

Homeopatía y análisis de polaridad

Bases

Módulo 13

Diferencias entre los métodos

Heiner Frei

Traducción: Ute Fischbach-Sabel
Barcelona



Copyright del autor

2016

1 Métodos

En esta presentación se describen las experiencias que el autor ha podido reunir a lo largo de su actividad homeopática en la práctica clínica. No se trata de una valoración general, que solo podría ser subjetiva, sino de un diálogo entre los métodos. Finalmente, cada homeópata elegirá el método que más se ajusta a sus necesidades prácticas. Los métodos descritos se han ordenado cronológicamente según “entraron y salieron” de nuestra consulta.

1.1 Pluralismo francés¹

Tratamiento de enfermedades *agudas* con combinaciones fijas de remedios homeopáticos, similar a cómo se hace en antroposofía. Tratamiento de las enfermedades *crónicas* según el Organon VI.

Experiencia práctica: Los resultados obtenidos con los tratamientos pluralistas en *enfermedades agudas* no son malos, pero cuando las afecciones tienden a recidivar, se reduce la capacidad de reacción del paciente. *Ventaja:* El método puede aplicarse inmediatamente, lo que mantiene el interés del estudiante. El tratamiento clásico de las *enfermedades crónicas según Hahnemann* funciona bien.²

1.2 Kent (Repertorio de Kent)^{3,4,5}

Probablemente muchos homeópatas no son conscientes de que el método de Kent difiere en aspectos esenciales de las enseñanzas de Hahnemann. En la práctica no suele aplicarse estrictamente y se entremezcla con los paradigmas de Hahnemann. Las diferencias expuestas a continuación se basan en los escritos de Hahnemann, Bönninghausen y Stapf, así como en los escritos menores y la materia médica de Kent (Tabla 1).

Tabla 1: Diferencias entre Hahnemann y Kent

(Coautor: Dr. Dominik Müller, Eichstädt)

Hahnemann	Kent
<i>Lo que hay que curar</i>	
La totalidad de los síntomas se refiere a la afección actual: "los síntomas es lo único que el médico ha de eliminar con su arte " (Org. § 6,7).	La totalidad de los síntomas se refiere a todas las afecciones de toda la vida: "Cure the patient, not the disease."
<i>Síntomas característicos</i>	
Síntomas destacables, inusuales, peculiares [modalidades, sensaciones]	Síntomas striking, rare, peculiar [rara vez observados, Key Notes, Symptoms as if]
<i>Repertorización</i>	
Hilo conductor a través de un remedio, nunca un solo síntomas. Boenninghausen: Repertorización disociada	En ocasiones un solo síntoma (p.ej., "sabor a plátano en la boca "): Repertorización sintética
<i>Síntomas mentales</i>	
Los síntomas mentales decantan el caso en el diagnóstico diferencial, debido a la modalidades y las sensaciones	Los síntomas mentales son cruciales en la elección del remedio ("central delusion", síntomas epatantes curiosos, rara vez observados, no explicables, esencia, ser, temperamento): "The mind is the key to man."
<i>Esencia del paciente</i>	
La esencia del paciente no entra en la determinación del remedio.	La esencia tiene influencia en la elección del remedio (arma de doble filo).
<i>Lugar para la interpretación</i>	
Ninguna valoración arbitraria. Nos ceñimos a los síntomas.	En la determinación del remedio, así como en la esencia también entra algo de nuestra evaluación del paciente. Ejemplo Sulph: "hombre harapiento", Lycopodium: "cobarde").
<i>Cambio de remedio</i>	
Simile: cambio de remedio con nuevos síntomas.	Simillimum: un remedio para toda la vida.
<i>Aprendizaje y enseñanza, reproducibilidad de la elección del remedio</i>	

Sencillo, estructurado, claro, eficiente, rápidamente estudiable, decisiones estructuradas.	Entrada más complicada, determinación del remedio fuertemente dirigida por el médico, reproducibilidad limitada.
<i>Seguridad de las fuentes</i>	
MMP, EECC, Archivo de Stapf y MBB1846 muy fiable (incl. los grados).	El repertorio de Kent procede de diferentes fuentes (¿errores?, ¿grados?).

Experiencia práctica: Si bien el método funciona con frecuencia, es muy laborioso para la consulta de asistencia primaria. No tengo muy claros los paradigmas de Kent y la tipología no me parece fiable. También considero que los tipos de niños de Borland solo son una ayuda. Las enfermedades agudas han de resolverse de otra manera. Yo suelo recurrir a los libros de A. *Vögeli*: *Homöopathische Behandlung der Kinderkrankheiten*, y H. *Inhäuser*: *Homöopathie in der Kinderheilkunde*.

1.3 Boger (Synoptic Key y tarjetas de Lieth)^{6,7}

El *Synoptic Key* es un repertorio de los síntomas característicos de los remedios que proceden de la práctica de C.M. Boger. En teoría solo contiene síntomas de grado alto. Cumple con las exigencias de Boenninghausen y Hering de basar, siempre que sea posible, la elección del remedio en los síntomas característicos. Procedimiento: a partir de la anamnesis y la exploración, se extraen aquellos síntomas que son característicos para todo el proceso patológico. Ponderación en la repertorización: órgano afectado, sensaciones, modalidades, síntomas secundarios, alteraciones del estado de ánimo.

Experiencia práctica: El método es eficaz, da buenos resultados teniendo que invertir poco tiempo y es idóneo para una consulta muy concurrida. Con el tiempo, he visto que el repasar las tarjetas de Lieth es laborioso y anacrónico en la era digital. También me incomoda que los remedios no siempre me parezcan lógicos, pese a que son eficaces.

1.4 Bönninghausen (Manual de bolsillo de Boenninghausen 1887 de Friese, Amokoor-Programm)^{8,9}

Los métodos de Boger y Boenninghausen son similares. En esencia, en Boenninghausen se añaden las *contraindicaciones*, que incrementan la precisión de las prescripciones.

Experiencia práctica: buenos resultados con poca inversión de tiempo. El método también es idóneo para una consulta de asistencia primaria. El programa Amokoor es laborioso, complicado y poco claro. A pesar de los buenos resultados, las propuestas de remedios del programa no siempre me parecen plausibles.

1.5 Análisis de polaridad y Manual de Bolsillo de Bönninghausen 1846^{10,11}

El análisis de polaridad se basa en la edición revisada de 2000 del Manual de Bolsillo de Bönninghausen 1846, a partir del cual se desarrolla el método. A esto se añade el cálculo de la *diferencia de polaridad* que permite prescripciones muy precisas. Sin embargo, hay aspectos esenciales que diferencian el análisis de polaridad del procedimiento de Bönninghausen (Tabelle 2).

Tabla 2: Análisis de polaridad frente al método de Bönninghausen

	Análisis de polaridad	Bönninghausen
Objetivo de la anamnesis	Sintomatología completa	Sintomatología completa
Listas de control añadidas	Siempre	esporádicamente
Máxima ponderación de la repertorización	Síntomas polares	Causa, modalidades, sensaciones y hallazgos
Repertorio	MBB 2000	MBB 1846
Diferencia de polaridad	Criterio más importante	No conocida
Contraindicaciones	Consideración sistemática	Consideración probablemente puntual

Experiencia práctica con el análisis de polaridad: Determinación muy precisa y reproducible del remedio con una inversión escasa de tiempo. El método es idóneo en consultas de asistencia primaria. Se obtiene el resultado que cabe esperar en función de las circunstancias. A menudo, se observan efectos profundos incluso tras

enfermedades agudas. *Inconveniente del método*: es necesario determinar con precisión los síntomas (→ Listas de control, verificar los síntomas).

2 Casos clínicos con los diferentes métodos

A continuación, vamos a reproducir los casos clínicos presentados en el PP con el *análisis de polaridad*.

2.1 Tos crónica con tratamiento pluralista

Simon K., un niño rubio de 6 años de edad que tiene tos desde hace 3 meses con obstrucción nasal. En la exploración no se observa nada determinable, el tratamiento alopático de cualquier tipo no ha funcionado en absoluto. Se extraen los siguientes datos de la anamnesis realizada 26 años atrás:

- *Tos seca*.
- Al toser *pinchazos* en el lado derecho del tórax (< *tos, pecho derecho-P*).
- Cuando tose, aprieta la mano contra la zona dolorosa, lo que le alivia (> *Presión externa-P*).
- Empeoramiento de *noche*: también tose durante el sueño (< *durante el sueño-P*).
- La *nariz está crónicamente obstruida*, *sensación de presión* en la raíz nasal.

Análisis del caso

- Localizaciones
- Sensaciones Hallazgos
- Modalidades
- Síntomas concomitantes

Repertorización (Software de Polarity-Analysis)¹²

S.K.

Tos irritativa

		Con.	Bell.	Caust.	Bry.	Ign.	Nat-c.	Puls.	Nux-v.	Canth.	Mag-m.	Am-c.
Número de aciertos		10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
Sums		28	32	28	32	28	22	30	27	22	21	21
Diferencias de polaridad		9	8	8	7	7	7	6	6	6	6	6
130	Lado, molestias hemilaterales, derecha P	3	4	5	3	5	3	3	4	4	3	3
122	Pinchazos en partes internas	2	3	3	4	4	3	4	2	4	3	1
113	Tos sin expectoración (seca)	2	3	3	3	3	1	3	3	2	1	2
110	< Tos	2	4	2	4	1	2	4	4	1	1	2
119	< por la noche	4	3	3	3	3	2	3	2	3	4	1
113	< Sueño (dormir), durante el P	3	4	2	4	3	2	4	2	1	1	2
74	> Presión externa P	4	2	3	2	2	4	1	2	2	4	3
85	Nariz interna	2	3	2	3	3	1	3	1	3	1	2
97	Coriza con obstrucción	3	2	2	4	1	2	3	4	1	2	3
123	Presión en partes internas	3	4	3	2	3	2	2	3	1	1	2
130	Lado, molestias hemilaterales, izquierda	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1
8	> Sueño (dormir), durante el											
93	< Presión externa		1	1	1	1	1	1	1		1	1

Veintitrés de los 44 remedios que cubren todos los síntomas presentan contraindicaciones. La suma máxima de los grados se encuentra en *Belladonna* y *Bryonia*. *Sticta* falta en el MMB de 1846.

A partir de la suma de grados, destaca más o menos *Bryonia* como remedio adecuado. La segunda elección habría sido *Belladonna*.

2.2 Migraña acompañada según Kent

Sr. Arthur M., 53 años, padre de 3 niños atendidos en mi consulta. Una vez convencido del efecto de la homeopatía, se decide a presentarse en la consulta para el tratamiento de su “trastorno de la visión”. Dicho trastorno se presenta súbitamente en el ojo izquierdo en forma de una tira o una grieta a través de la imagen. Puede durar unas cuantas horas y se acompaña de una sensación de presión. Después se manifiesta una cefalea izquierda que empeora a lo largo de la noche y es peor por la mañana cuando se despierta. Los paños húmedos y el calor de la cama empeoran la sintomatología. Diagnóstico: *Migraña acompañada*.

Anamnesis personal: Desde hace años, padece de rinitis con secreción amarilla por la nariz, poliartritis de accesos recidivantes que su médico de cabecera trata con AINE. Hipertensión arterial para lo que también recibe tratamiento convencional. Trastornos

del sueño tras esfuerzo mental intensivo (varias horas de insomnio después de medianoche). Olor corporal

Resumen de esta información según el esquema del síntoma completo.

Localizaciones

- Ojo izquierdo-P
- Cabeza interna izquierda -P

Sensaciones, Hallazgos

- Vista: tiras, grietas
- Sensación de presión en el ojo
- Cefalea izquierda-P

Modalidades

- < Noche
- < despertar, después de-P
- < Envolturas húmedas-P
- < Calentarse en la cama-P

(P = síntomas polares)

1. Repertorización A.M.

A. M.

Migraña acompañada

		Sulph.	Merc.	Nit-ac.	Cham.	Ant-c.	Carb-v.	Clem.	Spig.	Calc.	Rhus.
Número de aciertos		5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
Sums		21	20	17	17	14	13	10	14	14	14
Diferencias de polaridad		16	15	10	10	10	10	7	6	6	5
130	Lado, molestias hemilaterales, izquierda P	5	5	5	3	3	1	2	5	1	1
119	< por la noche	3	4	4	4	3	2	2	3	3	3
111	< Despertarse, al P	5	4	5	3	3	4	1	2	4	4
40	< Paños húmedos P	4	3	2	3	4	3	4	3	4	4
67	< Calor de la cama P	4	4	1	4	1	3	1	1	2	2
130	Lado, molestias hemilaterales, derecha	1	1	1	1	1	1	1	1	4/Cl	4/Cl
28	> Despertar, al				1				1	1	
23	> Paños húmedos, humedecer				1				3		
38	> Calor de la cama	1		2							2

Trece de los 23 remedios que cubren todos los síntomas, tienen contraindicaciones.

Sulphur presenta una DP de 16 y, por tanto, la máxima especificidad de la sintomatología, *Mercurius solubilis* sería la segunda elección.

Administración del remedio y evolución

Sulphur C 200, M y XM mejoran la sintomatología en alrededor de un 70%, con lo cual está satisfecho el paciente.

Segunda fase de la enfermedad: Amnesia global transitoria

Años después, en un congreso en Grecia, el Sr. pierde súbitamente la memoria mientras que está dando una conferencia delante de un auditorio de expertos mundiales en su campo. No sabe dónde está, ni quién es. Está muy desorientado. Sus colegas le llevan a un hospital en Atenas, en donde, después de descartar un ictus, se establece el diagnóstico de amnesia global. – Su mujer me llama completamente alterada para pedirme consejo. Recomiendo que se le traslade rápidamente a Suiza. El Sr. M vuela de regreso a casa y es ingresado en el Clínico universitario de neurología. Lentamente recupera la memoria. En el hospital, se establece el diagnóstico de *Amnesia global transitoria (AGT)*. Después de unos días en casa, se produce una recidiva. Su mujer recuerda que, con anterioridad, ya había tenido breves momentos de confusión y amnesia en épocas de estrés, pero nunca habían durado más de unos minutos. Con su ayuda intento hacer una anamnesis actual.

Además de la pérdida de memoria, se constatan los siguientes síntomas generales o modalidades:

- > Envoltura caliente-P
- > Calor-P
- Hambre sin apetito
- Micción frecuente-P
- Micción abundante-P

2. Repertorización

A. M.

Amnesia global

		Rhus.	Bell.	Nat-m.	Bry.	Staph.	Hell.	Puls.	Arg.
Número de aciertos		6	6	6	6	6	6	6	5
Sums		21	15	13	12	11	11	8	13
Diferencias de polaridad		13	3	3	2	1	1	-8	12
24	Memoria, pérdida de	1	4	3	1	1	1	2	
56	> Envolverse	P 4	2	2	1	2	1	1	2
90	> Calor en gral.	P 4	3	1	2	2	3	1	2
58	Hambre sin apetito	4	2	4	3	1	3	2	1
90	Micción frecuente	P 4	2	2	3	4	2	1	4
99	Micción abundante	P 4	2	1	2	1	1	1	4
37	< Envolverse	1			1	2		2	
73	< Calor en gral.	1	1	2	1	1	1	4/CI	
68	Micción rara		2		1	1	1	3/CI	
91	Micción escasa	1	3/CI	1	3/CI	4/CI	4/CI	3/CI	

Solo dos de los siete remedios que cubren todos los síntomas, no presentan contraindicaciones. *Rhus-tox.* es el remedio de primera elección, mientras que *Sulphur* no entra en la elección más estrecha.

Materia médica comparada de Rhus toxicodendron (GS)^{13,14}

Debilidad de memoria y olvidos. [...] No puedo acordarse del pasado reciente. Tiene dificultades en acordarse de cosas o nombres. Tensión del espíritu, no puede reunir el pensamiento [casi como estúpido, le cuesta pensar y tiene aversión a hablar, ideación muy lenta]. Hablar inconexo; responde apresuradamente o con desgana; flujo de pensamiento aparentemente difícil; [...]

Administración del remedio y evolución

Herr M. recibe *Rhus-toxicodendron C 200*, y la amnesia desaparece en pocas horas. Desde entonces no ha vuelto a tener ningún acceso de AGT, pero la *migraña acompañada ha vuelto*, aunque ahora el trastorno de la vista afecta al ojo derecho y ve colores claros

En la nueva anamnesis, resulta lo siguiente:

- Ver colores claros
- < Luz-P
- < Vista, forzar la-P
- < Leer-P
- > Acostado-P
- > Oscuridad-P
- > Frío-P

3. Repertorización

A. M.

*Migraña acompañada

		Croc.	Graph.	Nat-m.	Bell.	Seneg.	Nux-v.	Dros.	Lyc.	Bry.	Ign.	
Número de aciertos		7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	
Sums		18	19	16	18	15	18	14	17	13	13	
Diferencias de polaridad		15	14	12	11	11	10	9	8	8	7	
80	< Luzen gral.	P	3	4	1	3	2	3	3	3	2	3
85	< Visión, forzar la vista	P	4	3	4	2	4	1	2	4	1	2
69	< Leer	P	2	3	4	3	2	3	1	3	2	2
106	> Acostarse	P	2	2	3	3	1	4	1	1	4	1
74	> Oscuridad	P	3	4	1	3	2	3	3	3	1	3
73	> Frío en gral.	P	2	1	2	1	3	1	3	2	1	1
48	Visión, ilusiones de colores: claros		2	2	1	3	1	3	1	1	2	1
13	> Luz (en la claridad)											
5	> Visión, forzar la vista											
2	> Leer											
125	< Acostado		1	1	1	1	2	1	4/CI	4/CI	1	2
20	< Oscuridad				1				3			
90	< Frío en gral.			2	1	3/CI	1	4/CI		1	2	3/CI

Únicamente 6 de los 16 remedios que cubren todos los síntomas, no tienen contraindicaciones. Destacan *Crocus*, *Graphites*, *Natrium muriaticum* y *Senega*.

Materia médica comparada de Crocus (GS)

Al leer, el papel blanco le parece de color rojizo pálido, el color de la aurora, aunque también brillante. Vista borrosa como a través de un velo, especialmente por las noches al leer con luz. Dolor tironeante en la cabeza y en el ojo derecho con vista borrosa y sensación como si saliera aire frío de los ojos.

Materia médica comparada de Graphites (GS)

Fotofobia. Gran sensibilidad de los ojos frente a la luz diurna [varios días]. La luz deslumbra los ojos. Ojos muy sensibles a la luz solar, por la que lagrimean. Después de un sobreesfuerzo de los ojos por leer, coser, etc. De noche, con los ojos abiertos, ve zigzagueos de fuego alrededor, fuera del campo de visión.

Materia médica comparada de Natrium muriaticum (GS)

Alrededor de todas las cosas ve un zigzagueo de fuego. Puntos negros y tiras de luz delante de los ojos. Visión borrosa como lumas y un velo delante de los ojos que le impide ver. Todos los objetos parecen cubiertos por un fino velo.

Materia médica comparada de Senega (GS)

Hacia el atardecer caminando de frente al sol que se estaba poniendo, parece como que por debajo todavía flotaba otro más pequeño que, al dirigir la mirada hacia abajo, se convertía en un ovalo comprimido, y desaparecía al girar la cabeza hacia atrás y al cerrar los ojos. Sensibilidad de los ojos frente a la luz.

Administración del remedio y evolución

Después de *Crocus C 200*, desaparecen completa y permanentemente la migraña acompañada y los trastornos de la visión.

2.3 Neumonía con sarampión según Boger

Lara S., 6 años, hasta ese momento siempre sana. Sufre sarampión con fiebre alta y presenta una erupción hemorrágica macular en todo el cuerpo. Al segundo día, se añaden tos y disnea. Los padres rechazan el antibiótico que propone el médico de urgencias. Yo la visito el 4º día: 38°C de fiebre, apática, con escalofríos y tos constante. Disnea con respiración sibilante y retracción de la musculatura intercostal

Exploración: erupción hemorrágica por sarampión; mucosa oral áspera, separada, lengua con cubierta blanca y pequeñas úlceras. Auscultación: sibilancias húmedas sobre ambos pulmones, izq. basal más que derecha. Sin cianosis. Por lo demás normal. Clínicamente se trata de una neumonía por sarampión que se confirma en la radiografía.

Análisis del caso

Localizaciones

- Pecho izquierda-P

Sensaciones y hallazgos

- Exantema sarampión
- Tos seca
- Respiración sibilante

Modalidades

- < Frío-P
- > Envoltura caliente-P

Síntomas concomitantes

- Úlcera en la mucosa oral
- Disnea

Repertorización L.S.

L.S.

Neumonía con sarampión

	Nux-v.	Cham.	Bry.	Ars.	Chin.	Rhus.	Lach.	Acon.	Sulph.	Bell.	Phos.	Puls.	Arn.
Número de aciertos	9	9	9	8	8	8	8	8	8	8	8	8	7
Sums	25	18	21	21	20	22	21	23	21	20	19	19	19
Diferencias de polaridad	2	1	-1	9	5	3	3	1	1	1	1	-6	6
19 < Sarampión, durante	1	1	3	1	1	3		4	2	3	2	4	
130 Lado, molestias hemilaterales, izquierda P	1	3	1	3	5	1	5	2	5	1	3	1	4
17 Hematomas, equimosis	3	1	2		1	1	3		2				4
113 Tos sin expectoración (seca)	3	2	3	3	3	3	2	4	3	3	4	3	2
50 Respiración estertorosa (con sibilancias)	2	3	2	2	3		1	2	2	2	2	1	2
122 Respiración, Disnea	4	3	4	4	3	3	2	4	4	4	4	4	3
90 < Frío en geral. P	4	1	2	4	2	4	2	3	1	3	2	1	2
56 > Envolverse P	3	2	1	3	2	4	2	1		2	1	1	2
47 Ulcerativo, dolor, en partes internas	4	2	3	1		3	4	3	2	2	1	4	
130 Lado, molestias hemilaterales, derecha	4/Cl	1	3/Cl	1	1	4/Cl	4	1	1	4/Cl	2	3/Cl	1
73 > Frío en geral.	1	2	1		1	1	1	1	2	1	1	4/Cl	1
37 < Envolverse	1	2	1		2	1	1	3/Cl	2		2	2	

El remedio más probable en este caso sería Arsenicum álbum. Falta Antimonium tartaricum porque no se encuentra en el rubro < sarampión. Pero cubriría los síntomas de las vías respiratorias.

2.4 Amigdalitis recidivante e hiperplasia amigdalar según Boenninghausen

Niklaus A. en un niño de 10 años de edad, pálido y con un leve sobrepeso que se presenta con una hiperplasia amigdalar y frecuente amigdalitis para la determinación de su remedio de base. Los episodios patológicos se desencadenan por tiempo húmedo-frío. Siempre tiende a sufrir fácilmente dolor de garganta que empeora por chucherías y al beber leche, mientras que mejora con agua fría. Tiene una aversión poco habitual a las chucherías.

Como patología concomitante tiene cefaleas sin un factor desencadenante claro. No soporta el ruido ni la luz; le mejoran algo las envolturas frías. Frecuente epistaxis (sangre roja clara). A menudo tiene una sensación de frío dolorosa en los dientes. Lo más peculiar son sus quejidos extremos cuando está enfermo.

Exploración: Tamaño amigdalar en el límite superior de la normalidad. Nada más destacable.

Análisis del caso

Localizaciones

- Garganta

Sensaciones y hallazgos

- Dolor al tragar-P
- Aversión dulce-P

Modalidades

- < Tiempo húmedo-frío-P
- < Tragar-P
- < Comida, dulce
- < Comida, leche-P
- > Comida, agua fría-P

Síntomas concomitantes

- Cefaleas
- < Ruido
- < Luz-P
- > Paños húmedos-P
- Epistaxis, sangre rojo brillante-P
- Sensación de frío en los dientes
- Quejarse

Repertorización N.A.

N.A.

anginas recidivantes

		Zinc.	Bry.	Sep.	Puls.	Calc.	Cham.
Número de aciertos		9	8	8	8	8	8
Sums		14	18	20	20	22	16
Diferencias de polaridad		4	11	9	7	4	2
93	< Tragar P	1	4	3	3	2	2
80	< Luzen gral. P	1	2	3	3	4	2
21	> Comida y bebidas, Agua fría P	2	3	4	3	1	1
55	< Tiempo/aire frío-húmedo	2	1	1	2	4	1
36	< Comida y bebida, Leche P	1	3	4	2	4	3
10	< Comida y bebida, Dulces	2				2	3
43	< Ruido	2	2	3	1	3	3
23	> Paños húmedos, humedecer P	1	1	1	4		1
39	Nariz, Epistaxis: Sangre roja clara P	2	2	1	2	2	
47	> Tragar	2			3		
13	> Luz (en la claridad)					2	
40	< Comida y bebida, Agua fría			1	3	3/CI	1
1	> Comida y bebidas, Leche						
40	< Paños húmedos	2	2	3/CI	1	4/CI	3/CI
41	Nariz, Epistaxis: Sangre oscura		2	3/CI	3/CI		3/CI

Zincum cubre todos los síntomas y no presenta contraindicaciones. En lo referente a la diferencia de polaridad, *Bryonia* sería actualmente el remedio de primera lección. Por su constitución podríamos pensar en *Calcium carbonicum*. Sin embargo, la constitución no es un síntoma.

Administración del remedio y evolución

Con *Zincum C 200* desaparecen todos los síntomas. Dos meses más tarde, tiene un accidente al esquiar y sufre una herida lacerante de 8 cm de longitud en el cuero cabelludo que sangra mucho. Se le traslada en helicóptero al hospital. El niño lo aguanta sin problemas ni quejidos y sobre todo sin el habitual desmayo a la vista de la sangre.

Otras enfermedades pediátricas con el análisis de polaridad

3.1 Nils M., 4 años, cojera izquierda de protección

Nils es un niño rubio, de piel clara, con ligero sobrepeso que hasta ese momento no había tenido ninguna enfermedad especial.

Después de un baño en la piscina fría, dos días antes, se resfrió, al día siguiente, se queja de dolor de cadera izquierda. Cojea, porque no quiere apoyarse en la pierna izquierda, ni moverse.

Anamnesis: Cojera de protección izquierda y dolores en la rotación interna de la EI izq. dolor a la presión de la articulación izquierda. Aparte de una rinitis acuosa, no hay otros síntomas. Hemograma normal. *Diagnóstico*

En la *Lista de control para enfermedades agudas del aparato locomotor*, los padres destacan los siguientes síntomas:

- Articulación de la cadera
- Lado izquierdo-P
- < Enfriarse-P
- < Movimiento-P
- < Caminar-P
- < De pie-P
- > Acostado-P
- < Extender la extremidad-P
- < Girar partes afectadas -P
- < Presión externa-P

Repertorización N.M.

N.M.

cojera

			Arn.	Bry.	Bar-c.	Sulph.	Spig.	Nux-v.	Calc.	Chin.	Nat-m.	Sep.
Número de aciertos			9	9	9	9	9	9	9	9	9	9
Sums			22	25	18	21	21	23	22	20	19	20
Diferencias de polaridad			14	12	12	11	11	9	9	9	9	8
78	< Enfriarse	P	3	3	2	2	1	4	2	2	1	3
126	< Movimiento, durante el	P	3	4	2	2	3	4	2	3	3	1
126	< Caminar, al	P	3	4	2	1	3	4	2	1	3	1
106	> Acostarse	P	3	4	1	1	2	4	3	1	3	1
65	< Estirar las extremidades	P	1	3	2	4	2	1	4	3	1	4
107	< de pie	P	1	2	1	3	1	1	1	1	1	3
93	< Presión externa	P	1	1	4	1	1	1	3	1	3	3
84	< Girar, doblar partes afectadas	P	3	3	2	2	3	3	4	3	3	3
130	Lado, molestias hemilaterales, izquierda	P	4	1	2	5	5	1	1	5	1	1
74	> Enfriarse		1	3	1	3/CI	2	1	1	1	1	1
102	> Movimiento, durante el		1	1	1	1	1		1	1	1	3/CI
102	> Caminar, al		1	1	1	1	1		1	1	1	3/CI
125	< Acostado		1	1	1	2	1	1	1	1	1	3/CI
44	> Estirar las extremidades							2		1	2	
71	> De pie		2	2	1		2	3/CI	2	1	2	
74	> Presión externa		1	2		2	2	2	1	1	1	1
29	> Girar partes afectadas							1	2	3		
130	Lado, molestias hemilaterales, derecha		1	3/CI	1	1	1	4/CI	4/CI	1	1	1

Dieciocho de los 23 remedios que cubren todos los síntomas, tienen contraindicaciones los remedios con la máxima diferencia de polaridad son *Arnica*, *Barium carbonicum* y *Spigelia*.

Materia médica comparada de Arnica (GS)

Dolor tironeante presivo en la cadera izquierda con el muslo extendido, al estar sentado.

Materia médica comparada de Barium carbonicum (GS)

No corresponde nada.

Materia médica comparada de Spigelia (GS)

No corresponde nada.

Administración del remedio y evolución

Nils recibe una dosis *Arnica C 200*.

Cuatro días después, la madre llama informando que los dolores ya habían desaparecido completamente al día siguiente. (Duración habitual de una Coxititis fugax: 1 semana a 10 días)

3.2 Nina D., 10 años, Status febrilis

Nina una niña rubia mona que antes sufría de repetidas infecciones de vías respiratorias y amigdalitis. Con *Nux-vomica* y después *Nitricum acidum* desaparecieron completamente

Actualmente, se presenta con 39°C de fiebre y „dolor de garganta“, en una época de mucho calor en verano. Las molestias comenzaron dos días atrás.

En la exploración se observa una niña con fiebre alta y estado general deteriorado. A nivel local, hay inflamación de la mucosa oral con múltiples úlceras aftosas, especialmente en el velo del paladar y la lengua. Halitosis. Los ganglios linfáticos cervical están hinchados y son sensibles al tacto. *Hemograma*: Neutropenia (Leuco 3,6) ligera linfocitosis (42% LINF). *Diagnóstico*.....?

En la *Lista de control de enfermedades agudas para ORL y afecciones oculares* la madre destaca los siguientes síntomas:

- Dolor de garganta y fiebre
- Halitosis
- Aumento de la saliva-P
- Sed-P
- Glándulas hinchazón inflamatoria
- < Tragar-P
- > Comida fría -P
- < Contacto-P
- < Hablar-P
- < Al despertarse-P
- Irritabilidad-P
- < Bostezos (= < Abrir la boca)

Repertorización N.D.

N.D.

Estomatitis aftosa

			Bry.	Merc.	Phos.	Puls.	Hep.	Cham.	Carb-v.	Acon.	Bell.	Sulph.
Número de aciertos			12	12	12	12	11	11	11	11	11	11
Sums			36	37	31	35	32	32	28	25	32	35
Diferencias de polaridad			18	14	9	8	21	21	17	15	14	13
99	Sed	P	4	4	1	2	3	4	3	4	3	4
93	< Tragar	P	4	3	3	3	4	2	1	2	2	4
53	> Comida y bebidas, Frías	P	4	2	4	4		3	3	1	3	1
121	< Contacto (tocar)	P	3	2	1	3	4	4	3	3	4	4
77	< Hablar	P	3	1	3	1	3	3	3	1	3	4
111	< Despertarse, al	P	2	4	4	5	4	3	4	1	3	5
64	Irritabilidad, agresividad	P	3	2	3	3	4	4	2	4	3	3
47	Ulcerativo, dolor, en partes internas		3	3	1	4	2	2	1	3	2	2
78	Boca, Halitosis		3	4	1	3	1	3	4	2	2	3
117	Boca, Sialorrea, aumento de la saliva	P	3	4	4	4	2	3	2	1	4	3
32	Glándulas, Hinchazón inflamatoria		3	4	3	2	3		2	3	3	2
22	< Boca, abrir la		1	4	3	1	2	1				
86	Sed, falta de		1	1	2	4/CI	1		1		2	2
47	> Tragar			2	1	3			1		1	1
47	< Comida y bebida, Alimentos fríos		1	2		1		1	1		3	3/CI
42	> Contacto		2		3/CI		1				1	2
1	> Hablar											
28	> Despertar, al		1		4	2		1				
37	Dulzura, amabilidad (inhabitual)					4(CI)						3
111	Boca, Xerostomía, disminución de la saliva		3	3	4	3	1	3	1	2	4	4(CI)

Diferencia Bryonia de Mercurius solubilis mediante las modalidades básicas preguntadas:

.....

Respuestas

- > Frío-P
- > Movimiento-P
- < Acostado-P

Repertorización complementaria N.D.

N.D.

Estomatitis aftosa

			Puls.	Merc.	Bry.	Phos.	Cham.	Hep.	Carb-v.	Rhus.	Sulph.	Acon.	Sil.
Número de aciertos			15	15	15	15	14	14	14	14	14	14	14
Sums			47	42	39	34	40	37	32	40	40	28	28
Diferencias de polaridad			18	13	11	6	26	17	17	15	14	13	11
99	Sed	P	2	4	4	1	4	3	3	3	4	4	3
93	< Tragar	P	3	3	4	3	2	4	1	3	4	2	1
53	> Comida y bebidas, Frías	P	4	2	4	4	3		3	1	1	1	1
121	< Contacto (tocar)	P	3	2	3	1	4	4	3	3	4	3	3
77	< Hablar	P	1	1	3	3	3	3	3	4	4	1	2
111	< Despertarse, al	P	5	4	2	4	3	4	4	4	5	1	3
64	Irritabilidad, agresividad	P	3	2	3	3	4	4	2		3	4	
47	Ulcerativo, dolor, en partes internas		4	3	3	1	2	2	1	3	2	3	2
78	Boca, Halitosis		3	4	3	1	3	1	4	1	3	2	1
117	Boca, Sialorrea, aumento de la saliva	P	4	4	3	4	3	2	2	4	3	1	3
32	Glándulas, Hinchazón inflamatoria		2	4	3	3		3	2	3	2	3	2
22	< Boca, abrir la		1	4	1	3	1	2		2			1
73	> Frío en gral.	P	4	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1
102	> Movimiento, durante el	P	4	3	1	1	2	1	1	4	1	1	1
125	< Acostado	P	4	1	1	1	4	3	2	4	2	1	4
86	Sed, falta de		4/CI	1	1	2		1	1	2	2		
47	> Tragar		3	2		1			1	1	1		
47	< Comida y bebida, Alimentos fríos		1	2	1		1		1	4/CI	3/CI		2
42	> Contacto				2	3/CI		1			2		
1	> Hablar												
28	> Despertar, al		2		1	4	1						
37	Dulzura, amabilidad (inhabitual)		4(CI)							1	3		3/CI
111	Boca, Xerostomía, disminución de la saliva		3	3	3	4	3	1	1	2	4(CI)	2	1
90	< Frío en gral.		1	1	2	2	1	4/CI	2	4/CI	1	3/CI	3/CI
126	< Movimiento, durante el		1	3	4/CI	3/CI	1	3/CI	1	1	2	1	1
106	> Acostarse			2	4/CI	1	1	2	1	1	1	1	1

En consecuencia, *Mercurius solubilis* es el remedio más ajustado.

Administración del remedio y evolución

La paciente recibe *Merc-sol 200 C* (y *Bryonia* como reserva).

Al cabo de 24 horas, puede volver a comer sus patatas fritas; dos días después ha desaparecido toda la sintomatología. En el control de hemograma, cuatro semanas después, también se han normalizado el recuento de neutrófilos. (duración habitual de la estomatitis aftosa: 10 días).

3.3 Silvia S., 9 años, Gastroenteritis

Silvia una niña delgada, de piel clara tímida y sensible que con frecuencia manifiesta dolores abdominales psicógenos. La molestia actual se inició dos días antes de la

consulta con un acceso de dolores abdominales y flatulencias que desembocaron en una violenta diarrea y tenesmo, así como frecuente salida de pequeñas deposiciones. Está extremadamente debilitada, solo está echada en el cama. No se quiere mover y tiene frío constantemente. Cabe destacar la necesidad de calor, en una niña que normalmente es "calurosa"

En la exploración se aprecia una niña apática, que sufre, con abdomen hundido, borborismos pronunciados, meteorismo y mucosas secas, es decir, con signos de deshidratación. La piel está fría. No hay más síntomas.

En la *lista de control para enfermedades agudas del aparato digestivo*, la madre destaca los siguientes síntomas:

- Diarrea gral.
- Deposición escasa
- Flatulencias
- > eructos-P
- > calor-P
- > envoltura caliente-P
- > en la habitación-P
- > reposo-P
- > acostado-P
- > sentado-P
- < de pie-P
- < movimiento-P
- > presión-P
- > calentarse en la cama-P
- falta de sed-P
- < estar solo-P
- < en compañía -P
- Tristeza-P
- Dulzura-P

Solo se repertorizan los síntomas polares corporales. Si llegan a considerarse los síntomas mentales, estos solo entrarán en la Materia médica comparada. Además el empeoramiento tanto estando solo como en compañía es una contradicción, por lo que deben omitirse de todos modos.

Repertorización S.S.

S.S:

Gastroenteritis

		Nux-v.	Camph.	Canth.	Cocc.	Bry.	Sabad.	Phos.	Nux-m.	Bell.	
Número de aciertos		12	12	12	12	12	12	12	11	11	
Sums		39	27	24	30	32	23	20	26	26	
Diferencias de polaridad		24	21	17	16	13	3	-3	16	11	
90	> Calor en gral.	P	4	4	2	3	2	4	2	3	3
56	> Envolverse	P	3	2	2	3	1	2	1	3	2
107	> Habitación	P	4	3	2	4	1	2	1	4	2
117	> Reposo (> sin movimiento)	P	4	3	2	3	4	1	3	2	4
106	> Acostarse	P	4	2	3	2	4	1	1	2	3
101	> Sentado, estar	P	4	2	1	1	4	1	2	2	2
107	< de pie	P	1	1	1	1	2	3	1	1	1
126	< Movimiento, durante el	P	4	3	2	3	4	1	3	2	4
74	> Presión externa	P	2	1	2	3	2	1	1	1	2
38	> Calor de la cama	P	4	2	2	2	4	3	1	2	1
86	Sed, falta de	P	2	3	2	2	1	3	2	4	2
44	> Eructos	P	3	1	3	3	3	1	2		
73	< Calor en gral.		1			1	1	1	1	1	1
37	< Envolverse		1				1		2		
93	< Habitación		1	1	1		3/CI		4/CI		1
102	< Reposo, en					1	1	4/CI	1	1	1
125	< Acostado		1	1	1	1	1	3/CI	1	1	1
126	< Sentado, estar		1	1	1	1	1	3/CI	1	1	1
71	> De pie		3/CI	2	2	2	2		4/CI	1	4/CI
102	> Movimiento, durante el					1	1	4/CI	1	1	1
93	< Presión externa		1	1			1	2	2	1	1
67	< Calor de la cama		2			3/CI	1	1	2	3/CI	
99	Sed		3/CI		2	1	4/CI	2	1		3/CI
34	< Eructar		1			3	2		3/CI		1

Únicamente 2 de los 7 remedios que cubren todos los síntomas, no tienen contraindicaciones, *Camphora* y *Cantharis*. No se repertorizó el síntoma no polar *heces escasas*, que en afecciones diarreicas es algo especial. Sin embargo, se incluye en la Materia médica comparada.

Materia médica comparada de Camphora [GS]

Evacuación de heces solo con gran dificultad, [...] Frío del cuerpo, [...] pies helados; diarrea y dolor cólico, sobre todo tras enfriarse. [...] frecuentes escalofríos, [...] muchas debilidad y colapso. Dolor cortante en abdomen tras enfriarse y diarrea involuntaria de

color marrón oscuro [...]. urgencia de defecación con evacuación insuficiente. Las heces salen con dificultad, no sin esfuerzo de la musculatura abdominal [...].

Materia médica comparada de Cantharis [GS]

Deposiciones pequeñas excoriantes frecuentes con cólicos. Diarreas sanguinolentas. Sangre roja de ano y uretra. Antes de la deposición, dolor cortante en abdomen; urgencia; dolor tipo cólico en abdomen. Al defecar: dolor cortante en abdomen, dolor en ano e intestinos; presiona con gritos; dolor cortante o ardiente en ano; prolapso rectal; después de defecar: frío violento, como si le echaran agua fría encima, con calor interno.

Administración del remedio y evolución

La gran sensibilidad al frío y la *debilidad de Camphora* coinciden mucho mejor con la sintomatología que *Cantharis*, que destaca sobre todo por las heces sanguinolentas y la extremada irritación intestinal.

Tras *Camphora 200 C* desaparecen en el mismo día el miedo y la tristeza del niño. Por la noche también remiten las molestias abdominales. Al día siguiente, han desaparecido las molestias.

Observación

Lo peculiar de este caso es el estreñimiento con una diarrea simultánea, por ello la mejoría por presión (“Heces salen con dificultad, no sin esfuerzo de la musculatura abdominal“. Este síntoma es característico de *Camphora*. Sin la Materia médica comparada, la diferenciación habría sido complicada.

Bibliografía para profundizar

Heiner Frei: Die Polaritätsanalyse in der Homöopathie - Ein präziser Weg zum homöopathischen Arzneimittel. Narayana Verlag, Kandern, 2014.

Bibliografía

1. Max Tetau, Matière Médicale Homéopathique Clinique et Associations Biothérapeutiques. Maloine Editeur, Paris, 1979.
2. Samuel Hahnemann, Organon der Heilkunst, 6. Auflage, Hrsg. JM Schmidt, Haug-Verlag, Stuttgart, 1999.
3. James Tyler Kent, Kents Repertorium der Homöopathischen Arzneimittel, Band 1-3, 13. Auflage, Hrsg. G von Keller und J Künzli, Haug Verlag Heidelberg, 1993.
4. James Tyler Kent, Kents Arzneimittelbilder. Hrsg. E Heits, Haug Verlag, Heidelberg, 1990.
5. James Tyler Kent, Kents Minor Writings on Homeopathy. Hrsg. KH Gypser, Haug-Verlag, Heidelberg, 1987.
6. Cyrus Maxwell Boger, A Synoptic Key to the Materia Medica. Jain Publishers, New Delhi, 1998.
7. Bernd von der Lieth, Therapeutische Taschenkartei für Homöopathische Aerzte. Verlag von der Lieth, Hamburg, 1989.
8. Clemens von Boenninghausen, Boenninghausens Therapeutisches Taschenbuch, Hrsg. ES Fries, Marggraf's homöopathische Offizin, Leipzig, 1897.
9. Urs Steiner, Amokoor - homöopathische Software. Art-Goldau, 1995.
10. Heiner Frei, Polarity Analysis in Homeopathy, a Precise Path to the Simillimum. Narayana Publishers, Kandern, 2013
11. Clemens von Boenninghausen, Boenninghausens Therapeutisches Taschenbuch 1846, revidierte Ausgabe 2000. Hrsg. KH Gypser, Sonntag-Verlag, Stuttgart 2000.
12. Software de Polarity-Analysis, véase: <http://polarity-analysis.com>.
13. Constantin Hering, The Guiding Symptoms of our Materia Medica. 1879, Reprint by Jain Publishers, New Delhi, 1991.
14. Constantin Hering, Software de los síntomas clave de la materia médica de Hering. Till Verlag, Runkel, 2006.