
Director:	Dr. Roque Penna
Comité Editorial	Dr. Francisco Goldstein Hernan, Dra. Eva Blaho, Dra. María Isabel Messia, Dr. Juan Carlos Tsuji, Dr. Jorge A. Traverso,
Comité de Redacción:	Dr. Angel O. Minotti, Dr. Eduardo A. Yahbes, Dr. Horacio De Medio.

Sumario

Editorial	79
 Escala cincuentamilesimal: observaciones pronósticas	
Dra. Silvia Mercado	83
 Síntomas Objetivos Repertorizables. Un caso de Agaricus.	
Dra. Silvia Liliana Aschkar	91
 Homeopatía aplicada. Homeopatía y Psicoanálisis	
"Análisis Fragmentario de una Histeria" S. Freud	
Dr. José Kohn	97
 Pensar en Lacs	
Dra. Patricia Di Matteo	105
 Hemorragia Aguda: Semiología Homeopática y Materia Médica	
Dra. Laura Svirnovsky	111

Asociación Médica Homeopática Argentina

Presidente:	Dr. Eduardo A. Yahbes
Vice-Presidente:	Dr. Roque Penna
Secretaria:	Dr. Raúl Gustavo Pirra
Tesorero:	Dr. Roberto Díaz Campos
Vocal 1º:	Dr. Gustavo Martello
Vocal 2º:	Dr. Andrés Carmody
Vocal Suplente:	Dr. Francisco Goldstein Herman
Asesor Honorífico:	Dr. David Milstein
Directora de Biblioteca:	Dra. Patricia Di Matteo
Director Consult. Externos:	Dra. Viviana Tachella
Contador Público:	Dr. Gustavo Lederbur
Secretaria Administrativa:	M. Alejandra Binimelis
Secretaria Socios:	Graciela Méndez

Escuela para Graduados de la AMHA

Director:	Dr. Juan Carlos Tsuji
Subdirectora:	Dra. Ruth Faingold
Secretaria de Medicina:	Dra. Silvia Aschkar
Secretaria de Odontología:	Dra. Silvia Mercado
Secretario de Veterinaria:	Dr. Horacio De Medio
Prosecretario:	Dr. Adolfo Campanelli
Directora de Ateneos:	Dra. Laura Svirnovsky
Secretaria:	Sra. Martha Lugo

Profesores Titulares:	Profesores Adjuntos:
Dr. David Milstein	Dra. Ruth Faingold
Dr. Mario Draiman	Dra. María Isabel Messia
Dr. Angel O. Minotti	Dra. Viviana Tachella
Dr. Juan C. Pellegrino	Dr. Jorge A. Traverso
Dr. Roque Penna	Dr. Roberto Díaz Campos
Dr. Gustavo Pirra	Dra. Mónica Prunell
Dra. Eva Blaho	Dra. Mónica Müller
Dra. Mónica Moreno Galaud	Dra. Silvia Aschkar
Dr. Juan C. Tsuji	Dra. Elena Figari
Dra. Silvia Mercado	Dr. Francisco Goldstein Herman
	Dr. Guillermo Luis Mur
	Dr. Andrés Carmody
	Dr. Gustavo Martello

Adscriptos a Cátedra:

Dr. Nilda Grzesko,
Dr. Lucas Yraola,
Dr. Roberto Zaldúa
Dra. Patricia Di Matteo

Profesores Titulares de Veterinaria Homeopática:

Dr. Horacio De Medio

Profesora Titular de Farmacia Homeopática:

Farm. Ana María Fernández

Profesores Extraordinarios:

Farm. Lucía Marchante

Docentes Libres:

Dra. Nora Taubin,
Dra. Laura Svirnovsky,
Dra. Liliana Szabo,
Dr. Adolfo Campanelli

Departamento de Patogenesisias:

Director: Dr. Angel Oscar Minotti
Subdirectora: Dra. Mónica Moreno Galaud
Secretario: Dr. Roberto Díaz Campos

Profesor Titular de Odontología Homeopática (a cargo):

Dra. Silvia Mercado

Profesor Adjunto de Odontología Homeopática (a cargo):

Dr. Guillermo Luis Mur

Discurso de clausura del 68 Congreso de la LMHI en Quito 7 de Junio del 2013

TERMINO un ciclo dentro de la LMHI, la cual ha sido en nuestros hogares un miembro más de mi familia. Siempre he contado con su apoyo para la realizar todos los ideales, que una organización mundial puede lograr.

Tengo más de 20 años teniendo la oportunidad de participar en congresos, y poder servir en diferentes actividades y proyectos en diferentes secretarías.

1995-1998 Secretary for Propaganda

1998- 2002 Secretary for Public Relations

2002-2004 Secretary for Archives,

2004-2007 Prime General Secretary

2007- 2010 Prime Vice President

2010 -2013 Presidente de la LMHI

Podemos enumerar a continuación los logros en estas secretarías, que han surgido y concretizado también por los sucesos:

1. Desarrollo y creación de la pagina web de la LMHI
2. Creación y convencimiento del uso de los correos electrónicos
3. Creación de los correos de la liga @lmhint.net correspondientes cada miembro y país representativo
4. La traducción de los estatutos a Español y Portugués
5. La elaboración de los Directorios de los Comités ejecutivos e Internacionales.
6. Elaboración histórica de los diferentes congresos de la LMHI desde sus inicios
7. La recopilación de todos los trabajos de los congresos, y ahora a disposición de todos en la Pagina de la LMHI
8. El formato para la elaboración de los informes de los Vicepresidentes nacionales de cada país con la estructura actual. Miembros de cada país, Asociaciones Homeopáticas de cada Nación, Revistas Homeopáticas, Actividades Homeopáticas, durante el año del informe, Noticias referentes a la Homeopatía, Enseñanza, Publicaciones Homeopáticas, y el Estatus Legal de esta en cada País
9. Historias de Argentina Austria, Brasil, Chile, Costa Rica, República Checa, Francia, Grecia, India, Japón, México, Rumania, Armenia, Bélgica, Canadá, Colombia, Croacia, Egipto, Alemania, Hungría, Italia, Lavita, Moldava, Estado Unidos, Venezuela. Suiza, Africa del Sur, y Serbia.
10. Lograr que con 30 miembros por país que acudan a congreso medio homeopático, se lleve a cabo la traducción al idioma representado.
11. Integración y envío anual de al instituto Robert Bosch de Stuttgart, Alemania, de los documentos, actas, congresos, e informes de la LMHI, conservadas en este instituto.
12. La cooperación para la elaboración, de estatutos, procedimientos, organización de congresos, el programa básico de enseñanza
13. La creación del Council de los Presidentes Pasados

14. Lograr que esta LMHI cumpla sus funciones de integración, y verdadera UNION MUNDIAL. Ahora corresponde a el Nuevo Comité Ejecutivo, la continuidad de nuestros principios, nuestros objetivos.

No permitir la división entre nosotros.

Permanecer siempre con la representación de un voto por cada país, para lograr la democracia que hasta la fecha ha seguido en nuestra organización.

Tenemos pendientes aun muchos programas que estoy seguro la continuidad de estos:

1. Certificación de los países miembros de la LMHI
2. Integración de los grupos de trabajo en diferentes actividades de la LMHI
3. Colaboración con otras sociedades medicas homeopáticas del Mundo
4. La creación del Consejo de los Presidentes pasados
5. Continuidad del Soporte al Proyecto HERMES donde se actualizo y cambio la pagina de la LMHI
6. La instalación del Domicilio Oficial de la LMHI en la casa de Hahnemann en Kotten.
7. Continuar con el proyecto de trabajos dentro de los congresos en la pagina de la LMHI, con acceso restringido a solo miembros
8. Terminación y actualización de la Historia de la Homeopatía en Cada País.
9. Continuar con la Edición del Diario de la Liga en Ingles como en otros idiomas
10. La Publicación del News Letter en la pagina que cuenta ya con traducciones, al español, portugués y ruso, y en próximo futuro más lenguas
11. Continuar con la Investigación, el desarrollo de los programas, que se han llevado a cabo.
12. Fortalecer a las Secretarías de Odontología, y Farmacia.
13. Tener como principal meta la UNION Y TRABAJO CONJUNTO a pesar de las diversas ideologías, creencias y otras sociedades medicas homeopáticas, y permitir siempre que la LMHI sea la cabeza, de otras agrupaciones, que pueden servir de brazos, para fortalecer nuestra institución.

Quiero agradecer a todos los Miembros de la Liga,

Todos mis compañeros, amigos, maestros, y principalmente a mi esposa, que siempre ha sido fiel a nuestros principios, apoyo verdadero en cada momento tanto de problemas como de éxitos, a mis hijos.

Ahora clausuro este maravilloso, congreso, damos las gracias los organizadores por su excelente labor, y coordinación, y es el momento hacer entrega de la Presidencia.

Dr. José Matuk
LMHI Presidente

Escala cincuentamilesimal: observaciones pronósticas

Dra. Silvia C. Mercado

Prof. Titular de la A.M.H.A.

SUMMARY

I analyze the paragraphs of the 6th. edition of the Organon by Hahnemann, linked with the prognosis after observing of the fifty millesimal scale treatment. I focus on not confusing with the centesimal scale, developed in the 5th. edition.

KEY WORDS

6th. edition of the Organon by Hahnemann
5th. edition of the Organon by Hahnemann
Fifty millesimal scale
Prognosis after observing

RESUMEN

Se analizan los párrafos de la 6ª edición del Organon de Hahnemann, relacionados con las observaciones pronósticas del tratamiento con la escala cincuentamilesimal. Se hace hincapié en no confundirlas con las observaciones pronósticas de la escala centesimal, desarrolladas en la 5ª edición.

PALABRAS CLAVES

6ª edición del Organon de Hahnemann

5ª edición del Organon de Hahnemann
Escala cincuentamilesimal
Observaciones pronósticas

INTRODUCCIÓN

El destino juega papeles determinantes en el devenir de los sucesos.

Digo esto porque el Dr. Hahnemann, fiel a su espíritu creativo y a su perfeccionismo, trabajó incansablemente para mejorar su gran descubrimiento: la Homeopatía.

Así lo expresa en la carta de febrero de 1842 a su editor, el Sr. Schaub, refiriéndose a la 6ª Edición del Órganon: *"Después de 18 meses de trabajo, he terminado ahora, la 6ta. edición del Órganon, la casi más perfecta de todas"*

Pero la muerte lo tomó antes de que editara su obra póstuma, la cual permaneció oculta durante 80 años, primero en manos de su viuda y luego en poder de la familia del Dr. Clemens von Böenninghausen, cuyo hijo mayor, Carl, se casó con la hija adoptiva de Hahnemann y Melanie. ¿Desidia, intereses económicos, ansias de ser únicos poseedores de un documento tan preciado? Nunca lo sabremos.

Lo cierto es que esa ardua investigación del maestro no fue dada a conocer hasta 1921,

año posterior al que su biógrafo, el Dr. Richard Haehl, compró el escrito a los sucesores de aquellos primeros von Böenninghausen.

Como todos saben, el Dr. James Tyler Kent, afamado homeópata norteamericano, hizo aportes fundamentales a nuestra ciencia. Entre otras cosas, desarrolló y profundizó el estudio de la escala centesimal, única dinamización conocida, por lo menos formalmente, hasta que Kent estuvo vivo. Si no hubiera fallecido cuatro años antes de la edición del sexto Órganon, tal vez hoy yo no estaría escribiendo este artículo, ni el Dr. Bernardo Vijnovsky hubiera confesado, en el comentario del parágrafo 246 de su traducción del Órganon: *"...insisto en decir que agradezco a Dios la tan insólita, curiosa e increíble desaparición de los originales de la 6ta.edición durante más de 80 años, lo que permitió durante ese lapso, y también posteriormente, el espléndido florecimiento del método de prescripción con las dosis únicas"*.

Bien dice el refrán: "Todo depende del cristal con que se mire".

Thomas Kuhn, habla de la "seguridad terca o tenaz" de los científicos. Es un mecanismo de defensa ante nuevos conceptos que, en cierta forma, ponen en duda el paradigma con el cual han trabajado con éxito por largo tiempo.

Respetando todas las posturas, me permito insistir en que, más allá de usarla o no, es necesario el conocimiento acabado de la terapéutica cincuentamilesimal y de las observaciones pronósticas que hiciera nuestro maestro.

Observaciones pronósticas de la escala cincuentamilesimal

Hay diferentes párrafos y no son todos correlativos.

Luego de hablar acerca de la conducta a seguir en las diversas clases de enfermedades, en el parágrafo 245 anuncia que a partir de allí desarrollará lo relativo a los remedios, al modo de emplearlos y al género de vida que

el paciente deberá observar mientras esté en tratamiento.

Sin embargo, ya en los párrafos 155 al 161, se refiere a las agravaciones observadas en las enfermedades crónicas y en las agudas, siempre en relación al tratamiento con la dinamización cincuentamilesimal.

Para un mejor ordenamiento, mencionaré los párrafos por tema:

A) *Formas de prescripción*: P. 246 al 248, 270 y 272 (cambia los conceptos vertidos en la 5º edición)

B) *Agravaciones*: P. 155 al 161 (algunos cambios con respecto a la 5º edición), 249, 250 (sin cambios con respecto a la 5º edición), 256 (sólo hace un agregado en la 6º edición), 280, 281 (totalmente cambiados en la 6º edición)

C) *Señales de mejoría y de agravación*: P. 253 al 255 (iguales a la 5º edición, excepto la última parte del P. 255)

D) *Falta de reacción*: P. 251, 252 (iguales a la 5º edición)

E) *Obstáculos a la curación*: P. 259 a 263 (iguales a la 5º edición)

A) Formas de prescripción

(P. 246 al 248, 270 y 272)

1) **En enfermedades agudas**: se pueden repetir las dosis pequeñas en el grado de dinamización más bajo, a intervalos breves. La dosis más pequeña, según el propio Hahnemann, consiste en depositar un solo glóbulo en seco, en la lengua. El mismo glóbulo machacado con un poco de azúcar de leche y disuelto en agua, sucusionado antes de cada toma, resulta un medicamento mucho más fuerte para el uso durante muchos días.

2) **En enfermedades crónicas**: un glóbulo altamente potenciado, disuelto en agua y administrado en dosis pequeñas, por intervalos. El grado de potencia de cada dosis debe ser algo diferente a la dosis anterior y

a la posterior, para evitar que el principio vital produzca efectos contrarios tumultuosos y enferme al paciente más de lo que ya estaba, como sucede si se administran dosis repetidas sin modificación. Entonces: a) Se comienza en grado bajo y se aumenta a grados más elevados en una o dos semanas. Cada grado de dinamización se prescribe por 7, 8 ó 15 días (según se tome diariamente o día por medio: ver P. 270), al cabo de los cuales se pasa a un grado de potencia mayor. (por ej: se comienza con la dinamización 1 ó 2 L/M y se va aumentando a 3, 4, 5, etc. L/M sucesivamente) b) Se potencia la medicación con 8, 10 ó 12 sucusiones del frasco antes de cada toma. c) Se administra una cucharada de té o, en forma creciente, varias. d) El tratamiento se prosigue hasta que el enfermo sienta una mejoría en aumento, sin molestias significativas nuevas, esperando la agravación homeopática final. En el caso en que aparezcan nuevos síntomas a lo largo del tratamiento, se deberá elegir otro medicamento ahora más adecuado homeopáticamente en lugar del último y se lo prescribirá en tomas igualmente repetidas, pero modificadas por la sucusión.

B) Agravaciones

En la enfermedad aguda

1) Agravación patogenética: cuando a las 6, 8 o 12 hs. de suministrar el tratamiento el estado del enfermo se agrava y aparecen nuevos síntomas y trastornos, el medicamento no es el correcto y se deberá elegir otro, lo más adecuado posible al actual cuadro morboso. (P.250)

2) Agravación homeopática: no la habrá si la dosis es suficientemente pequeña. De lo contrario (en la mayoría de los casos), puede haber una leve agravación de la dolencia durante las primeras horas que siguen a la ingesta del remedio. Cuanto menor sea la dosis del medicamento, más leve y breve será

esta agravación. Es una buena señal de que la enfermedad aguda finalizará con la primera toma. (P. 157 al 160).

En la enfermedad crónica

1) Agravación patogenética: es casi imposible que los síntomas del remedio y los de la enfermedad coincidan absolutamente, pero si la dosis (la poción que se le da al paciente cada vez) del remedio es la adecuada (necesariamente muy pequeña), no se manifestarán los síntomas del medicamento que no encuentran aplicación en el cuadro morboso, es decir, no habrá síntomas patogenéticos. Sin embargo, estos síntomas nuevos pueden aparecer en dos circunstancias:

a) en presencia de un paciente sensible: en este caso esta divergencia será dispersada por la acción del poder del organismo viviente (fuerza vital), será leve y sin importancia. (P.155 y 156)

b) o cuando se ha indicado un medicamento equivocado: se deberá prescribir otro medicamento adecuado al caso, pero si la agravación es de importancia, será necesario prescribir primero un antídoto (P. 249). No habrá que creerle al paciente que afirma estar mejor cuando por otro lado aparece un síntoma de importante gravedad, característico del medicamento elegido en forma homeopáticamente inadecuada. En este caso debemos considerar que el estado se ha agravado. (P. 256)

2) Agravación homeopática: no debe presentarse si se administra el medicamento adecuado en pequeñas dosis que son aumentadas paulatinamente y se modifican un poco cada vez mediante una nueva dinamización. Un aumento de los síntomas de la enfermedad al principio del tratamiento, indica que las dosis son demasiado grandes (P. 282)

El aumento de los síntomas de la enfermedad, en un tratamiento correcto (con la dosis adecuada), se presenta hacia el final, cuando la cura es completa o casi completa (**agravación**

homeopática final) (P.161). Para estar seguro que de esto se trata, **las dosis deben ser disminuidas y repetidas a intervalos más prolongados o suspenderlas durante varios días (ocho, diez o quince días)**, pudiendo administrarse solamente un placebo. Se confirmará que se trata de una agravación homeopática, si en pocas horas o días desaparecen los síntomas de la enfermedad original; pero si durante este período esos síntomas aún siguen apareciendo, entonces el paciente no fue curado completamente. En este último caso, deberá continuarse el tratamiento en plus, pero tomando en cuenta que estamos en presencia de **pacientes muy sensibles (no curados, pero que hacen agravación homeopática)**. Entonces, es conveniente aumentar las dosis más lentamente (P. 248, 281 y 282).

C) Señales de mejoría y de agravación a tener en cuenta

En la enfermedad aguda y crónica

La señal más segura es el estado de ánimo y todo el comportamiento del enfermo

1) Leve mejoría al comienzo del tratamiento: gran bienestar, creciente serenidad y libertad mental, mayor ánimo y una especie de naturalidad renovadora.

2) Pequeña agravación inicial: estado de ánimo y mental cohibido, torpe. Su comportamiento, posiciones, situaciones y acciones despiertan compasión. Esto se puede ver y percibir fácilmente mediante una atenta observación, pero no se puede describir con palabras. Este cuadro es debido a una dosis innecesariamente grande del medicamento adecuado.

D) Falta de reacción

En enfermedades agudas

Algunos medicamentos, como Ignatia, Bryonia, Rhus toxicodendron y Belladonna, pue-

den originar síntomas de acción primaria en parte opuestos unos con los otros. Entonces, si el médico está seguro de haber prescripto correctamente y a pesar de ello no logra una mejoría luego de algunas horas, deberá indicar una nueva dosis igualmente precisa del mismo medicamento. (P. 251)

En enfermedades crónicas

Si el mejor medicamento elegido a la dosis más pequeña no produce mejoría, pensar en que hay una causa que sostiene la enfermedad (obstáculo a la curación) (P: 252)

E) Obstáculos a la curación

A efecto de que las pequeñas dosis no sean extinguidas, afectadas o vencidas por un estímulo medicinal de origen desconocido, se deberá eliminar de la dieta y del régimen de vida, todo lo que pueda tener algún efecto nocivo (P. 259).

En enfermedades agudas (P.262 y 263):

salvo en los casos de confusión mental, se deberá escuchar la voz de la naturaleza, es decir, se deberán respetar los gustos y placeres que el enfermo requiera en forma urgente, ya que ellos se orientan hacia cosas que producen alivio paliativo, no medicinal y responden solamente a una necesidad momentánea. Generalmente afectan en poco grado la eliminación de la enfermedad (excepto en enfermedades inflamatorias, donde el consumo de vegetales ácidos contrarresta la acción del Aconitum. Pero generalmente en estos casos, el paciente sólo desea agua pura fría). También es necesario mantener al enfermo fuera de esfuerzos mentales y alteraciones anímicas.

En enfermedades crónicas (P. 260 y 261):

es muy importante la búsqueda de tales impedimentos para la curación, entre los cuales enumera al café, al té, exceso de sal y de azúcar y toda sustancia que tenga un efecto medicinal colateral al medicamento dado. También hace referencia al tipo de vivienda,

de vestimenta, sedentarismo, lecturas inapropiadas y muchas otras cosas más. Y recomiendo lo opuesto: inocente distracción mental y anímica, movimiento activo al aire libre en casi cualquier condición climática, bebidas y adecuados alimentos nutritivos y no medicinales.

COMENTARIO

En el parágrafo 246 de la 6ta. Edición del *Organon*, Hahnemann hace referencia a **la no repetición del medicamento** en la medida en que persista la mejoría en el caso de una enfermedad aguda y de tratarse de una enfermedad crónica, aclara que **una dosis** del remedio adecuado, puede producir mejorías a lo largo de 40, 50, 60 ó 100 días, o aún más, de acuerdo a su naturaleza. En este último caso, agrega que es deseable tanto para el médico como para el paciente, reducir este período lo máximo posible.

Y es entonces que se puede deducir fácilmente, que hasta ese momento se está refiriendo al uso de la escala centesimal, ya que continúa diciendo que ese deseo se puede llevar a cabo con sus nuevas y repetidas experiencias (el método plus) y pasa a enumerar las condiciones necesarias para ello (ver "Formas de prescripción").

En el comentario que hace el Dr. Vijnovsky en el *Organon* 6ta. edición, a continuación del parágrafo 256, pero con referencia también al 253, 254 y 255, cita al Dr. Eugene Underhill (1860-1938), quien en un artículo publicado en "The Homoeopathic Recorder", en 1936 ("Observing the action of the indicated remedy"), se preguntaba cuándo debe repetirse el remedio, cuándo debe cambiarse la potencia y cuándo debe prescribirse un nuevo remedio, en el tratamiento de las enfermedades crónicas, luego de la primera prescripción. Y a modo de respuesta, continúa enumerando las reglas de segunda prescripción desarrolladas, fundamentalmente, a partir de la expe-

riencia clínica de James T. Kent (1849-1916) y los aportes de los Dres. Glen Bidwell (Kent le escribió la introducción de su libro), Margaret Tyler (1857-1943) y Micaela Moizé (destacada profesora de la A.M.H.A. fallecida en 2004).

Nunca es en vano insistir en que estas observaciones pronósticas son deducidas a partir de tratamientos con la escala centesimal y no corresponden al método plus.

Hahnemann dio las consignas necesarias para el seguimiento de su nuevo método de tratamiento. Es inclusive más sencillo que el anterior, puesto que, una vez prescripto el medicamento más similar al caso, los posteriores pasos son ir aumentando la dosis cada semana o quince días (según se de la medicación en forma diaria o día por medio, respectivamente) y esperar la agravación patogénica final, momento en que se suspende la medicación (P. 246 al 248 y 280). No hay que esperar ningún tipo de agravación inicial, ni que el bienestar del paciente decaiga, apareciendo síntomas que ya habían sido mejorados (como sucede cuando se prescriben dosis únicas).

Por otra parte, los cambios observados más arriba en algunos párrafos de la 5ª edición, están relacionados con las dosis mínimas (excepto en el P. 256, donde en la 6ª edición simplemente aclara que la sensación de mejoría sin ser real, se verifica a menudo, en los pacientes tuberculosos con supuración de pulmón). En dicha edición, hace hincapié en dar la menor dinamización/potencia posible. En estos mismos párrafos de la 6ª edición, focaliza su atención en cuanto a la dosis del medicamento, ya que da por sentado que prescribiendo la cincuentamilesimal se está prescribiendo la mínima dinamización.

Pero si bien Hahnemann dio precisiones en cuanto a la administración de cada dinamización del método plus, muchos homeópatas, entre los cuales me incluyo, no siempre las cambiamos cada una o dos semanas, sino que las damos por períodos más largos (mes o mes

y medio) y en forma diaria, una o más veces por día. El resultado sigue siendo excelente. De hecho, en la nota del P. 246, Hahnemann no es tan categórico en cuanto a la cantidad de días para suministrar cada dinamización. Él escribió: "... Si el grado bajo de potencia es consumido en una o dos semanas, aumentar a grados más elevados..." Lo cual podría interpretarse como que si no se consumiese en una o dos semanas, se podría esperar un poco más para aumentar la dinamización.

Muchos pacientes que vienen arrastrando problemas orgánicos durante años, tienen el temor de que esos síntomas se agraven a lo largo del tratamiento. Algunos ya han hecho homeopatía y recuerdan que si el medicamento es el correcto, va a acentuar los síntomas de consulta. Es un gran alivio para ellos y para mí responderles que esto no tiene que suceder, que la curación va a ser progresiva y sin incomodidades, pero que si se acrecentara algún síntoma fastidioso, se puede resolver en pocas horas.

Otros colegas se escapan un poco más de la regla hahnemanniana y dan la cincuentamilesimal en forma seca, ya sea en glóbulos, como en papeles. En este caso no puedo dar opinión, porque no tengo experiencia al respecto.

Pero todo no se circunscribe a esta escala. Las dosis únicas centesimales, por ejemplo, las utilizo en pacientes que me previenen que no son consecuentes con la toma diaria del medicamento (sobre todo adolescentes que son traídos a la consulta por sus padres). En este caso priorizo la toma por sobre los efectos que pueda causar, poniendo especial atención en que la potencia desarrollada entre el enfermo y el remedio, sea lo más adecuada al caso.

Las dosis repetidas centesimales las empleo en los casos agudos y todavía me debo la utilización del método plus también en estas enfermedades.

En conclusión: nada nos impide continuar utilizando la antigua forma de prescripción de Hahnemann. De hecho, él no desestimó totalmente dicha práctica, sino que desarrolló otra que, según su experiencia, era superior.

Y justamente es la experiencia la que demuestra, concretamente, el valor que tienen las dinamizaciones según el caso a tratar. Esto es lo bueno: poder elegir.

Pero cuando elegimos, debemos tener claro que estamos eligiendo una herramienta para equilibrar la energía vital. Y cada herramienta tiene su método. En consecuencia, es necesario estar bien informado acerca de ello. De lo contrario, estaremos apartándonos de las enseñanzas de nuestro maestro y, sobre todo, de la única y más elevada misión del médico: sanar a las personas enfermas.

BIBLIOGRAFÍA

Bidwell, Glen I.: "How to use the Repertory" Capítulo: "Analysis, Dosage and Repetition" <http://www.homeoint.org/english/books.htm>

Dudgeon, R. E.: *Organon of Medicine* by Samuel Hahnemann, 5th. Edition. B. Jain Publishers

Flores Villalba, Fernando: "*Escala LM*", Edit. Kier

Kuhn, Thomas S.: "*La estructura de las revoluciones científicas*". Fondo de Cultura Económica, México, 1999

Martínez Fragoso, Gabriel: "Perfil biográfico de homeópatas universales", B. J. Publishers

Pirra, Raúl Gustavo: "*Organon del Arte de Curar*", Buenos Aires, 2008

Vijnovsky, Bernardo.: "Traducción y comentarios del *Organon* de Hahnemann", Buenos Aires, 1983

Sintomas Objetivos Repertorizables. Un caso de Agaricus.

Dra. Silvia Liliana Aschkar

Docente Adscripta a Cátedra AMHA

SUMMARY

This paper evidences the importance of the so-called objective repertorial entries during childhood in order to prescribe the best remedy to achieve a cure for the patient. In this case it is also the key for the same, the keynote that allowed me.

RESUMEN

El presente trabajo muestra la importancia, en la infancia, de lo que llamamos rubros objetivos repertorizables a fin de prescribir el mejor medicamento y lograr la curación del enfermo. En este caso, es además la llave, el key nout que me lo permite.

Palabra Clave

Síntoma Objetivo Repertorizable. Hongo. Movimientos Incoordinados (Temblores, Corea. Parálisis). Agujas frías. Sensible frío.

María tenía seis años. Es hija de padres separados, de clase media, con un buen medio socio-cultural, ambos padres son docentes.

Tiene un hermanito menor, con cuatro años de diferencia. Su rendimiento escolar es bueno, con altibajos.

Consulta porque ha tenido varios episodio de broncoespasmo, además tiene tics, o gestos raros dice su mamá que esta siendo estudiada por ello.

"Nadie la quiere, nadie le da bolilla, nadie la ayuda" se queja. Siempre extraña a alguien, a su abuela, a su perra. Al atardecer seguro que llora. Tiene muchos miedos, no quiere salir ni al patio del temor que tiene a los insectos, hormigas, arañas, etc, también miedo a la oscuridad. Solo da órdenes, es muy imperativa.

Durante el embarazo, su mamá refiere que tuvo situaciones difíciles, porque murió su papá (el abuelo de María) y hubo muchas peleas con su esposo. No podía ni ver la carne. Nació de un primer embarazo, de un parto a término, cesárea por falta de dilatación. Peso de 3350 grs. Resto sin particularidades.

Se Repertorizó:

- 1-Desvalido
- 2- Abandono
- 3- Nostalgia
- 4-Temor de Insectos.
- 5- Crepúsculo, agrava.
- 6-Estómago, aversión carne.
- 7-Mentales, muecas.
- 8-Cara, contorsión.

PHOS 7/11	1	2	2	1	2	2	1
PULS 6/11	1	3	1	1	2	3	
HELL 6/8	1	1	2			1	1 2
BELL 5/ 5	1	1	1			3	1
PLAT 5/7		2			1	2	1 1
CAUST5/6	1		2		1	1	1
RHUST 5/6	1	1			1	2	1

Se prescribió, Phosphorus 200.

Recibió varias dinamizaciones del remedio, con algunas mejorías parciales, no solo en su carácter sino también en los tics. Pero persisten y reiteran alteraciones de conducta en el colegio; a veces irascible, grita, agresiva, dice la mamá. A veces le grita cosas horribles al hermano, hace muchas muecas con su cara, agregándose otros tics motores y fónicos, es derivada para realizar consulta psicológica y psiquiátrica. Como resultado de las misma, se arriba al diagnóstico de Síndrome de Tourette, según criterios del DSM-IV . Vale la pena recordar que el Síndrome de Tourette es un trastorno de tics motores y fónicos variables y fluctuantes que tienden a persistir durante años o a lo largo de la vida. La prevalencia es de 0.5/1000 personas, es tres veces más frecuente en niños que en niñas. El diagnóstico es clínico, no hay pruebas de sangre que confirmen su diagnóstico. Se pueden realizar escáners electroencefalográficos, Tomografías computadas (TC), Resonancia Magnética Nuclear (RMN) para excluir otras patologías con las que se pueda confundir. Cabe aclarar que característicamente los pacientes suelen presentar asociados a sus tics, síntomas obsesivos compulsivos y dificultades atencionales, hiperactividad e impulsividad. Asimismo es frecuente también que estos pacientes presenten trastornos de aprendizaje y problemas de bajo rendimiento académico debido a estos trastornos comórbidos. Es importante aclarar que esto ocurre en el marco de una inteligencia normal y que todos estos aspectos

diagnósticos son tratables y responden favorablemente cuando se indican tratamientos en forma oportuna.

Siempre me llamó la atención una mancha marrón que tenía en su ojo, sobre la esclerótica, sólo cubierta por Agaricus (había salido en la repertorización en 14º lugar, solo cubriendo la aversión a la carne que tuvo su mamá durante el embarazo, y el rubro Muecas). Este sí que es un síntoma objetivo, y habiendo leído acerca de Agaricus, decido comenzar con Agaricus a la 30, subiendo en diferentes dinamizaciones, con excelente evolución, no solo de sus tics, sino también en el carácter y en sus relaciones sociales.

Es indudable que phosphorus, era un muy buen similar, pero gracias a este síntoma objetivo, es que arribo a este otro medicamento, Agaricus Muscarius (hongo loco), que indudablemente cubría mejor el caso. María lleva hoy cuatro años de evolución de su tratamiento, solo ha recibido dinamizaciones hasta la 1000, lleva una vida social buena, sin conflictos, con excelente rendimiento en el colegio y sin tics.

Agaricus Muscarius, también llamado Amanita Muscaria o falso fungus, es un hongo del género Amanita y de la Familia de las Agaricíneas. Es muy común en Francia y Norte de Europa. Crece en lugares secos.

Los compuestos activos son los derivados del ácido iboténico y más aún del muscimol,

que presenta una acción similar al GABA con una acción selectiva en los receptores postsinápticos.

El uso peculiar de este hongo como alucinógeno está documentado desde 1730. Ha sido consumido por chamanes de algunas tribus de Asia. Su uso ceremonial dio origen probablemente a la práctica de beber orina, ya que sus principios activos son eliminados en la misma. En 1968, se logró constatar que el "narcótico divino de la India, SOMA", se trata de la Amanita, ya que en versos escritos en el más antiguo de los Vedas (el Rig- Veda) hace referencia a este alucinógeno.

Los síntomas aparecen a los 30 minutos de ingeridos, con náuseas y dolor abdominal, mareos, embriaguez, excitación psicomotriz, delirio. Temblor, parestesias, sopor y sueño. La recuperación es espontánea, persistiendo solamente una ligera confusión. Solamente los niños pueden presentar un cuadro más grave con convulsiones requiriendo sedación y asistencia respiratoria

A altas dosis, es neurotóxico, puede inducir al coma; si seco su potencial es mayor. A dosis menores es estimulante tiene una acción embriagadora como el alcohol. Es tóxico intestinal y hepático. También posee un alcaloide, la muscarina. En el Sistema nervioso, en lo sensitivo, pierde su resistencia, la más leve presión, deja sensación de dolor. En lo motor produce contracciones coreicas, espasmos, sacudidas musculares y temblores. En la sangre, síntomas semejante a septicemia. En las mucosas, irritación, con mucosidad amarilla. En la piel, erupción pruriginosa, sensación de quemadura.

Sintomas Mentales

Desarrollo mental tardío, tarda en aprender a hablar, a caminar, desarrollo lento en la inteligencia (semejante a Borax y Barita carbónica), a diferencia de Natrum muriaticum que tarda en hablar, y Calcárea carbónica que es

lento para caminar debido a su mal desarrollo óseo.

Medicamento del delirio con exaltación de fuerzas, con extraordinaria fuerza muscular, rabioso. Muy locuaz, salta rápidamente de un tema a otro, se escapa de la cama, no reconoce ni a los suyos, arroja cosas; o bien está taciturno y rehúsa contestar a las preguntas, canta, habla, pero no contesta preguntas, o inconsciente como borracho, solo sale de ese estado al hacerle preguntas. Rabia constante. Delirium tremens. Excitación seguida de depresión. Confusión e imbecilidad.

Generalidades

Excesiva Actividad Muscular Involuntaria; Sacudidas, Estremecimiento, Mioclonías, Temblor, Movimientos Coreicos. Cesan durante el sueño. Convulsiones por erupciones suprimida.

Sensación Particular; Como si pinchan- sen o tocasen con Agujas de hielo (puede también calientes).

Modalidades

Agrava; Aire frío, sensible al frío, sensación de frío.

Mejora; Movimiento lento.

Particulares

Cabeza; movimiento constante. Sensación fría como hielo, agrava por rascarse.

Ojo; sacudidas espasmódicas de párpados y globos oculares. Nistagmus.

Cara, con sacudidas. Parálisis facial. Neuralgia facial.

Dientes, rechina dientes durante el sueño. Tartamudeo por excitación. Al sacar la lengua tiembla como Lachesis.

Columna, rigidez columna, sensación de que se le va a quebrar si intenta agacharse.

Dolor lumbrosacro, no puede levantarse. Frío extendido hacia abajo.

Extremidades, Torpeza e incoordinación manos y miembros inferiores. Paresia, Espasmos. Temblores. Incoordinación. Corea. Sabañones.

Piel, prurito intenso, principalmente en orejas, cara, nariz, dedos del pie. Enrojecimiento, prurito y ardor, como si estuviera congelado.

BIBLIOGRAFÍA;

1. Julio J. Ambrós. Eduardo A. Yahbes. Semiología Homeopática Infante Juvenil. Tercera Edición. Namur Editores. Quito Ecuador. Octubre 1994.

2. Bernardo Vijnovsky. Tratado de Materia Médica Homeopática. Tomo I. 1989. Buenos Aires. Argentina. Alan Centro Gráfico.

3. Lathoud. Materia Médica Homeopática. 1994. Buenos Aires Argentina. Editorial Albatros.

4. Centro Interdisciplinario de Tourette, TOC y Trastornos Asociados(CITTTA). Salgueiro 2577. 1º "A" Buenos Aires. Argentina.

5. Mónica Talomoni. Gabriel Czapazano. Claudia López Sarmiento. Guía de Diagnóstico y Tratamiento de Toxicología. 2004. Buenos Aires. Argentina. Eudeba.

6. Haddad. Shannon. Winchester. Clinical Management of Poisoning and Drug Overdose. Tercera Edición. Estados Unidos. 1998. Saunders Company.

7. Flomenbaun. Goldfrank. Hoffman. Howland. Lewin. Nelson. Toxicologic Emergencies. Eighth Edition. 2006. McGraw-Hill Companies, Inc. Estados Unidos.

Homeopatía aplicada

Homeopatía y Psicoanálisis

“Análisis Fragmentario de una Histeria”

S. Freu

Dr. José Kohn

Médico Psicoanalista A.P.A

Médico Homeópata A.M.H.A

Ayudante de Cátedra

INDICE CRONOLOGICO DE ACONTECIMIENTOS EN EL CASO DORA

- 1882- Nace Dora
- 1888- Padre enferma de T.B.C y traslado a B (ciudad). Dora 6 a
- 1890- Disnea. Dora 8 a
- 1892- Padre desprendimiento de retina. Dora 10 a
- 1894- Padre confusión mental, visita a Freud. Dora tiene migraña y tos nerviosa. Dora 12a
- 1896- Escena del Beso. Dora 14 a
- 1898- Dora primera visita a Freud. Escena del Lago. Dora 16 a
- 1900- La familia se traslada a Viena, carta con amenaza de suicidio y de Octubre a Diciembre tratamiento con Freud. Dora 18 a
- 1901- Enero Freud escribe el caso.
- 1902- En Abril última visita a Freud por Neuralgia Facial.
- 1905- Se publica el caso.
- 1923- Freud se entera de una recaída de Dora y de su consulta a Felix Deuch.
- 1945- Dora muere en Nueva York.

SUMMARY

The characters of this story are two couples whose relationship within their marriage had turned sour: Mr. and Mrs K and Dora's parents. Dora's mother suffers from "Housewife neurosis" and Dora's father has an emotional relationship with Mrs K. This latter and Dora are engaged in a warm -though platonic- friendship. Mr. K is in love with Dora and when he tries to show her his love with a kiss, the girl reacts unexpectedly.

RESUMEN

En esta Historia intervienen dos matrimonios mal avenidos. El matrimonio K. y el de los padres de Dora. La madre de ésta, sufre una "Neurosis del ama de casa". El padre mantiene relaciones afectivas con la Sra. K. Esta y Dora están entregadas a una cálida – aunque platónica – amistad. El Sr K. está enamorado de Dora, pero cuando intenta demostrarle su amor con un beso la muchacha reacciona de manera inesperada.

PALABRAS CLAVES

Histeria, Celos, Venganza.

INTRODUCCION

Intentaré hacer el abordaje de un mismo paciente desde dos ciencias distintas: La Homeopatía y el Psicoanálisis. La paciente, la llamaremos Dora, es la protagonista del primer relato de una terapia psicoanalítica que publicó Freud. Es un Análisis Fragmentario, porque solo dura tres meses. Comienza en Octubre y Dora lo abandona el 31 de Diciembre de 1900.

HISTORIA CLINICA PSICOANALITICA Y HOMEOPATICA. ANTECEDENTES FAMILIARES Y PERSONALES.

El círculo familiar de Dora, una muchacha de 18 años en el momento de iniciar su análisis, comprende a sus padres y a un único hermano año y medio mayor que ella.

La figura dominante es el padre, tanto por su inteligencia, como por las muchas y graves enfermedades que sufre, las que marcan el curso de la historia infantil y patológica de Dora.

Cuando la paciente tiene 6 años el padre contrae T.B.C. por lo que la familia se traslada a la ciudad de B, donde el padre mejora rápidamente. Pero la familia continuará viviendo allí por diez años más. Pero su enfermedad más grave le atacó cuando Dora tenía 12 años. Consistió en un ataque de confusión mental, parálisis y trastornos psíquicos. Un amigo lo lleva a Viena para consultar a Freud en su calidad de neurólogo. El diagnóstico es Tabes, cosa que el paciente confirma al admitir haber contraído una sífilis antes de su matrimonio. Con el tratamiento indicado por Freud cura completamente. Es debido a este contacto y a la gratitud que le guarda que, años más tarde, le lleva a su hija aquejada de claros síntomas neuróticos.

La madre sufría de una "Neurosis del ama de casa", se pasaba el día limpiando de manera tan exagerada, que hacía imposible el uso de la casa.

El hermano mayor guardaba una buena relación con Dora.

La paciente muestra desde pequeña síntomas nerviosos. A los 8 años enferma de disnea con accesos periódicos muy intensos. Al llegar a los 12 años comienza con jaquecas y ataques de tos nerviosa. La jaqueca desaparece a los 16 años. La tos continuará atormentándola y junto con ella el síntoma más penoso fue una completa afonía. Los diagnósticos fueron de afecciones nerviosas, pero ninguno de los tratamientos usados en la época (hidroterapia y electroterapia local) dieron resultados.

La Homeopatía a esta altura puede señalar-nos ya una serie de síntomas repertorizables: *Respiración difícil en niños, Respiración difícil: ataques periódicos, Respiración difícil histérica, Tos nerviosa. Tos periódica, Pérdida de la voz histérica.* A estos síntomas se le agregaban, como síntomas psíquicos: *Depresión de ánimo y un Tedium Vitae (Aburrimiento, hastío de la vida).*

Freud ve por primera vez a Dora a los 16 años aquejada de tos y afonía pero no se inicia tratamiento porque los síntomas desaparecen espontáneamente. Pero lo que más atemorizó a los padres fue encontrar una carta en la que Dora se despedía de ellos alegando que no podía soportar la vida "Suicidio: Pensamientos". Esto provoca la segunda visita a Freud cuando tenía 18 años y se comienza el tratamiento psicoanalítico. Pero es el padre el que facilita los primeros datos, que permiten establecer el enlace entre la enfermedad actual de Dora con la historia externa de la paciente. Así relata que en la ciudad de B su familia traba íntima amistad con la familia K. Fue la Sra. K quien lo cuidó durante su grave enfermedad

luética ya que su esposa permanecía ajena a todo. El Sr. K. se había mostrado siempre muy amable con Dora haciéndole regalos, paseando juntos y así pudo enviarle un ramo de flores a diario sin que nadie objetara nada. Y Dora se ocupaba cariñosamente de los hijos del matrimonio K. Con ocasión de un viaje que debía realizar el padre, le propuso a Dora quedarse unos días en casa de sus amigos, pero para su sorpresa ella se rehusó y prefirió viajar con él. Días después Dora contó a sus padres el porqué de su conducta. El Sr. K le había hecho propuestas amorosas durante un paseo a solas por el lago (Escena del Lago Dora 16 años). Dora abofeteó al Sr. K y volvió sola a la casa.

Cuando el padre le pide explicaciones, el Sr. K niega el hecho y acusa a su vez a Dora diciendo que su esposa le había llamado la atención sobre el interés que la muchacha sentía por lo sexual, al punto que cuando había pasado unos días en su casa, sus lecturas eran obras tales como *Fisiología del Amor de Mantegazza*. "Seguramente excitada por estas lecturas había imaginado la escena amorosa de la que ahora lo acusaba".

Dora le exige a su padre que rompa toda relación con los K y sobre todo con la Sra. K, a la que antes de este episodio adoraba. El padre afirma no tener duda que es este incidente, ocurrido a los 16 años de Dora, el responsable de su depresión y las ideas de suicidio. Se niega a acceder al pedido de ruptura que le hace su hija, primero porque él también cree que se trata de una fantasía de su hija y en segundo lugar "Porque nuestra amistad (con la Sra. K) no entraña nada ilícito." "Usted sabe que mi mujer no es nada para mí" (Retengan esta frase que será lapidaria en su posterior *Temor y odio a los hombres*). Para nuestra paciente no cabía ninguna duda de la naturaleza erótica de las relaciones entre su padre y la Sra. K.

Detengamos el relato psicoanalítico porque la homeopatía tiene cosas que aportar. El paseo del Lago y sus consecuencias posteriores, son ocasión para que Dora sufra una *Decepción de amor*, sobre todo con la Sra. K, pues fue ella quien le proporcionaba las lecturas y la que le comunicó sus primeros conocimientos sexuales, esto solo era conocido por ella, quien ahora revela el secreto guardado por ambas y lo usa en su perjuicio. Dora sentía gran cariño por la Sra. K y, cuando se refería a ella, alababa "la bellísima blancura de su cuerpo". Dos o tres días antes del Paseo del Lago, y estando Dora en casa de los K nota que la niñera de la familia está enojada. Y al preguntarle los motivos ésta le relata como el Sr K aprovechaba cada ausencia de la Sra. K para cortejarla y asegurarle que "Mi mujer no es nada para mí". En la Escena del Lago, Dora abofetea al Sr. K cuando éste le declara su amor y también con ella emplea la misma frase. Esto no solo da lugar a la *Decepción de amor*, sino también un sentimiento de ser *Despreciada*, al ser tratada como una empleada doméstica (recuérdese la época). Con su propia institutriz le pasa lo mismo. Cuando el padre está en casa ésta la trata con todo cariño y dedicación. Pero cuando su padre estaba de viaje no le prestaba la menor atención. El amor no era para ella sino para su padre. Como venganza, arma frecuentemente usada por Dora cuando se enojaba, la hace despedir. Resumiendo: Vemos a Dora sometida a una serie de *Decepciones de amor*. Con el Sr K que niega todo lo sucedido y la acusa de "inventar". Con la Sra. K que revela un secreto guardado por las dos y le muestra que su cariño por ella no era cierto, solo era por su padre y con su padre mismo, que se niega a abandonar la relación con la Sra. K. Tomemos entonces, los siguientes síntomas homeopáticos: *Trastornos por decepción de*

amor; Celos por decepción y Trastornos por celos; Celos entre mujeres; Trastornos por ser despreciada; Venganza y odio.

En la sesiones con Freud, había un pensamiento excluyente sobre los demás: su padre, la ira que le provocaba la negativa de éste a romper su relación con la Sra. K. Cuando Dora se sentía amargada se le imponía la idea de que su padre la entregaba al Sr K como compensación por su tolerancia de la relaciones entre su padre y su esposa. Ella misma decía que no podía pensar en otra cosa. Síntomas Homeopáticos serían: *Pensamientos persistentes; Obsesionada por temas desagradables.* Pero ¿Por qué no puede Dora pensar en otra cosa? ¿Que se oculta detrás de estos *Pensamientos (ideas fijas)*?. La conducta de Dora iba más allá de su condición de hija. Sentía y obraba como una mujer *Celosa*, tal como debería haber obrado su madre. Con el dilema que le plantea a su padre “esa mujer o yo”, los *Reproches* que le dirige y su amenaza de suicidio, se sitúa claramente en el lugar de una esposa y declara el amor por su padre. **Complejo de Edipo**, que aparece en la más temprana infancia para luego ser reprimido en lo inconsciente donde permanece latente.

En un momento del tratamiento surge un recuerdo importante. Dora tenía 14 años (2 años antes de la Escena del Lago). El Sr. K invita a Dora a su negocio y estando a solas con ella la abraza y le da un beso en la boca. Dora sintió en aquel momento una violenta repugnancia y náuseas, se desprendió del abrazo y salió a la calle.

Este incidente no originó una ruptura de su relación con el Sr. K ambos guardaron silencio sobre ello. En esta escena la conducta de Dora, muchacha de 14 años es ya totalmente histérica. Freud es categórico: “Ante toda persona que en una ocasión favorable a la percepción placentera de la excitación sexual, desarrolla predominante o exclusivamente sensaciones

displacenteras, como repugnancia náuseas etc., no vacilaré en diagnosticar una Histeria existan o no síntomas somáticos”.

Aquí podemos extraer los siguientes síntomas homeopáticos: *Repugnancia por emociones; Náuseas por caricias amorosas; Náuseas tocándose los labios (besos).* La Repugnancia no llegó a convertirse en síntoma permanente. En cambio la Escena del Beso deja dos síntomas perdurables. Uno, podría desde la homeopatía, traducirse así: Ilusión sensorial que reaparecía de tanto en tanto y que volvió durante el tratamiento. Dora decía sentir todavía la presión en el tórax de aquel abrazo: *Ilusión de que es tocada; Acariciada ella es;* y el otro síntoma es un *Temor a los hombres* que ella sospecha que pudieran estar sexualmente excitados. Evitaba pasar junto a cualquier pareja que estuviera en diálogo amoroso. Este *Temor a los Hombres* duró toda la vida y sigue el mecanismo de una Fobia (La Evitación). Síntomas Homeopáticos serían: *Temor a los hombres; Hombres, miedo a; Aversión a los hombres en mujeres.*

Es imposible abarcar la totalidad del historial dada la brevedad que debe tener este trabajo. Pero quiero llamar la atención sobre otro síntoma infantil descubierto durante el análisis. Dora sufrió de Enuresis Nocturna hasta los 6 ó 7 años. Homeopatía: *Micción Involuntaria –noche-; Incontinencia en cama.* Fue tratada por el médico de la familia que le da una medicación no especificada. Pero los dichos de la propia paciente sobre que, “su Enuresis duró hasta poco antes de la aparición del asma nerviosa”, nos hace pensar que estamos ante una supresión medicamentosa.

EPILOGO

Dora abandona el tratamiento el 31 de diciembre de 1900. En mayo de 1901 muere uno de los hijos del matrimonio K. Dora los

visita para presentar sus condolencias y, al mismo tiempo, se venga de ellos y lleva todo a un final satisfactorio para ella. A la Sra. K le dice que estaba al tanto de sus relaciones adúlteras con su padre sin que la interesada se atreviera a protestar. Obligó al Sr. K a confesar la verdad de la Escena del Lago y se lo comunicó así a su padre quedando justificada ante él. Y nunca más volvió a reanudar su relación con la familia K.

El 1 de abril de 1902 hace su última visita a Freud aquejada de una violenta neuralgia facial que venía padeciendo desde hace quince días. Freud le hace ver que en esa fecha apareció en el diario un artículo sobre él, anunciando su nombramiento como Profesor y que ella debía haber leído. Era un auto castigo por la abofeteada a K en el Lago y por lo que ella vivía como una abofeteada a Freud por la interrupción del tratamiento.

En 1903 se casa Dora con Ernest Adler con quien tiene un hijo Kurt-Herbert que alcanzó renombre como Director de la Opera de San Francisco. Su hermano (Otto Bauer) fue líder parlamentario de la primera Republica Austríaca. Dora (Ida Bauer) nunca se curó de su *Temor a los hombres*.

En 1923 víctima de nuevos trastornos (vértigo, acúfenos, insomnio, migrañas), llamó por azar al doctor Félix Deuch discípulo de Freud para su atención. Le narró su historia, habló del egoísmo de los hombres y su frigidez (*Coito: gozo ausente*). Deuch reconoce en ella el famoso caso Dora. Ida muere en 1945, en Nueva York. Los últimos años de su vida fueron muy penosos. Heredó la obsesión de su madre pero dirigida contra su propio cuerpo, constipación vivida como una imposibilidad "de limpiar sus intestinos". Esto le trajo problemas hasta el fin de su vida. Pero estos trastornos demostraron ser más graves que una conversión histérica. Muere de un cáncer de colon diagnosticado demasiado tarde.

Según Deuch y Ernest Jones esta muerte trajo gran alivio a toda la familia, pues Dora (Ida) fue "una de las Histéricas más desagradables que habían conocido"

INTERVENCION DE LA HOMEOPATICA

Con este resumen de Historia Vital y patológica de Dora de haber sido consultado, ¿Cuál hubiese sido nuestra actitud? Buscar los síntomas homeopáticos más característicos y repertorizarlos.

En mi opinión serían estos:

1. *Trastornos por decepción de amor*
2. *Maliciosa*
3. *Odio y Venganza*
4. *Celos por decepción amorosa*
5. *Temor a los hombres*
6. *Hastío de la vida*
7. *Suicidio : Pensamientos*
8. *Coito: Gozo ausente*

El resultado de la repertorización es: Aurum 6/15; Lachesis 7/12 y Natrum muriaticum 7/17

Natrum muriaticum, en mi opinión es el medicamento constitucional de Dora desde joven. Freud dice en el historial que "Dora es una muchacha más dada a la venganza que al amor".

Paschero hablando de Natrum explica: "La respuesta de Natrum muriaticum a las frustraciones afectivas es con agresividad y resentimiento. Tan importante es el Resentimiento en Natrum Muriaticum que, cualquiera sea la enfermedad que padezca, si al enfermo constitucionalmente Natrum muriaticum no le curamos el Resentimiento no es éste el remedio o existen interferencias a su acción". "Natrum muriaticum tiene sed de venganza".

También están presente en Dora dos síntomas locales de Natrum: las intensas Cefaleas y la Constipación crónica.

Pensar en Lacs

Dra. Di Matteo, Patricia

Médica AMHA – Ayudante

SUMMARY

This paper provides a synthesis of clinical situations and related rubrics observed in patients who need homeopathic mammal remedies derived from milk (Lac or Lacs). his knowledge allows us to take the same into account at the time of case taking, thus allowing us to include them during the verification since they have a poor o nonexistent representation in repertories and general Materia Medica. Resorting to provings, specialized medical papers, updated articles and other sources will enable us to identify the remedy and offer a prescription taking into account the law of similars.

Keywords: Milks, Lacs, mammals, lactation, breastfeeding, homeopathic medicines, topics commonly.

RESUMEN

Este trabajo es una síntesis de las situaciones clínicas y rúbricas frecuentemente presentes en los pacientes que necesitan medicamentos homeopáticos obtenidos de la leche de los mamíferos (Lac o Lacs). Este conocimiento posibilita considerarlos durante la toma del caso e incluirlos durante la verificación,

en vista de la pobre o nula representación que tienen los Lacs en repertorios y materias médicas generales. Recurrir a los proving, materias médicas especializadas, artículos “up day” y otras fuentes posibilitará identificar el medicamento y lograr una prescripción por similitud.

Palabras claves: Leches, Lacs, lactancia, mamíferos, lactancia materna, medicamentos homeopáticos animales, temas comunes.

INTRODUCCIÓN

Los mamíferos completan su maduración luego del nacimiento. Durante ese período dependen de los cuidados de la madre. Es ella quien producirá la leche, sustancia ideal para la nutrición de la cría. Lactar implica recibir el nutriente y establece el primer y básico vínculo en el nuevo mundo. Es por eso que toda disfunción en este acto tiene connotaciones no solo físicas sino también psíquicas, sociales, espirituales.

Materialmente cada especie tiene una leche con una composición en agua, grasas, proteínas, lactosa y otros adecuada a las necesidades de la especie. La leche humana es baja en proteínas y alta en lactosa por lo cual

el niño tiene un crecimiento lento del cuerpo y un gran desarrollo del cerebro.

El "alimentar mejor" ha llevado a usar la mamadera: "el pecho frío". Por suerte actualmente la lactancia materna es considerada como la mejor forma de mantener sano al niño.

El vínculo madre/hijo puede ser de distintos tipos entre los humanos: madre/hijo, padre/hijo, familiar/hijo, cuidador/hijo y por la utilización de instituciones que reciben a los nacidos desde muy temprana edad, puede cambiar según los turnos.

En los últimos 15 años han cobrado creciente interés un grupo de medicamentos homeopáticos obtenidos a partir de la leche de los mamíferos: los Lacs. Son los representantes medicamentosos homeopáticos mayoritarios de más de 5300 especies conocidas de la clase mammalia. La especie humana se encuentra entre ellas.

Son medicamentos de rápida y profunda acción. Ya James Tyler Kent destacó su potencial valor terapéutico, instando a investigarlos.

MATERIAL y MÉTODO

Se realizó un análisis bibliográfico y de casos clínicos con la finalidad de lograr una herramienta útil para considerar los Lacs durante la toma del caso.

RESULTADO

Podemos mencionar situaciones clínicas, temas y entidades nosológicas frecuentes en los casos que necesitan Lacs.

a) SITUACIONES CLÍNICAS

Madre/hijo

Lactar implica establecer la primera relación activa. Por naturaleza esta acción se establece con la madre; en algunas especies podrá intervenir otra hembra y en la especie humana pueden ocupar ese papel una nodriza, el padre u otra persona relacionada o no afectivamente con el niño gracias a la

utilización de leches supletorias. Por eso lactar no necesariamente involucra a la madre biológica. La lactancia debe prolongar el calor, la protección, nutrición dada por el útero en la etapa anterior; el vínculo que el niño logre con el otro determinará el desarrollo de la estima, la seguridad, la identidad y la autonomía.

Náuseas – Vómitos – Alergia – Aversión – Deseo – Agravación – Mejoría por Leche

La leche materna es el primer alimento en la vida y es el primero que puede desencadenar náuseas, vómitos y alergias. Esta respuesta puede extenderse a otras áreas: aversión a la leche, a la vida, al ser, al sexo. El niño y adulto puede tener: rechazo, deseo, agravación o mejoría por leche.

Separación – no pertenencia

Cuando preguntamos ¿quién se ocupó de su cuidado? Los pacientes Lac relatan situaciones de separación: bebés que quedan hospitalizados, que necesitan incubadora, aislamiento, madres que se deprimen luego del parto, que no tienen energía y/o tiempo para cuidar del niño dejándolo al cuidado de otra persona o institución, etc.

El niño durante su gestación está en simbiosis con su entorno que, complaciente a sus necesidades, no lo concientiza de sus limitaciones. Está en el Paraíso. Al nacer cae a un mundo que rápidamente le muestra su finitud. Incapaz de proveerse alimentos, desnudo en hábitat logrados por la tecnología y no por la evolución, necesitados de afecto, sin cuidados morirá. La madre es el cuidador ideal en la tierra por evolución natural. Es la conexión entre ese paraíso perdido y el nuevo mundo circundante; es quien transforma el medio hostil protegiendo y nutriendo en el más amplio sentido. Cuando se pierde la protección y nutrición plena, desaparece completamente el paraíso; entonces se puede vivir buscando continuamente conectarse con ese espacio ideal. Esta búsqueda puede conducirlo al uso de drogas o a sumergirse en meditaciones, religiones y filosofías espiri-

tuales, alimentaciones especiales. Las personas Lac más frecuentemente se sumergen en el mundo espiritual para retornar al mundo ideal. Tienen una fuerte sensación de una existencia pre-terrenal. Sienten que deben mejorar el sistema por lo cual se embarcan en actividades comunitarias, en defensa de la familia, los derechos de los niños, luchan en contra de las injusticias. También tienen oficios que posibilitan defender/ayudar a madres y niños.

Ambivalencia

Los niños tratan una y otra vez de obtener una respuesta satisfactoria de sus madres; de no lograrlo dejan de intentar. Surgen sentimientos negativos hacia el entorno. Han perdido la oportunidad de aprender a comunicarse satisfactoriamente. Quedan solos. Anhelan encontrar el afecto pero recuerdan el dolor de la soledad ante el fracaso y la culpa.

Como héroes se preocupan por cuidar de otros sin poder cuidar de si mismos. Sin saber de límites se exigen hasta el agotamiento. Sin saber como construir una conexión satisfactoria se sienten solos, sin afecto, sin ayuda, abusados y chivos expiatorios de su familia. Pueden llegar a abandonar a sus familias de origen sintiendo que se aprovecharon de ellos; que nunca los quisieron. Del amor al odio cortan todo contacto. No toleran que los toquen ni física ni psíquicamente. Entonces indignados evitan establecer lazos profundos para no sufrir nuevamente la soledad. Desarrollan mecanismos para evitar volver a sufrir el rechazo materno del cual se culpan.

Necesitados de ayudar se conectan con organizaciones de ayuda comunitaria. Ira, indignación y culpa se disparan con tremenda violencia ante situaciones vividas como desprecio, abandono, menosprecio, abuso, violencia hacia ellos o hacia otros. La necesidad de ayudar es acompañada con una fuerte aversión a la injusticia. Son grandes defensores de mujeres y chicos. Pueden actuar en política pero prefieren trabajar en ayuda social y espiritual.

Dinámica familiar

Impresionan ser adultos: son confidentes de la madre, abuela, institutriz, hermana, padre, etc.; cuidadores de otros, realizan las tareas de la casa, trabajan a temprana edad pudiendo ser los proveedores. Durante la consulta relatan las afecciones del adulto, corrigen a éste, suman datos. Frecuentemente la familia es monoparental y el hijo suple al ausente. El matriarcado ha prevalecido en varias generaciones. El padre está desaparecido real o funcionalmente y la madre Lac se apoya en los hijos. A pesar de ser quienes suplen las funciones del adulto pueden ser blanco de sus reproches por los años dedicados para su crianza y por no retribuir el cuidado. La finalidad es producir culpa. Esto es bien perverso: hacer sentir al otro en falta.

Ya joven puede quejarse por la actitud dependiente de su madre. Expresan sentimientos de enojo, cólera, ira hacia la madre que perduran en el adulto a veces sublimados a sentimientos más aceptables. En la consulta el relato gira alrededor de la madre. "Soy todo lo contrario a mi madre".

Madres Lac pueden esforzarse para lograr el vínculo pero carecen de la experiencia; o pueden revivir su trauma y entonces son crueles brindándose a otro niño o incluso son crueles activamente al revivir los sentimientos de cólera hacia su propia madre.

b) RUBRICAS:

Cada medicamento los expresa según su individualidad.

Mentales: Abandono – Desvalido – Abuso – Abuso sexual – Amor – Sexo – Aborto – Adopción – Soledad, compañía no mejora – Separado – Aislado – Rechazado – Despreciado – Indiferencia afectiva – Sentimientos reprimidos – Contacto, agrava – Ansiedad – Angustia – Irritabilidad – Impaciente – Dualidad – Antagonismo consigo mismo – Ambivalencia – Trastornos de la conducta – Adicciones – Compasivo – Necesidad de ayudar – Proteger – Laborioso – Violencia – Malicia – Celos – Con-

suelo–Tendencia suicida–Temeroso -Temor, enfermedades/ muerte/ ahogo/ peligro/ pobreza/ fracaso/ encierro/ escaleras/ altos/ serpientes/ perros/ objetos cortantes/ Lugares estrechos - Autoestima – Inferioridad –Alternantes, estados – Consciencia, estados alterados–Olividas - Rebelde - Revolucionario - Alteración de la imagen corporal - Limpieza – Religión –Sensación, caer/ flotar -

Generales: Agitación -Alternantes, lados; derecha luego izquierdo; izquierdo luego derecho – Alternantes síntomas – Un lado –Activo deseo de realizar tareas físicas – Cansancio – Debilidad – Agotado – Postrado -Constricción - Dolor - Fluctuaciones energéticas -Frío, abrigo no mejora/ calor no mejora – Laxitud –Nadar -Matriarcado -

Cabeza: Vértigo–Migraña - Dolor - Ojos

Tórax: Afecciones de la glándula mamaria - Dolor -

Aparato digestivo: Alteraciones de la alimentación – Gastritis - Ulcera - Náuseas – Vómitos – Hipo - Alteraciones del tránsito - Leche -

Urogenital: Sexo – Perversiones - Dolor – Alteraciones menstruales – Fertilidad - Embarazo –

Extremidades: Dolores – Reumatismo – Fibrosis -

Sueños: Accidentes – Agua - Amor - Animales (aves, gatos, perros, reptiles, víboras) – Alimentos – Amigos - Bebes – Casa – Celos - Cuerpo – Coches –Chicos – Competencia - Dinero – Desnudo – Enojo – Enseñanza - Escuela – Espacio - Examen –Leche - Muerte – Protección –Sexo - Solo - Suciedad – Ropa – Trabajo - Viajar –Violencia -

Clínica: Abscesos - Trastornos digestivos – Alergias – Afecciones de la piel (eczema, erupciones, psoriasis) –Dolores, reumáticos, alternantes, agudos/ crónicos – Cefaleas/migrañas – Disturbios hormonales (alteraciones menstruales/ esterilidad, abortos) – Alteraciones psíquicas (fobias, manía, depresión, suicidio) - Adicciones - Anorexia/ Bulimia –

Trastornos durante el embarazo y Depresión post-natal – Perversiones sexuales –

DISCUSIÓN y CONCLUSIONES

La causalidad de los medicamentos obtenidos de leche se relaciona con todo lo que puede funcionar mal en la unión madre/hijo durante el período de la lactancia. El vínculo disfuncional impronta en el niño condicionando, el desarrollo de la confianza básica y la autonomía. Lamentablemente múltiples situaciones favorecen la disfunción, basta mencionar: 1) Factores culturales, sociales, religiosos, económicos y científicos determinan el vínculo madre/hijo en el ser humano. 2) Frecuentemente la lactancia natural es inadecuada. 3) El cuidado de los hijos desde muy pequeños se delega, en mayor o menor parte, a personas con o sin relación afectiva con el niño. 4) El tiempo de lactancia hoy es una incógnita. Si consideramos lo que sucede entre los simios más semejantes en tamaño y forma de vida, debería durar entre 2,5 a 7 años.

Pocos prescriptos, por ser desconocidos entre los homeópatas si evaluamos sus causalidades resulta que deberían ser frecuentemente necesarios.

Solo *Lac caninum* y con menor frecuencia *Lac vaccinum defloratum* y *Lac felinum*, están presentes en materias médicas y repertorios de uso habitual.

Estudiar temas comunes en proving y pacientes tratados exitosamente, posibilita pensar en el grupo durante la toma del caso. Pero, uno de los peligros de estudiar grupos medicamentosos (mariposas, aves, leches, tabla periódica, familias de plantas, etc.) es pensar que ese conocimiento es suficiente para prescribir. No es así. Solo nos posibilita reconocerlas durante la toma del caso. Luego analizando las distintas posibilidades, se sabrá

si el medicamento necesario para el estado del paciente pertenece al grupo. La verificación de las expresiones mentales, generales y particulares del paciente con las descripciones individualizadoras de los medicamentos del grupo permite prescribir el medicamento por similitud ("similia similibus curentur").

BIBLIOGRAFÍA

1) Homoepathic LINK, The Materia Medica of Milk. August, 2002

2) Patricia Hatherly, The Lacs. Australia, 2010.

3) Patricia Hatherly, www.patrichaharherly.com 2006-2012

4) Philip Bailey, Lac Remedies in Practice. The Netherlands, 2010.

5) Tinus Smits, Inspiring Homeopath. USA, 2008.

6) Rajan Sankaran, Seminario Latino-Americano com o Dr. Rajan Sankaran. Días 30/09 al 02/10 de 2010, Sao Paulo Brasil.

7) Jonathan Hardy, Mammal medicine in homeopathy. Health & Homeopathy, Spring 2004

8) Francesca Clemente y otros, Temas comunes de las Lacs. Revista Homeopática 41; pág. 41 a 46. mayo-agosto 99.

9) Aisling Murray, hpathy.com/materia-medica/lacs-in-homeopathy/ December, 2010

10) Jordi Vila I Alcalde, Diálogo Aventurado entre HOMEOPATIA y MITOLOGÍA; pág. 285-292. España, 2004.

11) Katherine A Dettwyler, BMJ. 2001 September 22; 323(7314): 689. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1121244/?tool=pubmed>

12) Katherine Dettwyler, PhD, Dep. de Antropología, Texas A and M University <http://familialibre.com/blog/articulos/lactancia/edad-natural-del-destete> 2012

Hemorragia Aguda: Semiología Homeopática y Materia Médica

Dra. Laura Svirnovsky

SUMMARY

The purpose of this paper is to provide an overview of hemorrhage, its semiology pursuant to Kent's Modern repertory and the most typical remedies that could be useful during the course of its treatment.

RESUMEN

La intención de este trabajo es realizar una reseña sobre las hemorragias, semiología homeopática según el moderno Repertorio de Kent y medicamentos más característicos que pueden ser de utilidad en el transcurso del tratamiento de las mismas

Definición. Semiología homeopática

El vocablo hemorragia deriva del griego haemorrhagia y significa . flujo de sangre por rotura de un vaso. Sus componentes léxicos son. Hemo (sangre), regnynai (romper) y el sufijo ia (cualidad).

Las hemorragias agudas se caracterizan porque comienzan y terminan en un breve período de tiempo.

Son provocadas aquellas que se inician como consecuencia de un trauma, y espontáneas las que no reconocen este origen.

La hemorragia puede ser -Externa directa cuando hay un traumatismo abierto al exterior: heridas sangrando libremente 840 I

-Externa indirecta cuando el sangrado se produce en una cavidad natural abierta al exterior: hemorragias por orificios del cuerpo 839 I. Este último grupo abarca:

Estomatorragia: Boca, hemorragia (encías lengua, paladar) 280 III

Epistaxis: Nariz, epistaxis 234 II

Otorragia: Oído, secreción sanguinolenta 223 I

Hematemesis: Estomago, vómito de sangre 350 II

Melena: Materia fecal sanguinolenta 350 II

Proctorragia: Recto, hemorragia 396 II

Hemóptisis: Expectoración sanguinolenta 515 I - herrumbrosa 513 III

Metrorragia: Genitales femeninos , metrorragia 467 II

Hemorragia vesical: vejiga, hemorragia 412 I, Orina sanguinolenta 435 III

También la hemorragia puede ser Interna cuando la sangre que fluye se mantiene dentro del cuerpo. Por ejemplo :

Hemorragia cerebral: Cabeza, hemorragia cerebral 164 I

Hemorragia retiniana: Ojo, hemorragia retiniana 187 II

Hematomas: Piel, decoloración 788

Hinchazón abdominal: Abdomen, hinchazón 379 III, inflamación 380 I

Dolor torácico: Pecho, dolor 522 I

Además podemos citar un grupo de síntomas que pueden presentarse de acuerdo a la gravedad de la hemorragia, donde el paciente puede estar con hipotensión o llegar al shock, entre los que se destacan:

Confusión Mental: Psiquismo, confusión mental 16 II

Mareos: Vértigo 97 I

Debilidad: Generalidades, debilidad 824 I

Desmayo: Generalidades 827 I

Inconsciencia: Psiquismo, inconsciencia 49 I

Piel fría: Piel, frialdad 799 I

Piel húmeda; Piel humedad 601 I, Transpiración fría 783 I

Taquicardia: Generalidades, pulso 848 III

Breve reseña de materia médica:

Arnica: Medicamento de elección cuando la hemorragia es de origen **traumático**, preferentemente de partes blandas, con color rojo azulada de la piel. Hematomas o equimosis al menor contacto. También de utilidad en la reabsorción de hemorragias internas. Afirma sentirse bien aunque se encuentra grave. Puede estar en estado estuporoso del que sale cuando lo interrogan para volver al estupor. Sensación de **magulladura**, de haber sido golpeado con hipersensibilidad de las partes que apoya.

Bothrops: Hemorragia **fluída y negra** de cualquier orificio del cuerpo, reabsorbe hemorragias internas. Trombosis y sus consecuencias, fundamentalmente hemiplejías, afasia y disartria. Hemorragia retiniana

Cactus Grandiflorus: Hemorragia de sangre negra que coagula fácilmente: nariz, pulmón, estómago, intestino. Se caracteriza por una sensación de constricción por contracción del músculo liso circular que lo lleva a gritar por dolor (sensación de cuerpo aprisionado por alambres cada vez más apretados). Es característico el dolor precordial constrictivo en **garra** de hierro. Estados congestivos que terminan en hemorragias.

China: Uno de los **mejores hemostático**. Hemorragia de sangre que casi no coagula por cualquier orificio del cuerpo, con sensación de **frío** generalizada, desmayo, **ruido en los oídos**, oscurecimiento de la visión y en ocasiones convulsiones.

Crocus Sativus: Hemorragias por los orificios del cuerpo de sangre negra, viscosa con coágulos **negros y filamentosos** que cuelgan como **estalactitas**. Característica sensación de que algo vivo se mueve en el estómago, abdomen(a la izquierda), o el útero.

Epistaxis, metrorragias, amenaza de aborto y hemoptisis.

Crótalus Horridus: Tendencia a hemorragias por cualquier orificio del cuerpo, aún por los poros (sudores sanguinolentos) de sangre **oscura** o negra, que **no coagula, pútrida**. Gran compromiso del estado general con postración súbita, pudiendo llegar al colapso. Fiebres hemorrágicas. Púrpuras.

Elaps Coralinus: Hemorragia de los orificios del cuerpo de sangre negra que no coagula. Sensación de **frío helado interno** (en pecho y estómago después de beber bebida frías). Parálisis del lado derecho.

Erigenon Canadensis: Hemorragias de sangre **rojo vivo, copiosas y en chorro**. Peor por **movimientos y esfuerzos**. Mejora acostado quieto.

Epistaxis. Metrorragia con irritación **recto-vesical**. Metrorragia del sexto mes de embarazo, antes y después del parto, placenta previa. Hemorroides sangrantes con **ardor anal**. Hematuria.

Ferrum Metallicum: Hemorragia de sangre **clara o rojo vivo**, que **coagula** fácilmente, con **coágulos oscuros**. Anemia con **palidez extrema** de mucosas, cara y labios que enrojecen por el más leve estímulo. Vasos sanguíneos **laten** violentamente. Debilidad general con relajación de toda la musculatura. Sudores copiosos. Hematemesis. Meno y metrorragias. Amenorreas con **epistaxis** o **hemoptisis**.

Hamamelis Virgínica: Dilatación de las paredes venosas con congestión e inflamación, o ruptura de las mismas con hemorragia **pasiva** de sangre **venosa negra** que coagula con dificultad.

Epistaxis matutina. Metrorragias intermenstruales, vicariantes (nariz, estómago), Peor por tacto presión, sacudidas y calor. Mejor por reposo y acostado.

Ipeca: Hemorragias copiosas de cualquier **orificio** de cuerpo, en **chorro, copiosas**, de sangre **rojo vivo, brillante**, que coagula con dificultad. **Metrorragias** antes, durante y después de la menstruación y del parto. Epistaxis. Hemoptisis. Los síntomas se acompañan de **intensas náuseas** con lengua blanca que no mejoran con el vómito.

Lachesis: Hemorragias de sangre **oscura** que **no coagula**, las heridas o las úlceras sangran mucho y tardan en curar. Síntomas que se instalan a partir de la menopausia. **Hemiplejía izquierda por hemorragia cerebral**. Epistaxis. Hemorragia retiniana. Proctorragia. Metrorragias. Equimosis. Gangrena.

Melilotus: Congestiones locales o generales que mejoran por una **hemorragia rojo viva y abundante** y son precedidas o se acompañan de **enrojecimiento de cara** y fuertes **latidos carotídeos**. Cefalea congestiva con sensación de estallido, náuseas y vómitos, con cara roja, que culmina con epistaxis o la menstruación.

Millefolium: Hemorragia **profusa, líquida rojo viva, brillante, indolora, sin fiebre y sin angustia**. Pueden ser espontáneas, **traumáticas, quirúrgicas**, por caídas, golpes o **esfuerzos** musculares.

Según Vannier de elección junto con lachesis en pacientes con tendencia hemorrágica en el prequirúrgico. Epistaxis, hematurias, metrorragias profusas y prolongadas, hemorroides.

Phosphorus: Tendencia a hemorragias frecuentes, abundantes y repetidas, de cualquier orificio del cuerpo: hemoptisis, epistaxis, he-

matemesis, melena, hematurias, metrorragias, menstruaciones vicariantes, etc.. La menor herida sangra abundantemente. Púrpura hemorrágica.

De utilidad en el preoperatorio

Sabina: Hemorragias a borbotones de sangre **fluída y coágulos** de color rojo vivo.. Metrorragia y amenaza de aborto del tercer mes que cursa con un síntoma clave que es el **dolor lumbosacro: a pubis**. Dolor de espalda que desciende por cara anterior de muslos.

Sulphuricum Acidum: Hemorragias de **sangre negra**, fluída, que **coagula con dificultad**, por cualquier orificio del cuerpo, acompañadas de gran debilidad, **postración y temblor interno**.

Traumatismos con gran extravasación sanguínea.

BIBLIOGRAFÍA:

- Eizayaga, Francisco Xavier. El Moderno Repertorio de Kent. Ediciones Marecel. Bs. As. Argentina. 1979.
- Lathoud, Materia Médica Homeopática, Talleres Edigraf, Bs. As. Argentina 1988.
- Nash, E.B., Fundamentos de Terapéutica Homeopática. El Ateneo. Bs.As. Argentina. 1989.
- Vannier, León. Terapéutica Homeopática. Editorial Porrua. Mexico 1987.
- Vijnovsky, Bernardo, Tratado de Materia Médica Homeopática Tomo I. Macagno, Landa y Cía S.R.L. Bs. As. Argentina. 1978.
- Vijnovsky, Bernardo. Tratado de Materia Médica Homeopática Tomo II. Talleres Gráficos Didot S.A. Bs. As. Argentina. 1980.
- Vijnovsky, Bernardo. Tratado de Materia Médica Homeopática Tomo III. Talleres Gráficos Zlotopioro. Bs.As. Argentina. 1981.
- Vijnovsky, Bernardo. Tratamiento Homeopático de las Afecciones y Enfermedades Agudas. Alan Centro Gráfico. Bs. As. Argentina 1979.