

Análisis de polaridad

Módulo 7:
Niños de 8 - 12 años

Heiner Frei

Características del periodo escolar medio

Las debilidades inherentes pasan a manifestarse con claridad y dan lugar a síntomas de estrés. A menudo, detrás de ello, se esconden trastornos de la percepción. En este módulo se comentan

- Trastornos parciales del rendimiento y miedos al fracaso
- TDA/TDAH y síndrome de Asperger
- Cefaleas, migrañas y afecciones neurológicas

Disminuye la frecuencia de las **enfermedades infecciosas**, aunque siguen desempeñando un papel importante. Debido a una actividad deportiva más intensa, aumenta la importancia de la **traumatología**. Por ello, se comentan también

- Afecciones del tracto digestivo
- Afecciones del aparato urinario
- Lesiones

1 Trastornos parciales del rendimiento, miedo al fracaso

Los trastornos parciales del rendimiento se refieren a la asimilación de estímulos sensoriales y a su elaboración:

Auditiva	→ Trastornos del habla
Visual	→ Legastenia y deficiencias de escritura
Táctil	→ Dosificación de la fuerza, escritura, dibujo
Vestibular	→ Inseguridad motora
Propioceptiva	→ Torpeza motora

A menudo, los niños afectados están inseguros y sufren de miedo al fracaso.

Caso clínico 1: Miedo al fracaso

- **Leo** un niño de 8 años, es un buen estudiante, pero llora con frecuencia, cuando se exige algo de él, p.ej., copiar una página.
- Es tímido, sensible, introvertido y se exige mucho.
- Su concentración es buena y, al no ser un niño inquieto, es seguro que *no* se trata de un TDA/TDAH.
- Su problema es el **miedo a fracasar** y a ponerse en evidencia.
- Además, tiene **cefaleas y afecciones respiratorias** recidivantes.

Listas de control Mente y Síntomas secundarios

Mente

Miedo a fracasar

- Descontento
- Llanto fácil, tristeza-P
- Irritabilidad-P
- > estar solo-P
- < consuelo-P
- < hablar-P
- < ofensa

Síntomas secundarios

Cefaleas

- < calor-P
- < tiempo cálido-P (soleado)

Tos seca

- < durante el sueño-P
- < alimentos calientes-P

Sudor en cabeza

Procedimiento en la repertorización

- En primer lugar, utilizamos los *síntomas polares corporales*
 - seis remedios cubren todos los síntomas sin contraindicaciones.
- A continuación, incluimos los síntomas polares mentales. Este paciente muestra dos síntomas especiales que delimitan claramente los síntomas: > *estar solo*, < *consuelo*. Ya solo queda *Natrium muriaticum*.
- En un siguiente paso, se comprueba si los restantes síntomas polares coinciden con el remedio.

Leo A.

Miedo al fracaso

		Sep.	Nat-m.	Ambr.	Sulph.	Calc.	Phos.	Nux-v.	Cham.	Puls.	Bry.	Bell.	Ph-ac.	Merc.	Lyc.	Ign.	Anac.	
Número de aciertos		9	9	8	8	8	8	8	7	7	7	7	7	7	7	7	6	
Sums		22	22	15	21	18	20	14	21	23	19	19	16	11	20	18	14	
Diferencias de polaridad		14	12	13	10	9	7	1	17	14	13	8	8	7	3	2	11	
77	< Hablar	P	3	4	4	4	4	3	2	3	1	3	3	4	1	2	2	4
73	< Calor en gal.	P	1	2	2	2	1	1	1	2	4	1	1	1	1	2	1	2
44	< Tiempo / aire caluroso	P	2	1	1	3	1	1	1	1	4	2		3	1	3	1	1
113	< Sueño (dormir), durante el	P	3	3	1	4	2	5	2	5	4	4	4	3	3	4	3	2
52	< Comida y bebida, Alimentos calientes	P	2	1	3	1	2	4	1	3	4	4	3	3	2			3
64	Irritabilidad, agresividad	P	3	3	1	3	2	3	4	4	3	3	3	1	2	3	4	2
61	Tristeza, abatimiento, llanto fácil	P	2	4	1	2	2	1	2	3	3	2	3	1	1	3	4	
16	> Soledad, en	P	4	1	2	2		2								3		
10	< Consuelo (añadir 2 remedios: Calc-c [grado 4],		2	3			4		1			2					3	
1	> Hablar																	
90	> Calor en gal.		2	1		3/CI	1	2	4/CI	1	1	2	3/CI	1	1	1	3/CI	1
88	> Tiempo/ aire caliente		3/CI	2		2	3/CI	3/CI	4/CI	2		3/CI	3/CI	2	3/CI	3	3/CI	1
8	> Sueño (dormir), durante el						2											
42	> Comida y bebidas, Caliente		1	2		3/CI	1		4/CI	1	1	1		1		4/CI	2	
37	Dulzura, amabilidad (inhabitual)			1	2	3				4(CI)			1		3	3	1	
42	Alegria (inhabitual)			1			3/CI			3		3	1		2	2		
15	< en soledad						3/CI						2		4(CI)			

Materia médica comparada (GS)

Natrium muriaticum

- *Tristeza con llanto, que agrava por consuelo. Quiere estar solo..*
- *Preocupación por el futuro.*
- *Abatimiento melancólico y timidez con ansiedad y tristeza. Indiferente, parco en palabras, sin alegría.*
- *Enfado y accesos violentos de ira.*
- *Cefalea como si fuera a explotar la cabeza, < calor.*
- *Tos sofocante espasmódica, al calentarse en la cama.*

Siguiente imagen: Salinas de Ibiza



Administración del remedio y evolución

Leo recibe una dosis de *Natrium muriaticum 200C*.

En la siguiente semana, llora mucho más, pero después se calma y gana en autoconfianza. Los miedos al fracaso remiten y desaparece la tendencia al llanto.

Con la prescripción de dosis superiores (*Natrium muriaticum M, XM, LM, CM*) también va mejorando su rendimiento escolar y se resuelve el problema. *periodo de seguimiento 4 años.*

Qué nos enseña este caso?

- En el tratamiento de enfermedades psíquicas, Hahnemann recomienda en el ORG, § 216 y 218: “Registrar con precisión ... *todos los acontecimientos de la enfermedad física previa que el médico todavía pueda reconocer en el presente...*“, y utilizar primordialmente estos para la determinación del remedio.
- Esto está relacionado con el hecho de que los síntomas mentales dependen mucho más de la interpretación que los corporales, por lo que pueden llevar fácilmente a errores.

2 TDA/TDAH y síndrome de Asperger

TDA/TDAH: Criterios diagnósticos (DSM-IV)

- Falta de atención
- Hiperactividad o pasividad
- Impulsividad

Inicio antes de los 6 años de edad

Duración de, como mínimo, 6 meses

Trastorno presente al menos en dos entornos

Síntomas principales del TDA/TDAH

Conners Global Index

- Irritabilidad, impulsividad
- Llanto fácil y frecuente
- Inquietud, muy movido
- Inquietud, no se queda quieto en ningún sitio
- Destructivo
- Falta de constancia o perseverancia
- Falta de concentración
- Cambio rápido del humor
- Intolerancia a la frustración
- Molesta a otros niños

Valoración del problema

0= nada

1= un poco

2= bastante pronunciado

3=muy pronunciado

Interpretación

0-9 = normal

10-13 = *borderline*

14-30 = patológico

Síndrome de Asperger

Definición

- Trastorno autista de comunicación y contacto
- Inteligencia normal o superdotada
- El paciente no sabe empatizar con la gente ni interpretar signos no verbales
- Su comportamiento social frecuentemente es inapropiado.
- Con frecuencia, interés intensivo en algo concreto.

Caso clínico 2, síndrome de Asperger

- **Iven** , un niño de 10 años, es solitario que ya en la guardería prefería jugar solo y siempre a lo mismo. En su primera infancia, sufría de sueños angustiosos y una torpeza que ha dado lugar a un desarrollo motor *borderline*. A nivel del habla no tiene problemas.

- En el colegio, lo que más le gusta son los recreos ... Aunque tampoco allí tiene mucho contacto con otros niños.
- En las clases, Iven frecuentemente no entiende lo que explica la profesora, pero tampoco se atreve a preguntar.
- Ésta critica su falta de atención y su memoria, por lo que exige que se someta a un examen clínico.
- El psiquiatra pediátrico establece el diagnóstico de *síndrome de Asperger*.
- La puntuación del CGI asciende a 11 puntos.

- En la exploración, Iven muestra timidez y torpeza motora (trastorno motor cerebral mínimo).
- Evita el contacto ocular.
- Tono muscular más bien elevado.
- Ausencia de otros indicios patológicos.

Lista de control para trastornos de la percepción

Síntomas fiables

- < calor-P
- > descubrirse-P
- < escribir-P
- Comprensión difícil-P
- Tristeza-P
- Irritabilidad-P

Síntomas menos fiables

- < ruido
- < ir en coche-P
- Memoria débil

Síntomas no fiables

- Cambios de humor
- < lugares abarrotados
- < preocupación
- < enfado
- < ira

Síntomas secundarios

- Tartamudeo
- Trastornos para conciliar el sueño
- Sueños angustiosos
- Miedos
- Eccema

Para la determinación del remedio, hay que intentar utilizar únicamente los síntomas fiables, inclusive la hipertonía muscular.

Iven B

Síndrome de Asperger

			Sep.	Nux-v.	Nit-ac.	Phos.	Puls.	Sulph.	Chin.
Número de aciertos			7	7	7	7	7	7	7
Sums			18	17	10	14	16	15	11
Diferencias de polaridad			13	10	9	7	5	5	5
73	< Calor en gral.	P	1	1	1	1	4	2	1
37	> Descubrirse	P	1	1	1	2	2	2	2
76	< Escribir	P	3	3	1	2	1	2	2
74	Comprensión difícil	P	4	2	1	1	1	2	1
61	Tristeza, abatimiento, llanto fácil	P	2	2	1	1	3	2	2
64	Irritabilidad, agresividad	P	3	4	1	3	3	3	2
34	Músculos, Tensión en gral.	P	4	4	4	4	2	2	1
90	> Calor en gral.		2	4/CI	1	2	1	3/CI	2
56	< Descubrirse		2	3/CI		1	1		2
2	> Escribir								
17	Comprensión fácil (inhabitual)		1			1		1	
42	Alegría (inhabitual)					3/CI	3		
37	Dulzura, amabilidad (inhabitual)						4(CI)	3	
53	Músculos, Laxitud (Flacidez) en gral						2	3/CI	2

Interpretación

- Siete remedios cubren todos los síntomas, pero cuatro tienen contraindicaciones. El remedio de elección es *Sepia* por presentar una elevada diferencia de polaridad; la segunda elección es *Nitricum acidum*.
- Los síntomas confirmatorios de *Sepia* son la **retirada** del niño, cuando no se encuentra bien y el **empeoramiento por consuelo**.

Materia médica comparada de Sepia (GS)

- *Flujo de pensamientos pesado.*
- *Incapacidad de trabajo mental.*
- *Memoria débil.*
- *Se equivoca frecuentemente al escribir.*
- *No tiene ganas de trabajar, no fija la atención y está disperso.*
- *Muy triste, con un abatimiento fuera de lo normal.*
- *Abatido; se siente infeliz, sin motivos.*
- *Muy nervioso en compañía.*
- *Hipersensibilidad frente a cualquier ruido.*
- *Irascible, malhumorado.*
- *Gran indiferencia frente a todo.*



Administración del remedio y evolución

- Iven recibe *Sepia Q 3 liq.* a diario.
- Después de un mes está más tranquilo, y le va algo mejor. El CGI ha bajado de 11 a 8 puntos.
- Con ulteriores potencias Q de *Sepia*, su estado mejora rápidamente. En seis meses, el CGI ha bajado a 1 punto.
- Queda una cierta lentitud.

Posterior evolución de Iven

- Tres años después sale ileso de un accidente de moto contra un coche.
- Pero empieza a tener accesos súbitos de ira violenta, pega a su hermana menor, tira objetos y da golpes contra puertas y mesas.
- **Pubertad o secuelas del accidente?**
- Se toma nuevamente el caso, que lleva a *Chamomilla*, que se le administra en dosis únicas a intervalos mensuales.
- Con ello, vuelve a calmarse, y el CGI desciende de 11 a 0. El colegio informa positivamente sobre él.

Qué nos enseña este caso?

- El tratamiento homeopático puede tener un efecto positivo en pacientes Asperger.
- En la pubertad, casi siempre se precisa un cambio de remedio.
- Las potencias Q pueden dar lugar a mejorías más estables que las dosis individuales. Sin embargo, en la pubertad, frecuentemente se precisan dosis únicas, porque desciende el cumplimiento.

3 Cefaleas, migrañas y afecciones neurológicas

Frecuencia de las cefaleas primarias*

Edad preescolar	20%
Hasta la edad de 12 años	90%
de estas	
→ cefaleas tensionales	60%
→ migraña	12%

*(Cefaleas secundarias = síntoma concomitante)

Cefaleas tensionales

Dolores no pulsátiles de intensidad moderada, en general bilaterales, que a menudo se extienden de la nuca a la frente.

- El esfuerzo físico no incrementa el dolor
- No hay síntomas concomitantes (náuseas, vómitos, sensibilidad a luz y ruido, etc.).

Migraña

Migraña no complicada

Dolores pulsátiles, martilleantes que, en niños, suele extenderse a toda la cabeza y no solo ser unilaterales. Las manifestaciones concomitantes son náuseas, vómitos

Migraña acompañada o con aura

"Aura" con déficits neurológicos como centelleos o relámpagos delante de los ojos, trastornos de sensibilidad y del habla.

Causas

Cefaleas tensionales

Contracturas musculares, estrés, miedo

Problemas emocionales

Aumento de la sensibilidad al dolor

Migraña

Disposición genética

Trastornos del ritmo de sueño-vigilia, estrés

Alimentos

Cambios hormonales

Diagnóstico

- Anamnesis, exploración general y neurológica
- Examen de la vista
- Diario de cefalea
- RM solo en caso de sospecha clara de afecciones orgánicas
- Eventualmente un EEG

Tratamiento

- Reposo, relajación, distracción.
- Rara vez, analgésicos (solo bajo control médico)
- Homeopatía

Caso clínico 3: Migraña acompañada

- Desde pasó a un nivel escolar superior, **David** (12 años) sufre de migraña. Casi cada miércoles, se despierta con cefaleas palpitantes, que se extienden desde los ojos al vértex y desencadenan náuseas.
- Se acompañan de fotofobia y sensibilidad al ruido; sus pupilas están dilatadas, tiene tics en los párpados y una sensación de hormigueo en la cara.
- Por lo demás está completamente sano.
- En la exploración, solo se observa una conjuntivitis bilateral; resto normal.

Lista de control Neurología

Cefaleas pulsátiles

Hormigueo en la cara

Náuseas, escalofríos

Pupilas dilatadas-P

< después de despertar-P

< luz-P, (< luz solar)

< estar de pie-P

< calor-P, (> frío-P)

< leer-P

< forzar la vista-P

< agitar la cabeza-P

< ir en coche-P

< pisar fuerte-P

< ruido

< olor fuerte

< ira

> acostado-P

> al aire libre-P, (< en habitación-P)

> envoltura húmeda-P

> presión externa-P

> cerrar ojos-P

D.C:

Migraña acompañada

		Bry.	Calc.	Phos.	Sulph.	Bell.	Nux-v.	Sep.	Croc.	Nat-m.	Graph.	Lyc.	Spig.	
Número de aciertos		16	16	16	15	15	15	15	14	14	14	14	14	
Sums		40	38	35	39	35	36	32	33	32	37	36	30	
Diferencias de polaridad		22	19	13	27	14	13	11	28	22	21	20	15	
111	< Despertarse, al	P	2	4	4	5	3	4	4	2	4	5	4	2
80	< Luzen gral.	P	2	4	4	3	3	3	3	3	1	4	3	2
107	< de pie	P	2	1	1	3	1	1	3	1	1	1	2	1
73	< Calor en gral.	P	1	1	1	2	1	1	1	2	2	2	2	1
69	< Leer	P	2	4	3	3	3	3	1	2	4	3	3	
85	< Visión, forzar la vista	P	1	4	3	2	2	1	3	4	4	3	4	3
71	< Sacudir la cabeza	P	3	1	2	2	4	4	2	2	2	2		3
32	< Coche, ir en	P	3	1	2	3			4	2	1	1	1	
106	> Acostarse	P	4	3	1	1	3	4	1	2	3	2	1	2
93	> Aire libre, al	P	2	1	3	2	1	1	1	4	2	3	2	1
74	> Presión externa	P	2	1	1	2	2	2	1	2	1	3		2
24	> Ojos, cerrar los	P	3	3	1		1	3		3			3	3
126	< Caminar, al	P	4	2	3	1	4	4	1	3	3	3	1	3
74	> Enfriarse	P	3	1	1	3	1	1	1	1	1	2	4	2
68	< Pisar fuerte	P	4	3	3	3	3	3	3		3	3	3	2
40	< Paños húmedos	P	2	4	2	4	3	1	3				3	3
28	> Despertar, al		1	1	4			3	4					1
13	> Luz (en la claridad)			2										
71	> De pie		2	2	4/CI		4/CI	3/CI		2	2	2		2
90	> Calor en gral.		2	1	2	3/CI	3/CI	4/CI	2		1	2	1	2
2	> Leer													
5	> Visión, forzar la vista													
3	> Sacudir la cabeza													
6	> Coche, ir en				3/CI							3/CI		
125	< Acostado		1	1	1	2	1	1	3/CI	1	1	1	4/CI	1
110	< Aire libre, al		1	2	1	1	4/CI	4/CI	1		1	1	1	3/CI
93	< Presión externa		1	3/CI	2	1	1	1	3/CI		3/CI		4/CI	1
38	< Movimiento de los ojos, cerrarlos		5(CI)	4(CI)	1	2	5/CI	1	1	2		3/CI		
102	> Caminar, al		1	1	1	1	1		3/CI		1	1	3/CI	1

Interpretación

- Únicamente *Bryonia* cubre todos los síntomas, pero presenta una contraindicación relativa y no tiene la diferencia de polaridad más alta.
- *Crocus* presenta la diferencia de polaridad mayor, pero no cubre dos síntomas. Se buscan formulaciones alternativas y se comentan con el paciente:

< *pisar fuerte* = < *caminar*, < *correr*

> *envolturas húmedas* = > *enfriarse*

Con estas precisiones, *Crocus* cubre todos los síntomas.

D.C:

migraña acompañada

		Croc.	Bry.	Calc.	Phos.	Sulph.	Nat-m.	Graph.	Nux-v.	Ign.	Arn.	Bell.	Sep.	Agn-c.	Lyc.	
Número de aciertos		14	14	14	14	13	13	13	13	13	13	13	13	12	12	
Sums		33	34	31	30	32	29	34	32	26	24	29	26	24	30	
Diferencias de polaridad		28	17	12	8	20	19	18	11	11	11	8	6	17	14	
111	< Despertarse, al	P	2	2	4	4	5	4	5	4	4	3	3	4	1	4
80	< Luzen gral.	P	3	2	4	4	3	1	4	3	3	1	3	3	2	3
107	< de pie	P	1	2	1	1	3	1	1	1	2	1	1	3	1	2
73	< Calor en gral.	P	2	1	1	1	2	2	2	1	1	1	1	1	2	2
69	< Leer	P	2	2	4	3	3	4	3	3	2	2	3	1	3	3
85	< Visión, forzar la vista	P	4	1	4	3	2	4	3	1	2	2	2	3	1	4
71	< Sacudir la cabeza	P	2	3	1	2	2	2	2	4		3	4	2	2	
32	< Coche, ir en	P	2	3	1	2	3	1	1		3			4		1
106	> Acostarse	P	2	4	3	1	1	3	2	4	1	3	3	1	2	1
93	> Aire libre, al	P	4	2	1	3	2	2	3	1	1	2	1	1	3	2
74	> Presión externa	P	2	2	1	1	2	1	3	2	2	1	2	1	3	
24	> Ojos, cerrar los	P	3	3	3	1				3	3	1	1			3
126	< Caminar, al	P	3	4	2	3	1	3	3	4	1	3	4	1	3	1
74	> Enfriarse	P	1	3	1	1	3	1	2	1	1	1	1	1	1	4
28	> Despertar, al			1	1	4				3	1			4		
13	> Luz (en la claridad)			2												
71	> De pie		2	2	2	4/CI		2	2	3/CI	1	2	4/CI		2	
90	> Calor en gral.			2	1	2	3/CI	1	2	4/CI	3/CI	2	3/CI	2		1
2	> Leer															
5	> Visión, forzar la vista														2	
3	> Sacudir la cabeza															
6	> Coche, ir en					3/CI			3/CI							
125	< Acostado		1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	3/CI	1	4/CI
110	< Aire libre, al			1	2	1	1	1	1	4/CI	3/CI	1	4/CI	1	1	1
93	< Presión externa			1	3/CI	2	1	3/CI		1	1	1	1	3/CI		4/CI
38	< Movimiento de los ojos, cerrarlos		2	5(CI)	4(CI)	1	2		3/CI	1	1	2	5/CI	1		
102	> Caminar, al			1	1	1	1	1	1		1	1	1	3/CI	1	3/CI
78	< Enfriarse			3	2	3/CI	2	1	3/CI	4/CI	2	3/CI	2	3/CI		3

Materia medica comparada de *Crocus*

- *Dolor de cabeza por encima de los ojos, ...preferentemente con luz. Pupilas muy dilatadas. Dolor que se extiende de los ojos al vértex.*
- *Tics visibles en párpados.*
- *Pulsaciones en la mitad izquierda de cabeza y cara.*
- *Después de un rato de lectura, le duelen los ojos.*



Administración del remedio y evolución

- David recibe una dosis de *Crocus C 200*.

Al cabo de unos días, vuelve a tener un ataque de migraña más leve, después ya no. Mejoría del 95%.

- Después de *Crocus M* también reconoce que podría esforzarse algo más en el colegio y logra pasar con éxito el curso.

Qué nos enseña este caso?

- En este caso, se trata de un caso clínico con muchos síntomas, todos pertenecientes a la molestia principal y no hay una progresión en el tiempo de su manifestación: aquí, no sirven ni los síntomas más recientes de Hering, ni la restricción de Bönninghausen a la molestia principal.
- **Procedimiento**
 1. **Reunir los rubros con las mismas atribuciones**
(< calor, > frío / > aire libre, < habitación)
 2. **Adjudicar síntomas similares al de más remedios**
(< luz solar → < luz)
 3. **Buscar otras formulaciones para rubros que faltan**
(< pisar duro → < caminar / > envoltura húmeda → > enfriarse)

Caso clínico 4: Parálisis periódica hereditaria

Nadine, chica de 13 años, es delgada y presenta parálisis recidivantes en la zona de las extremidades, que suelen durar aprox. 2 meses y luego remitir lentamente. El primer acceso de la enfermedad se dio a los 4 años en forma de una *parálisis del peroneo derecho*.

La enfermedad es autosómica dominante y procede de la familia de la madre, la cual también está afectada.

Anamnesis y exploración

- Se visita por una parálisis flácida aguda del brazo izquierdo. Desde hace 10 días (!) ya no puede levantar el brazo..
- En la exploración, la fuerza bruta del brazo izquierdo está fuertemente reducida; no hay reflejos tendinosos y simplemente lo deja colgando. Apenas puede realizar movimientos voluntarios. No hay más datos destacables.

Primer intento terapéutico

- Después de una toma del caso improvisada sin lista de control, recibe *Lycopodium 200C*, lo que no hace nada y dos días después *Mercurius solubilis 200 C*, que tampoco muestra ningún efecto.
- Diez días después vuelve para el control. Esta vez han preparado correctamente la **Lista de control para enfermedades agudas del aparato locomotor**.

Lista de síntomas del aparato locomotor

- Parálisis de las extremidades
- Brazo izquierdo-P
- Músculos flacidez-P
- < después de despertar-P
- < esfuerzo físico -P
- < elevar extremidades afectadas-P
- < doblar extremidades afectadas-P
- > movimiento-P

La única diferencia con la toma del caso anterior es el síntoma adicional < *doblar las extremidades afectadas*.

Nadine C

Parálisis periódica hereditaria

		Ferr.	Chin.	Puls.	Merc.	Rhus.	Con.	Sulph.	Lyc.	Cocc.	Arn.	Nat-c.	Mag-c.
Número de aciertos		8	8	8	7	7	7	7	7	7	7	7	7
Sums		16	20	17	19	24	17	23	20	19	18	16	12
Diferencias de polaridad		12	8	6	13	12	11	10	9	9	9	9	9
82	Parálisis de las extremidades	1	2	1	1	4	1	3	2	4	2	1	1
130	Lado, molestias hemilaterales, izquierda P	3	5	1	5	1	1	5	1	1	4	1	2
53	Músculos, Laxitud (Flacidez) en gral P	2	2	2	3		3	3	3	4	1	2	2
111	< Despertarse, al P	1	5	5	4	4	3	5	4	4	3	4	3
70	< Esfuerzo físico P	1	3	1	2	4	1	4	5	3	4	2	
60	< Levantar (elevar) las extremidades afecta P	3	1	1	1	3	4	2	1	2	3	2	1
44	< Doblar las extremidades P	1	1	2		4							2
102	> Movimiento, durante el P	4	1	4	3	4	4	1	4	1	1	4	1
130	Lado, molestias hemilaterales, derecha	1	1	3/CI	1	4/CI	3/CI	1	4/CI	2	1	3/CI	1
34	Músculos, Tensión en gral.		1	2		2		2			2	1	
28	> Despertar, al		2	2						1		1	
6	> Esfuerzo físico												
27	> Levantar (elevar) las extremidades afectadas			1				1	2				
61	> Doblar las extremidades	1	3/CI	1	1	1	1	4/CI	2		1		
126	< Movimiento, durante el	1	3/CI	1	3	1	1	2	1	3/CI	3/CI	1	1



Amonita de mineral de hierro, Mina en Herznach, Suiza

Administración del remedio y evolución

Ferrum metallicum es el único remedio, que cubre todos los síntomas y no presenta contraindicaciones.

Nadine recibe una dosis de *Ferrum metallicum 200C* porque este remedio presenta la mayor diferencia de polaridad.

Gracias a ello, la parálisis desaparece en pocos días en un 90%. Al cabo de 3 semanas ha desaparecido. Desde entonces no ha tenido más accesos.

Periodo de seguimiento: 6 años.

Qué nos enseña este caso?

- La falta de un único síntoma puede dar lugar a una gran diferencia en la repertorización.
- Un procedimiento meticuloso es crucial.

4 Dolores gastrointestinales psicógenos y otros

- En edad preescolar, la barriga es la localización más frecuente del dolor; en edad escolar, se sitúa en segundo lugar (después de la cabeza).

El 20 % de 14.836 niños y jóvenes entre 3 y 17 años presentaron dos o más episodios de dolor gastrointestinal en el plazo de 3 meses.

Dolores abdominales agudos

- Dolor abdominal agudo y abdomen en tabla = URGENCIA (examen inmediato)
- La administración de **analgésicos** en casos de dolor abdominal sin diagnóstico previo es un **error**. ¡Los padres han de saber esto!

Dolor abdominal: peligroso o inocuo?

Hospitalización

Independientemente de la localización

- Defensa
- Dolor a la presión y percusión
- Signo de rebote
- Signo del psoas positivo.
- Borborigmos altos o ausentes
- Signos de deshidratación
- PCR > 40, leucocitosis

Inocuo

Abdomen

- Blando
- Indolente
- Aumento de borborigmos
- Ausencia de deshidratación
- Hemograma y PCR normales

Dolor abdominal crónico

Funcional (frecuente)

- Duran más de dos meses
- Se presentan más de una vez a la semana, y
- No se pueden explicar por causas estructurales o bioquímicas.

Orgánico (raro)

- Heces con sangre o mucosidad
- Hemocultivo pos.
- Aumento de los parámetros inflamatorios
- Helicobacter positivo

Diagnóstico

Anamnesis

- Dolor, dónde? desde cuándo?
- Relación con la comida
- Intolerancia alimentaria
- Dolor antes/durante/después de la deposición,
- Dolor en situaciones de estrés
- Cómo son las deposiciones?
- Última deposición?
- Consistencia de las heces
- Flato
- Vómitos

Exploración

- General
- Abdomen; palpación en decúbito
- Auscultación (incl. pulmones!)

Analítica

- Hemograma, PCR, orina

Además, si indicados

- Ecografía abdominal
- Análisis fecal (sangre, parásitos, ev. Bacteriología, calprotectin)

Rara vez

- Endoscopia

Dolores abdominales funcionales

- *Dispepsia funcional (rara)*

sensación de plenitud, vómitos recidivantes, náuseas.

- *Colon irritable (frecuente)*

Alternancia entre diarrea y estreñimiento. Urgencia, evacuación incompleta, sensación de plenitud, heces con mucosidad. Frecuencia: un 22-45% de los dolores abdominales funcionales.

- *Migraña abdominal (frecuente)*

Ataques de dolores periumbilicales fuertes que se asocian a falta de apetito, náuseas, vómitos y cefalea. Hay que descartar otras causas.

Dolores abdominales orgánicos

- **Intolerancias alimentarias (frecuencia moderada)**

En relación con la ingesta de determinados alimentos. *Síntomas*: flatulencias, dolores abdominales, diarreas y trastornos del crecimiento. *Diagnóstico*: pruebas de eliminación y de carga; determinación de IgE específicos; en sospecha de celiaquía: tipificación HLA.

- **Afecciones intestinales inflamatorias (raras)**

Síntomas de la enfermedad de Crohn o colitis ulcerosa: dolores abdominales, heces con sangre y mucosidad; aumento de los valores inflamatorios. *Diagnóstico*: colonoscopia; en caso de Crohn: RM.

- **Úlcera ventricular y duodenal (muy rara)**

En general, concomitante a enfermedades graves. Cuánto más joven sea el niño, más inespecíficos serán los síntomas. *Diagnóstico*: endoscopia.

Caso clínico 5: Intolerancia a la leche de vaca

- **Nick** (10 años) es un niño pálido, miedoso que a los 2 años de edad tuvo una apendicitis y desde entonces sufre de dolores abdominales.
- Después de una enteritis, tres meses atrás, estos dolores empeoraron y se asociaban, en parte, con náuseas y diarreas explosivas, especialmente tras productos lácteos. Al retirar durante tres semanas la leche de vaca mejoraron las molestias, que vuelven a presentarse cuando toma leche.
- En la exploración, se observa un abdomen con meteorismo, pero blando y borborigmos levemente aumentados. Nada más destacable.

Lista de control gastrointestinal

- Náuseas, cólicos abdominales, diarrea
- < alimentos, leche-P
- < contacto
- < presión-P (> descubrirse-P, > “menos presión en el abdomen “)
- < sentado-P
- < movimiento-P, (< cambio de posición-P)
- < caminar-P
- > doblar las extremidades-P (inferiores)
- < antes de la deposición

Solo se repertorizan los síntomas polares nucleares (no sus explicaciones)

Nick E.

Intolerancia a la leche de vaca

		Ang.	Sep.	Lyc.	Nux-v.	Sulph.	Spong.	Bry.	Calc.	Chin.	Carb-v.	Nat-m.	Sabin.	Phos.	Kali-c.	
Número de aciertos		7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	
Sums		18	21	19	18	17	14	19	18	15	14	16	12	14	9	
Diferencias de polaridad		15	13	11	10	10	10	9	9	9	9	8	7	6	3	
36	< Comida y bebida, Leche	P	3	4	3	3	4	2	3	4	4	3	3	1	3	3
121	< Contacto (tocar)	P	4	4	4	4	4	2	3	1	1	3	2	4	1	1
93	< Presión externa	P	3	3	4	1	1	3	1	3	1	3	3	2	2	1
126	< Movimiento, durante el	P	2	1	1	4	2	2	4	2	3	1	3	1	3	1
126	< Caminar, al	P	2	1	1	4	1	2	4	2	1	1	3	1	3	1
126	< Sentado, estar	P	3	4	4	1	1	2	1	2	2	1	1	2	1	1
61	> Doblar las extremidades	P	1	4	2	1	4	1	3	4	3	2	1	1	1	1
1	> Comida y bebidas, Leche															
42	> Contacto		1	1		2	1	2	4/CI	1		1		3/CI	1	
74	> Presión externa		1		2	2		2	1	1		1	1	1	1	
102	> Movimiento, durante el	1	3/CI	4/CI		1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
102	> Caminar, al	1	3/CI	3/CI		1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
101	> Sentado, estar	1			4/CI	1	1	4/CI	2	1	2	2	1	2	1	1
44	< Doblar las extremidades				2					1	1	2	1			1

Interpretación

- 17 remedios cubren todos los síntomas, nueve de ellos sin contraindicaciones.
- *Angustura*, *Sulphur* y *Spongia* son los principales debido a la diferencia de polaridad más alta.

Materia médica comparada (GS)

Angustura

- *Distensión abdominal.*
- *Náuseas sobre todo durante la comida.*
- *Dolor cortante en abdomen, sobre todo tras leche caliente.*
- *Diarrea, al final solo mucosidad [con dolor abdominal cortante o antes náuseas].*
- *Flato maloliente.*

Sulphur

- *Distensión abdominal.*
- *Flatulencia retenida en el lado izquierdo del abdomen.*
- *Cólico después de comer o beber que obliga a doblarse.*
- *Dolor abdominal cortante antes de cada deposición.*
- *Diarrea nocturna con cólicos, tenesmo.*



Galipea officinalis
(*Angustura vera*)

Administración del remedio y evolución

- Debido a la diferencia de polaridad y la MM comparada, Nick recibe *Angustura vera 200C*.
- Tras tres semanas, la madre prueba darle leche de vaca, la que solo le provoca leves náuseas, sin dolor abdominal ni diarrea.
- Continuamos con *Angustura M, XM y LM* a intervalos mensuales. Esto lleva a que Nick pueda tolerar 3 decilitro de leche al día sin problemas. La mejoría se mantiene sin más administraciones de remedio. *Periodo de seguimiento 18 meses.*

Qué nos enseña este caso?

- Determinados síntomas han de detallarse:
 - < **cambio de posición** muchas veces significa < **movimiento**.
 - La madre también indica el síntoma > **descubrirse**, pero dice que Nick es sensible al frío: aquí la explicación también es el síntoma mencionado de < **presión**.
- Si tenemos que elegir entre un **remedio grande y uno pequeño**, muchas veces es mejor el pequeño.

5 Enfermedades de las vías urinarias

Cistitis aguda

- Frecuencia en niños

Niñas hasta 10 años 3%

Niños hasta 10 años 1%

- Frecuencia de las cistitis recidivantes

Mujeres jóvenes 5-10%

Complicaciones

- Pielonefritis

- Urosepsis

Peculiaridades en lactantes con Cistitis

Exclusión de malformaciones urológicas

en cistitis recidivantes y
en la pielonefritis



Ecografía abdominal

en caso de resultados patológicos



CUGM (cistouretrograma miccional)

Tratamiento de las cistitis

Agudas

- Remedio homeopático agudo
- Fitoterapia
 - Vaccinium vitis D1
 - Pilosella TM
- → Probabilidad de éxito: moderadamente buena

Problema

rubros de repertorización
incompletos

Crónicas recidivantes

- Remedio constitucional a intervalos mensuales (C200, M, XM, LM, CM)
- Fitoterapia (igual que en agudas)
- → Probabilidad de éxito: buena

Glomerulonefritis y síndrome nefrótico

Glomerulonefritis

Síntomas

- Hematuria
- Proteinuria
- Hipertensión

Causa

A menudo, postinfecciosa

Pronóstico

Evolución crónica muy rara

Síndrome nefrótico

Síntomas

- Proteinuria
- Hipoproteinemia
- Edemas

Causas

Secuela de otra enfermedad
(Diab-m., GN, colangiosis, etc.)

Pronóstico

Todo es posible

Caso clínico 6: Reflujo vesico-uretral (RVU)

Nicole (8 meses) ya ha sufrido dos cistitis y una pielonefritis.

Ecografía abdominal

leve ensanchamiento bilateral de la pelvis renal.

CUGM

RVU permiccional grado II dcha. y grado III izq..

Tx del urólogo

Profilaxis antibiótica a largo plazo y observar.



Proceder de los padres

- Cuatro semanas tras iniciar la profilaxis con **Bactrim**, otra cistitis. → Los padres buscan un tratamiento alternativo.

Nicole recibe *Vaccinium vitis/Pilosella* en lugar de Bactrim, y se busca el remedio constitucional.

Lista de control de urología

- Micción abundante-P
- Micción frecuente-P
- < frío-P
- > envolverse-P
- < tras despertar-P
- Aversión al movimiento-P
- Sed-P
- Orina maloliente

Sin síntomas secundarios

Mediante los síntomas polares, se puede delimitar la selección a 5 remedios, cuatro de ellos con una elevada diferencia polar y sin contraindicaciones.

Por ello, se incluye el síntoma Orina maloliente.

Nicole F

Reflujo vesico uretrañ (RVU)

			Merc.	Nat-c.	Sep.	Ph-ac.	Puls.	Phos.	Nat-m.	Ign.
Número de aciertos			10	10	10	10	10	10	9	9
Sums			26	22	21	18	22	17	23	26
Diferencias de polaridad			16	8	5	5	-7	-2	17	16
99	Micción abundante	P	3	2	1	3	1	1	1	3
90	Micción frecuente	P	4	3	1	3	1	2	2	3
90	< Frío en geral.	P	1	2	2	1	1	2	1	3
56	> Envolverse	P	2	2	2	1	1	1	2	1
111	< Despertarse, al	P	4	4	4	3	5	4	4	4
68	Aversión al movimiento	P	2	2	2	1	2	2	3	3
99	Sed	P	4	2	2	1	2	1	3	2
115	Apetito, Falta de	P	3	1	4	1	3	2	3	3
61	Tristeza, abatimiento, llanto fácil	P	1	1	2	1	3	1	4	4
26	Orina maloliente		2	3	1	3	3	1		
91	Micción escasa		1	1	1	2	3/CI	3/CI	1	
68	Micción rara		1		1	1	3/CI	1		
73	> Frío en geral.		1	1	1	1	4/CI	1	2	1
37	< Envolverse		1		1		2	2		2
28	> Despertar, al			1	4	1	2	4		1
58	Deseo de movimiento		1	1	1	2	1			1
86	Sed, falta de		1	1	3/CI	2	4/CI	2		1
99	Hambre		2	2	3		4(CI)	2	2	2
42	Alegría (inhabitual)			4/CI		1	3	3/CI	1	2

Interpretación

- Solo *Mercurius solubilis* Y *Phosphoricum acidum* cubren todos los síntomas y no tienen contraindicaciones . Pero, a diferencia de *Mercurius solubilis*, *Phos-ac.* presenta una diferencia de polaridad muy baja.

MM comparada de Merc-s

- Enorme urgencia de orinar casi constante. Orina más de lo que ha bebido. Orina maloliente que se enturbia rápidamente.
- Sensación de frío y temblores, pese a que no ha bajado la temperatura.
- Mucha sed, día y noche.

Administración del remedio y evolución

- Nicole recibe *Mercurius solubilis 200C*.
- Durante el mes siguiente, la orina todavía es maloliente, pero no tiene fiebre. Al cabo de 4 semanas, el análisis de orina es normal.
- Con las siguientes dosis de *Merc-sol M, XM, LM CM, etc.* desaparece el olor de la orina y ya no tiene infecciones.
- Al cabo de dos años, la ecografía abdominal es completamente normal.
- A los tres años tiene trastornos para conciliar el sueño, además de dolores abdominales, flatulencia y estreñimiento → nueva toma del caso.

Listas de síntomas

Trastornos del sueño

Tarda en conciliar el sueño

- < calor de la cama-P
- > descubrirse-P
- < en soledad-P

Aparato gastrointestinal

Cólico por gases, estreñimiento

- Abdomen interno, derecho-P
- < acostado del lado izq.-P
- > doblar las extremidades-P
- > desp. de deposición-P

Nicole A.

Colicos e trastornos de sueño

			Puls.	Bry.	Thuj.	Sulph.	Sep.	Spig.	Calc.	Lyc.
Número de aciertos			7	7	7	7	7	7	6	6
Sums			20	20	17	20	15	13	19	19
Diferencias de polaridad			13	12	11	10	8	6	14	11
67	< Calor de la cama	P	3	1	3	4	1	1	2	3
37	> Descubrirse	P	2	1	2	2	1	3	3	4
99	< Dormirse, antes de / al	P	4	5	2	3	4	1	5	5
33	< Acostado del lado izquierdo	P	4	3	3	3	3	1	1	1
61	> Doblar las extremidades	P	1	3	4	4	4	2	4	2
45	> Deposición, después de	P	3	4	2	3	1	4		
130	Lado, molestias hemilaterales, derecha	P	3	3	1	1	1	1	4	4
38	> Calor de la cama			4/CI		1	2			4(CI)
56	< Descubrirse		1	1	1		2			
1	> Dormirse, antes de / al									
30	> Acostarse sobre el lado izquierdo		1	1	1	1		1	1	1
44	< Doblar las extremidades		2		1					
96	< Deposición, después de		2	1	1	3	2	1	3/CI	2
130	Lado, molestias hemilaterales, izquierda		1	1	2	5/CI	1	5/CI	1	1

Interpretación

- Seis remedios cubren todos los síntomas. *Pulsatilla*, *Thuja* y *Sepia* carecen de contraindicaciones.
- Se descarta *Sepia* por el deseo de compañía.

MM comparada de *Thuja*

- *Insomnio con calor e inquietud*
- *Distensión timpánica mantenida del abdomen.*



Administración del remedio y evolución

- Tras *Thuja 200C*, Nicole duerme mucho mejor, se reducen las flatulencias, las deposiciones son diarias y la vejiga está bien.
- Después de varias **potencias de Thuja** (M, XM, LM, CM, etc.) desaparecen completamente los síntomas.
- En el parvulario, Nicole sufre otra crisis. Está **asustada, irritable y es tímida**, no quiere jugar con otros niños. Las críticas se las toma a pecho y se ofende por pequeñas rectificaciones de la profesora. De noche, vuelve regularmente a la cama de sus padres. → **nueva toma del caso**

Lista de control – Síntomas mentales

- Ansiedad, miedo, asustadizo
- Tristeza-P
- Irritabilidad-P
- < Ofensa
- Músculos flácidos-P
- < calor-P
- < involucrase-P
- Deseo de movimiento-P
- > movimiento-P
- < oscuridad-P
- < en soledad-P

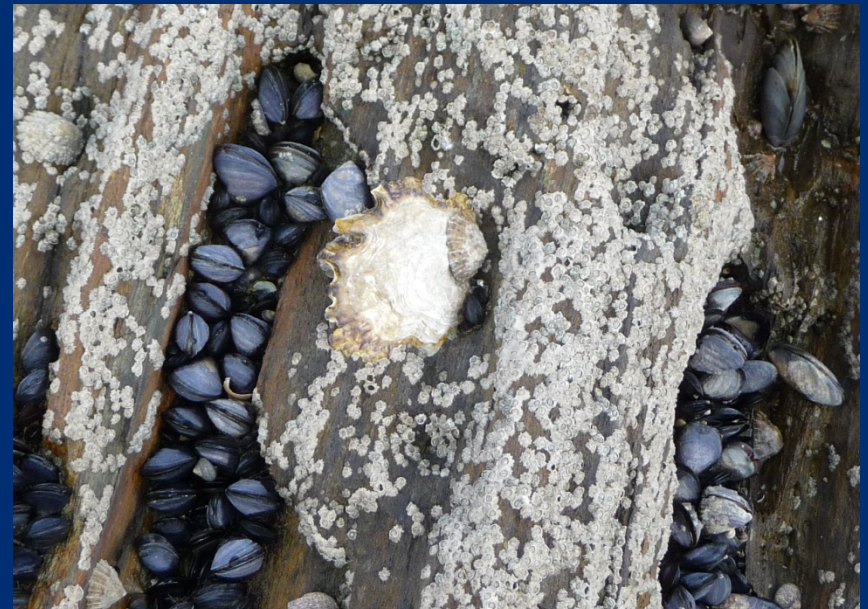
Nicole F

Miedo

		Calc.	Lyc.	Puls.	Cham.	Verat.	Chin.	Merc.	Bry.	Sulph.
Número de aciertos		9	9	9	8	8	8	8	8	8
Sums		22	26	24	23	18	15	14	14	17
Diferencias de polaridad		11	10	4	13	8	2	1	1	0
69	Miedo, ansiedad	3	3	3	3	3	1	2	3	3
61	Tristeza, abatimiento, llanto fácil	P 2	3	3	3	2	2	1	2	2
64	Irritabilidad, agresividad	P 2	3	3	4	3	2	2	3	3
73	< Calor en gral.	P 1	2	4	2	1	1	1	1	2
37	< Envolverse	P 3	4	2	2	3	2	1	1	2
53	Músculos, Laxitud (Flacidez) en gral	P 4	3	2	3	2	2	3	1	3
58	Deseo de movimiento	P 1	1	1	4	2	4	1	2	1
102	> Movimiento, durante el	P 1	4	4	2	2	1	3	1	1
20	< Oscuridad	P 5	3	2						
42	Alegría (inhabitual)		2	3		3/CI				
37	Dulzura, amabilidad (inhabitual)		3	4(CI)		1				3
90	> Calor en gral.	1	1	1	1	1	2	1	2	3/CI
56	> Envolverse			1	2		2	2	1	
34	Músculos, Tensión en gral.			2			1			2
68	Aversión al movimiento	1	3/CI	2	1		1	2	2	1
126	< Movimiento, durante el	2	1	1	1	1	3/CI	3	4/CI	2
74	> Oscuridad	4	3	3/CI	2	1	3/CI	3/CI	1	3/CI

Interpretación

- Únicamente *Calcium carbonicum* cubre todo sin contraindicaciones .
- *Chamomilla* presenta la mayor diferencia de polaridad, pero le falta el síntoma $< oscuridad$. Nicole tampoco es agresiva.
- *Calcarea* se adapta además al hábito de la niña (hipotonía, leve sobrepeso, dentición tardía).



Administración del remedio y evolución

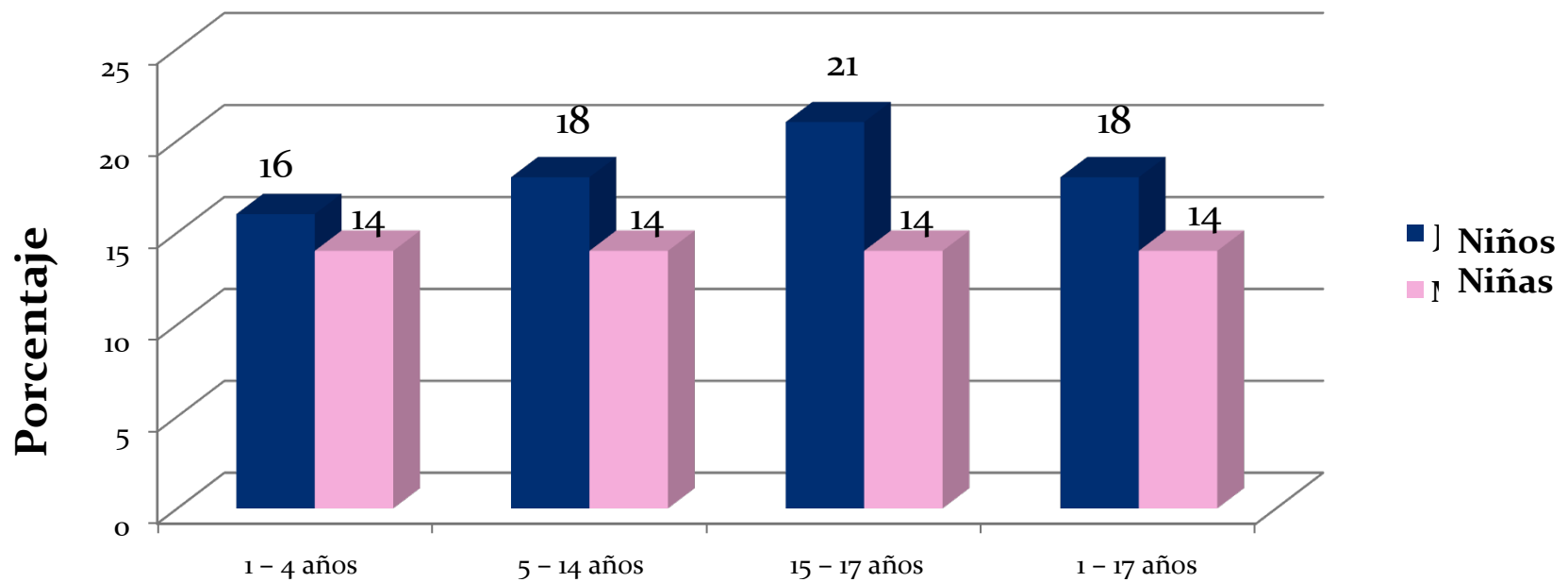
- Nicole recibe *Calcium carbonicum 200C*.
- Desaparecen el comportamiento pasivo y la inseguridad. En el parvulario, se puede imponer mejor.
- Las siguientes dosis de *Calcarea carbonica (M, XM, LM, CM)* dan lugar a un brote de crecimiento y la niña pasa bien a la primera clase del colegio.
- Con 8 años, el control ecográfico es completamente normal. El urólogo da el alta a Nicole.

Qué nos enseña este caso?

- En el análisis de polaridad, los miasmas apenas desempeñan un papel práctico, dado que los síntomas llevan exactamente al remedio que precisa el paciente.
- Nicole lo muestra claramente:
Merc-s (sífilis) → Thuja (sicosis) → Calc-c (psora)
- La curación de malformaciones transcurre gradualmente del interior al exterior, por lo que puede considerarse como definitiva.

6 Traumatología

Frecuencia de lesiones en niños y jóvenes*



*Kahl H, Dortschy R, Ellsäßer G, Kinder y Jugendgesundheitsurvey 2007

Indicaciones de probada eficacia en traumatología

1ª Parte	
Cortes	<i>Staphisagria</i>
Rozaduras	<i>Calendula</i>
Lesiones punzantes	<i>Ledum, Hypericum</i>
Quemaduras	<i>Arsenicum album, Carbo vegetabilis</i>
Magulladuras, distensiones musculares	<i>Arnica</i>
Heridas lacernates, contusas	<i>Arnica</i>
Lesiones nerviosas	<i>Hypericum</i>
Fractura ósea	<i>Symphytum</i>
Lesión del periostio	<i>Symphytum</i>
Lesiones en tendones	<i>Ruta</i>

Indicaciones de probada eficacia en traumatología

2ª Parte	
Cuerpo extraño	<i>Hepar sulphuris</i>
Sobresfuerzo, agujetas	<i>Arnica</i>
Hematoma periorbitario	<i>Ledum</i>
Contusión de la órbita ocular	<i>Symphytum</i>
Articulaciones grandes, > movimiento	<i>Rhus toxicodendron</i>
Articulaciones pequeñas, > movimiento	<i>Ruta</i>
Todas las articulaciones, < movimiento	<i>Bryonia</i>
Coxis, puntas de los dedos	<i>Hypericum</i>

Indicaciones de probada eficacia frente a remedios individuales

- Las indicaciones de probada eficacia están justificadas en traumatología, porque permiten reaccionar rápidamente y también las pueden aplicar personas no profesionales.
- La determinación individual del remedio a partir de los síntomas del paciente, a menudo, lleva a una curación más rápida: siempre que sea posible, este debe ser el camino.

Caso clínico 7: Síndrome del latigazo

- Laura (12 años) tiene fuertes dolores en nuca, después de haber tenido un accidente esquiando 5 días atrás. El dolor es muy fuerte, sobre todo cuando mueve la cabeza.
- En la exploración, se observa una contractura de la musculatura de la nuca, con sensibilidad a tacto, presión y percusión. Solo se puede girar «en bloque».
- La radiografía de la columna cervical muestra una hiperextensión típica de las lesiones por latigazo. No hay otras lesiones.

Lista de control del aparato locomotor

- Contractura de la nuca
- > calor-P (< frío-P)
- < descubrirse-P
- < contacto-P
- < presión-P
- < movimiento-P (< movimientos rápidos)
- < girar partes afectadas-P
- < agacharse-P
- < pisar duro-P
- > apoyarse-P

Laura G

síndrome del latigazo

			Nux-v.	Staph.	Puls.	Nat-m.	Arn.	Rhus.	Phos.	Sulph.
Número de aciertos			11	11	11	10	10	10	10	10
Sums			29	25	23	22	26	28	22	23
Diferencias de polaridad			21	17	2	15	13	9	9	6
34	Músculos, Tensión en gral.	P	4	2	2	2	2	2	4	2
45	< Heridas, lesiones		1	3	4	1	4	4	3	3
90	> Calor en gral.	P	4	2	1	1	2	4	2	3
56	< Descubrirse	P	3	2	1	2	2	4	1	
121	< Contacto (tocar)	P	4	4	3	2	3	3	1	4
93	< Presión externa	P	1	3	1	3	1	1	2	1
126	< Movimiento, durante el	P	4	3	1	3	3	1	3	2
84	< Girar, doblar partes afectadas	P	3	1	3	3	3	3		2
108	< Agachare, al	P	1	1	2	2	3	2	1	1
68	< Pisar fuerte	P	3	1	2	3	3	4	3	3
15	> Apoyar las extremidades	P	1	3	3				2	2
53	Músculos, Laxitud (Flacidez) en gral				2		1			3/CI
73	< Calor en gral.		1	1	4/CI	2	1	1	1	2
37	> Descubrirse		1	2	2			1	2	2
42	> Contacto					1	1		3/CI	2
74	> Presión externa		2		1	1	1	3/CI	1	2
102	> Movimiento, durante el			1	4/CI	1	1	4/CI	1	1
29	> Girar partes afectadas		1		3			2		
44	> Agacharse, al		2	1	1	1	1	1	1	1
1	> Pisar fuerte									
29	< Apoyar las extremidades						3/CI	3/CI	1	1

Materia médica comparada (GS)

Nux vomica

- *Torticolis, mañana, < después de comer y por contacto.*
- *Reumatismo en músculos cervicales con dolor tironeante; la cabeza suele tirarse hacia un lado y resulta difícil moverla.*
- *Torticolis con pesadez; después de resfriado.*

Staphisagria

- *Presión tironeante reumática y tensión en nuca con rigidez.*

Administración del remedio y evolución

- Laura recibe un collarín para la estabilización de la columna vertebral y una dosis de *Nuv vomica 200C*. De este modo, remite el dolor al movimiento en una semana. Sin embargo, continúa con la sensibilidad al contacto.
- Esto también desaparece con *Staphisagria 200C*, y puede volver a mover libremente la cabeza.

Qué nos enseña este caso?

- En casos agudos, no es raro ver desarrollos en dos fases: el primer remedio procura una mejoría parcial; el resto se resuelve con el segundo remedio.
- Bönninghausen aprovechó sistemáticamente esta observación, administrando con frecuencia el remedio principal y el secundario repetidas veces. De este modo, consiguió curaciones muy rápidas.

Gracias por su atención!