



Análisis de polaridad

Módulo 6:
Niños 4 - 7 años

Heiner Frei



Peculiaridades en esta fase de vida

- Con la escolarización, los niños han de incorporarse a un colectivo más grande.
- Los más sensibles reaccionan a este reto con alteraciones de la salud. En este módulo, se comentan los problemas de escolarización y maduración.
 - Miedos de separación, estrés escolar
 - Enuresis diurna y nocturna
 - Estreñimiento y encopresis

- Las enfermedades infecciosas también son frecuentes en esta fase de la vida. Por lo tanto, vamos a comentar

- Infecciones ORL

- Enfermedades gripales, gripe e infecciones víricas generalizadas

- Enfermedades infantiles

1 Problemas de escolarización y maduración

Causas

- Miedo de separación
- Falta de autoconfianza
- Trastornos de la percepción
- Grandes exigencias en el colegio
- Cambios en la familia

Nacimiento de un hermano menor

Conflictos matrimoniales

Padres que tienen dificultades de separarse de su hijo

Caso clínico 1, Sobrecarga

- Deborah (6 años) es una niña ensoñada, muy sensible que tiene dificultades de adaptarse a los cambios y al colegio.
- Desde el comienzo del segundo año de parvulario, por las mañanas se queja de dolores de cabeza y barriga, y no quiere separarse de su madre.
- En determinados días, los dolores son tan fuertes que se puede quedar en casa.

Exploración

- Deborah es pálida, hipotona y con ligero sobrepeso. No se encuentran signos patológicos en la exploración física, exceptuando un leve meteorismo.

Lista de control de enfermedades GI

Dolores gástricos/ abdominales

- < frío-P
- > cubrirse-P
- < movimiento-P
- < esfuerzo físico-P
- > reposo-P
- > acostado-P
- < en ayunas, antes del desayuno-P
- > alimentos calientes-P

Además

muchos «síntomas» que al comentarlos, se revelan como habituales (es decir, también se dan en estado sano).

Lista de control de neurología

Cefaleas

- < frío-P
- > cubrirse-P
- Aversión a aire libre-P
- Aversión al movimiento-P
- < esfuerzo físico-P
- > reposo-P
- > acostado-P
- < pisar sobre duro-P
- < agacharse-P
- < agitar la cabeza-P
- > presión externa-P

Además

muchos «síntomas»
habituales

Deborah A.

Sobrecarga

		Nux-v.	Graph.	Bry.	Sep.	Canth.	Calc.	Nat-m.	Caustr.	Merc.	Rhus.	Ars.	Sulph.	
Número de aciertos		14	14	14	14	13	13	13	13	13	13	13	13	
Sums		46	30	39	28	21	30	29	25	24	34	29	26	
Diferencias de polaridad		36	25	23	5	16	15	12	12	12	11	11	11	
90	< Frio en gral.	P	4	2	2	2	2	1	1	4	1	4	4	1
56	< Descubrirse	P	3	2	1	2	2	2		1	4	3		
126	< Movimiento, durante el	P	4	3	4	1	2	2	3	3	3	1	1	2
70	< Esfuerzo fisico	P	3	1	4	2		3	3	1	2	4	4	4
117	> Reposo (> sin movimiento)	P	4	3	4	1	2	2	3	1	3	1	1	1
106	> Acostarse	P	4	2	4	1	3	3	3	2	2	1	1	1
57	< Ayunas, en (antes del desayuno)	P	2	1	1	3	1	4		1	1	2	1	2
42	> Comida y bebidas, Caliente	P	4	3	1	1	1	2	1		4	4	3	
86	Aversión al aire libre	P	4	1	3	3	1	4	1	3	2	3	2	3
68	Aversión al movimiento	P	4	1	2	2	1	1	3	1	2		4	1
68	< Pisar fuerte	P	3	3	4	3	1	3	3	3	1	4	1	3
108	< Agachare, al	P	1	3	4	4	2	4	2	1	3	2	1	1
71	< Sacudir la cabeza	P	4	2	3	2	1	1	2	1	2	1		2
74	> Presión externa	P	2	3	2	1	2	1	1	3	1	3	2	2
73	> Frio en gral.		1	1	1	1		1	2	1	1			2
37	> Descubrirse		1		1	1		3/CI			1	1	1	2
102	> Movimiento, durante el				1	3/CI		1	1	1	3	4/CI	2	1
6	> Esfuerzo fisico					4/CI	1		1					
102	< Reposo, en				1	3/CI		1	1	1	1	4/CI	2	1
125	< Acostado		1	1	1	3/CI	1	1	1	1	1	4/CI	4/CI	2
65	> Ayunas, en, (antes del desayuno)		2	2	3/CI	1		1	4/CI	3/CI		1	2	2
52	< Comida y bebida, Alimentos calientes		1		4/CI	2	1	2	1	2	2	1	1	1
76	Deseo de aire libre			1	1	1		1	2	2		1	2	1
58	Deseo de movimiento		1		2	1	2	1			1	4/CI	2	1
1	> Pisar fuerte													
44	> Agacharse, al		2						1	1		1	1	1
3	> Sacudir la cabeza													
93	< Presión externa		1		1	3/CI		3/CI	3/CI	1	2	1	1	1

Materia médica comparada (GS)

Nux vomica

- *Falta de memoria; comportamiento tímido e inseguro*
- *Trastornos por esfuerzos mentales continuados.*
- *Se adapta preferentemente a personas minuciosas, concienzudas, celosas.*

Graphites

- *Se decide lentamente y tiene muchas dudas. Dispersión.*
- *Ansiedad matutina.*
- *Extremadamente dudoso; no puede sobreponerse a nada. Timidez.*
- *Trastornos por esfuerzo mental.*

Interpretación

Nux vomica: Deborah quiere hacerlo todo muy bien y se estresa.

Graphites: La niña no es capaz de superar las exigencias, necesita más tiempo para evolucionar, prefiere quedarse en casa con la madre...

La **madre** opina que la segunda definición se ajusta mejor a la niña. Se le hace caso, porque el hábito (palidez, hipotonía, sobrepeso) de la niña coincide bien con *Graphites*.

Administración del remedio y evolución

- Deborah recibe una dosis *Graphites 200 C*. Este remedio casi no muestra ningún efecto, por lo que, al cabo de un mes, se le da *Nux vomica 200 C*.
- Se produce una rápida mejoría que la madre valora en un 80% al cabo de cuatro semanas. Con las siguientes dosis de *Nux vomica* (M, XM, LM, CM), el problema desaparece completamente.



Strychnos nuxvomica.

Koenigsd. ex.

Aspectos didácticos

- El grado de diferencia de polaridad había llevado de entrada a la correcta interpretación: Deborah se veía superada por su escrupulosidad y su afán de superación. No sufría de problemas de separación, como sospechaba la madre...
- Además, el hábito no es un síntoma...

2 Enuresis diurna y nocturna

Definición

Falta de control de la vejiga tras el tercer o cuarto año de vida

Enuresis diurna (micción involuntaria diurna)

Enuresis nocturna (micción involuntaria nocturna)

primaria: Nunca ha habido control vesical
(→ descartar malformaciones)

secundaria: pérdida del control de la vejiga ya aprendido (→ ¿mental?)

Frecuencia

- 5 años 16%
- 7,5 años 7%
- 18 años 2%
- Enuresis nocturna 80%
- Enuresis nocturna y diurna 15%
- Enuresis diurna 5%
- Se ven más afectados

Niños de clases sociales bajas, niños con una estructura familiar alterada y niños en instituciones

Etiología

- Familiar (retardo del desarrollo del control vesical, genéticamente condicionado)
- Conflicto intrapsíquico *no* demostrable
- Causa orgánica sólo en el 1-10% de los casos

Diagnóstico

Siempre:

- Anamnesis
- Exploración
- Análisis / cultivo urinario, hemograma, VSG, creatinina

En caso de sospecha de malformaciones:

Ecografía abdominal, event. cistouretrograma miccional, pielografía intravenosa

Resistencia al tratamiento: manometría vesical

Tratamiento

1. Condicionamiento del control vesical con un dispositivo despertador
2. Homeopatía, si el despertador falla
(solo 10% de los casos)
3. ADH solo como ayuda en situaciones de urgencia
4. Otras pruebas diagnósticas en casos resistentes
5. Rara vez psicoterapia

Caso clínico 2: Depresión somatizada

Niklaus (7 años) presenta enuresis nocturna, que ha empeorado claramente desde la separación de los padres. El niño tartamudea y también sufre asma bronquial alérgico.

En la exploración urológica, no se observan signos patológicos.

A partir de los 6 años, se instauraron varios tratamientos con ADH y homeopatía. No se ha utilizado el dispositivo despertador, ya que no está indicado debido a la profundidad de sueño comatoso.

Lista de control: Urología y síntomas secundarios

Urología

- Micción involuntaria noche
- Micción frecuente-P
- < frío-P
- < enfriarse-P
- < después de beber-P
- Irritabilidad-P
- Sueño profundo
- Sonambulismo

Síntomas secundarios

- Tartamudeo
- < emociones
- < esfuerzo mental-P
- < leer-P
- < hablar-P
- Resfriado acuoso
- Estornudos
- Disnea
- < al espirar-P

Niklaus B.

Depresión somatizada

			Ign.	Ars.	Sep.	Chin.	Ph-ac.	Nat-c.	Nux-v.	Nat-m.	Bell.	Cocc.
Número de aciertos			9	9	9	9	9	9	8	8	8	8
Sums			25	21	22	22	16	18	28	22	21	23
Diferencias de polaridad			20	20	18	17	11	9	21	18	17	16
90	Micción frecuente	P	3	1	1	1	3	3		2	2	2
90	< Frío en gral.	P	3	4	2	2	1	2	4	1	3	3
78	< Enfriarse	P	2	4	3	2	2	2	4	1	2	3
71	< Beber, después de	P	2	4	2	4	1	2	4	3	2	4
64	Irritabilidad, agresividad	P	4	2	3	2	1	1	4	3	3	1
65	< Esfuerzo mental	P	4	2	4	2	1	1	5	4	3	3
69	< Leer	P	2	1	1	3	1	2	3	4	3	3
77	< Hablar	P	2	2	3	4	4	4	2	4	3	4
52	< Espirar, al	P	3	1	3	2	2	1	2			
68	Micción rara			1	1	2	1		3/CI		2	
73	> Frío en gral.		1		1	1	1	1	1	2	1	1
74	> Enfriarse		1		1	1	2	1	1	1	1	2
13	> Beber, después de (¡síntoma poco fiable!)								2			
37	Dulzura, amabilidad (inhabitual)		3				1	1		1		4/CI
3	> Esfuerzo mental							3/CI				
2	> Leer							3/CI				
1	> Hablar											
61	> Espirar, al				1	1						

Interpretación

Seis remedios cubren todos los síntomas polares. Se descartan *Nat-c* debido a una contraindicación, y *Phos-ac* debido a la escasa diferencia de polaridad.

En los restantes remedios, *Sepia* y *Ars-a* cubren el tartamudeo (grado 1). No obstante, el paciente no es en modo alguno perfeccionista (*Ars*), ni tampoco tímido (*Sep*), de forma que ninguno de los dos remedios resulta convincente. En cambio, *Belladonna* aparece en grado 3 en el síntoma tartamudeo (Kent III, pág. 208).

Debido a la gran anticipación frente a acontecimientos, la necesidad de cariño y la sensibilidad frente a todo tipo de emociones, también podría considerarse *Ignatia*, aunque solo cubre el tartamudeo en grado 1.

Materia médica comparada (GS)

Ignatia

- *Micción involuntaria.*
- *Sonambulismo*
- *Melancolía tras penas grandes y problemas domésticos.*
- *Tras enfado, pena silenciosa o preocupaciones*
- *Disnea; opresión torácica nocturna*
- *Le resulta difícil hablar*

Belladonna

- *Enuresis y mucho sudor.*
- *Hipersomnia; hipersomnio comatoso*
- *Llanto, miedo a la sociedad, melancolía; hipocondría, desesperanza, desánimo*
- *Molestias asmáticas y ataques de ahogo.*
- *Habla rápida y precipitada*

Administración del remedio y evolución

- Niklaus recibe una dosis *Belladonna 200 C*. Lamentablemente, *Belladonna* no es nada eficaz.
- Al cabo de 5 semanas, el niño recibe *Ignatia 200C*. Con ello, mejora drásticamente (en un 90%) la enuresis, pero sigue tartamudeando. Con *Ignatia M* mejora este problema, con lo que también se reducen las críticas de los profesores.
- El niño recibe más dosis de *Ignatia XM, LM y CM*, con lo que desaparecen completamente la enuresis, el tartamudeo y el asma.
- Periodo de observación: 4 años



Aspectos didácticos

- En este caso clínico, desaparece un síntoma (tartamudez) que ni siquiera está mencionado en la Materia médica de *Ignatia*.
- La MM frecuentemente es incompleta, por lo que no debe valorarse como el criterio de elección más importante.

3 Estreñimiento

- **Definición:** Disminución de la frecuencia de defecación en comparación con lo anteriormente habitual.
- **Causas:**
 - Alimentarias
 - Obstáculos mecánicos, estenosis
 - Trastornos del peristaltismo
 - Enf. de Hirschsprung
 - Megacolon congénito
 - Hipotiroidismo
 - Medicamentos (p. ej. hierro)
 - Trastornos de la defecación

Encopresis

- **Definición:**

Incontinencia fecal repetida, voluntaria o involuntaria a partir de una edad de 4 años, al menos una vez al mes, durante 3 meses.

En el 80-95% de los casos también hay estreñimiento.

- **Frecuencia:** aprox. 1,5% de los niños, pico máx.: 7-9 años, 75% de niños varones.
- Hay que descartar **otras patologías** como espina bífida, enfermedad de Hirschsprung o megacolon congénito.

Exámenes

- Anamnesis detenida
- Exploración física, incl. neurológica
- Ecografía abdominal
- Examen fecal de sangre oculta

Tratamiento

- Cambios en la dieta
- Entrenamiento de defecación
- Homeopatía

Caso clínico 3: Timidez y secuelas

- David (7 años) es un niño sensible que viene a la consulta por dolores abdominales y estreñimiento. Estas molestias empezaron cuando, hace un año, fue escolarizado. David no se atrevía a ir al lavabo en el colegio.
- Defecación una vez a la semana, con bolitas nudosas duras; antes frecuentes dolores en el bajo vientre. Dolores abdominales también por excitación y estrés.
- Tratamiento hasta la fecha: cambios en la dieta y Movicol (laxante osmótico).

Listas de control GI y síntomas secundarios

Gastrointestinal

Estreñimiento con heces duras

Dolores cólicos abdominales

- Falta de apetito-P
- Sed-P
- < acostado de espaldas-P
- < incorporarse-P
- < movimiento-P
- < caminar-P
- > sentado encorvado-P
- > reposo-P
- > tras deposiciones-P

Síntomas secundarios

'Coriza seca

< calor de la habitación-P

< contacto (nariz)-P

< durante el sueño-P

Verrugas en dedos

David C.

Timidez y secuelas

			Colch.	Nux-v.	Bell.	Merc.	Spig.	Borx.	Bry.	Spong.	Sulph.	Bar-c.	Caust.
Número de aciertos			11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11
Sums			29	35	33	29	23	19	31	19	25	19	18
Diferencias de polaridad			26	22	20	15	13	13	12	9	7	7	6
48	< Acostado de espaldas	P	1	4	1	2	3	1	1	1	2	1	3
46	> Acostarse de lado	P	1	4	2	1	1	1	2	1	1	1	2
43	> Sentado doblado	P	3	1	3	3	2	1	1	2	1	1	1
126	< Movimiento, durante el	P	4	4	4	3	3	2	4	2	2	2	3
126	< Caminar, al	P	4	4	4	4	3	3	4	2	1	2	1
117	> Reposo (> sin movimiento)	P	4	4	4	3	3	2	4	2	1	2	1
54	< Habitación cálida, calor de la estufa	P	2	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1
121	< Contacto (tocar)	P	4	4	4	2	4	2	3	2	4	1	1
113	< Sueño (dormir), durante el	P	1	2	4	3	1	2	4	2	4	3	2
99	Sed	P	3	3	3	4	1	2	4	2	4	2	2
115	Apetito, Falta de	P	2	4	3	3	1	2	3	1	3	3	1
50	> Acostarse en decúbito supino (sobre la espalda=		2	2	2	3/CI	1	1	4/CI	1	2	1	1
50	< Acostado de lado		1	2	1	3/CI	1	1	4/CI	1	3/CI	3/CI	1
42	< Sentado doblado			2			1	1	2	1	3/CI	1	1
102	> Movimiento, durante el				1	3	1		1	1	1	1	1
102	> Caminar, al				1	1	1		1	1	1	1	1
102	< Reposo, en				1	1	1	1	1	1	1	1	1
35	> Habitación cálida, estufa caliente			3/CI	1			1			2	2	2
42	> Contacto				1				2	1	2		2
8	> Sueño (dormir), durante el												
86	Sed, falta de			2	2	1	3/CI		1	1	2		1
99	Hambre			2	3	2	1	1	3	2	1	2	1

Interpretación

- Doce remedios cubren todos los síntomas, ocho tienen contraindicaciones.
- Debido a la elevada diferencia de polaridad, los remedios más probables son *Colchicum* y *Belladonna*.
- *Belladonna* también cubre la coriza seca y las verrugas, *Colchicum* no los cubre.

Materia médica comparada

Colchicum

- *Dolores abdominales cólicos. Urgencia muy dolorosa para defecar.*
- *Urgencia ineficaz de defecación; siente las heces en el recto, pero no las puede evacuar.*
- *Pocas heces, que solo salen después de mucho presionar.*
- *Después de defecación: remiten los dolores abdominales.*

(sin embargo, lo típico de Colch. son las diarreas)

Belladonna

- *Tenesmo y dolor abdominal.*
- *Urgencia frecuente para defecar, sin defecación o con heces escasas y duras.*
- *Estreñimiento crónico.*
- *Sensibilidad del abdomen al más mínimo contacto.*



Administración del remedio y evolución

- En este caso, el dilema está entre la gran diferencia de polaridad, que habla en favor de *Colchicum*, y la MM comparada que se decanta más bien por *Belladonna*.
- Se decide dar *Colchicum 200C*, por dar más importancia a la DP.
- Al cabo de 4 semanas, han mejorado el estreñimiento y los dolores abdominales en un 95%; sin embargo, persiste un dolor tironeante leve antes de la defecación. Con *Colchicum M, XM, LM y CM* también desaparece este dolor, así como el resfriado y las verrugas.

Aspectos didácticos

- *Colchicum* es un remedio completamente inesperado en estreñimiento y tampoco cubre la coriza seca y las verrugas. A pesar de ello, ha curado los tres problemas.

Conclusiones:

- La cobertura íntegra de los síntomas, no es un criterio de elección prioritario.

4 Infecciones ORL

Diagnósticos en el estudio de la amigdalofaringitis (n=200)

- Amigdalitis no purulenta 71,0 %
- Escarlatina 11,0 %
- Amigdalitis purulenta 9,5 %
- Herpangina 3,5 %
- Estomatitis aftosa 3,5 %

Gérmenes causales (según la bibliografía)

- Virus 70%
- Bacterias (sobre todo, estreptococos y estafilococos) 30%

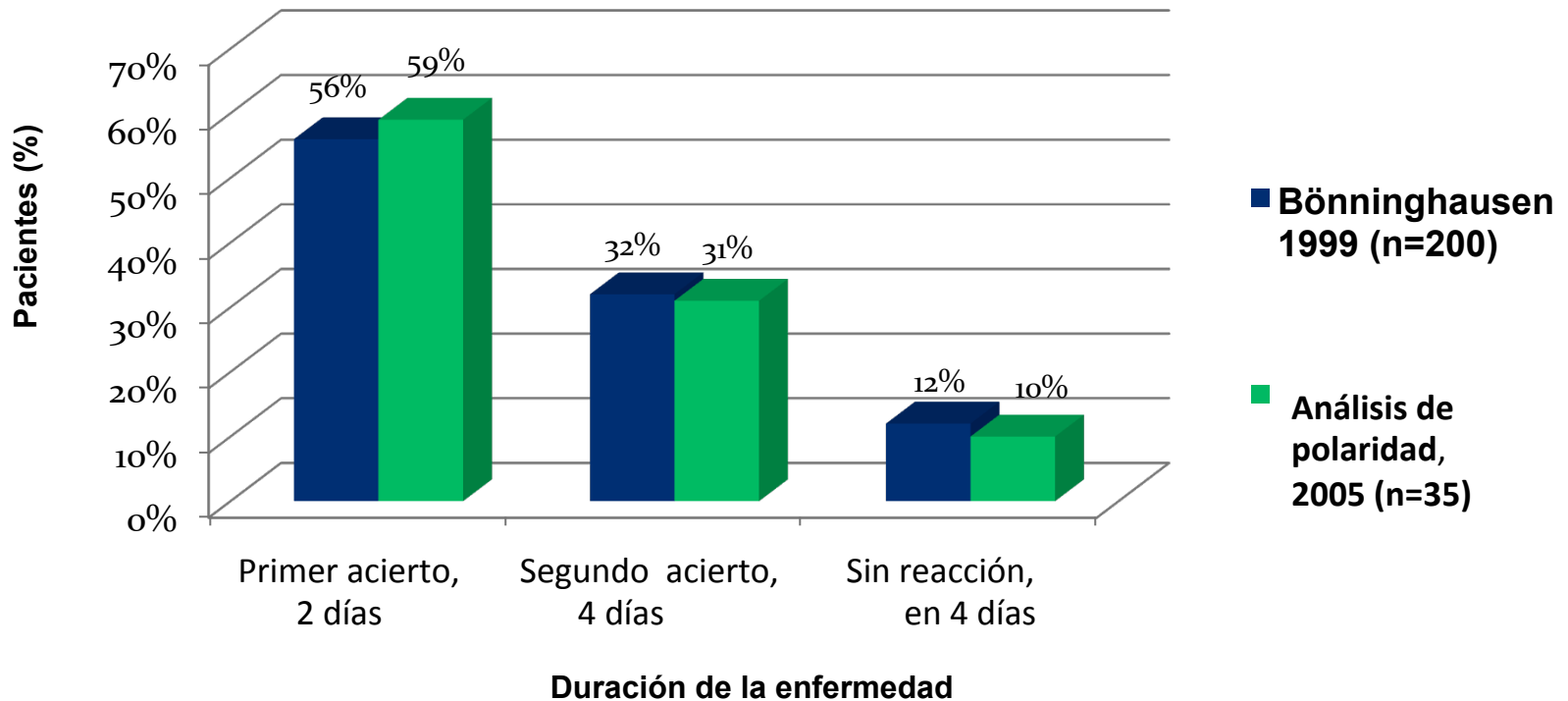
Antibióticos en la amigdalitis bacteriana?

- En el 90% de los pacientes con anginas, los síntomas han remitido con o sin tratamiento tras 7 días.
- En la amigdalitis bacterianas, la eficacia de los antibióticos es limitada.

Del Mar CB, Glasziou PP, Spinks AB, Antibiotics for sore throat. Cochrane Database Syst Rev 2004, (2): CD000023.

Resultados del estudio de la amigdalofaringitis

Tratamiento homeopático de la amigdalofaringitis Método Bönninghausen frente al análisis de polaridad



Caso clínico 4: Infección de vías aéreas superiores

Desde hace 2 semanas, Johanna (7 años) sufre de dolores de garganta, cabeza y extremidades, accesos febriles recidivantes (hasta $38,5^{\circ}$), náuseas y flatulencia. Al ponerse de pie, a menudo, pierde el sentido.

En la exploración, se constata un enrojecimiento amigdalario, una hinchazón de los ganglios linfáticos cervicales y un dolor a la percusión en el seno maxilar y frontal derecho. Al agacharse, también siente dolor en ambos senos nasales.

Lista de control de enfermedades ORL y oftalmológicas

- < tragar-P
- < hablar-P
- < agacharse-P
- < esfuerzo físico-P
- < frío-P
- < al aire libre-P
- < de pie-P
- < antes de dormirse-P
- > reposo-P
- > acostado-P
- > sentado-P
- > después de beber-P
- > alimentos fríos-P
- Aversión al movimiento-P

Johanna D.

Infección de vías aéreas superiores

			Bry.	Phos.	Nux-v.	Calc.	Nat-m.	Spig.	Caust.	Sep.	Merc.	Sulph.	Sil.	Graph.	Rhus.	Ars.
Número de aciertos			14	14	14	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13
Sums			44	33	38	32	30	28	23	31	29	28	28	25	34	27
Diferencias de polaridad			30	19	18	24	16	16	14	13	13	12	12	11	7	7
93	<Tragar	P	4	3	3	2	2	2	1	3	3	4	1	1	3	2
77	<Hablar	P	3	3	2	4	4	3	2	3	1	4	2	3	4	2
108	<Agachare, al	P	4	1	1	4	2	4	1	4	3	1	3	3	2	1
70	<Esfuerzo físico	P	4	2	3	3	3	1	1	2	2	4	3	1	4	4
90	<Frío en gral.	P	2	2	4	1	1	2	4	2	1	1	3	2	4	4
110	<Aire libre, al	P	1	1	4	2	1	3	1	1	3	1	4	1	2	1
107	<de pie	P	2	1	1	1	1	1	2	3	1	3	1	1	3	1
99	<Dormirse, antes de / al	P	5	4	2	5	2	1	2	4	5	3	3	3	5	4
117	>Reposo (> sin movimiento)	P	4	3	4	2	3	3	1	1	3	1	1	3	1	1
106	>Acostarse	P	4	1	4	3	3	2	2	1	2	1	1	2	1	1
68	>Sentarse, al	P	2	3	3	2	3	3	3	3	1	3	2	2	2	1
53	>Comida y bebidas, Frías	P	4	4	1	2	2	1	2	2	2	1	1		1	1
68	Aversión al movimiento	P	2	2	4	1	3		1	2	2	1		1		4
13	>Beber, después de (¡síntoma poco fiable!)	P	3	3	2			2					3	2	2	
47	>Tragar			1	3			1			2	1		2	1	
1	>Hablar															
44	>Agacharse, al			1	2		1		1			1			1	1
6	>Esfuerzo físico						1			4/CI			2			
73	>Frío en gral.		1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	
93	>Aire libre, al		2	3/CI	1	1	2	1	2	1	1	2		3/CI	1	1
71	>De pie		2	4/CI	3/CI	2	2	2			2			2	1	2
1	>Dormirse, antes de / al										3					
102	<Reposo, en		1	1		1	1	1	1	3/CI	1	1	1		4/CI	2
125	<Acostado		1	1	1	1	1	1	1	3/CI	1	2	4/CI	1	4/CI	4/CI
39	<Sentarse, al		1	1				1	1		1			1	2	
47	<Comida y bebida, Alimentos fríos		1		4/CI	1	1	3/CI	1	3/CI	2	3/CI	2	3/CI	4/CI	4/CI
58	Deseo de movimiento		2		1	1				1	1	1	2		4/CI	2
71	<Beber, después de		3	1	4/CI		3/CI	1	1	2	1	3/CI	4(CI)	1	4/CI	4/CI

Interpretación

- Tres remedios cubren todos los síntomas. *Bryonia* presenta una diferencia de polaridad muy alta sin ninguna contraindicación.
- La segunda elección recaería en *Calcarea carbonica*, pero le falta el síntoma > *después de beber*.

Materia médica comparada (GS)

Bryonia

- *Dolor de garganta: sensación de sequedad y en carne viva en la garganta al tragar vacío; al beber cede brevemente esta sensación, pero se reanuda poco después. ...desea mucha agua fría.*
- *En la frente, pequeña zona dolorosa.*
- *Presión dolorosa por debajo del cigomático derecho.*

Calcium carbonicum

- *Gran dolorimiento en la faringe; tragar difícil. Grave inflamación de garganta.*
- *Dolor tironeante en el hueso de la cara. Presión en el maxilar superior, al masticar.*



Administración del remedio y evolución

- Debido a la elevada diferencia de polaridad y a que la Materia médica comparada coincide más, Johanna recibe una dosis de *Bryonia 200 C*.
- En 24 horas, se produce una drástica mejoría (90 %) sin una agravación homeopática.
- En la visita de control a los 10 días, todo está normal.

Aspecto didáctico

- A diferencia de los casos precedentes, constatamos a menudo que, con el análisis de polaridad, los síntomas polares llevan a remedios, cuya materia médica retrata detalladamente los síntomas del paciente.

5 Enfermedades gripales, gripe e infecciones víricas generalizadas

Definiciones

- Las *enfermedades tipo gripe* son infecciones víricas en ORL y vías respiratorias.
- La *gripe* afecta a todo el organismo, está causada por el virus de la influenza y suele transcurrir con mucha mayor gravedad.
- Las *infecciones víricas generalizadas* también afectan a todo el organismo, pero están causadas por virus distintos al de la influenza, p.ej. VEB (fiebre ganglionar de Pfeiffer) o Cocksackie virus (enfermedad de manos, pies y boca).

Sintomatología

- Sensación generalizada de enfermedad
- Dolor como apaleado
- Fiebre
- Cefalea
- Resfriado
- Dolor de garganta
- Tos

Estudio de la gripe H1N1

Situación inicial

- En 2011, se determinaron virus H₁N₁ (gripe porcina) en el 83% de los pacientes con gripe en Suiza.

Diseño del estudio

- Criterios de inclusión

1. Todos los pacientes con síntomas gripales
(Fiebre, olor de cabeza y/o garganta, tos, resfriado, dolores en extremidades)
2. Hemograma vírico

Inicio del reclutamiento 7.2.11

Cierre del reclutamiento 4.3.11

Seguimiento 1 mes tras concluir el estudio 4.4.11

Planteamientos

- Cuántos pacientes alcanzan una mejoría $> 50\%$ al cabo de dos días y no necesitan más remedios?
- Cuántos pacientes presentan esta mejoría 2 días tras tomar el remedio de reserva?
- Número de fracasos terapéuticos?
- Espectro de remedios / remedio epidémico?

Procedimiento

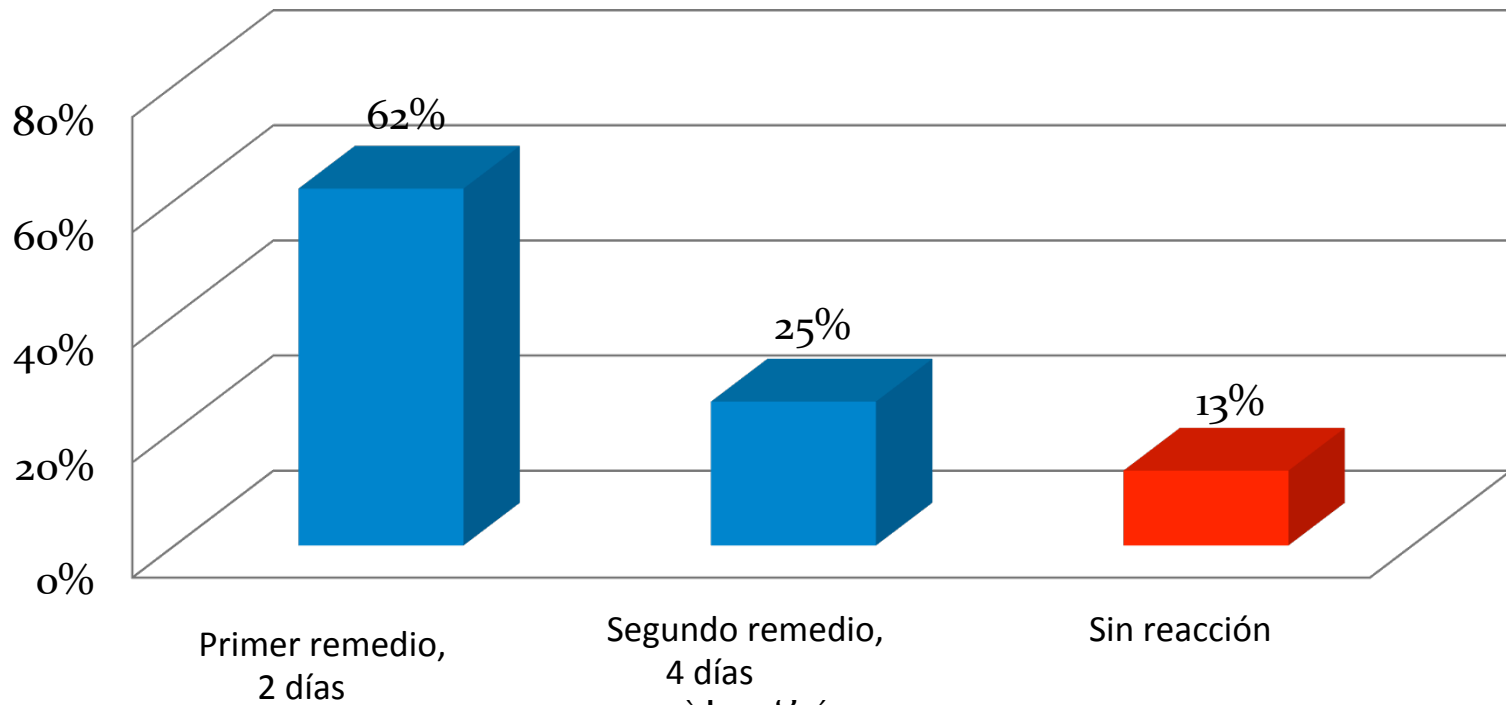
- Anamnesis, exploración clínica, hemograma /PCR
- Lista de control de enfermedades gripales
- Repertorización
- 1. remedio en la consulta (200 C)
- Remedio de reserva: solo si no se consigue una mejoría del 50% al cabo de dos días
- Seguimiento: llamada telefónica al cabo de una semana
- Fracaso terapéutico: mejora < 50% tras 4 días, o necesidad de otra consulta

Resultados:

Datos biométricos de los participantes

Número de participantes	52	
Edad media	13,5 años	(5 m - 48 a),
Niños	39	
Adultos	13	
Sexo femenino	30	
Sexo masculino	22	

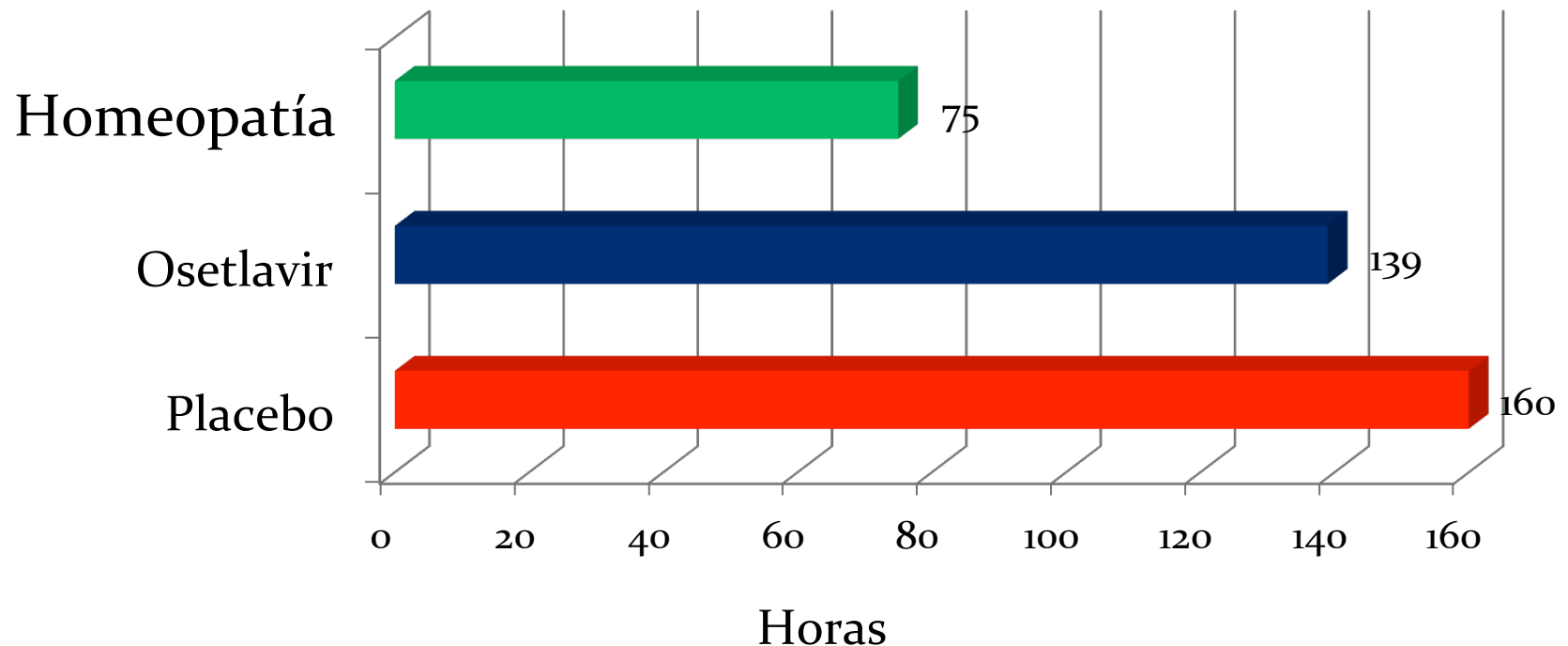
Epidemia de gripe de 2011: Duración hasta la curación con el tratamiento homeopático (n=52 pacientes)



Homeopatía frente a Osetlavir y Placebo*

(* Jefferson, Jones, Doshi, et al. , Neuraminidase Inhibitors, Cochrane Database, 2012)

Duración de los síntomas de gripe según los criterios IDT



Remedios con éxito

Coccul, Nat- m, Phos

5 pacientes

Bry, Nux-v

4 pacientes

Ars-a

3 pacientes

Croc, Graph., Hep, Sulf,

2 pacientes

Ant-t, Calc-c, Camph, Ipeca,

Lyc, M-arc, Plat, Seneg,

Spong, Thuja, Zinc

1 paciente, resp.

Remedios con fracaso

Bryonia	10 pacientes
Cocculus	3 pacientes
Nux-v, Calc-c,	2 pacientes
Acon, Arn, Ars-a, Bell, Cham, Cupr, Graph, Jod	1 paciente, resp.

Conclusiones

- En el tratamiento de la gripe, la homeopatía consigue mejores resultados que la medicina convencional.
- No se pudo identificar ningún remedio epidémico.
- *Bryonia* es la prescripción errónea más frecuente (10/14 prescripciones)

Caso clínico 5: Mononucleosis infecciosa

El médico de urgencias administró antibióticos a Valerie (4 años) tres días atrás por unas anginas purulentas. A pesar de ello, sigue con 39° de fiebre, dolores al tragar, dolores abdominales y ahora también diarrea acuosa.

En la exploración se observa, un estado general claramente desmejorado, amígdalas con cubierta blanca e hinchazón pronunciada de los ganglios linfáticos cervicales. A nivel abdominal, se puede palpar la cabeza del bazo. En el hemograma, destaca una monocitosis.

Lista de control de enfermedades gripales

- Halitosis
- Aumento de la saliva-P
- Falta de sed-P
- < tragar alimentos
- < beber-P
- < presión-P
- < contacto-P
- < destaparse-P
- < movimiento-P
- < al despertarse-P

} ?

- < de pie-P
- < estar solo-P
- Apatía
- Quiere ser llevada en brazos
- Siempre duerme

Signos

- Hinchazón inflam. ganglios
- Inflamación esplénica

Valerie E.

Mononucleosis infecciosa

			Hep.	Sil.	Mag-c.	Nat-m.	Carb-a.	Sep.	Rhus.	Nux-v.	Bell.
Número de aciertos			9	9	9	9	9	9	9	9	9
Sums			26	22	18	21	19	23	25	23	22
Diferencias de polaridad			20	15	13	12	12	10	9	8	8
93	< Tragar	P	4	1	2	2	1	3	3	3	2
93	< Presión externa	P	4	4	3	3	2	3	1	1	1
121	< Contacto (tocar)	P	4	3	3	2	2	4	3	4	4
56	< Descubrirse	P	4	4	2	2	1	2	4	3	2
126	< Movimiento, durante el	P	3	1	1	3	3	1	1	4	4
111	< Despertarse, al	P	4	3	3	4	5	4	4	4	3
107	< de pie	P	1	1	2	1	1	3	3	1	1
91	Abdomen interno, Bazo		1	2	1	2	1	1	2	1	1
86	Cuello externo, Ganglios linfáticos		1	3	1	2	3	2	4	2	4
47	> Tragar				1				1	3	1
74	> Presión externa			1	1	1		1	3/CI	2	2
42	> Contacto		1			1		1			1
37	> Descubrirse							1	1	1	
102	> Movimiento, durante el		1	1	1	1	1	3/CI	4/CI		1
28	> Despertar, al							4		3	
71	> De pie		2			2	2		1	3/CI	4/CI

Interpretación

- Si solo se repertorizan los síntomas polares, se obtienen 28 remedios, 12 sin contraindicaciones.
- Por ello, se añaden: *Hinchazón inflamatoria de ganglios y engrosamiento del bazo*
- Resultan *Hepar sulphuris* y *Silicea*.

Materia médica comparada (GS)

Hepar sulphuris

- *Amígdalas inflamadas e hinchazón dura de los ganglios cervicales, con pinchazos al tragar...o al girar la cabeza.*

Silicea

- *Hinchazón de amígdalas, cada vez que traga distorsiona la cara.*
- *Amigdalitis, cuando el ganglio purulento no cura.*
- *Dolor en los ganglios submaxilares al tacto, sin hinchazón.*

Administración del remedio y evolución

- Debido a la diferencia de polaridad y con la verificación de materia médica comparada Valerie recibe *Hepar sulphuris 200 C*.
- Dos horas después vuelve a jugar, como si nada hubiera pasado. Sin embargo, al cabo de dos días, comienza una tos seca y se presenta una dermatitis perioral. → *Hepar sulphuris M*.
- De este modo, desaparecen la tos y la erupción. Al cabo de una semana ya no hay signos patológicos. Ya no se puede palpar la cabeza esplénica.

Aspectos didácticos

- Cuando un paciente con dolores al tragar indica que tiene *falta de sed o falta de apetito*, siempre hay que comprobarlo. A veces, la única causa son los dolores.
- Los síntomas *< estar solo y > coger de la mano/ llevar en brazos* son normales en el niño enfermo y no pueden incluirse en la repertorización.
- Con el «tratamiento» convencional la mononucleosis infecciosa dura, en promedio, 6 semanas...

6 Enfermedades infantiles

Las enfermedades infantiles son infecciones que se presentan habitualmente durante la infancia y que suelen (aunque no siempre) dejar una inmunidad de por vida.

Enfermedades víricas

- Sarampión
- Paperas
- Rubeola
- Poliomielitis
- Varicela
- Eritema infeccioso
- Roseola

Enfermedades bacterianas

- Tos ferina
- Escarlatina (puede recidivar)

Comentario de Hahnemann sobre las enfermedades infantiles

"En este contexto, hay que advertir que, sin un tratamiento homeopático consecuente, las grandes enfermedades epidémicas: viruela, sarampión, escarlatina, tos ferina,... sacuden el organismo de tal modo..., que, en muchos... despierta la psora latente en el interior causando enfermedades crónicas."

EECC 1, pág. 166

Experiencia propia con enfermedades infantiles

- 1974 SKH*: en un pueblo nómada de Nigeria, mueren siete niños por sarampión en el plazo de una semana.
- 1978 muere un niño de 6 años por varicela, después de un tratamiento con éxito de una leucemia.
- 1980 tratamiento de un recién nacido con embriopatía por rubeola, sordo ciego, retrasado mental y trombocitopenia.
- 2003 niña de 11 años con sarampión-síndrome de Guillain-Barre. Gracias a su ingreso en UCI sobrevive.
- 2004: niño de 7 años con meningitis por paperas.
- 2013: niña de 4 años con varicela con exulceraciones y septicemia por estreptococos que deja cicatrices en la cara y en todo el cuerpo.

*SKH: Schweizer Korps für humanitäre Hilfe; organización suiza de ayuda humanitaria

Caso clínico 6: Sarampión- síndrome de Guillain-Barré

- Linda (7 años) enferma agudamente con 39° de fiebre, conjuntivitis, dolores intraorales y delirios febriles nocturnos. Esto ocurre poco después de que sus dos hermanos menores hubieran pasado el sarampión.
- Dado que se acercan las vacaciones de Semana Santa, los padres vienen inmediatamente a la consulta.
- En la exploración, se observa una conjuntivitis y manchas de Koplik en la mucosa de la mejilla. Por lo demás, normal.
- La madre añade que, desde el comienzo de la enfermedad, Linda habla extraordinariamente mucho.

Lista de control de enfermedades ORL y oftalmológicas

Sarampión con conjuntivitis y delirios febriles

- < luz-P
- < tragar-P
- Sed-P
- > alimentos, agua fría-P
- Aversión al movimiento-P
- > acostado-P

Utilizamos los síntomas polares y la erupción del sarampión para la repertorización

Linda F.

Sarampion-síndrome de Guillain-Barré

			Bry.	Phos.	Cham.	Ars.	Acon.	Caust.	Thuj.	Cupr.
Número de aciertos			7	7	7	7	6	6	6	6
Sums			22	17	12	15	18	12	11	11
Diferencias de polaridad			15	11	2	1	11	10	8	8
80	< Luzen gral.	P	2	4	2	2	3	2	1	1
93	< Tragar	P	4	3	2	2	2	1	3	1
99	Sed	P	4	1	4	4	4	2	1	3
21	> Comida y bebidas, Agua fría	P	3	4	1	1		4	2	3
68	Aversión al movimiento	P	2	2	1	4	4	1	3	1
106	> Acostarse	P	4	1	1	1	1	2	1	2
19	Piel, Erupción, Sarampión		3	2	1	1	4			
13	> Luz (en la claridad)					1				
47	> Tragar			1						
86	Sed, falta de		1	2		3		1	1	
40	< Comida y bebida, Agua fría				1	3/CI				
58	Deseo de movimiento		2		4/CI	2	2			2
125	< Acostado		1	1	4/CI	4/CI	1	1	2	1

Interpretación

- Cuatro remedios cubren todos los síntomas, pero dos presentan contraindicaciones.
- Si se incorpora el síntoma notable de *locuacidad*, solo queda *Phosphorus*.
Bryonia sería la segunda elección (Kent I/pág. 56).

Materia médica comparada (GS)

Phosphorus

- *Sarampión: manifestación lenta y escasa del sarpullido.*
- *Inflamación ocular con dolores presivos, ardientes. Fotofobia.*
- *Erosiones sanguinolentas en el interior de la mejilla.*
- *Incapacidad de tragar los alimentos.*
- *Delirio: locuaz; violento, primero alternando con intervalos de consciencia*

Bryonia

- *Secuelas por supresión del sarampión.*
- *Inflamación ocular, agrava por calor. Fotofobia.*
- *Aftas.*
- *Dolor de garganta: garganta seca y áspera al tragar vacío.*
- *Delirios nocturnos.*
- *Falta de ganas de hablar.*

Administración del remedio y evolución

- Linda recibe *Phosphorus 200 C*.
- Poco después aparece el sarpullido del sarampión que vuelve a remitir al cabo de dos días. Linda se encuentra bien y al quinto día vuelve al colegio...

Nosotros nos vamos de vacaciones...

Complicación...

- Tres días después tiene dificultades en controlar la vejiga. Casi simultáneamente aparece una gran debilidad de las EEII, de forma que no puede andar.
- El médico de urgencias le da **Drosera 200 C** (*MMP: todos los miembros como paralizados*) y la deriva al hospital.
- En el plazo de 24 horas, desarrolla una parálisis ascendente, que también afecta a la musculatura respiratoria, pierde la consciencia, es intubada y pasa una semana con respiración asistida.

...y reconvalescencia

- Cuando volvemos, ya respira independientemente y ha sido extubada. Sin embargo, sigue confusa, tiene dolores de cabeza y oídos y habla ininterrumpidamente.
- Mueve algo el brazo derecho, pero las EEII siguen paralizadas.

Lista de control de neurología

- Parálisis
- < Sarampión
- Lado izquierdo-P (más afectado)
- Cabeza interna, derecha-P
- < luz-P
- < presión externa-P
- Deseo de movimiento-P

Linda F.

Sarampion-sindrome de Guillain-Barré

		Chin.	Sulph.	Hyos.	Mag-c.	Rhus.	Bell.	Acon.	Bry.
Número de aciertos		7	7	7	7	7	7	7	7
Sums		17	17	10	11	17	16	16	14
Diferencias de polaridad		9	5	5	3	1	1	1	0
82	Parálisis de las extremidades	2	3	1	1	4	3	3	2
19	< Sarampión, durante	1	2	1	1	3	3	4	3
130	Lado, molestias hemilaterales, izquierda P	5	5	1	2	1	1	2	1
127	Cabeza interna - derecha P	1	2	2	2	3	4	1	3
80	< Luzen gral. P	3	3	2	1	1	3	3	2
93	< Presión externa P	1	1	2	3	1	1	1	1
58	Deseo de movimiento P	4	1	1	1	4	1	2	2
130	Lado, molestias hemilaterales, derecha	1	1	1	1	4/CI	4/CI	1	3/CI
128	Cabeza interna - izquierda	2	3/CI	1	3/CI	2	1	2	2
13	> Luz (en la claridad)								
74	> Presión externa	1	2		1	3/CI	2	1	2
68	Aversión al movimiento	1	1	1	1		2	4/CI	2

Interpretación

- Diez remedios cubren todos los síntomas, pero solo dos no tienen contraindicaciones *China* y *Hyosycamus*.
- Si incluimos la locuacidad, solo queda *Hyosycamus* (Kent I/pág. 56).

Materia médica comparada de Hyoscyamus

MMRH

- *Parálisis y debilidad de las EEII, falta de fuerza en las EEII al intentar levantarse de la cama, no puede estar de pie sin apoyarse a ambos lados.*
- *Dolor presivo en sien derecha, frente y párpado superior derecho. No soporta la luz.*
- *Rápido dolor en el oído derecho.*
- *Locuacidad.*



Administración del remedio y evolución

- Linda recibe *Hyoscyamus 200 C*.
- La curación avanza rápidamente: en el plazo de una semana, desaparecen las parálisis y el estado de ánimo se ha normalizado.
- Como secuela la incontinencia vesical. Gracias a una intervención técnica clínica complicada, actualmente este problema es limitado.

Aspectos didácticos

- Hay que tomarse en serio las observaciones de Hahnemann con respecto a las enfermedades infantiles.
- ¡Nunca debemos dormirnos en los laureles!

Gracias por su atención!