;Va a nacer! Y el mismo día en que yo me voy a morir. Prométame que le va a poner mi nombre.

CÍFUGA: ;Nadie se va a morir, abuela!

CIMI: ;Llévenme al hospital!

ACTEA: ;Yo no la ayudo a llevar! ¿Y si me desmayo y la deajo caer?

CORTE

ESCENA 2

EN UN HOSPITAL. ACTEA Y CIFUGA AGUARDAN CON LA MIRADA PERDIDA SENTADAS UNA JUNTO A LA OTRA EN UNA BANCA EN LA SALA DE ESPERA.

ACTEA: Yo, a esta edad, cargando tanto peso y con este dolor de espalda que me quiere matar. ¡Ay, Dios mío!, ¿cuándo me van a dejar en paz?

CÍFUGA: Cállese abuela que se me va a estallar la cabeza. *(Levanta los brazos para sostener su cabeza, pero se le encalambran. Ahora con los brazos retorcidos grita)* Calambre, ¡Otra vez los calambres!

ENTRA UN DOCTOR CORRIENDO Y LA TOMA DE LOS BRAZOS, LOS ESTIRA HASTA QUE CALMA EL DOLOR.

DOCTOR: Tranquila, tranquila...

CÍFUGA: *(Arrebata los brazos de las manos del doctor bruscamente)* ¡No me toque!

DOCTOR: Ustedes son las señoras Racemosas, ¿Verdad?

CIFUGA: *(Ofendida)* Señorita, para su información. Se lo dije, abuela, este período está chupándome la juventud, ya me veo igual de vieja a usted.

DOCTOR: *(Suspira impotente)* Síganme, por favor. La señora Cimi ya está en su cuarto.

ACTEA: ¿Cómo le fue a mi hija doctor?

DOCTOR: Casi tumba la sala de partos con sus gritos. Le rompió la nariz de una patada a una enfermera.

CIFUGA: ¿Pero está bien?

DOCTOR: Le van a hacer unas radiografías en la cara, pero es posible que...

CÍFUGA: ¡No doctor, la enfermera no me importa, me refiero a mi mamá!

DOCTOR: Ah... como les decía. Fue más prolongado el parto de la placenta que el de la bebé, pero al final todo salió bien.

ACTEA: No se haga ilusiones doctor. El parto fue hace media hora, no sabemos que nos depara el futuro. Yo he escuchado de casos de niños que nacen en perfecto estado, pero luego de unas horas...

DOCTOR: *(Cortándola)* ¡Le dije que van a estar bien! ¿Quieren verlas?

ESCENA 3

EN EL CUARTO DEL HOSPITAL. ENTRAN ACTEA Y CIFUGA. CIMI DESCANSA EN SU CAMA. ESTÁ DESPIERTA Y CON LA MIRADA PERDIDA.

CÍFUGA: Hola mamá. ¿Estás bien?

CIMI: He estado mejor.

ACTEA: ¿Y la bebé?

DOCTOR: Aquí viene, es hermosa y está en perfectas condiciones.

ENTRA EL DOCTOR CON LA NIÑA EN LOS BRAZOS

CIMI: ¿Seguro que es la mía?

DOCTOR: Claro que sí.

CIMI: Yo he escuchado que a veces los cambian sin querer.

DOCTOR: Este no es el caso. Fue la única bebé que nació en la noche, puede estar segura.

EL DOCTOR ENTREGA LA BEBÉ EN LOS BRAZOS DE CIMI. CIFUGA Y ACTEA SE UNEN EN UN ABRAZO.

ACTEA: *(Dominada por el llanto)* Unos llegan a este mundo... ¡Y otros nos largamos!

CÍFUGA: Cállese, abuela.

SE ESCUCHA EL LLANTO DE LA BEBÉ

ENTRA IMAGEN DE LA BEBÉ, GIRA SOBRE SU PROPIO EJE COMO LAS ANTERIORES. MIENTRAS APARECEN A SU ALREDEDOR LAS ANOTACIONES DEL NARRADOR.

NARRADOR:

BEBÉ RACEMOSA. DOS HORAS DE EDAD.

FORTALEZAS: INICIA LA VIDA, ES HERMOSA, TIERNA Y TIENE UNA FAMILIA AMOROSA.

DEBILIDADES: NINGUNA VISIBLE. PERO EN LA ADOLESCENCIA PADECERÁ LAS DOLENCIAS DEL PERÍODO MENSTRUAL. EN LA MADUREZ PROBABLEMENTE TENDRÁ EMBARAZOS Y PARTOS COMPLICADOS, Y AL LLEGAR A LA EDAD MAYOR PADECERÁ EL RIGOR DE LA MENOPAUSIA. PERO AFORTUNADAMENTE ¡ES MUJER!, ASÍ QUE PODRÁ SOPORTARLO.

FIN

<https://youtu.be/-gAUPUbTA64>

7. Análisis de resultados

Se han publicado diversos artículos que muestran el uso extendido de la planta *Actaea racemosa* en el tratamiento de los síntomas relacionados con el ciclo reproductivo de la mujer, especialmente en trastornos relacionados con la menstruación, embarazo, parto, puerperio y menopausia. Este uso se refiere básicamente a dosis ponderables como fitofármaco especialmente para los síntomas físicos. Y son muy escasos por no decir inexistentes los estudios publicados sobre el uso y efectividad del medicamento homeopático.

Por el contrario, las materias médicas de los más eminentes homeópatas hacen gala de una muy rica variedad de síntomas especialmente en la esfera mental, que permiten la diferenciación de *Actaea racemosa* con otros remedios que también son útiles en las dolencias femeninas. Y a pesar de que este medicamento es de gran utilidad en el tratamiento de los síntomas relacionados con el ciclo reproductivo de la mujer, en la práctica no es tan usado como podría serlo. Esto motivó a indagar sobre el uso del teatro como estrategia pedagógica en la enseñanza para lograr aprendizaje significativo en los estudiantes.

El teatro posee la magia de atrapar al espectador mediante la representación que hace el actor de vivencias o situaciones que conoce por experiencia propia o ajena, siguiendo un libreto que lo guía. La puesta en escena de los síntomas de *Actaea racemosa* se efectuó buscando una representación lo más ajustada a la realidad sin olvidar el aspecto humano, el humor y la idiosincrasia de nuestras mujeres y los recursos de nuestra época, para producir una obra fresca, creíble, divertida y sin dudas útil para el estudio y recordación de los síntomas de *Actaea racemosa*.

8. Conclusiones

Contar con diversas herramientas metodológicas y recursos didácticos para la enseñanza permite lograr el objetivo de la educación: que el estudiante se apropie del conocimiento y esté en capacidad de asimilarlo, conservarlo, criticarlo, transformarlo y utilizarlo de acuerdo con sus necesidades.

El estudio de la materia médica homeopática ofrece grandes dificultades que tienen que ver con la gran cantidad de sustancias registradas para el tratamiento de diversas enfermedades y cuyo uso va a depender del aprendizaje y recordación que el médico homeópata tenga del mismo.

Uno de los remedios que han demostrado gran utilidad en el tratamiento de los síntomas relacionados con el ciclo reproductivo de la mujer es *Actea racemosa* (*Cimicífuga*); hay una gran riqueza de síntomas mentales, generales y particulares que lo hacen ser una de las opciones de primera línea.

El video EL DRAMA DE LAS RACEMOSAS, pretende exaltar el gran valor del teatro como recurso didáctico para la fácil comprensión y recordación inicialmente del medicamento *Actea racemosa* (*Cimicífuga*) y posteriormente para que sirva de base para publicaciones similares.

9. Recomendaciones

Uso del teatro como medio didáctico alternativo y complementario en la enseñanza de la materia médica homeopática pues permite su fácil recordación al poder asociarlo con situaciones de la vida real

Utilización del video **El drama de las Racemosas**, para facilitar la recordación del remedio *Actaea racemosa* como de gran utilidad en el tratamiento de los síntomas asociados al ciclo reproductivo femenino y aumentar su formulación en los médicos que realizan su especialización en medicina homeopática en la Fundación Universitaria Luis G. Páez

Fomentar en la Fundación Universitaria Luis G. Páez, la representación teatral de los síntomas de otros medicamentos para enriquecer el material didáctico disponible para la enseñanza y aprendizaje de la materia médica homeopática

Referencias bibliográficas

- Arilha, M., Hakkert, R., Andino, N., Tender, A. D., & Leonard, D. (2003). Salud sexual y reproductiva de la mujer adulta mayor: un campo por explorar y evidenciar. *Reunión de Expertos en Envejecimiento y Salud* (pp. 20-22). Panamá: UNFPA.
- Asociación Médica Mundial. (2015). *Manual de Ética Médica* (3a. ed.). Cedex, Francia: BP 63, 01212 Ferney-Voltaire Cedex, Francia.
- Association World Medical, A. (1964). *18ª Asamblea Médica Mundial. Declaración de principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos*. Helsinki, Finlandia: World Medical Association.
- Baur, J. (Sep-Dic 1986, Ene- Abr 1987, May-Ago 1987 de 1986-1987). La constitución de la Materia Médica Homeopática. *REVISTA HOMEOPÁTICA - Boletín de la A.M.H.B.*
- Borrelli, F., & Ernst, E. (2008). Black cohosh (*Cimicifuga racemosa*) for menopausal symptoms: A systematic review of its efficacy. *Pharmacological Research*(58), 8-14.
- Cantos Ceballos, A. (2003). *El teatro como instrumento de un aprendizaje creador*. Universidad de Málaga, Málaga España.
- Celaya, I. (2012). *Tres importantes Modelos de Enseñanza - Aprendizaje*. Blog, Información Y Ayuda Para Estudiantes De Magisterio Y Pedagogía, Pamplona, Navarra, España.
- Díaz B., F. y. (1999). *Estrategias docentes para un aprendizaje significativo*. México: McGraw Hill.
- Díaz del Castillo, J. (2005). Ley de la semejanza. Em F. I. Páez, *Fundamentos teóricos de la homeopatía* (pp. 71-79). Bogotá D.C. Colombia: Instituto Luis G. Páez.
- Díaz del Castillo, J. (2014). Repertorio. Em I. L. Páez, *Fundamentos Teóricos de la Homeopatía* (pp. 238-253). Bogotá: Dra Silvia Eugenia Cadena Luna - Instituto Luis G Páez .
- Ejemplode.com. (1 de Agosto de 2016). *Características del teatro*. Fonte: [www.ejemplode.com: http://www.ejemplode.com/63-arte/3337-caracteristicas_del_teatro.html](http://www.ejemplode.com/63-arte/3337-caracteristicas_del_teatro.html)
- Evans, G., Vicuña, M., & Marín, R. (2003). Depresión post parto, realidad en el Sistema Público de Atención de Salud. *Rev. chil. obstet. ginecol.* , 68(6), 491-494.
- Farrington, E. (1982). *Materia médica clínica* (305-308 ed.). Buenos Aires, Argentina: Albatros.
- González, F. (2014). Introducción a la Homeopatía. Em I. L. Páez, *Fundamentos Teóricos de la Homeopatía* (p. 21). Bogotá: Instituto Luis G Páez.

- Hahnemann, S. (1810). *El organon de la Medicina* (Sexta Edición ed.). (d. I. Jorge C Torrent, Trad.) Mexico: Porrúa, Mexico 1999.
- Huerta, M. (3 de Junio de 2000). El estado de ánimo de la mujer durante su ciclo reproductivo. *Salud Mental*, 23, 52-60.
- Instituto Salud Pública, C. (2011). Monografía Oficial Instituto Salud Pública de Chile. Santiago de Chile.
- Kent, J. (2001). *Materia médica homeopática* (4a. ed.). México, México: Porrúa.
- Laferriere, G. (1999). La pedagogía teatral, una herramienta para educar. (C. Facultad de arte. Universidad de Oúébec, Ed.) *Educación social*(13), 54 - 65.
- Lara i Llobet, I. (2014). *Pensar como Hahnemann, repertorizar como Boenninghausen*. Madrid.
- Lathoud, J. (1996). *Materia médica homeopática*. Buenos Aires , Argentina: Albatros.
- Loaiza, L. F. (2008). Pedagogía y teatro. *Revista Colombiana de las Artes Escenicas*, 2(1), 122-126.
- López, M. T., & Llop, R. O. (2007). Sobre la psicosis puerperal. *Rev. Asoc. Esp. Neuropsiq*, 27(100), 501-506.
- López-Mato, A., Illa, G., Boullosa, O., Márquez, C., & Vieitez, A. (2000). Trastorno disfórico premenstrual. *Rev. chil. neuro-psiquiatr*, 38(6), 38 (3), 187-195.
- Mahady, G. (2005). Black Cohosh (Ataea/Cimicifuga racemosa). *Treat Endocrinol*, 177-184.
- Ministerio de Salud, R. d. (4 de Octubre de 1993). Resolución 8430 de 1993. *Por la cual se establecen las normas científicas, técnicas y administrativas para la investigación en salud*. Bogotá, Colombia.
- Nash, E. (2005). *Indicaciones características de terapéutica homeopática* (Reimpresión de la Primera Impresión 1936 ed.). New Delhi, India: B. Jain Publishers.
- Pirra, R. G. (2008). *Organón del Arte de Curar: en búsqueda del pensamiento original de Hahnemann*" (1a ed.). Buenos Aires, Argentina: RGP Ediciones.
- Ramírez, R. (2016). Guía de orientación didáctica. *Separata Teatro I -II Universidad particular San Martín de Porres*. Lima, Perú.
- Vijnovsky, B. (1997). *Tratado de materia médica homeopática* (1a. ed., Vol. 1). Buenos Aires: Alan Centro Gráfico.