

2ej. 143



# ESCUELA NACIONAL DE ESTUDIOS PROFESIONALES

U. N. A. M.  
CARRERA DE CIRUJANO DENTISTA

CONTRIBUCION A LA TERAPEUTICA  
HOMEOPATICA EN GINGIVOESTOMATITIS

GERARDO GARCIA GARCIA

SAN JUAN IZTACALA MEXICO 1982.



Universidad Nacional  
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

**Biblioteca Central**



**UNAM – Dirección General de Bibliotecas**  
**Tesis Digitales**  
**Restricciones de uso**

**DERECHOS RESERVADOS ©**  
**PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL**

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

# TESIS CON FALLA DE ORIGEN

I N D I C E

Pag.

INTRODUCCION

CAPITULO I. BASES CIENTIFICAS DE LA TERAPEUTICA HOMEOPATICA

1.1. Definición y Antecedentes Históricos. . . . .	1
1.2. La Ley de la Homeopatía o Ley de Similitud. . . . .	7
1.3. Experimentación Pura. . . . .	11
3.1. Técnica de Ejecución. . . . .	17
3.2. Patogenesis. . . . .	19
1.4. Corolario de Dosis Infinitesimal y de Dinamización .	25
1.5. Concepción Acerca de los Mecanismos de Acción del Me- dicamento Homeopático. . . . .	33
5.1. Teorías Acerca de los Probables Mecanismos de - Acción de los Medicamentos Homeopáticos. . . . .	47
5.2. Comprobaciones de la Presencia Actuante de los Medicamentos en las Dinamizaciones Homeopáticas.	52

CAPITULO II. NOCION HOMEOPATICA DE LA ENFERMEDAD. . . . . 62

2.1. Fases Agudas y Enfermedades Crónicas.. . . . .	64
2.2. La Psora . . . . .	66
2.3. Sycosis . . . . .	68
2.4. Syphilis . . . . .	70

CAPITULO III. NOCION HOMEOPATICA DEL ENFERMO. . . . . 72

3.1. Tipo Constitucional Carbónica. . . . .	75
3.2. Tipo Constitucional Fosfórico . . . . .	79
3.3. Tipo Constitucional Fluórico . . . . .	83
3.4. Tipo Constitucional Sulfúrico . . . . .	86
3.5. Las Constituciones Mixtas . . . . .	90

CAPITULO IV. NOCION HOMEOPATICA DEL REMEDIO . . . . . 94

4.1. Origen, Elaboración y Formas Farmacéuticas del Reme- dio Homeopático . . . . .	98
4.2. Estudio del Remedio Homeopático . . . . .	107
4.2.1. Valorización del Remedio . . . . .	110
4.2.2. Diagnóstico Nosológico y Medicamentoso . . . . .	113
4.2.3. Terapéutica de Drenaje . . . . .	116

	Pag.
4.3. Administración del Remedio. . . . .	118
4.3.1. Criterios Clínicos para la Selección de las Dinamizaciones. . . . .	123
4.3.2. Elección de la Posología . . . . .	128
CAPITULO V. ESTUDIO DE LAS GINGIVOESTOMATITIS . . . . .	132
5.1. Formas Anatomoclínicas . . . . .	133
CAPITULO VI. CONCEPCION HOMEOPATICA DE LAS GINGIVOESTOMATITIS	
6.1. Las Gingivoestomatitis en Homeopatía. . . . .	146
6.2. Interrogatorio y Valorización de los Síntomas . . . . .	149
6.3. Los Remedios Administrados Según las Perturbaciones Presentadas . . . . .	177
6.4. Referencia de 7 Casos Clínicos y un Estudio de la Ac- ción del Mercurius Solubilis. (Universidades de Lyon Francia y Chile respectivamente)	208
CONCLUSIONES . . . . .	215
BIBLIOGRAFIA . . . . .	218

## I N T R O D U C C I O N

Hoy en día, uno de los problemas más graves para el Cirujano Dentista es encontrar una terapéutica que le permita restablecer la sa lud, o eliminar la enfermedad bucal en toda su extensión, hasta sus causas más profundas; una terapéutica que permita situar a la cavidad oral en el contexto general del enfermo, de tal manera que tenga en cuenta sus manifestaciones orgánicas y psíquicas al mismo tiempo. Una terapéutica que no concentre en primera instancia toda su atención sobre los factores nosológicos, e ignore el elemento humano (el enfermo). Esto último a pesar de que en la práctica diaria nos encontramos en una posición excelente para determinar manifestaciones bucales de infirmidad de enfermedades sistémicas; pero dada la dificultad de distinguir en determinado momento en el seno de la cavidad oral regiones anatómicas bien individualizadas entre sí, se establecen de forma casi artificial las afecciones en: enfermedad de los labios, mucosa bucal, encías, dientes, etc. tal segregación corresponde a la intención de conseguir un cierto orden en relación de las variadísimas (cuando no dispares) dolencias locales o bien manifestaciones de enfermedades generales; perdiendo con ello, la visión global de nuestro paciente.

En otras palabras, una terapéutica que considere que los órganos no padecen en forma aislada, sino incluso con la mente forman un "todo" que se relaciona mutuamente; de tal forma que al seleccionar un agente terapéutico por vía sistémica no tenga que poner en una balanza, su efectividad y la necesidad de su empleo por un lado; y por el otro, los posibles efectos perjudiciales como son el efecto tóxico directo, la posibilidad de sensibilizar al paciente y provocar la aparición de manifestaciones alérgicas de diversos grados, así como establecer el desarrollo de microorganismos antibiótico resistentes, etc.

En general, una terapéutica más racional que se adapte de mejor forma a nuestras necesidades del campo odontológico; que aclare la concepción real de enfermedad, y nos conduzca al establecimiento de

una verdadera curación, por el camino más cierto, más seguro y menos dañoso posible, mediante el empleo de principios terapéuticos claros y fácilmente comprensibles, aunados a las técnicas y métodos operativos locales propios de nuestra especialidad.

Por estas razones, la presente tesis, pretende mostrar una terapéutica relativamente nueva en el campo odontológico, la cual representa una alternativa de curar desde un punto de vista más estomatológico, las afecciones orales que aquejan a nuestro paciente; y que en un momento dado pedrá ser la solución a los problemas terapéuticos antes mencionados.

Sin embargo, a pesar del vasto campo de acción que posee la terapéutica homeopática en los distintos problemas estomatológicos, el presente estudio se limitará al manejo de las gingivostomatitis; tratando de ratificar en todo momento el papel que juega la mucosa oral como órgano en perpetuo arreglo, tendiente a mantener un equilibrio (fisiológico) constante con el resto del organismo.

Para tal fin, en los primeros capítulos de este estudio, se intentará elucidar los principios científicos de la terapéutica Homeopática, pues existe un marcado ataque, definida discriminación y antipatía, por parte del sector médico no Homeópata, que sin haber encontrado en la crítica bases de sustentación, contrasta sin embargo con extrema ignorancia sobre el tema y un definitivo prejuicio.

En capítulos posteriores, se muestra la gran aplicación de estos principios terapéuticos en las gingivostomatitis, deseando con ello, no sólo evidenciar una alternativa terapéutica; sino contribuir en algo en el desarrollo de esta misma; ya que el aislamiento en que se encuentra la medicina homeopática en nuestro país, ha sido el resultado conjunto de varias circunstancias, entre las que destacan la falta de diálogo entre las terapias alepáticas-homeopática por un lado. Por otro, y en el caso de la Odontología, a la falta de difusión de los resultados en investigación básica y logros clínicos realizados en centros de investigación homeopática de diversos países, que aunque publicados muchos de ellos, han quedado circunscritos de manera casi exclusiva al ámbito Homeopático.

## CAPITULO I

# BASES CIENTIFICAS DE LA TERAPEUTICA HOMEOPATICA

- 1.1. DEFINICION Y ANTECEDENTES HISTORICOS.
- 1.2. LA LEY DE LA HOMEOPATIA O LEY DE SIMILITUD.
- 1.3. EXPERIMENTACION PURA.
  - 1.3.1. TECNICA DE EJECUCION.
  - 1.3.2. PATOGENESIAS.
- 1.4. COROLARIO DE DOSIS INFINITESIMAL Y DE DINAMIZACION.
- 1.5. CONCEPCION ACERCA DE LOS MECANISMOS DE ACCION DEL MEDICAMENTO HOMEOPATICO.
  - 1.5.1. TEORIAS ACERCA DE LOS PROBABLES MECANISMOS DE ACCION DE LOS MEDICAMENTOS HOMEOPATICOS.
  - 1.5.2. COMPROBACIONES DE LA PRESENCIA ACTUANTE DE LOS MEDICAMENTOS EN LAS DINAMIZACIONES HOMEOPATICAS.



## 1.1. DEFINICION Y ANTECEDENTES HISTORICOS

La palabra Homeopatía formada inicialmente por el Dr. Hahnemann etimológicamente viene de las voces griegas "Homios" que significa semejante y "Pathos"; sufrimiento. Literalmente se traduce como: "Semejante al Sufrimiento" o bien, libremente "Semejante a la Enfermedad", aunque el término enfermedad en griego es "Nesos", la expresión correcta sería Homeocnosia.

Asimismo diversos autores han tratado de definir a la Homeopatía enmarcándola como una curación, algunos otros como un método terapéutico, sin embargo éstas sólo cubren uno o más aspectos de la Homeopatía sin llegar a esclarecerla en su totalidad.

Es por esto que adoptamos la siguiente definición "La Homeopatía es una Doctrina Médica, Filosófica y Científica, basada primordialmente en la Ley de los Semejantes".

En general esta definición no centraliza su objetivo en lo terapéutico, sino que, como Doctrina Médica, abarca todo el campo de la medicina.

Es una "DOCTRINA" debido a que ésta significa "Enseñanza" del griego "DOCERE" y, sin lugar a dudas, la Homeopatía es todo un conjunto de enseñanzas.

Es "Médica" porque propone y enseña principios y técnicas para estudiar y conocer a los enfermos, así como la elección y administración correcta de los medicamentos para el restablecimiento de la salud.

Es "Filosófica" porque trata de llegar hasta la explicación esencial y causal de lo que enseña.

Es "científica" porque emplea la experimentación para obtener los cuadros sintomáticos (patogenias) de los medicamentos e investiga para tratar de resolver los problemas de la estructura y acción de dichos fármacos.

Se basa en la Ley de los Semejantes, porque éste fué su primer principio, del que surgieron todos los demás.

Representa además la primera de una serie de leyes y principios naturales para la curación, sobre ella la Homeopatía fundamenta su Doctrina y Filosofía. Significa que: "Lo semejante puede ser curado por lo semejante (Similia, Similibus Curantur), o sea: Los síntomas que personas sanas presentaron al recibir experimentalmente sustancias del reino vegetal, mineral o animal, servirán posteriormente para poder seleccionar el medicamento "más parecido o semejante" a los síntomas que el paciente presente en un momento dado. Esta conclusión por analogía, permite afirmar que: Los medicamentos Homeopáticos "curarán en el enfermo lo que produjeron en el sano".

Esta terapéutica del semejante, desde sus orígenes, ha sido una directriz conceptual cierta que sigue rigiendo, unida a otros principios de la teoría.

Pueden agregarse otras razones para reafirmar que la Homeopatía es, al mismo tiempo, una disciplina científica y filosófica.

Es Científica.- Porque tiene principios bien determinados, resultado de arduas observaciones y experimentaciones; las mismas que puedan comprobarse en cualquier momento; finalmente es Filosófica.- Debido a que en sus principios científicos encontramos como en toda ciencia, una parte no exacta la parte esencial y causal.

### ANTECEDENTES HISTORICOS

La ley de semejantes es bastante antigua. Pueden encontrarse hechos y noticias que de algún modo se refieren a ella, Homero (900 años A.C.) menciona en uno de sus poemas, que Telefo (Rey de Misia), fué herido por Aquiles en un pié y, como no sanaba con los cuidados de sus médicos griegos Podalirio y Macaón, se consultó al oráculo, el cual respondió que sólo sanaría si se le aplicaba en la herida la misma lanza que la había producido. Llevado frente a las murallas de Troya, donde estaba Aquiles, se le aplicó su lanza y el

héroes sanó.

Sin antigüedad definida, un poema Sánscrito, el "Stringara -- Tillac" dice: "El veneno destruye al veneno".

Desde estos tiempos también en China, se usaban reptiles e insectos venenosos desecados y molidos, para curar envenenamientos y se colocaban costras de pústulas variolosas en las narinas de los niños para prevenirlos de la viruela.

440 años A.C. Empédocles enuncia en un "Aguero Verso", que la similitud y la afinidad son leyes. Hipócrates, el "Padre de la Medicina", que nació en la Isla de Cos (460 años A.C.), reconoció y usó los principios de la similitud y contrarios afirmando: "Usense los semejantes para las enfermedades de causa desconocida y los contrarios para los de causa conocida. Posteriormente (400 años A.C.) escribió: "La enfermedad se produce por los semejantes y mediante los semejantes que se dan, el paciente vuelve de la enfermedad a la salud".

Así lo que produce la estranguria que no existe cura la estranguria que existe; la tos, lo mismo que la estranguria, es originada y curada por la misma cosa. También "Las sustancias que con purgantes naturales pueden provocar estreñimiento"; en su tratado "DE SOCIS IN HOMINE" se lee; "Hay aquí un modo de formación de las enfermedades, vienen algunas veces por los semejantes y curan por las cosas que los engendran".

Demócrito escribió: "Las semejanzas actúan sobre sus semejanzas, las semejanzas reclaman sus semejanzas".

Mitrídates, general persa (334 años A.C.), daba a sus soldados pequeñas cantidades de veneno mortal con el que se impregnaban las puntas de las flechas, con lo cual obtenía una adaptación gradual (Inmunidad) a sus efectos.

En la Biografía del santo San Juan de Cirio. (Alejandría) se lee el milagro que realizó por el año 9 de la persecución de Diocleciano,

con Teodoro, mismo que curó de un grave mal intestinal "haciéndole comer carne y veneno de escolopendra", porque tuvo la visión de que éste había sido envenenado y sanaría con el veneno del Miriápodo citado; el biógrafo comenta: El santo no curó el contrario con el contrario, como lo hace el médico ordinario, sino el semejante con el uso del semejante".

Paracelso, el discutido médico, químico, filósofo y teólogo -- (1493-1541), hablaba en Basilea, en su clase de filosofía natural, de la semejanza entre el hombre y el universo, el "Microcosmos con el Macrocosmos" que estas relaciones de analogía debían de estudiarse al detalle, sin lo cual no se comprendería "la anatomía de las cosas" y sus relaciones con las del hombre. Dijo: "Entonces la medicina hallará concordancia, la concordancia de la anatomía de los seres y de las enfermedades, que son semejantes y se relacionan entre sí.

De este modo lo semejante corresponde a lo semejante".

Reconociendo la bondad del principio de similitud se expresa en otros escritos como sigue: "... las drogas que curan la parálisis - deben salir de lo mismo que las causa" "... lo que produce la ictericia, también cura la ictericia".

En el siglo XVI Van Helmont, célebre Médico Belga, Profesor de la Universidad de Lovaina, defendió la doctrina vitalista y rechazando la ley de los contrarios se dejó conducir por la ley de los semejantes.

En el siglo XVII el alquimista Rhumellius expresaba: "El semejante será vencido por el semejante, a pesar de los enemigos de la verdad que no quieren oír nada y se conforman con errar como los ciegos.

Sthal Filósofo del siglo XVIII declaró: "La regla admitida en medicina, de tratar las enfermedades por medios contrarios u opuestos a los efectos que producen, es completamente falsa y absurda, estoy persuadido de que las enfermedades ceden a los agentes que determinan una afección semejante".

Después y antes de que surgiera Hahnemann, existen varios testimonios de filósofos y científicos tales como Montaigne, Descartes, San Francisco de Sales y Linneo entre otros que reconocieron la verdad del principio de semejantes.

Sería pues un error creer que el Dr. Samuel Cristian Federico - Hahnemann (Meissen 1755-París 1843) fué el inventor de la ley de semejantes; sin embargo debido a su intuición genial la sacó nuevamente a la luz, revitalizándola y sistematizándola. Fué así que - habiendo egresado de una Universidad alópata decidiera, después de varios años de práctica, no volver a ejercer más la alopatía pues - estaba convencido de que los tratamientos de aquella época (sangrías, ventosas, purgas, etc.), no sólo no curaban, sino que complicaban aún más las enfermedades.

Hacia 1790 dedicó a traducir libros (puesto que dominaba 6 ó 7 idiomas) para poder ganarse la vida, específicamente la materia médica de Cullen, observó que la quina (de la cual se obtiene la Quinina), usada contra el paludismo: producía, dada en sobre-dosis, "síntomas semejantes o parecidos a los del paludismo".

Hahnemann decidió experimentar por él mismo, ayudado por los miembros de su familia, sus alumnos y amigos, la acción de la quinina y otras sustancias; ingirió diariamente dosis progresivas dirigiéndose a lo tóxico; fué recopilando los malestares anotándolos esmeradamente, dándose cuenta que éstos eran semejantes a los síntomas encontrados - en una enfermedad real; en otras palabras encontró sustancias del reino vegetal, animal y mineral, capaces de producir en el hombre - sano, síntomas análogos, semejantes o parecidos a los que se manifiestan en los individuos enfermos".

Esto significó la creación del método experimental denominado - "Experimentación Pura", ésta última constituiría el segundo principio de la Homeopatía.

Así en 1796 publicó su "Ensayo sobre un nuevo principio para descubrir las virtudes curativas de las sustancias medicinales". Esta

obra significó el nacimiento de la Homeopatía.

Más tarde publicaría un "Tratado de materia médica pura" y otro referente a las Enfermedades crónicas. Finalmente en 1810 aparece la obra teórica de la Homeopatía a saber "El organón el arte de curar".

Después de él, otros Homeópatas expusieron dentro de sus escritos el punto de vista teórico de la Doctrina, pero no fué hasta Kent (1849-1916) U.S.A., mismo que completaría el pensamiento generoso de Hahnemann por medio de numerosas obras exponiendo la base filosófica de esta medicina sobre todo en textos como: "Repertorio de la Materia Médica Homeopática" y "Filosofía Homeopática".

## 1.2. LA LEY DE LA HOMEOPATIA O LEY DE SIMILITUD

La ley fundamental de la Homeopatía fué formulada de la siguiente manera por Hahnemann: "SIMILIA SIMILIBUS CURANTUR" (los semejantes son curados por los semejantes).

Esta representa una ley científica basada sobre experimentaciones llevadas a cabo durante largo tiempo.

Posteriormente sus seguidores la cambiarían por CURENTUR quedando la expresión así "SIMILIA SIMILIBUS CURENTUR" (Los semejantes cúrense con los semejantes). Esta exige su cumplimiento, independientemente de su verdad implícita.

Recientemente ha surgido otra expresión respecto a la Ley de similitud dada por el Dr. Tarsicio Escalante: "SIMILIA SIMILIMIS CURABUNTUR" (Los semejantes cúrense con los más semejantes). Esta no solamente ordena, sino que además exige que se use el medicamento más semejante, en un afán de acercarse a la identidad del medicamento-enfermo, lo que considera mayor perfección y por ende mejores efectos.

A pesar de que las expresiones anteriores son muy concretas; la formulación precisa de esta ley exige ciertas explicaciones para aclarar ¿cuáles semejantes son curados por cuáles otros semejantes?

Para este fin mencionaremos otra expresión de Hahnemann. "Hay substancias en el reino vegetal, animal y mineral, capaces de producir en el hombre sano síntomas análogos, semejantes o parecidos a los que se manifiestan en los individuos enfermos". Esta aclara cuáles son los factores semejantes, aunque no establece una relación terapéutica.

Finalmente señalaremos otra expresión más amplia o explícita que establece algunas otras condiciones: "Toda substancia capaz de producir, en el organismo relativamente sano del hombre, en dosis masiva, un conjunto de trastornos patológicos; cura, en dosis mínima conveniente, los trastornos análogos que existen en el organismo enfermo"

Esta expresión consta de dos partes:

1a.- PARTE EXPERIMENTAL. Porque se refiere a lo que la substancia, en dosis masiva, produce en el hombre sano o sujeto de experimentación, (durante la experimentación pura).

2a.- PARTE TERAPEUTICA. Porque afirma que esa substancia vá a curar, en un hombre enfermo, los síntomas que él tenga, semejantes a los que ella provocó, como reacciones en el sano o relativamente sano; con la condición de que esa substancia se dé en dosis mínima.

En otras palabras para que una prescripción sea verdaderamente homeopática, debe elegirse un medicamento que haya demostrado, en el hombre sano, que es capaz de producir un conjunto de fenómenos semejantes a la sintomatología que presenta el individuo que tratamos de curar.

Y si hay dos o más medicamentos que presenten sintomatología parecida, el más semejante o SIMILLIMUM, será el medicamento de elección. De acuerdo con esto la similitud deberá abarcar a todos y cada uno de los síntomas que presenta el enfermo y no sólo uno o alguno en particular, haciendo caso omiso de los restantes. En la práctica debemos procurar siempre prescribir con una similitud a la totalidad de los síntomas, acercándonos dentro de lo posible a la ley de Identidad.

Por otro lado es importante dilucidar que clase de ley constituye el principio de los semejantes. Inicialmente trataremos de definir el concepto de ley; para este fin veremos varias aserciones: "Ley es la norma o regla constante e invariable de las cosas, nacida de la causa primera o de sus propias cualidades o condiciones".

Esta definición se adapta bien a las ciencias físico-matemáticas y a las biológicas, pudiendo tener dos variantes.

a) Que la ley sea una norma o regla constante e invariable que rija la existencia de los seres o la producción de los fenómenos; o



bien

b) Sea la expresión de las condiciones invariables en que se presenta un fenómeno (se restringe a los fenómenos).

Estas tres expresiones son válidas para ciencias como la Cosmología, Física, Química, Biología y Medicina, para otros géneros de conocimiento y actividades (Ética-C. Sociales) las definiciones cambian debido a que las primeras se cumplen independientemente de la voluntad del hombre y las segundas deberían cumplirse siempre, pero son infringibles por la voluntad humana.

En base a lo anterior analizaremos el principio de los semejantes como ley:

A).- "Los semejantes son curados por los semejantes" esta expresión establece la condición o norma invariable para que un determinado síndrome sea curado por algún medicamento, o sea, que éste medicamento le sea semejante. Cumple con la definición atribuida a una ley como la expresión de las condiciones invariables en que se presenta un fenómeno y desde luego válido para las ciencias Físico-Químicas-Matemáticas y Biológicas.

B).- En una segunda expresión "Los semejantes curense por los semejantes" ésta, exige u ordena lo que debe hacerse para que la curación se produzca; es pues mandato que, por ello, cumple con las exigencias de una ley jurídica "Todo acto de autoridad soberana que ordena o permite una cosa".

En el caso de la ley de semejantes, la autoridad soberana es la Clínica y la Experiencia que todos los días comprueba la veracidad de la misma.

Respecto al principio de los semejantes Hahnemann nos dice que: Toda substancia capaz de producir un conjunto de trastornos patológicos, en el organismo relativamente sano del hombre (a dosis masiva); cura los trastornos análogos que existen en el organismo enfermo, "EN DOSIS MINIMA CONVENIENTE", esta expresión cumple de una manera más completa, con la definición de ley, ya que expone todas -

las condiciones invariables y constantes necesarias para que el fenómeno terapéutico se produzca. Queda pues demostrado que el precepto de la semejanza es ley, siendo ésta última natural y universal, porque el fenómeno a que se refiere se dá en la naturaleza y en el Universo.

Concluimos entonces que el principio de los semejantes es una Ley Universa, Natural, Físico-Química-Biológica, igualmente terapéutica, ética y sociológica.

Los alcances y proyecciones de esta ley en la actualidad están dirigidos a la obtención de la semejanza del medicamento con las causas productoras del padecimiento, permitiendo ir más allá de la semejanza de los síntomas del enfermo, o sea, extender el principio de semejantes a los mecanismos y alteraciones fisiopatológicas, patogénicas y aún anatómopatológicas; siempre y cuando éstas sean perceptibles y podamos conocerlas; este hecho de llevar la similitud hasta el trastorno funcional o lesional amplía la ley de semejantes, la cual cumple mejor su papel de guía suprema de la prescripción, asegurando un éxito terapéutico mayor.

### 1.3. EXPERIMENTACION PURA

Es evidente que la experimentación pura es la verdadera y GENIAL CREACION del Dr. Hahnemann, que hizo posible la aplicación práctica de la ley de semejantes, adquiriendo con ella un método original - para conocer los fármacos homeopáticos, sistematizando específicamente su aplicación. Esta idea surgió en él cuando tradujo de la Materia Médica de Cullen, la quina y otros muchos medicamentos más, a los que consideró como sustancias muy peligrosas usadas de manera empírica, es decir, sin el previo conocimiento de los nocivos - efectos que podían producir. Sus experiencias encaminadas a obtener este conocimiento; aún a costa de su propia salud, dieron nacimiento a la Experimentación Pura y con ella, las patogenesias y la materia médica Homeopática. Podríamos definir entonces a la Experimentación Pura como: La investigación de las propiedades reactivas de diversas sustancias, en el organismo relativamente sano del hombre. En la experimentación pura intervienen de manera preponderante ciertos factores los cuales deberán cumplir determinados requisitos a fin de poder efectuar esta investigación de manera científica.

Estos factores son:

1. El experimentador.
2. Los sujetos de experimentación.
3. La sustancia por experimentar.

Condiciones o Requisitos que debe llenar el Experimentador para ser apto a la investigación que emprende:

1. Debe estar en pleno uso de sus facultades mentales, o sea que debe estar exento de prejuicios, fobias, ideas fijas, por lo menos; dado que la presencia de estas anomalías psíquicas, que no constituyen aberración, pueden falsear los resultados de la investigación por interpretación con criterio equívoco o unilateral.
2. Debe ser observador, disciplinado y metódico, este requisito

es lo menos que se puede exigir a cualquier investigador.

3. Debe conocer lo esencial de las técnicas básicas para la investigación (recursos, instalaciones, aparatología para la investigación Físico-Químico-Biológica, etc.).

4. Debe poseer una preparación específica del orden médico-biológico. De preferencia ser Médico Homeópata; sin esta preparación, el experimentador no entendería las hipótesis de trabajo, no conocería el material que vá a manejar (seres humanos) y no podría interpretar los resultados.

5. Debe poseer una idea general de las propiedades del grupo de sustancias por experimentar; éste último requisito es complementario del anterior y ayuda a las clasificaciones y a las previsiones en la elección del material, en la dosificación, así como en la posibilidad de determinados resultados.

Los requisitos (4) y (5) son también útiles para el ordenamiento de los datos en las patogenesisias.

Las Condiciones o Requisitos, que deberán cumplir los sujetos de Experimentación serán los siguientes:

1. Que sea un individuo por excelencia sano, o aceptablemente sano.

Encontrar un sujeto con salud perfecta es casi imposible, entonces se aceptan individuos relativamente sanos o que sí en el momento de elegirlos presentan algún transtorno, este es ligero y de carácter transitorio. Nunca se aceptan con afecciones crónicas, aún cuando éstas sean ligeras. En el caso de aceptar enfermos transitorios, se anotará convenientemente la sintomatología que presenten, a fin de tenerla en cuenta y no confundirla con las reacciones propias de la experimentación. El estado de salud se determina, desde luego, haciendo el estudio clínico completo de cada posible sujeto, con todos los recursos de Laboratorio y Gabinete que la clínica exige.

2. Una vez aceptado, se le exige que se someta a las correcciones de su dieta y de su conducta que el experimentador juzgue necesarias a partir de la Historia Clínica; lo que hay que corregir aparece en la parte que se ocupa de los antecedentes personales no patológicos. Esta nos muestra los hábitos y costumbres así como la alimentación del sujeto. En relación con los primeros y con la finalidad de no permitir los incorrectos se indicará:

a). Que el sueño sea de preferencia nocturno.

b) Que el ejercicio que se haga no sea violento, sobre todo si el individuo no es deportista y hombre habituado a trabajos físicos fuertes.

c) En general que no haya fatiga, ni física, ni intelectual.

d) Si el hábito sexual es excesivo, se le regulará, de acuerdo con la constitución y edad del sujeto.

En la Alimentación:

a) Se exigirá que el sujeto coma a sus horas.

b) Que no coma mucho y, si es necesario, se corregirá la dieta instruyendo una alimentación balanceada.

c) Se suprimirán el chile y las especias, incluidos ajo y cebolla.

d) Se suprimirán las bebidas estimulantes tales como: té, café, mate, hojas aromáticas como la manzanilla, yerbabuena, té de limón, etc. Está comprobado que el chile y las especias, así como las bebidas estimulantes y aromáticas son en extremo nocivas para la experimentación.

e) En cuanto a las bebidas alcohólicas se prohibirán totalmente las destiladas por su alto contenido de alcohol: aguardientes, brandy, ron, whisky, tequila, mezcal, vodka, etc.

De otros hábitos:

a) deben suprimirse el tabaco, (fumado o masticado)

b) En cuanto a las drogas que motiven psicoddependencia, se considerarán como enfermedades crónicas si el individuo está muy habituado; si apenas principia se le acepta cortándole el hábito y dejando

transcurrir un tiempo razonable a fin de que el organismo se desembarace del tóxico y de las reacciones secundarias propias de la supresión.

Respecto a las condiciones para las sustancias por experimentar, cabe señalar en primer plano su procedencia, la cual puede ser:

1. Reino Vegetal.
2. Reino Animal.
3. Reino Mineral.

También pueden proceder de:

4. Principios activos aislados de los vegetales.
5. Toxinas aisladas de los animales.
6. Sustancias químicas diversas elaboradas en los laboratorios como productos de síntesis.
7. Líquidos orgánicos.
8. Productos patológicos de excreción de los enfermos.
9. Bacterias aisladas.

Ahora bien, las condiciones o requisitos para las sustancias de ORIGEN VEGETAL son las siguientes:

a) La planta que se vá a usar debe catalogarse con su clasificación botánica.

b) Deben especificarse los caracteres de durabilidad (caduca-vívica-perene).

c) Debe anotarse su estado de salud, debido a que una planta enferma, ya sea por parasitosis o por principios activos, agrega sustancias nuevas procedentes del parásito, lo que cambia su acción y aún puede resultar peligroso, un ejemplo lo constituye EL ARNICA parasitada con la "Mosquita del Arnica" que es muy tóxica.

d) Debe anotarse el sitio geográfico de donde procede la planta; se sabe que no todos los suelos son iguales y aunque el vegetal prospere en distintas tierras, cambia su nutrición y con ella la proporción y la calidad de los principios activos, por lo mismo también su acción y, lógicamente su patogenesia.

Esto implica dos hechos que hay que tener en cuenta.

1. En relación con los medicamentos ya en uso, deben prepararse cada vez, con ejemplares tomados del mismo sitio en que se recolectó el original que sirvió para la experimentación pura.

2. Si ésto no es posible, y ha de usarse una especie que crezca en otro sitio diferente, habrá que proceder a una reexperimentación para obtener la nueva Patogenesia que nos guíe.

e) Debe anotarse la época del año en que se recolectó.

f) Debe indicarse en que fase de su desarrollo se tomó la planta. En algunos casos como las Solanáceas, y las Gramíneas; hay abundancia de alcaloides en las primeras y probables hormonas en las segundas, durante la germinación de las semillas o la fructificación de las plantas.

g) Debe anotarse que parte de la planta fué utilizada o si se utilizó toda.

h) Debe hacerse un estudio de la fisiología del vegetal para saber en cuáles órganos está el principio o principios activos.

i) Finalmente debe completarse este estudio con un análisis químico, cualitativo y cuantitativo, para determinar la naturaleza, cantidad y concentración de dichos principios.

#### Condiciones para las Substancias de Origen ANIMAL:

Estas son muy semejantes a las de origen vegetal, por lo que mencionaremos sólo las variantes al respecto:

a) El animal que se vá a emplear debe catalogarse con su clasificación zoológica.

b) Anotar sitio geográfico de dónde procede el animal.

c) Debe anotarse la época del año en que se recolectó, debido a que en la época de reproducción, toda la vitalidad del ejemplar aumenta al máximo por lo que varía en cada especie.

d) Todos los ejemplares se toman cuando adultos.

e) Deberá hacerse un estudio de la fisiología del animal, para saber en cuales órganos están las toxinas y otras substancias, ésta

última cuando se toma el animal completo.

f) Concluir con un análisis químico, cualitativo y cuantitativo, para determinar la naturaleza, cantidad y concentración de sustancias tóxicas .

#### Condiciones para las Substancias de Origen MINERAL

- a) El mineral que vaya a usarse debe catalogarse con sus clasificaciones química y mineralógica.
- b) Debe especificarse su pureza química.
- c) Especificar si es una sustancia simple o compleja, como en el caso del azufre que es un elemento, o la Calcareo Carbónica que es un componente procedente de la concha de la OSTRA.

#### Condiciones para Principios ACTIVOS, TOXINAS ANIMALES Y SUBSTANCIAS QUÍMICAS DE SÍNTESIS

- a) Anotar grupo o familia química.
- b) Verificación de pureza química.
- c) Análisis cuantitativo y cualitativo.

Para toda sustancia así como para los vegetales, animales y minerales deberán cumplir un requisito común una vez obtenidos los concentrados de cada sustancia, deberá fijarse su dosis letal, media tóxica o mínima tóxica en animales, para calcular las correspondientes en el hombre, antes de emplear la sustancia en éste, para no suministrarle dosis peligrosas.

#### Condiciones para LÍQUIDOS ORGÁNICOS, PRODUCTOS PATOLÓGICOS Y BACTERIAS

Con estas sustancias se preparan medicamentos que, por cuanto al origen, no son Homeopáticos, sino Isopáticos y sólo con los productos patológicos y las bacterias aisladas, se han hecho experimentaciones puras, a cuyas patogenias se les denomina NOSODES. A los preparados con los líquidos orgánicos del enfermo, para ser empleados en él mismo, y que no tienen experimentación pura, se les llama AUTOSONICOS.



Para estos NOSODES se exigen como requisitos los siguientes:

- a) La clasificación Bacteriológica.
- b) Hacer el preparado con absoluta asepsia y todas las precauciones necesarias para evitar infecciones.

### 3.1. TECNICA DE EJECUCION

Una vez que se han llenado todos los requisitos antes mencionados, se procede a ejecutar la experimentación con la técnica siguiente:

1. Se procura tener un número suficiente de sujetos de experimentación (más de cinco, cuántos más mejor).

2. Serán de ambos sexos y de diferentes edades, ya que las reacciones de los sujetos cambian con la edad, así como con el sexo. Las edades adecuadas, serán desde la adolescencia hasta el inicio de la senilidad (alrededor de los 70 años)

3. Se reúne a todos los sujetos aceptados con los siguientes -- fines:

- a) Que den toda su colaboración para la experimentación.
- b) Instruir sobre la forma de apuntar los fenómenos que experimenten, que debe ser como sigue:

Apuntar los síntomas según se sientan, expresándolos en la forma más natural y clara posible, precisando la región en que se presente, sin usar términos técnicos, que mal empleados inducirán a confusiones, los apuntes se harán cronológicamente.

c) Se dará una libreta para estos apuntes, misma que llevará un número, las generales del sujeto y anotaciones de los días y de las horas. El experimentador llevará otra libreta por cada sujeto, con el mismo número, en el que anota sus observaciones e interpretaciones de los síntomas o signos, así como la veracidad de éstos. (Esta libreta es confidencial).

d) Evitar platicar síntomas, para evitar sugerencias.

e) Selección de tipos, de acuerdo con sus constituciones, ya que

cada tipo responde a los estímulos de manera diferente. El individuo que mayor sensibilidad presente y aporte, en consecuencia, mayor cantidad de síntomas; será el tipo más cercano al propio constitucional de la substancia que se experimenta.

4. Se dejan dos sujetos, como mínimo, en calidad de testigos, a los cuales se les administra placebo (agua o glóbulos inertes).

5. A los sujetos de experimentación NO se les dice lo que se les vá a dar, en vista de que sí es una substancia de acciones conocidas o un medicamento ya experimentado antes, alguno de los sujetos pudiera conocer dicha acción o síntomas del mismo y falsear así los resultados.

6. La concentración inicial de la substancia y la dosis de ésta, que se dá a los sujetos, se calcula de antemano a fin de no pasar de las cantidades fisiológicas que sólo despiertan sintomatología funcional.

7. Debe experimentarse con diversas concentraciones de la substancia, iniciando con los extractos y tinturas, en dosis convenientes (6); para seguir con las potencias bajas, las medias y las altas; dejando entre una y otra concentración o dinamización administrada, un tiempo razonable para que se despierten reacciones.

8. Dar de cada dinamización, una sólo toma y dejarla actuar.

9. Se llevará escrupulosamente el registro de las concentraciones o dinamizaciones productoras de cada síntoma o signo; de gran ayuda para la elección de la dinamización que se vá a dar posteriormente a un enfermo.

10. Si algún sujeto reacciona muy violentamente, se le disminuye la dosis y aún se le retira la substancia, ésto es suficiente para hacer desaparecer los efectos muy desagradables que hubieran podido provocarse. A estos sujetos muy sensibles se les selecciona porque seguramente ya tienen una predisposición o sensibilización causada por su constitución tipo o por algún padecimiento o medicación anterior.

11. Los datos que se obtienen son de dos clases:

OBJETIVOS (SIGNOS) y

## SUBJETIVOS (SINTOMAS)

Los primeros tienen que ser observados, directamente o con aparatos, por el experimentador, algunos los observarán los sujetos mismos; los segundos solamente pueden ser descritos por éstos y el experimentador tiene que recogerlos con cuidado y valorarlos convenientemente, pues son de suma importancia para el Médico Homeópata.

### 3.2. PATOGENESIAS

Todos los datos obtenidos durante la experimentación pura se clasifican, valoran y ordenan por el experimentador; formando con ellos unas listas que reciben el nombre de PATOGENESIAS (del Griego PATHOS, sufrimiento y GENNAIEN, engendrar) éstas pueden definirse como: "El conjunto ordenado de síntomas y signos que una determinada sustancia ha producido en el curso de la experimentación Pura".

Representa también la narración de una serie de signos y síntomas encuadrados en una o varias patologías, resultado de la administración de sustancias de origen animal, vegetal o mineral, a un individuo relativamente sano durante un tiempo determinado. Como ejemplo podemos citar la experimentación realizada con HEPAR SULFURIS CALCARIUM, administrada a individuos sanos" provocándoles signos y síntomas dentro de los que se pueden citar: Hiperstesia Sensorial, una clara acción deprimente, estados catarrales en Mucosas particularmente en Aparato Respiratorio, Oído y Ojos dónde produce inflamaciones catarrales; gran tendencia a las supuraciones, linfadenopatía, algunos ganglios supurar en la piel; asimismo provoca transpiración fácil, erupciones húmedas en todos los pliegues, etc. Aquí observamos que los signos y síntomas antes mencionados podrían encuadrarse en varias nosologías (Rinitis, Dermatitis Atópica, Conjuntivitis, etc.).

Posteriormente los individuos en los cuales se hizo la observación, fueron tratados de sus cuadros Nosológicos por la misma sustancia a dosis mínima y previamente sometida a dilución y dinamización según -

el método Hahnemanniano, logrando la curación de los males producidos previamente al administrar la misma sustancia a dosis mayores. Es así como los pacientes pueden sanar con la misma sustancia a dosis mínima previamente diluida y dinamizada, ésta observación se ha repetido frecuentemente a través de los años, lo que constituye una gran "experiencia terapéutica". Por esta razón el estudio patogénico de las sustancias medicamentosas y su respectivo razonamiento experimental, mismo que hace acopio de todo lo investigado hasta la fecha en ciencias como: Física, Bioquímica, Termodinámica; constituye la base de la Homeopatía, En el caso del Hepar Sulphuris, al ser administrado al organismo humano en dosis mayores de las que normalmente puede eliminar por vía metabólica del calcio y del azufre, se vé atrapado en el organismo. El calcio atrapado produce en el calcio propio del organismo un cambio en su modulación (una alteración en su energía interna); cada elemento llámese calcio, azufre, phosphoro, sodio, potasio, etc. mantienen una cualidad vibratoria que les confiere una modulación determinada; (transmitida por los centros moduladores de iones) la cuál se vé interferida por otros elementos semejantes provenientes del exterior; al cambiar su modulación en el caso del calcio como elemento necesario en la permeabilidad celular, produce alteraciones en el transporte de membrana, así como al alterar el azufre se producen cambios a nivel de los puentes disulfuro de gran trascendencia en la constitución de las proteínas; por esto las alteraciones en la modulación del calcio y azufre pueden en un momento dado explicar los signos y síntomas narrados en la Patogenesia antes mencionada. (Modelo Termodinámico: que concibe al cuerpo humano como una unidad Bioelectrónica).

Es importante señalar que la experimentación terapéutica, está lejos de haber encontrado todas las posibilidades curativas de un remedio; ya que generalmente, las patogenesias son coleccionadas por médicos generales y cuando el especialista las analiza, descubre cosas que no pudieron ser descritas por éstos; esto significa que los conocimientos del especialista (Cirujano Dentista) le hicieron

falta. Estos conocimientos propios de la esfera de nuestra disciplina, han puesto en evidencia signos patogénicos inéditos; netamente basados en ciertos aspectos de la caries dental (rapidez de evolución, localizaciones más frecuentes, etc.) e igualmente otros problemas estomatológicos.

Este hecho significa hoy en día, que a medida que la Homeopatía se desarrolla y que más especialistas hacen uso de ella; las Patogenias se enriquecen de signos y síntomas característicos, lo que facilita en gran medida la búsqueda de un remedio efectivo.

Respecto a la forma como deben ordenarse las patogenias hay diversidad de criterios; casi cada experimentador ha creado su ordenamiento. Mostraremos el que parece ser el más lógico, claro y completo: (HAHNEMANNIANO MODIFICADO).

#### I. DATOS FARMACOLOGICOS GENERALES.

1. Nombre del medicamento y sus sinónimos, para una más amplia identificación y utilización.

2. Clasificación Botánica, Zoológica, Mineralógica o Química, según sea la substancia de que se trate.

3. Descripción Botánica, Zoológica, Mineralógica o Química, según sea la substancia de que se trate.

4. Lugar de origen de la substancia.

5. La parte usada.

6. La época en que se recolectó.

7. Descripción de los principios activos, las toxinas animales,

substancias químicas diversas, líquidos orgánicos normales o patológicos, las bacterias aisladas.

8. Regla de preparación del medicamento.

9. Atenuaciones usadas (concentrados y dinamizaciones).

10. Epoca del año y número de sujetos en quién se experimentó.

11. Datos históricos sobre utilizaciones empíricas o tradicionales (alopáticas) de la substancia.

## II. DATOS PATOGENETICOS.

1. Esfera de Acción. Se refiere a la parte o partes del organismo sobre las que aparece una sintomatología más rica. La esfera de acción sitúa al medicamento en el organismo.

2. Tipo de Sujeto. Fundamentalmente se refiere a los caracteres morfológicos de la persona.

3. Lateralidad. Expresión del lado más afectado o exclusivamente afectado por la substancia.

4. Síntomas característicos. "Síntomas Claves"; son aquellos -  
síntomas más acentuados, que se presentan en la totalidad o en la  
gran mayoría de los sujetos de experimentación. Ellos definen al -  
medicamento, dando gran parte de su propia fisonomía.

5. Modalidades. Estas son variantes o modificaciones de los -  
síntomas característicos, ejemplo: "dolores ardorosos" con la moda-  
lidad de ser "agravados por aplicaciones frías".

6. Síntomas por Aparatos y sistemas. Considera igual que la -

Escuela Inglesa, 12 Sistemas: Oseo, Articular, Muscular, Nervioso, Sensorial, Cardio-Vascular, Respiratorio, Digestivo, Excretorio, Endocrino, Reproductivo y Tegumentario.

En cada uno de ellos y en el orden anotado, refieren los síntomas presentados por los sujetos de experimentación.

Esta forma de Patogenesia pertenece a las llamadas analíticas, porque minuciosamente expone los síntomas y signos en cada órgano de cada sistema.

Las primeras Patogenesias obtenidas de las experimentaciones puras del Dr. Hahnemann, constituyen en su conjunto "La materia Médica Pura"; actualmente se han escrito Materias Médicas Sintéticas, las cuales adoptan el estudio del medicamento en base a sus síntomas realmente característicos, explicados éstos hasta donde es posible, por medio de la Anatomopatología, Fisiología y Bioquímica.

Hay casos en los que, por contener gran cantidad de síntomas o contrariamente pocos síntomas NO característicos, se hace difícil la elección del medicamento. Entonces para superar esta dificultad, se han escrito libros especiales llamados "REPERTORIOS".

Estos libros contienen listas muy completas de síntomas y medicamentos, arreglados de modo que se puedan consultar fácilmente.

Unos muestran, a renglón seguido de un síntoma, todos los medicamentos que lo presentan, señalados con signos tipográficos diferentes y convencionales, según sea su preeminencia e importancia en relación con el síntoma:

A cada signo convencional se le dá un valor numérico de acuerdo con dicha importancia, es decir, se califica el medicamento.

Otros muestran, a renglón seguido de un medicamento, todas las enfermedades en que pueda estar indicado.

El repertorio de libro, manejado con pericia y criterio, permite eficazmente seleccionar el medicamento más semejante (SIMILIMUM) para nuestro paciente. Entre otros los más completos y prácticos son el de Kent y el de Jahr.



#### 1.4. CORCLARIO DE DOSIS INFINITESIMAL Y DE DINAMIZACION

Si el principio de experimentación pura se desprende como algo necesario de la Ley de Semejantes; la "DOSIS MINIMA" es el corolario o condición final que completa o redondea a la Ley de Similitud para su perfecta aplicación.

El estudio de la "Dosis Mínima"; así como el de "Dosis Infinitesimal" debe iniciarse con la concepción que el fundador de la Homeopatía tuvo al respecto; debido a que ésta última, ha sido considerada desde aquella época como uno de los Postulados Básicos de la Homeopatía, e independientemente de que Hahnemann no siempre empleó verdaderos infinitesimales, sino Dosis Mínimas con criterio de individualidad. Es por esto que en un principio reconoció que: "Toda substancia capaz de determinar en el organismo relativamente sano del hombre, un conjunto de trastornos patológicos a Dosis Masiva; cura a Dosis Mínima, los trastornos análogos que existen en el enfermo". Esta doble acción, la de producir síntomas y la de curarlos, dependía estrictamente de la dosis empleada: "ciertas dosis perfectamente ponderales, producían el cuadro, otras dosis menores, lo curaban".

Durante sus primeras experimentaciones fué eliminando las dosis grandes o masivas (llamadas así porque obran en virtud de su masa o cantidad de substancia activa), puesto que conocía sus efectos violentísimos y verdaderamente tóxicos.

De las pequeñas dosis observó efectos de agravación, en unos casos, y la insuficiencia de resultados terapéuticos en otros, lo que le incitó a ir atenuando cada vez más éstas dosis hasta llegar a la Infinitesimalidad. A medida que hacía ésto, fué observando que si bien la substancia atenuada ya no era tóxica ni lesionante; se volvía sin embargo, muy activa terapéuticamente.

He aquí como procedía: tomaba una gota de tintura o extracto y la agregaba a 99 gotas de vehículo (generalmente agua o alcohol), agitaba esto varias veces (2, 10, 100 ó 200: siendo la cantidad de "agitaciones" dependientes del objetivo que persiguiera con ellas, simplemente acelerar la dilución homogénea o conseguir efectos tera-

péuticos energéticos) y obtenía así la primera centesimal. Tomaba en seguida una gota de ésta y la agregaba nuevamente a 99 gotas de vehículo; agitaba igual número de veces y obtenía así la segunda centesimal; procediendo de igual manera para los siguientes diluciones; alcanzando dentro de la escala de estas diluciones la 90 CH (nonagésima dilución centesimal Hahnemanniana).

En su "Organon" nos dice al respecto que: "Las observaciones más recientes han demostrado que las sustancias medicinales no manifiestan, ni con mucho, la totalidad de las fuerzas ocultas en ellas cuando se las toma en Estado Grosero, como la naturaleza nos las ofrece. No hacen despliegue completo de sus virtudes, sino después de haber sido llevadas a un alto grado de dilución, mediante la trituración y la agitación, modo muy simple que desarrolla a un punto increíble y pone en plena acción sus fuerzas, hasta entonces latentes y en cierto modo, sumergidas en el sueño".

Esta escala de atenuación, nos permite comprender fácilmente que: una gota de la primera centesimal contiene una centésima de la gota de tintura Madre (T.M.); que una gota de la segunda centesimal contiene una diezmilésima parte de la gota de la tintura y, en esta proporción, encontramos que en la tercera centesimal sólo hay una millonésima parte; que en la sexta centesimal sólo habrá la billonésima parte, y que en atenuaciones como la treinta centesimal -- (30c) habremos pasado la dimensión molecular o magnitud del tamaño de una molécula.

Esto ocurre teóricamente cuando en la dinamización correspondiente ya no hay molécula alguna de sustancia activa. Según la físico -- química, ocurre cuando se alcanza el número de avogadro, el cual -- marca el momento en que el cálculo matemático indica que en las diluciones sólo encontramos el vehículo o solvente, debido a que la molécula habrá desaparecido; fenómeno que se presenta cuando se alcanza la desconcentración equivalente a  $1/10^{23}$ , o sea la dinamización 12 c. La cantidad  $1 \times 10^{-23}$ , marca pues en teoría, el límite de divisibilidad intermolecular de la materia, no intramolecular, ni --

menos aún intra-atómica. Es por esto que el número de Avogadro no define la infinitesimalidad de las diluciones Homeopáticas; sólo representa un límite teórico de la presencia molecular, ya que en la práctica, al prepararse los medicamentos, en las paredes de los frascos se van quedando adheridas moléculas de la sustancia primaria, que pueden aparecer nuevamente en otros pasos, en virtud de las cargas que generan o efecto eléctrico sobre la adsorción eléctrica. Esto hace que la relación matemática de atenuación progresiva sea variable, pudiendo llegar a diluciones más allá del número de Avogadro ( $N=6.023 \times 10^{23}$ ), que aún contengan moléculas de la sustancia primaria.

Estudios recientes en físico-química ratifican tal objeción respecto al uso de este número como límite de divisibilidad molecular sobre las sustancias primarias, ya que algunas de ellas pueden estar ionizadas desde que se inicia la dinamización y entonces, en lugar de moléculas, serán iones los que continúen pasando de frasco en frasco; además que otras pueden ionizarse después, como resultado de la misma dinamización. Por lo tanto, una sustancia activa ionizada puede llevar sus propiedades específicas hasta altísimos niveles de dilución. Resulta entonces erróneo que el número de Avogadro, que se refiere a moléculas y no a iones, indique en un momento dado el límite de la presencia de sustancia activa. Esto mismo explica el porqué de dinamizaciones mucho más elevadas que la 30 c, actúan aún de acuerdo a sus patogenias; conteniendo en ellas sustancia activa que obra de una manera por demás penetrante y enérgica, debido al mayor grado de dinamización que posea.

Por otro lado Hahnemann, pudo comprobar con esto que sustancias que a dosis masivas son absolutamente inertes como: La Silice, El Lycopodium, El Oro, etc.; una vez atenuadas y dinamizadas, adquirirían una acción perfectamente definida y notablemente enérgica. Así a partir de una  $4 CH(10^{-8})$ ; todas las sustancias, hasta los metales, son solubles por causa de la extrema división de la materia. Es evidente que un metal tratado de esta manera adquiere "propiedades nuevas" que no poseía al principio, debido a que experimenta fenó-

-menos de ionización, mismos que permiten concebir que la acción - del remedio Homeopático está ciertamente ligado a liberaciones energéticas intra-atómicas.

Los adelantos en ciencias como la Físico-Química, termodinámica y Bioquímica entre otras, así como estudios, como el de Arrhenius (1884) "La teoría de la disociación electrolítica", permiten actualmente explicar el uso del agua como "vehículo" en las substancias - homeopáticas dinamizadas. Esta última concibe que para los electrolitos, la disminución de la temperatura de solidificación y la presión osmótica son considerablemente mayores que para los no electrolitos.

El concepto básico consiste en que: al disolverse en agua y en algunos otros disolventes polares las sales, ácidos y bases, se disocian parcial o totalmente en iones, éstos existen en la solución independientemente de que a través de ella pase o no una corriente eléctrica; a consecuencia de lo anterior el número de partículas - disueltas que se mueven con independencia es mayor en el caso de - que no hubiera disociación; la disminución de la temperatura de solidificación, la presión osmótica y las magnitudes de otras propiedades coligativas de las soluciones, crecen directamente proporcional al número de partículas. Al disminuir la concentración, la disociación electrolítica según la ley de acción de masas, se aproxima a - su límite prácticamente total. De esta manera, a medida que aumenta la dilución, el coeficiente de Van't Hoff (la presión osmótica depende del número de moléculas); se aproxima a un número entero simple (2, 3, 4, en dependencia del número de iones que se forman al disolverse una molécula de substancia).

Es sabido que los iones no existen en estado libre en una solución acuosa; están hidratados (solvatados). Por otro lado las substancias sólidas que forman electrolitos al disolverse en agua y otros disolventes polares, son como regla, cuerpos cristalinos que tienen una red iónica o casi iónica.

En las redes puramente iónicas no existen moléculas de substancia, pudiendo considerarse cualquier cristal como molécula de gran tamaño

Los iones de signo contrario que forman una red semejante, están enlazados entre sí, por grandes fuerzas electrostáticas. Durante el paso de los iones a la solución; a la energía de interacción electrostática de los iones en la red, se opone la energía de interacción de los iones con las moléculas dipolares del disolvente. Este último atrae a los iones de la red a la solución, los iones son rodeados por moléculas de disolvente formándose alrededor del ión una capa de solvatación (en caso particular, una capa de hidratación).- La energía de interacción de los iones de diferente signo es transmitida a la solución, encontrándose estos rodeados por capas de solvatación, la cual disminuye en razón inversa, en comparación con su energía de interacción en la red.

Si la energía de interacción de los iones con el disolvente es - conmensurable con la energía de los iones que oscilan en la red - cristalina alrededor del estado de equilibrio, se produce entonces la disolución con su respectiva disociación. Con la disolución - disminuye el potencial isobárico del sistema, mientras que la energía interna (y la entalpía) puede tanto disminuir como crecer.

Así, la interacción de las moléculas dipolares del disolvente - con los elementos de la red cristalina pueden conducir a formación de electrolitos; incluso al disolverse sustancias que tienen una - red molecular de tipo intermedio o bien que se encuentren en estado gaseoso.

Lo antes mencionado explica la gran capacidad que posee el agua de formar electrolitos en relación con otros solventes (alcoholes - inferiores, cetonas, ácido acético y la piridina que tienen una - constante dieléctrica de 20 - 35<sup>o</sup>c), con menor capacidad electrolítica. El valor de su constante dieléctrica es vital en la interacción de las moléculas del disolvente con las del soluto. Esta interacción conduce frecuentemente a la formación de nuevas moléculas o complejos moleculares capaces de disociarse en iones. Finalmente es importante mencionar que al disolverse sustancias que poseen - redes iónicas y muy polares, no se formarían iones, debido a que éstos

existen con anterioridad en la red; en estos casos el disolvente - sólo separa los iones de carga opuesta.

Respecto al concepto de dinamización, debemos entender que éste término ha sido propuesto para designar al verdadero medicamento - Homeopático, ya que representa: "un agente terapéutico al que se le ha conferido una fuerza especial, o en el que se ha desarrollado - esta fuerza, mediante una técnica particular propia y exclusiva de la medicina Homeopática".

En el Organón de Hahnemann (párrafo 269) nos dice acerca de esto: "El método Homeopático por un procedimiento que le es propio y que nadie había ensayado antes que él, desarrolla las virtudes medicina les dinámicas de sustancias groseras, que les dá a todas una acción profundamente eficaz y terapéutica, aún a aquellas que en el estado crudo no daban señal de la menor influencia medicinal sobre el - cuerpo humano". "Este cambio notable en las cualidades de las sub stancias naturales desarrolla el latente poder dinámico hasta enton ces desconocido, como si hubiese permanecido oculto o adormecido, - poder que influencia el principio vital y modifica el modo de ser - de la vida animal. Esto se realiza por acción mecánica sobre sus - más pequeñas partículas frotando y sacudiendo y después de añadir , una sustancia indiferente en polvo o líquido que los separa entre sí. Este proceso se llama dinamizar....."

En otra parte agrega: "el proceso de dilución, trituración y agi tación a que se somete la sustancia que se prepara, despierta o - desarrolla en ella gran poder terapéutico, una a manera de potente fuerza oculta que se actualiza".

Estos conceptos son los que mejor expresan a un medicamento Homeo pático o "medicamento fuertemente dinámico".

La dinamización (dilución, sucución, trituración) se emplea en la farmacia Homeopática para lograr la división de la materia, en par tículas cada vez más pequeñas, en donde resulta un aumento de la su perficie obtenida, para facilitar que la energía potencial o latente

se manifieste en cinética dentro de un sistema dado. Durante estos procesos existen cambios físico-químicos que permiten vislumbrar hoy en día, el empleo de nuevos métodos físicos para activar la energía interna del medicamento y llegar a progresos insospechados respecto a las propiedades terapéuticas de los medicamentos dinamizados. Una terapéutica con los métodos de procesamiento que activen la energía interna del medicamento es la solución al gran problema que siempre ha existido de la enfermedad incurable, que cada día es mayor.

Las dinimizaciones Hahnemanianas se clasifican en:

Bajas	De la 1c (2x) a la 6c.
Medias	De la 7c a la 29c.
Altas	De la 30c a la 99c.
Muy altas	De la 100c a la 1000c.

La notación 2x se refiere a otra escala de atenuación, llamada - Decimal, creada por el Dr. Constantino Hering, ésta sigue el mismo procedimiento que las atenuaciones de Hahnemann; sólo que utiliza una gota de tintura en 9 gotas de vehículo. La ventaja de ésta escala es la de poder obtener atenuaciones intermedias.

Existen otros métodos de dinamización y de ellos el de KORSAKOV o de frasco único, es el más conocido; éste método se basa en los fenómenos de adherencia o adsorción mecánica de los líquidos en las paredes de los recipientes que los contienen, después de que estos frascos han sido vaciados. Para este fin utiliza un aparato automático, tipo centrífuga, de vidrio Pyrex, que además se vacía en forma automática y se llena en la proporción debida; este aparato emplea alrededor de 10 segundos para las operaciones de llenado, agitación y vaciamiento; razón por la que se utiliza para preparar dinimizaciones muy elevadas como la 100, 200, 1000 ó más, en las que el método Hahnemaniano de agitación manual requeriría un tiempo considerable. Sin embargo, debido a ciertos factores que intervienen durante su elaboración como: fenómenos de tensión superficial, capilaridad, adsorción, tiempos de contacto pared-solución, concentración

de la solución inicial entre otros, han hecho que este método sea dudoso, criticable y no fácilmente aceptado por la mayoría de los médicos homeópatas.

Por lo anterior podemos concluir que el método de Dinamización Hahnemanniano, es el único método confiable, debido a la manera tan rigurosa que posee su elaboración, con el máximo de exactitud para las dosificaciones químicas de las micro-dosis.

Cabe hacer notar, finalmente que lo Homeopático de un medicamento, no es lo muy pequeño o lo infinitamente pequeño, sino lo que sigue la ley de semejantes. Pues la primera idea se ha empleado en gran medida para detractar y rebajar a la Homeopatía; siendo que la dosis conveniente, óptima para el efecto Homeopático, puede o no ser "mínima" y aún infinitesimal.

Por lo que, los conceptos de Infinitesimalidad y Dinamización son corolarios o condiciones finales que complementan a la Ley de Similitud para su ulterior aplicación. Asimismo el orden de pequeñez tiene límites, los cuales permiten justificar su aplicación, su elección y sus resultados; e igualmente mantener con sinceridad y exactitud rigurosamente científicas la práctica de la Homeopatía.



## 1.5. CONCEPCION ACERCA DE LOS MECANISMOS DE ACCION DEL MEDICAMENTO HOMEOPATICO.

Antes de estudiar los mecanismos de acción de los medicamentos Homeopáticos; es importante dilucidar el estado físico de estos medicamentos dinamizados. Para esto es necesario mencionar que los medicamentos en solución alcanzan grados de dilución muy altos, sobre todo al entrar en la infinitesimalidad y sobrepasar al número de avogadro; y que además son diluciones agitadas muchas veces en cada caso de su preparación a fin de dinamizarlas, es decir, despertar en ellas propiedades dinámicas insospechadas.

El medicamento Homeopático, el cual puede prepararse por dilución o trituración, afecta en uno y otro caso la forma líquida o la sólida en polvo; el medicamento concentrado, primeramente obtenido, no es, en rigor, Homeopático; para serlo debe irse dividiendo y atenuando en el vehículo adecuado, por sucesivas soluciones líquidas o sólidas.

En las soluciones líquidas el vehículo generalmente usado es alcohol, en las soluciones sólidas es lactosa. Las trituraciones de sustancias sólidas hasta títulos no muy altos, generalmente hasta la 3x, la fisico-química las considera como mezclas y más allá como "soluciones sólidas". Por otro lado, también la fisico-química afirma que: "las sustancias en solución líquida, cuando alcanzan un grado de dilución suficiente, se comportan en forma análoga a los gases perfectos".

Esto nos permite considerar en primera instancia que: las leyes que rigen a los gases pueden aplicarse, con un factor de corrección, a las soluciones suficientemente diluidas, en cuyo caso se encuentran las diluciones Homeopáticas. Es así, que la teoría cinética de los gases, especialmente, puede explicar bien el porqué de la energía de estas diluciones, hasta atenuaciones anteriores al número de avogadro. También permite afirmar que:

- 1) El medicamento Homeopático afecta, en la gran mayoría de casos,

el estado de soluciones verdaderas (sistemas dispersos cuyas partículas de la fase dispersa tienen un diámetro menor de 0.0001 de micra), a las que puede aplicarse la dinámica de los gases.

2) Algunos preparados Homeopáticos de ciertas sales, como el - Natrum Muriaticum (cloruro de sodio), Natrum Carbonicum (carbonato de sodio), Kali Muriaticum (cloruro de potasio), Kali Carbonicum - (carbonato de potasio) etc., en solución, desde un principio afectarán el estado de soluciones iónicas, debido a que sus moléculas (soluto), se disocian en sus átomos componentes, aún antes del paso de la corriente eléctrica, tomando cargas eléctricas y quedando con vertidas en electrolitos, siendo por lo tanto conductoras.

En este último estado la solución ya no contiene moléculas, sino átomos o radicales con carga eléctrica denominados "iones".

3) Los medicamentos en trituración que son dispersiones finas de un sólido, en otro sólido (lactosa), constituyen en sus bajos niveles de atenuación, simples mezclas y después, en los altos niveles de atenuación, verdaderas soluciones sólidas.

4) Sólo de una manera pasajera, algunas sustancias medicamentosas pueden afectar el estado coloidal. Algunos metales y metaloides que al dispersar sus trituraciones en el alcohol o en el agua, con la creencia equivocada de que ya en ese grado de trituración se han vuelto solubles, constituyen "suspensiones coloidales" (generalmente 3as. decimales: 3x), que seguirán como tales hasta el momento en que la atenuación alcance un grado que los haga de verdad solubles y las convierta en soluciones verdaderas.

Es pues un estado transitorio y tal es el caso por ejemplo, del - Aurum Metallicum, del Cuprum Metallicum, del Plumbum Metallicum, etc.

Para corroborar lo antes mencionado es importante señalar que:

Las diluciones parten de las tinturas o extractos que ya son soluciones verdaderas concentradas de diversas sustancias activas, en alcohol o agua. Desde un principio son soluciones verdaderas y al incorporarlas a otro solvente o al ir haciendo las atenuaciones, solg

-mente se obtendrán soluciones cada vez más diluidas y nunca coloidales.

Por otra parte, los medicamentos Homeopáticos líquidos presentan todas las propiedades características de las soluciones verdaderas: Dializan y difunden; no presentan el fenómeno de TYNDALL; ejercen - presión osmótica (sobre todo las diluciones abajo de la 23x); presen tan aumento del punto de congelación; conservan su transparencia y - homogeneidad; no son sedimentables; atraviezan todos los filtros, y es bueno hacer notar que los muy diluidos son ultra-filtrables, diná micamente ultra-penetrantes y, desde luego, sus partículas componen- tes son absolutamente invisibles al ultra-microscopio; en muy altas diluciones ni el microscopio electrónico las hace visibles, porque - han rebasado la dimensión molecular.

Así pues, resumiendo, los medicamentos Homeopáticos pueden presen tar los siguientes estados físicos:

- 1) Soluciones verdaderas, en su gran mayoría.
- 2) Soluciones iónicas o electrolíticas.
- 3) Mezclas (trituras bajas).
- 4) Soluciones sólidas (trituras altas).
- 5) Coloides (solamente de modo transitorio y para algunos prepara- rados de metales o metaloides).

En lo que respecta a los mecanismos de acción del medicamento - Homeopático, existen varias concepciones; las cuales deben abordarse con un criterio analítico riguroso, puesto que representan una de las partes más escabrosas de la Doctrina Homeopática. Con este fin y de- bido a la diversidad de concepciones, serán citadas de la siguiente - manera:

#### CONCEPCIONES DE LA ACCION GENERAL

##### 1. DUALIDAD DE ACCION (CONCEPCION HAHNEMANNIANA)

A grandes rasgos, esta concepción afirma que:

"El medicamento produce en el organismo enfermo una enfermedad - sobre-añadida senejante, pero más fuerte, la cual obliga al organisa- mo a realizar un esfuerzo mayor, con el que se desembaraza de la -

enfermedad primitiva y la secundaria o medicamentosa, pasa por sí sola, por ser de poca duración".

De ésta se deduce que:

"El poder curativo de los medicamentos se deriva de la virtud que ellos tienen en sí mismos de producir síntomas semejantes a los de la enfermedad, y de una energía superior a la de éstos. De donde se sigue que la enfermedad no puede ser dominada, destruída y curada de una manera segura, pronta, duradera y radical, sino por medio de la virtud de un medicamento que sea capaz de producir un grupo de síntomas semejantes a la totalidad de los de aquella, dotados al mismo tiempo de una energía superior a la que ella tenga".

La anterior concepción, deja ver una dualidad de acción del medicamento Homeopático, puesto que establece que una substancia capaz de producir en el sano ciertos trastornos patológicos cuando se le dá en dosis fuertes, cura en los enfermos los trastornos análogos que estén presentes, si se administra a dosis mínima; o sea que tiene una acción perturbadora del organismo y otra equilibradora del mismo, y todo depende de las dosis.

La idea de la dualidad de acción de cualquier substancia, ha sido expresada por investigadores diversos, especialmente fisiólogos eminentes, como un principio de aplicación general en Biología y particularmente en Fisiología y Terapéutica; confirmando la genial concepción de Hahnemann.

Entre otros, los más sobresalientes son:

CLAUDIO BERNARD. En sus "Lecciones sobre los Anestésicos" dice:

"Toda substancia que en pequeñas dosis excita las propiedades o las funciones de un elemento anatómico, las anula en dosis altas"

BROWN-SEQUARD. En su "Informe a la Academia de Ciencias de Francia" (vols. 29-30): "La excitación moderada de un elemento nervioso provoca una exaltación (Dinamogenia) de las funciones que de él dependen, directamente o por reflejo; una excitación fuerte puede abolir las mismas funciones".

HUGO SCHULTZE. Afirma que; "Toda excitación provoca en una célula un aumento o disminución de su función fisiológica, en relación con la intensidad débil o fuerte de la excitación".

RODOLFO ARNDT. Colaborador de Schultze, expresa magistralmente - esta dualidad de acción y, mejor aún esta variabilidad de acción de las excitaciones, en una Ley de Biología Fundamental, conocida como "Ley de Arndt-Schultze" que dice: "Las pequeñas excitaciones provocan la actividad vital; las excitaciones medias la aumentan; las - excitaciones fuertes la anulan en parte; las excitaciones exageradas la anulan totalmente".

Esta ley, fundamental en Biología, es también fundamental en Terapéutica sobre todo en la Homeopática, ya que demuestra, experimentalmente, las acciones dinámicas-excitadoras de las dinamizaciones altas (excitaciones débiles), de las dinamizaciones medias (excitaciones - medias), dinamizaciones bajas (excitaciones fuertes); y la acción - tóxica o lesionante de las tixuras o concentrados (excitaciones exageradas).

MANQUANT. En su "Precis de Therapeutique" sostiene que:

"No es sino de una manera general que la actividad de un medicamento es proporcional a la dosis empleada y hay numerosas excepciones a esta regla..... puede que diferencias de dosis lleven consigo, - haciendo a un lado la intensidad, efectos diferentes, algunas veces - aún opuestos: una pequeña cantidad de opio es excitante, mientras - que una dosis más fuerte provoca el sueño. Hay pues, fases contrarias en la acción de ciertos medicamentos. Estas fases estando reconocidas y determinadas, es posible, modificando la dosis usual, obtener de un agente medicamentoso un efecto precisamente inverso a aquel que se tiene costumbre de esperar de él?

Parece dudoso que se puedan reproducir estos efectos con bastante constancia y precisión para poder contar con ellos con certeza".

Más adelante expresa: "La acción dominante del arsénico en los - glóbulos rojos parece ser la destrucción; sin embargo, en los enfermos parece obrar de otro modo".

Al respecto la Homeopatía ha comprobado que las dosis bajas de este medicamento y hasta las diluciones elevadas, son estimulantes de la función hematopoyética.

MARTINET. En sus estudios sobre "Energética Clínica" asienta - que: "La quinina en dosis fuertes hace lenta y deprime la circulación, la respiración disminuye y las eliminaciones nitrogenadas - aminoran; en dosis pequeñas acelera y restablece la circulación, - estimula la respiración y la nutrición, aumenta la eliminación de las sustancias nitrogenadas".

Finalmente,

HUCHARD. En una carta publicada en el Journal des Practiciens dice: "Apenas creo necesario decir que no estoy convertido desde hace mucho tiempo, más que a dos leyes terapéuticas: La del tratamiento y curación de muchísimos estados morbosos por medio de medicamentos que producen los síntomas análogos a los de estas enfermedades y a la de los medicamentos prescritos a veces a muy pequeñas dosis, tan cierto que, como dijo Pecholier de la Facultad de ---- Montpellier, "En un medicamento hay varios medicamentos según las diferentes dosis".

Hay otras concepciones sobre la dualidad de acción, además de la de Hahnemann, entre las que destacan las siguientes:

LISE FURSEK. Investigadora de los Laboratorios Homeopáticos de Francia, sobre la Ley de oposición de acción según las dosis dice - que: "Las sustancias a dosis débiles tienen una acción diametral - mente opuesta a las que presentan a dosis fuertes":... Ipeca, que - hace vomitar, se emplea a dosis infinitesimales en los estados nauseosos. Belladona que suprime las secreciones salivales o sudoríficas, será muy útil en los casos de sequedad de la piel".

"La acción diferente de los remedios permite entonces explicar - las utilizaciones opuestas según las dosis". Esta concepción coincide con la del Dr. Tarsicio Escalante (México), el cual en su teoría de "Coro de los efectos biológicos del medicamento" sostiene que: -

"todos los medicamentos tienen acciones que varían según las dosis, llegando un momento en que las tienen dirigidas en sentido contrario y hasta opuestas a las primeras".

DANIELOPULU. En su estudio sobre la Adrenalina y la Acetilcolina "El mecanismo intersympato-para-simpático en el Organó Terminal" - cita que la acción diferente de las dosis débiles y de las dosis fuertes, procede de "un mecanismo anfemimético es decir, que la sustancia es activa al mismo tiempo sobre los diferentes sistemas nerviosos en presencia, pero con una intensidad diferente".

Existe una opinión bastante fundada de que la mayoría de los medicamentos Homeopáticos, actúan sobre diferentes aparatos y órganos a través del sistema nervioso central, simpático y para-simpático. (Medicamentos Neuro-Tropos).

AEPLY. En su Ley Dipleidónica, enuncia que: "A dosis fuertes se observa una acción específica, a dosis débiles se produce la reacción específica. La primera depende de la concentración de la sustancia, la segunda del estado celular".

DR. DUFILO. En su trabajo "La Reacción Homeopática" postula que: La interferencia que suprime la excitación neuro-vegetativa anormal es debida a que el estímulo de la enfermedad y el estímulo del medicamento, no tienen las mismas fases, ni cualitativas ni cuantitativas. De manera que, el medicamento Homeopático es un excitador de la resolución que obra por acumulación, aunque ésta puede ser mínima; entonces la elección del medicamento será más importante que la elección de la dosis (dinamización), porque depende de la sensibilidad específica celular.

Por otra parte, la teoría de la dualidad de acción tiene también como concepto colateral la concepción de acción-reacción", sobre ésta Hahnemann dice: "A la acción del agente patógeno se suma la acción semejante del medicamento, de mayor intensidad, y elle activa una reacción orgánica mayor que la natural, que, previa agravación vence a la enfermedad, y el trastorno medicamentoso, por ser pasajero, cede por sí solo.

Ahora bien, el medicamento puede actuar como agente patógeno si se administra a dosis fuertes, esta es la "acción específica" a que alude el Dr. Aebly; y dará lugar a una reacción, específica semejante al *Natura Morborum Medicatrix* (obrar siempre en el mismo sentido en que lo hace la naturaleza), cuando el medicamento es dado a dosis conveniente, ya no es agente patógeno, sino terapéutico, y entonces es solamente reactivo, se suma a la reacción orgánica, la estimula y ayuda al *Natura Morborum Medicatrix*.

Para terminar lo relativo a la dualidad de acción de los medicamentos, es importante señalar la concepción de terreno; para este fin tomamos como referencia la teoría del Dr. Escalante al respecto, que dice: "todos los medicamentos tienen su Cero Farmacodinámico o sea su punto en el que invierten su acción, pero este punto no sólo es variable para cada medicamento, sino que cambia para el mismo medicamento según sea el enfermo al que se le administre, es decir, según sea su terreno".

Dentro del estudio de concepciones que tratan de penetrar más en el detalle de la acción del medicamento dinamizado, sobre todo del que sobrepasa, en su dilución, al número de Avogadro, necesariamente tienen que enmarcarse desde el punto de vista de las ciencias Biofísico-Químicas.

Entre estas concepciones tenemos las siguientes:

#### 1) DIFUSION OSMOSIS

Siendo que el estado físico de la mayoría de los medicamentos - Homeopáticos es el de soluciones verdaderas o bien el de soluciones iónicas, necesariamente obedecen a las leyes de la difusión, cuando dichos medicamentos, son introducidos al organismo y se encuentran frente a las membranas celulares. De acuerdo con esto, según sea su concentración molecular así será su presión osmótica (Ley de Vant Hoff) y por lo mismo su paso o no al interior de las células. Si molecularmente el medicamento tiene una concentración mayor que el contenido celular, su presión osmótica será mayor y penetrará al protoplasma



de la célula, si ésta es permeable, llevándole sus particulares - propiedades terapéuticas.

Si por la excesiva dilución del medicamento, más allá de la 23x, molecularmente ya no lleva más que la concentración de las moléculas del solvente o vehículo; que éste penetre o no a las células, llevándole sus propiedades energéticas, dependerá de la concentración molecular de los líquidos protoplasmáticos.

Como por lo general las membranas celulares son semi-permeables, al tener frente a ellas un medicamento concentrado, en tintura por ejemplo, más concentrado que el contenido celular y no dejar pasar la substancia para la que son impermeables, cederán estas células líquidos al exterior hasta equilibrar las presiones. Dichas células entonces, nivelan su contenido de agua; si estaban hidrópicas; o bien se deshidratan si su contenido de agua era normal.

Por lo tanto, de acuerdo con las leyes de difusión y tratándose de líquidos separados por membranas semi-permeables, un medicamento molecularmente muy diluido (altas diluciones), puesto en contacto con las membranas celulares, penetrará a las células llevándoles - sus particulares propiedades energético-terapéuticas, sin producir turgencia o hidropesía, ni menos estallamiento (citólisis), un medicamento muy concentrado (tinturas, primeras diluciones decimales, electrolitos) puesto en contacto con membranas celulares, hará perder líquidos protoplasmáticos a las células, consiguiendo con esto:

a) Reducción de edemas y b) Desintoxicación de los protoplasmas (citoplasmas).

## 2) FENOMENOS DE INTERFASE

### a) Energías de Superficie.

Esta concepción se basa primeramente en la teoría que define a - las fases como "Los componentes de un sistema físico, mismos que se pueden separar mecánicamente entre sí. En los sistemas homogéneos - se tiene una sola fase, en los heterógenos se tienen dos o más".

Ahora bien, estas distintas fases están siempre separadas entre sí por sus respectivas superficies, que se designan como "Superficies limítrofes de las fases" y en dichas superficies tienen lugar fenómenos físico-químicos condicionados por las energías que allí mismo existen o se producen y que se conocen como "energías de superficie o energías de interfase". Estas últimas condicionan en los sistemas heterogéneos, su estado físico, su interdependencia, su equilibrio y su función; de modo que si por ejemplo, tenemos un sistema heterogéneo tal como una célula, por lo menos formado por seis fases: la externa e interna de la membrana, dos del colóide celular (dispersa o sólida, continua o líquida) con grandes superficies limítrofes; la del oxígeno (gaseosa) y la externa del núcleo. Si a estas fases celulares, ponemos en contacto otro sistema de dos fases por lo menos: alcohol o agua y sustancia medicamentosa disuelta en dimensión molecular y, por lo mismo altamente dividida y presentando gran superficie interfásica; se difundirá al primer sistema de 6 fases con sus respectivas energías; el estado físico, la interdependencia, el equilibrio y la función de ambos sistemas, principalmente del celular, se verán afectados, puesto que se anularán o estimularán sus respectivas energías, originando en última instancia que la composición y funciones celulares sean las más afectadas o modificadas.

#### b) Tensión Superficial.

Algunos medicamentos homeopáticos actúan como modificadores de la tensión superficial, ya que toda sustancia en solución provoca descenso de la tensión superficial en las interfases; las diluciones Homeopáticas entonces pueden considerarse como tensio-activas negativas.

Por lo que disminuirán la tensión superficial de las interfases "medicamento-membrana celular" y al disminuirla, aumentarán la superficie de la difusión con la consiguiente penetración del medicamento en la célula.

c) Adsorción Mecánica.

Primeramente la adsorción mecánica: Es el fenómeno físico en virtud del cual, las sustancias disueltas en un líquido tienden a concentrarse en las superficies limítrofes de las fases.

Los medicamentos diluidos según la tercera Ley de la Adsorción o Ley de Freundlich, pueden ser por su baja concentración, bien adsorbidos en la superficie de la membrana celular, éste último fenómeno originado por la disminución de la tensión superficial y consecuentemente el aumento del área de membrana, que provoca mayor separación de las moléculas de la membrana y mejor difusión del medicamento hacia el interior del protoplasma celular.

Algunos medicamentos, precisamente por su alta división intermolecular, tendrán una enorme superficie y por ello pueden actuar como excelentes adsorbentes, e introducidos como tales en las células, adsorberán toxinas, quizá virus y aún bacterias, inactivándolos. Sin ser entonces anti-toxinas ni anticuerpos específicos, posiblemente impidan la acción de los agentes agresores a nivel celular, por un mecanismo puramente físico, posible por su extremada división intermolecular.

d) Doble Capa Electrolítica. La tensión superficial eléctrica separa las moléculas superficiales de las fases; la tensión superficial mecánica tiende a acercarlas. Algunos medicamentos Homeopáticos disminuyen la tensión superficial eléctrica, por sus propiedades electrolíticas, logran una mayor separación de las moléculas de las membranas celulares y con ello una más fácil penetración en la célula.

e) Catalisis.

El medicamento Homeopático puede actuar a manera de un catalizador biológico, acelerando determinadas reacciones benéficas del organismo, como las defensivas, o retardando algunas reacciones perjudiciales, como las que intervienen en los procesos degenerativos.

Lo anterior en base a que:

1) Los catalizadores actúan siempre en muy pequeñas cantidades, igualmente los medicamentos Homeopáticos.

2) Los catalizadores no intervienen químicamente en las reacciones que aceleran o retardan, por lo que terminadas éstas, pueden recogerse intactos: Los medicamentos Homeopáticos llevando el mínimo de masa ponderable no pueden actuar químicamente e intervienen así en las reacciones que aceleran o retardan: su recolección posterior se resolverá cuando se perfeccionen métodos micro-químicos o electrónicos para ser detectados en orina, sudor, sangre o materias fecales.

3) Los catalizadores no pueden provocar las reacciones que no son posibles, sino solamente acelerar las que pueden producirse; aunque muy lentamente sin su acción o ayuda. Los medicamentos Homeopáticos no pueden crear nuevos mecanismos defensivos, sino solamente acelerar o estimular los ya existentes, las defensas naturales que, de otro modo, actuarían sin duda, aunque más lenta y suavemente.

4) Algunos catalizadores son específicos, es decir, sólo aceleran determinadas reacciones. Los medicamentos Homeopáticos son específicos porque cada uno actúa de acuerdo con su cuadro patogénico; esta especificidad es su individualidad morbosa y medicamentosa, puesto que cura todo lo que presente un cuadro semejante a esas individualidades o cualquier otra entidad nosológica.

Esta especificidad también es debida a la ley de semejantes; porque sólo aceleran o estimulan en el organismo; las reacciones propias de su patogenesia y semejantes a las que ha puesto en juego el padecimiento.

Las afirmaciones anteriores permiten considerar, cuando menos, que uno de los probables modos de acción del medicamento Homeopático sea el catalítico.

Hasta aquí se ha presentado un bosquejo de los fenómenos inter-

físicos y su probable modo de condicionar la acción del medicamento Homeopático frente a las células.

Cabe sin embargo mencionar finalmente, otras concepciones involucradas en el mecanismo de acción del medicamento Homeopático siendo éstas también de carácter físico-químico como son:

**CONDUCCION ELECTRICA:** Tratándose de soluciones, el pase de corriente en ellas depende de la presencia de iones, la conductancia entonces depende directamente de la concentración y el grado de ionización de la solución.

A la relación entre la conductibilidad o conductancia específica, y el grado de dilución de las soluciones, se le designa como "equivalente de conductividad"; la cual experimentalmente no es constante, sino que aumenta al aumentar la dilución, es decir, entre menor sea el grado de concentración (más alta la dilución).

Homeopáticamente; mayor será la conductibilidad en razón directa de una mayor dilución o disociación. En las muy altas diluciones - el electrolito está completamente ionizado, por lo mismo la dilución será completamente conductora.

Al crecer entonces la dilución, aumenta el grado de ionización, - lo que demuestra que algunos medicamentos Homeopáticos como por ejemplo: *Natrum Muraticum* ( $\text{NaCl}$ ), *Kali Muraticum* ( $\text{K Cl}$ ), *Kali Carbonicum* ( $\text{K CO}_3$ ) etc. en altas diluciones son, por el sólo hecho de la solución elevada, electrolitos perfectos (casi 100% de grado de ionización) lo que asegura un gran poder conductor, capaz de producir a la perfección la energía que la dinamización produce, determinando con ello sus características propiedades terapéuticas.

**POTENCIAL DE HIDROGENO. (P.H.).** En cuanto a su elaboración, las diluciones Homeopáticas se preparan en agua o alcohol, el agua es neutra PH (7), pero las sustancias disueltas pueden añadir al disociarse iones ( $\text{H}^+$  u ( $\text{OH}^-$ ), cambiando así el PH, puesto que cambia la concentración de iones. La cantidad y diversidad de fenómenos biológicos en que el PH interviene de manera decisiva, hace suponer que también en los

fenómenos terapéuticos tenga una ingerencia real, y que, cualquiera que sea el mecanismo que se invoque para la acción del medicamento diluido y dinamizado hasta antes de la 23ª, siempre el PH estará presente para modificar, en una u otra forma, dicha acción, es probable que en algunos casos, el solo PH, sea el que determine el resultado terapéutico.

-servan su estado de ionización cierto tiempo después de que ha desaparecido la causa ionizante. Algunos investigadores también han llamado a éste fenómeno, Histéresis de los vehículos Homeopáticos, ya que, adquieren las propiedades del medicamento, las conservan y las transmiten, aún después de desaparecido el medicamento original, sin perder sus peculiares propiedades.

Por lo tanto, la imagen o huella del medicamento Homeopático original es la nueva propiedad del vehículo, que no por ello deja de ser alcohol, agua o azúcar, y que puede ser conservada y legada a otro vehículo al preparar nuevas diluciones dinamizadas.

## 2) TEORIA DE LA CONSTANCIA DE DINAMISMO ESPECIFICO.

Esta teoría se funda en la ley enunciada por el Dr. J. Jarricot como "Ley de la constancia de dinamismo específico" que dice: "Todo contacto por dilución, con los elementos de una substancia, confiere indefinidamente al solvente de ésta substancia caracteres específicos" a la que explica:

"No es la materia ponderable donde hay que buscar la explicación de los fenómenos Homeopáticos, sino en las reacciones eléctricas que tienen como asiento la célula y que están en la base de todo fenómeno biológico".

Esta teoría liga su afirmación de una constancia de dinamismo específico, al "Principio de Conservación de Energía" que afirma: en un sistema cerrado, la energía no puede desaparecer, sino solamente pasar de una forma a otra en cantidades equivalentes.

## 3) TEORIA DEL CUALITISMO.

Esta teoría fué presentada por M. Durantou en sus trabajos de: "Radiobiología", "Campo de Masa y Masa Negativa" respectivamente. Tomando como diluciones más allá de la 23x y refiriéndose al cloruro de cobre como medicamento tipo, al que le atribuye una carga de polaridad positiva. Esta carga hará nacer, por contacto con el solvente, una carga de signo contrario (-). Es decir, las moléculas ..

del solvente, primitivamente neutras, responderán a la presencia - de cargas positivas con cargas negativas equivalentes. Después de la 23x, teóricamente ya no hay moléculas del cloruro de cobre, pero el solvente, cargado negativamente vá transmitiendo su polaridad a las demás diluciones. El solvente que ha adquirido esta polaridad, es lógicamente por la ley de semejantes, el mejor antídoto de los síntomas por intoxicación con cloruro de cobre.

Por otra parte, la carga positiva hace nacer, por contacto, una carga negativa en el solvente; ambas se equilibran y estáticamente se ligan; siendo necesario desligarlas para que la carga positiva liberada, transmita, induzca o despierte más cargas negativas en - las demás moléculas del solvente, esto es lo que se consigue con la agitación y entonces, lo que era una fijación estática de cargas, - se traduce en una liberación dinámica de cargas, capaces de seguir introduciendo su energía. Tal concepto justifica las designaciones de "medicamento dinámico" y "dinamización".

Por ende, toda carga desarrolla, necesariamente, un campo electrostático a su alrededor, que dará nacimiento a un fenómeno vibratorio, con sus caracteres propios de frecuencia, longitud de onda, amplitud y ángulo de fase. Estos caracteres son los que realmente induce la molécula cargada, en las moléculas próximas, transmitiéndoles sus propiedades; y es de acuerdo con ellas también, que puede actuar selectivamente sobre otras moléculas puestas en condiciones de semejanza e isocronismo. Visto de otro modo; una molécula puede asimilarse a un verdadero oscilador. Este "oscilador medicamentoso", todo semejante al "oscilador patológico", menos en el signo, lo neutralizará sin duda.

#### 4) TEORIA DE LOS RESONADORES BIOLOGICOS.

Según esta teoría; las diluciones contienen moléculas tan pequeñas que se encuentran animadas de un movimiento vibratorio intenso, y en consecuencia, emiten una onda que se transmite al espacio y - penetra en el organismo.

• Para que el organismo capte esa onda, es necesario que esté sin-



-tonizado con ella o ajustado a la frecuencia de ésta. Tal ajuste se logra por las células consideradas como "Resonadores Biológicos". De ésta manera, si un resonador material ("medicamento"), vibra con una frecuencia (F) y se encuentra con células (resonadores biológicos) que están vibrando con la misma frecuencia (F), entrarán ambas vibraciones en resonancia, sumando o restando sus amplitudes (intensidades), según sea el caso.

Puede ser que las células no estén vibrando, pero pueden vibrar de modo semejante al recibir el impacto de la onda del resonador - medicamentoso.

Solamente cuando el medicamento Homeopático tiene la velocidad de vibración (frecuencia) suficiente, puede actuar sobre el resonador biológico. Para que el medicamento se convierta en resonador, es decir, tenga la capacidad de vibrar a la velocidad necesaria, es del todo necesario, crear los campos vibratorios; los cuales se consiguen dinamizándolos.

#### 5) TEORIA DE LA RESONANCIA CELULAR.

Esta teoría creada por el Dr. Lakhovsky, parte del principio de que toda célula viva que tiene un núcleo, es el centro de oscilaciones y emite radiaciones: El núcleo sumergido en el protoplasma, - posee pequeños filamentos cromáticos, bien conocidos (cromosomas), que enrollados constituyen el ovillo cromático, cuya disposición - forma verdaderos circuitos eléctricos. Ahora bien, esta estructura tiene en su interior materias orgánicas y minerales conductoras, y está revestido exteriormente de una envoltura tubular de material - aislante, a base de colesteroína, plastina y otras sustancias dieléctricas; éste órgano entonces, por su forma y composición química constituye un circuito eléctrico con capacidad y autoinductancia, o sea un circuito oscilante. La pequeñez de este circuito condiciona la pequeñez de su capacidad y auto-inductancia, lo que produce una oscilación de muy alta frecuencia. Es por esto que las células pueden ser verdaderos circuitos oscilantes y resonadores biológicos, - formando con ello en un organismo vivo verdaderos sistemas electro-

magnéticos.

El exceso o la suficiencia de la amplitud, así como la frecuencia de ésta radiación, ocasiona el desequilibrio vibratorio que es nocivo al organismo. Para que se produzca ésta circunstancia, basta con que varíen las características de la radiación, que modifican el funcionamiento del emisor o resonador celular. Por ejemplo, algunos microbios patógenos cuya radiación (circuitos oscilantes externos, de características opuestas a los internos), alteran, interfieren y aún anulan la radiación celular orgánica normal.

Los medicamentos dinamizados o no, por su carácter molecular resonante, actúan modificando de modo diverso, según sean sus características oscilantes, la oscilación celular.

Desde este punto de vista la curación se produce por un fenómeno de sintonización e interferencia. La radiación del organismo enfermo se sintoniza en su longitud de onda (frecuencia) y en su amplitud (intensidad), con la radiación del medicamento; de modo que sus ángulos de fase o diferencia de sincronismo, son tales que las ondas semejantes terminan en oposición de fase, con lo cual se interfieren, se oponen; o se suman algebraicamente y se anulan, ya que tienen igual longitud de onda, igual amplitud y están en exacta oposición de fase (por la Ley de Semejantes).

Finalmente, la imagen de la radiación patológica se obtiene mediante el cuadro clínico, la imagen de la radiación terapéutica la da la patogenesia; la semejanza de ambas, asegura la semejanza de los caracteres vibratorios; y por ende, la dinamización, asegura la oposición de fases.

1.5.2. COMPROBACIONES DE LA PRESENCIA ACTUANTE DE LOS MEDICAMENTOS  
EN LAS DINAMIZACIONES HOMEOPATICAS

1) EXPERIENCIAS POR METODOS BIOLOGICOS

G. BERTRAND. Ha demostrado que el "Aspergillus Niger", alga microscópica, es afectada favorablemente en su crecimiento por la presencia, en el medio de cultivo de 1 mg de Mn en 10 mil millones de miligramos de agua o bien una décima dilución Homeopática. Entonces una 10x de manganeso (5c), favorece el crecimiento de esta alga y sin que dicha solución haya sido dinamizada.

RICHET. El formol influye en el desarrollo de la fermentación láctica a la dosis de un milésimo de miligramo para mil litros, o sea un miligramo para un billón de miligramos de la substancia por fermentar, equivale a una 12 x ó 6c.

DR. MARAGE. Estudió la variación de producción de ácido láctico por los microorganismos búlgaros en presencia de Bicarbonato de Sodio. La producción del ácido aumentó enormemente por la presencia del Bicarbonato y esta acción francamente catalítica, se produjo usando proporciones infinitesimales, tales como un millonésimo de miligramo por centímetro cúbico de solución, o sea una (11 x) Homeopática de Bicarbonato de Sodio.

JOUSSET. El "Aspergillus Niger", tratado por diluciones sucesivas y cada vez más elevadas de Nitrato de Plata (Argentum Nitricum) es inhibido en su crecimiento, hasta en la cincuenta dilución centesimal (50c).

DR. NEBEL. Ha intoxicado levaduras con sublimado corrosivo, observando su curación, con dosis elevadas de Mercurium Sublimatus Corrosivus. Sin éste tratamiento, la curación natural, reconocida por la reincorporación y aumento de la actividad fermentativa, es muy lenta, no siendo así en el caso del Mercurius en el que se muestra muy rápida, sobre todo con dinamizaciones de la 30c en adelante.

DR. CHARETTE. Aplicando en las cefaleas de Surenage, la Pulsa-

-tilla 30 a 30c en el ojo, puedo observar con el oftalmoscopio una vasoconstricción de las venas del fondo.

DRES. WHEELER, BURET Y EATER. Han demostrado que el "índice - opsónico" es claramente influido por diluciones Homeopáticas de diversos medicamentos, tal altas como la 30c.

LISE WURMSER. En sus trabajos para objetivisar la acción de una dosis infinitesimal por medios fisiológicos; ha empleado dosis débiles de Butelina (Clorhidrato de Para-Amino Benzoylbutilamino Propazol), sobre el intestino aislado de la rata, encontrando grandes hallazgos de inversión de acción según las dosis; su experiencia, sobre un mismo fragmento de intestino consistió en agregar sucesivamente y sin lavados soluciones de concentración progresivamente decrecientes de Butelina, apareciendo con ello con cada adición de - sustancia activa, una ligera alza del tono, después una baja muy - franca y finalmente una nueva y fuerte alza del tono intestinal.

#### REFERENCIAS FISIOLÓGICO-FARMACOLÓGICAS.

Es bien conocida la acción del Alcanfor sobre la frecuencia e intensidad del corazón humano, aún en proporción equivalente a la 15x ( $10^{-15}$ ); así mismo la del Sulfato de Sodio y la Strofantina que estimulan el corazón del gato en diluciones tan bajas como 12x ( $10^{-12}$ ), finalmente la Adrenalina sobre el corazón del perro también en la - proporción de la 12x.

#### ii) EXPERIENCIAS POR METODOS BIO-FISICOS ESPECIALMENTE MAS ALLA DEL NUMERO DE AVOGADRO.

PFEIFFER. Investigaciones Cristalográficas, sobre las diluciones Homeopáticas en cristales de Cloruro de Cobre, pudo comprobar la modificación de las formas "arreglos", según la dilución añadida, llegando a obtenerlas hasta en dinamizaciones de  $10^{-30}$ , es decir más - allá del número de avogadro. Estos cambios se tornaban más finos a medida que la dilución era más alta, pero siempre el cambio presentaba la misma estructuración para la misma sustancia, ya fuera añadida en concentración fuerte, mediana o ultra-molecular. Respecto -

al cambio de forma comprobó también, la adopción por los cristales modificados, de la forma de las plantas de donde procedían las diluciones empleadas. Es decir los cristales tienden a reproducir, en su tracería, las formas de los vegetales cuyo extracto o dilución se ha usado como impureza (fuerza formativa). A esto Pfeiffer alude: "Es fácil descubrir una relación entre las formas de crystalización y las formas básicas de las mismas plantas. Es innegable que todo extracto de plata produce una forma individual típica". La influencia de la impureza (fuerzas formativas encargadas de dirigir - la estructuración y las propiedades de la sustancia) aún mínima, - en la forma del cristal; nos muestra que aún diluciones 15c influyen y lo hacen en forma específica, confiriendo sus peculiares propiedades somáticas, reproduciendo o plasmando su imagen en el cristal que actúa como un finísimo detector de una leve "información" o herencia. Esta última en diluciones que sobrepasan la 30x, está determinada por fuerzas formativas que en última instancia representan la cantidad y clase de las cargas eléctricas, que son distintas para las distintas sustancias y variables al infinito.

Por otro lado, la teoría atómica señala que la diferencia esencial entre los cuerpos simples, no es otra cosa, que la diferente estructura de sus átomos. Habitualmente los átomos de un elemento puro, tienen la tendencia de unirse en 2, 3 ó más, antes que permanecer aislados. (Atomo eléctricamente neutro).

Su órbita exterior determina la valencia o posibilidad de unirse a otros átomos o ser repelido, según se encuentre completa o incompleta ésta, y según sea la carga residual negativa que hace posible unirse a otros átomos de la misma especie o de especies distintas, para formar moléculas.

Gran parte de las cargas eléctricas internas que se exteriorizan y le permiten al átomo formar moléculas, son utilizadas en el momento de la agrupación, pero algunas quedan, sin embargo, insatisfechas, constituyendo nuevos "campos residuales" suficientes para que estas moléculas se unan a otras y formen los agregados moleculares -

que determinarán la forma y propiedades de la nueva sustancia. Por lo tanto, las "fuerzas formativas" no son otra cosa que la cantidad y clase de cargas, actuando de acuerdo con la ordenación estructural del átomo de que forma parte. Este investigador ha mostrado gráficamente en conferencias, análisis cristalográficos, correspondientes a un pino recto, sano y cristales de un pino retorcido a resultas de una enfermedad, cuyos extractos han sido agregados como impurezas a la solución madre de Cloruro de Cobre.

Existen varios estudios que corroboran este método de cristalización, entre los que destaca los de:

LANGMUIR. Observó cristalizaciones de ácido esteárico en presencia de mínimas impurezas. Depositando este ácido como una finísima película mononuclear sobre la superficie del agua en la cual estaba disuelta la impureza, después de un corto tiempo retiraba el ácido y lo cristalizaba. De lo que pudo comprobar que cada clase de impureza modificaba en forma característica los cristales normales del ácido. Este procedimiento ha sido empleado como método analítico para determinar las impurezas presentes en el agua; y su sensibilidad es tanta como para descubrir una parte de aluminio en 500 millones de partes de agua, aproximadamente, una 4c. Además representa una proporción Homeopática, que tiene gran finura, pues basta corto tiempo de contacto entre el ácido con el agua que contenía la impureza, para que la "huella" de ésta, afecte la cristalización normal del ácido.

R. MENDIOLA QUEZADA. En su investigación cristalográfica realizada en el Laboratorio de Fisiología de la Escuela Nacional de Homeopatía (1950); utilizando para ella, Sulfato de Cobre como solución madre a la que, en diversos cristalizadores, fué agregando, como impurezas (fuerzas formativas que dirigen la estructuración y las propiedades de una sustancia), dinamizaciones 3c, 4c y 6c de Chamomilla y Chelidonium, así como dinamizaciones 6c, 12c y 30c de Lycopodium - Clavatum; utilizando sus correspondientes tinturas en el principio.

Los resultados obtenidos en forma resumida fueron los siguientes:

1. Obtención de cristales normales de Sulfato de Cobre, en forma

de prismas octaédricos oblicuos, azules, alineados o en grupos cuadrangulares, con ejemplares de hasta 2.5 cm. de longitud.

2.a). Agregación de una gota (aproximadamente 5c gr) de la tintura de Chamomilla:

Los prismas de los cristales se adelgazarón y se hicieron más cortos, y en lugar de alinearse o agruparse, se dispusieron en forma semiradial como un abanico y en varios pequeños núcleos, con una leve reminiscencia de la disposición o tracería de las hojas filiformes de la manzanilla.

2.b). En la agregación de una gota de 3c, 4c y 6c respectivamente, no hubo cambios en la forma y disposición de los cristales, éstos sólo se hicieron más finos y pequeños, conservando aún la disposición original (semi-radial).

3.a). Agregación de una gota de tintura de Chelidonium: los cristales normales del Sulfato de Cobre, se adelgazarón, como aplamándose, conservando la forma prismática oblicua, pero en laminillas dispuestas en pequeños grupos de 3 ó 4.

3.b). Agregación de una gota 3c: Se hicieron aún más laminares pero se definió su agrupación en forma de trébol, dando una disposición muy parecida a las hojas maduras de la planta Chelidonium, pero con el borde continuo y no sinuoso como en la planta.

3.c). Al agregar una gota 4c, los cristales son tan delgados y aplamados que se hicieron quebradizos al menor movimiento.

3.d). Gota 6c reaparece la forma normal de los cristales del Sulfato de Cobre, pero de escasa dimensión. Por lo que en esta atenuación a la billonésima afecta la intensidad de la fuerza formadora, más no al arreglo estructural.

4.a). Se empleó una gota de 6c de tintura de Lycopodium; sin embargo ésta no permitió la cristalización.

4.b). Agregación de una gota de 12c: Se produjo una fina cristalización en pequeños prismas diseminados, conservando la forma -

original para el Sulfato de Cobre.

4.c). Al emplear una gota 30c, los prismas se presentan, más pequeños, en una disposición alargada, tortuosa y con "pequeñas velleidades" en su superficie, como una reminiscencia elemental del tallo rastrero que conforma el musgo *Lycopodium*.

#### ACCION BAROCINETICA SOBRE LAS CRISTALIZACIONES

BRIDGMAN. Encontró experimentalmente que: los cristales del estado sólido del hielo sometidos a distintos niveles de presión progresiva, experimentaban repentinos cambios estructurales; mismos que ocurrían en un orden fijo y según la presión creciente. Observó posteriormente que si derretía el hielo obtenido a una de las presiones medianas, al volver a congelar el agua resultante a la misma presión, se producían directamente cristales con la estructura propia de esa presión; sin pasar por los resultados regulares precedentes: es decir, que el hielo del tipo 3, se formaba enseguida, sin formarse antes los tipos 1 y 2, lo que tendría que ocurrir forzosamente si fuera congelado a partir de agua nueva y sometida a presiones ascendentes. De tal manera como si el agua del hielo derretido conservara una "memoria" de la estructura que había adquirido bajo la presión respectiva, una impresión del estado de congelamiento anormal, el cual fuera capaz de readaptar esa estructura saltando por encima de las estructuras de etapas anteriores. Finalmente esta "impresión" se pierde cuando se deja el agua estacionada durante varias horas.

#### METODO DE ESPECTOGRAFIA

DR. HERWIN HEINTZ. En comunicación publicada con el título de "Acción Física de Substancias Potencializadas en Altas Diluciones". Condensa los datos de numerosos años de experiencias de laboratorio, con diluciones de la primera a la 30a decimales, empleando la espectrografía: Sus dinamizaciones empleadas fueron preparadas por el método Hahnemanniano y la Escala de Hering (decimal), usando como disolventes agua, alcohol y también benzol (alcohol acético).



Heintz, buscó y encontró sobre el espectro de emisión las líneas de absorción correspondientes a las de emisión de las soluciones, - midiendo siempre en cada caso, la intensidad. Empleó también un espectro continuo con longitudes de onda entre 2 y 8 micrones. Sobre este espectro de emisión, aparecen en negro o gris, las líneas de - absorción correspondientes a la sustancia de la dilución que se interpone para su exámen. Son negras o grises según sea la absorción mayor o menor. Algunas conclusiones que pueden establecerse respecto a estos estudios son que:

1) El DR. HEINTZ. Observó que: las diluciones Homeopáticas, poseen un astre estructural, marca o imágen, un alge que subsiste aún después de eliminado el agente impresor (diluciones que sobrepasan la 23x) y que muestran su poder de absorción.

2) En las diversas sustancias empleadas cambian las intensidades de la absorción, pero se mantiene el ritmo de la gráfica, coincidiendo los valores máximos en las mismas potencias, lo cual indica que: todas las sustancias poseen iguales o semejantes caracte-res energéticos, iguales o semejantes grados de ionización según - sea la dilución.

Debe entenderse claramente que tales experiencias y sus registros gráficos señalan paralelismo o semejanza en las intensidades de acción de las diversas sustancias; pero no paralelismo en los sínte-mas.

3) Los medicamentos no sólo tienen acciones distintas según las potencias, sino que estas acciones son ondulantes. Estas últimas - evidentemente proceden de variaciones en la constitución iónica, en la repartición de cargas o en la concentración molecular; cuando - aún hay moléculas.

La constancia de los caracteres de estas ondulaciones en todas - las sustancias experimentadas, demota que hay un factor constante, aún desconocido que las motiva.

• 4) Finalmente, del proceso de calentamiento gradual hasta la ebu

llición de las diluciones y su respectiva comprobación electroscópica, se deduce que: si el fenómeno homeopático dependiera de la cantidad de materia, la mayor concentración de Solutio conduciría a un esfuerzo energético del espectro, y por consecuencia, el fenómeno de absorción debería acentuarse. Pero sucede lo contrario: con la ebullición desaparece la absorción, lo que demuestra que el fenómeno Homeopático es energético y no material y que está ligado a la energía más que a la masa.

CONDUCTIBILIDAD ELECTRICA. Usando el método del Puente Wheatstone para la medición de la resistencia eléctrica y agregándole en el circuito un generador de tono con frecuencia de más de 1000 períodos, se hicieron mediciones de diluciones, encontrando que los máximos de conductibilidad eléctrica coinciden con los máximos de absorción a los rayos infra-rojos, esto muestra gran semejanza con las gráficas obtenidas por espectroscopía, lo que quiere decir que ambos procedimientos físicos dan resultados semejantes, en tanto que detectan un mismo fenómeno, y diferentes grados de ionización.

#### MEDICION DE LA CONSTANTE DIELECTRICA.

DR. ZANCHEZ PRIMO. Mediante la determinación de la resistencia y constancia dieléctrica de diversas sustancias, obtuve registros oscilográficos que muestran:

1. Igual forma de la curva de descarga del condensador, para iguales diluciones de la misma sustancia.
2. Semejanza de forma para distintas diluciones de la misma sustancia.
3. Forma diferente en los caracteres de la curva para otras sustancias.
4. Variación en la amplitud de los máximos (intensidad) de la curva de una dilución cualquiera de determinada sustancia, si ésta se agita varias veces antes de introducirla al condensador. Hay variación dependiente del número de agitaciones.

De lo que se deduce:

Que la semejanza de gráficas, para diversas diluciones de la misma sustancia, pone de manifiesto una constancia de caracteres en el fondo, que proviene de la sustancia en sí; modificados por el grado de dilución o dinamización, lo que demuestra la influencia física de ésta última y su influencia terapéutica.

#### CELULA FOTOELECTRICA.

Lise Wurmser y Dr. Lech, en su aparato denominado "Microlyómetro" que consiste en una fuente de luz ultravioleta cuyos rayos paralelos atraviesan una cubeta de cuarzo de caras paralelas, en la cual se coloca la dilución por analizar. Estos rayos después de atravesar la dilución, se alojan en una célula foto-eléctrica, misma que transfiere a las pequeñísimas variantes de intensidad luminosa en corriente eléctrica, registradas finalmente en un microamperímetro. Con este dispositivo se han podido demostrar en soluciones de Sulfato de Quina y de Taraxacum, una curva creciente de intensidades de la corriente que corresponde a una curva decreciente de concentraciones de las sustancias, muy clara hasta la 7x Hahnemanniana por cuanto al método de preparación.

#### DETECCION DE ESTADOS VIBRATORIOS.

El Profesor ABRAMS. Mediante el uso de un Biedinamómetro, puede determinar estados vibratorios característicos de los diversos cuadros patológicos.

Declarando lo siguiente: "Como muchos otros que practican la medicina llamada Oficial, he puesto en ridículo las doctrinas de la Homeopatía; pero ahora me veo obligado a retractarme de una opinión fundada en una creencia y no en hechos. La Doctrina de Hahnemann, - concerniente a la atenuación, no es un mito. Se puede demostrar mediante el Biedinamómetro y por los reflejos, que la división mecánica de los medicamentos a su dilución, aumenta su potencia radioactiva.

Es así que la Ley de los Semejantes constituye toda una verdad, -

pues su farmacodinámica se identifica con Homovibraciones, por lo que medicamentos de vibraciones no semejantes carecen de valor terapéutico".

Posteriormente el Dr. BOYD, usando el método de Abrams, construyó un aparato perfeccionado denominado EMANOMETRO, con el cual no sólo pudo establecer las características vibratorias de los diversos estados patológicos, sino también las de los principales medicamentos de la materia médica Homeopática; estableciendo con ello un nuevo procedimiento para elegir el medicamento más conveniente para determinado estado patológico o individuo enfermo, mediante la similitud entre las vibraciones del enfermo y las del medicamento; formando con estos datos 12 grupos de medicamentos según sea su longitud de onda.

Finalmente tanto los trabajos de Abrams, como los de Boyd, demuestran perfectamente la veracidad de las teorías de los resonadores Biológicos de Charles-Henry, así como la de la resonancia celular de Jorge Lakhevsky y la terapéutica de "Sintonización e Interferencia".

**CAPITULO II**  
**NOCION HOMEOPATICA DE LA ENFERMEDAD**

- 2.1. FASES AGUDAS Y ENFERMEDADES CRONICAS.**
- 2.2. LA PSORA.**
- 2.3. LA SICOSIS.**
- 2.4. LA SYPHILIS.**

## CAPITULO II

### NOCION HOMEOPATICA DE LA ENFERMEDAD

La concepción Homeopática acerca de la enfermedad, difiere subtancialmente de otras, pues considera que ésta, no tiene causa cercana, inmediata; es un resultado. Aguda o crónica, brutal o sola-pada, es siempre "preparada", siempre va precedida por un estado - cuyas manifestaciones varían según el terreno sobre el que evolucionan, manifestaciones "individuales" que dan carácter a las reacciones del sujeto. En éste sentido, la enfermedad no es lo que el factor o etiología quiere que sea, sino el conjunto de reacciones individuales que presentan los organismos, como manifestaciones de un - desequilibrio funcional o lesional.

Por otro lado, la enfermedad en última instancia Homeopáticamen-te, representa un desequilibrio dinámico, un desarreglo o alteración de nuestra fuerza vital; siendo ésta, la primera que se altera en - una enfermedad, posteriormente la mente (manifestada en nuestro ca-rácter, personalidad, conducta, etc.) y por último el cuerpo.

Respecto a ésta última concepción, Hahnemann menciona en su Organon lo siguiente:

"En el estado de salud del hombre, la fuerza vital que anima di-námicamente la parte material del cuerpo, ejerce un poder ilimitado, y mantiene todas las partes del organismo en una admirable armonía vital, tanto en lo que respecta a la actividad o funcionamiento, co-mo a la sensibilidad.....

El organismo material, sin la fuerza vital, no es capaz, ni de - sensación, ni de funcionamiento, ni de propia preservación...

Cuando una persona cae enferma, es solamente esta fuerza vital, espiritual y automática, que existe en todo el organismo, la que prímeramente se perturba por la influencia dinámica de un agente morbí-fico, que es hostil a la vida; es solamente la fuerza vital, desare-glada a tal estado anormal, la que proporciona al organismo sus sen-

-saciones desagradables, y le inclina a los procesos irregulares, que llamamos enfermedad...."

Esta concepción enseña que el principio vital inmaterial, está presente en todas las partes del organismo, y durante la enfermedad, este desorden penetra en el organismo, ocupando cada célula y cada parte de la economía humana; por lo tanto, la ruptura de la energía vital determina desde un principio la causa de la "verdadera enfermedad", manifiesta posteriormente en signos y síntomas.

Los síntomas desde el punto de vista Homeopático, constituyen mecanismos defensivos mediante los cuales la naturaleza expresa el -desequilibrio de la fuerza vital y mediante los cuales trata de eliminar la enfermedad; son las manifestaciones externas de la enfermedad interna que abarca a todo nuestro organismo.

Es por esto que, la supresión de los síntomas en forma pasajera, profundiza las manifestaciones externas de las enfermedades, produciendo trastornos más severos que, a largo plazo dañan órganos mucho más importantes, pues ellas son el reflejo de un mal interno - que abarcando, tanto la mente como el cuerpo del individuo debe ser tratado a fondo, de manera que el organismo se normalice "de dentro hacia fuera", y así pueda restablecer íntegramente su salud. Lo anterior también explica el porqué la curación Homeopática se efectúa siempre dentro de un campo dinámico, siguiendo la dirección en la - que trabaja el organismo cuando trata de recobrar su salud. Fig.(1)



Fig. 1. Sentido de la Curación Homeopática (de dentro hacia fuera)

O sea:

- 1o. Del centro hacia la periferia, de dentro hacia fuera, de los órganos más importantes a los menos importantes (de la mente - hacia la piel y mucosas).
- 2o. De arriba hacia abajo, de la cabeza a los pies.
- 3o. De lo más reciente a lo más antiguo.

Por otra parte, Kent ratifica la concepción Hahenemanniana referente a la enfermedad, afirmando que: "toda alteración orgánica y visible, no es la causa, sino más bien solamente el resultado de la enfermedad". Cada síntoma o cada síndrome que aparece en un organismo enfermo, no es la enfermedad en sí, sino el resultado de una lucha biológica entre el agente patógeno y los medios de resistencia de todo el organismo; que ha escogido como lugar de acción el órgano o el sistema biológico más débil de éste. Finalmente se puede concluir que la enfermedad concebida Homeopáticamente representa dos aspectos muy importantes, un desequilibrio de la energía vital inmaterial y una eliminación de desechos orgánicos.

## 2.1. FASES AGUDAS Y ENFERMEDADES CRONICAS

La eliminación tóxica de un organismo puede llevarse a cabo de una manera rápida o abrupta, marcando con ello un estado agudo de la enfermedad; éste puede ser originado accidentalmente o bien aparecer bruscamente en un paciente sin "antecedentes patológicos", en este caso, el enfermo recobrará rápidamente su equilibrio anterior y sanará. En las enfermedades de evolución aguda los procesos son tan rápidos y sus síntomas y signos patognomónicos son tan precisos que el problema de la selección del remedio no ofrece dificultad, si se toma en cuenta las características de cada remedio para su prescripción. Tomando en cuenta que en una enfermedad aguda, los mecanismos de defensa deben ser más activos y decisivos para el organismo, será necesario utilizar estímulos medicamentosos en bajas diluciones cuya acción es corta, puede ser que la fase aguda represente la exacerbación momentánea de una enfermedad crónica, en cuyo caso, la eliminación tóxica se efectúa de una manera más lenta y



pesar de la elección del remedio basado en la Ley de la Similitud; el enfermo no recobrará su "estado de salud" sino hasta después de un tiempo considerable.

Estas fases agudas, o bien se presentan con suficiente violencia para causar la muerte del paciente, o con menos violencia en cuyo caso hay un período de progreso y una tendencia a recobrar la salud. No permanecen mucho tiempo en el paciente, sino que desaparecen; los miasmas agudos (agravación tóxica), aunque tengan períodos propios no son miasmas agudos por el hecho de ser gobernados con un tiempo fijo. Por lo que: un miasma agudo, es agudo desde un principio, y un miasma crónico, es crónico también desde su inicio. Este problema hizo concebir a Hahnemann en un principio la naturaleza verdadera de las enfermedades crónicas, viéndose en la necesidad de estudiar nuevamente las anamnesis de sus pacientes, percibiendo con ello, que los síntomas actuales, no eran sino la fase aguda de una afección más general y latente encontrando que ciertos casos eran tan sólo temporalmente aliviados por remedios que parecían corresponder exactamente a los síntomas aparentes; él tuvo que inferir que había puntos de importancia en ciertos casos en que no había correspondencia.

En tales casos, sucedía que las manifestaciones de la enfermedad, aún cuando tomasen la forma de una enfermedad ordinaria aguda, era sin embargo un episodio de la serie; y era necesario encontrar remedios para la serie, si se quería alcanzar la curación. Pudo constatar además que las enfermedades no siempre eran de esencia bacteriana, y si la tuberculosis y la sífilis se colocaban momentáneamente bajo la dependencia de un elemento biológico parasitario, eran sin embargo, incontables los padecimientos que tenían como origen una transformación lenta del organismo portador de toxinas transmitidas hereditariamente; a éstas últimas denominó "miasmas".

Posteriormente en 1828 en su "Tratado de las Enfermedades Crónicas", resultado de 12 años de investigaciones y experimentaciones, enuncia su teoría de las "miasmas".

Estos miasmas son tres: La Psora, Sicosis y Sífilis; representan -

la intoxicación profunda que obstaculiza la acción de los mejores remedios escogidos. Son procesos mórbidos premonitorios de enfermedades descritas tradicionalmente, que determinan en última instancia la Diátesis o modo reaccional correspondiente.

Finalmente, es bueno resaltar el sentido particular que Hahnemann daba a la palabra "crónico" de las enfermedades crónicas; pues no se refería a tipo; sino a una enfermedad que era debida a un veneno o "miasma".

## 2.2. LA PSORA

En su obra "Enfermedades Crónicas", Hahnemann se refiere a la Psora como: "La enfermedad crónica miasmática más antigua, universal y perniciosa que se conoce", llegando a constituir las 7/8 partes de las enfermedades que actualmente observamos.

Es por esto que constituye el principio de toda enfermedad física que aqueja a la humanidad. Para Hahnemann representa una Diátesis Sarnosa, con un comienzo insignificante y una progresión insospechada, que se extiende en sus estados fundamentales y se manifiesta en una gran parte de las enfermedades crónicas. Progresa desde los estados más simples hasta los más altos grados de complejidad, ayudado por drogas, que generaciones tras generaciones han ido tomando; pues los médicos siempre han procurado apartar la Psora de la superficie (piel), logrando sólo con ello, que arraigue más profundamente, llegando a ser más densa e invisible, amenazando en todo momento la integridad de los seres humanos. Dentro de la imposibilidad de una eliminación cutánea, habrá manifestaciones cíclicas a nivel de los órganos; presentando característicamente también, alteración dentro del tiempo y del espacio corporal.

En la actualidad la Psora se concibe como un primitivo estado fisiopatológico dismetabólico, productor de auto-intoxicación o intoxicación endógena, que crece un terreno básico heredable, propicio a modificarse hasta el infinito, con otros legados o subterrenos tales como la Sicosis, la Syphilis, "Tuberculinismo" y "Cancerinismo"

(ambos designados por la Escuela Francesa); constituyen otros síndromes que nos agreden según la predisposición creada, con los malos hábitos o vicios, diversos tóxicos exógenos que aspiramos, ingerimos o inyectamos, así como los "tóxicos morales" que la vida cotidiana actual suministra independientemente de nuestra voluntad. Conformando así una auténtica individualidad morbosa definida como "sobrecarga tóxica", que deja al abrigo de la enfermedad a los seres de nuestro planeta y que, sólo la medicina del semejante, actuando en lo profundo de la célula misma es capaz de remover y eliminar.

Por otra parte y no obstante al desconocimiento del verdadero origen de la Diatésis Psórica, la Homeopatía conoce bien su característico estado general apuntando lo siguiente:

La Psora se caracteriza por la tendencia al defecto, a la disminución, a la inhibición (todo está de menos en el Psórico).

En lo orgánico encontramos como propias todas las insuficiencias (de hígado, riñón, estómago, pulmón, corazón, sistema endocrino y reproductivo, sistema nervioso); todas las carencias, todos los dismetabolitos, todas las arterias, todos los relajamientos (Ptosis), - todas las paresias y algunas parálisis.

En relación con lo anterior pueden destacarse, en el cuadro general, los siguientes hechos patológicos:

El esfuerzo físico o psíquico lo agota. Hay demasiada sensibilidad al frío y, por lo tanto, acentuada tendencia a resfriarse.... digestión lenta; atonía intestinal, pero en ocasiones diarrea por indigestión; imposibilidad para digerir condimentos, grasas e hidrocarburos; flatulencia exagerada.

Ausencia de erecciones, virilidad disminuida, aunque con frecuencia esté acentuado el deseo sexual. Son frecuentes en él, las apariciones de diversas dermatitis cuando son signos de eliminaciones tóxicas (en ocasiones se trata de infecciones por baja resistencia o defensa de la piel).

En lo psíquico, los efectos de todo lo anterior más la sobresa -

-liente tendencia a la inhibición, harán del Psórico, un tímido, un medroso entre cuyos múltiples temores estarán: el miedo a la soledad, miedo a la multitud, miedo al porvenir; es un indeciso, lento, reservado, verdadero introvertido; un indiferente o un ansioso y angustiado que necesita y busca protección, un sujeto que llora por todo y de nada, le complace que lo consuelen.

El contrarresta su lentitud y carencia de flexibilidad mental con la reflexión que lo lleva a la afición por los estudios filosóficos, religiosos o estéticos.

Su memoria es débil y hay tendencia a ciertas manías, como las religiosas, se presentan con frecuencia ideas fijas, obsesivas, y entre ellas, una gran aprensión sobre todo por su salud.

### 2.3. SICOSIS

La palabra Sicosis proviene del griego Sycon, que significa Higo; usada por Hahnemann por su semejanza con ciertas proliferaciones dérmicas características de esta diátesis como son: algunos quistes, tumores, verrugas, etc. Empleó este término también, para designar las consecuencias de una primitiva infección Hemorrágica, que sufrida por ancestros, lega sus trastornos, estigmas o taras; convirtiéndose evidentemente en un terreno heredable. Pudiendo presentarse igualmente por vacunaciones repetidas.

A ésta Diátesis Graevogla la llamó "Hidrogenoide", por producir un funcionamiento Bioquímico especial, caracterizado fundamentalmente, por la aparición de excrecencias, de pequeñas tumoraciones tales como: vegetaciones, verrugas, pólipos, etc., todas ellas benignas, pero que con el tiempo pueden degenerar en Neoplasias malignas.

Por otro lado el Dr. Henry Bernard, define a la Sicosis como: "todo un conjunto de síntomas que se relacionan con una misma causa inicial: una alteración funcional del sistema conjuntivo reticular, en la que intervienen como causas no sólo el gonococo, sino también el estafilococo, estreptococo, el bacilo diftérico, los paratíficos y muy especialmente el colibacilo", éste último compitiendo en impor-

-tancia causal con el gonococo, Es así que, "el sistema reticulo endotelial sobrepasa, la mayor parte de las veces, el esfuerzo que debería hacer, para adquirir normalmente la inmunidad post-mórbida. El aporte de toxinas en la enfermedad es progresivo y relativamente lento (período de incubación de la enfermedad).

En la vacunación al contrario, la irrupción heterógena es brutal, y casi de un sólo intento el tejido reticuloendotelial tiene - que ponerse a trabajar. Este choque produce reacciones importantes, fuera de proporción con las toxinas; reacciones que una vez iniciadas, se desarrollan más allá de lo necesario".

Los anteriores conceptos de Bernard coinciden con los expuestos en la teoría de las enfermedades de adaptación de Hans-Selye. La - Reticuloendoteliosis crónica o Sicosis, desde éste punto de vista - es: una enfermedad de adaptación que pasa rápidamente a la cronicidad con acentuadas tendencias degenerativas.

En Homeopatía se asigna a la Sicosis, como un característico estado general: "la tendencia al exceso". En un sicótico, todo está - de más; en su organismo todas las funciones están exageradas. Esto se manifiesta de diversos modos: en la piel y en las mucosas se presentan proliferaciones, vegetaciones, crecimientos tales como las - verrugas, los lunares, epitelomas, condilomas, pólipos. Hay excreciones y secreciones muy abundantes, corizas o diarreas crónicas, - copiosas y pertinaces, sudoraciones excesivas, tenaces y abundantes supuraciones o flujos.

En todos los órganos puede haber hiperplasias o hipertrófias y - como resultado del exagerado metabolismo de las grasas, se puede - presentar la obesidad, o bien los acumulos parciales de adiposidades difusas o circunscritas (lipomas). De igual manera el exagerado metabolismo protéico dará paso a la Uricemia o a la Diátesis Urica.

En lo psíquico, el sicótico manifestará ese característico exceso, por una ambición desmedida, un deseo de poseer mucho de todo, a costa de lo que sea; es vasto pero no en dar, sino en recibir; esta vantedad en el comer lo hace hartarse y contribuye a la ya citada obesi

-dad.

El sicótico es, además, egoísta, desconfiado, terco y esta terquedad puede llegar a la tosudez; ampuloso, pretencioso, vanidoso, que siempre anda pregonando sus cualidades o sus posesiones; su petulancia y fatulidad le hacen insoportable, aumentándose por el hecho de ser sumamente escandalosos.

La verborrea forma parte de su patrimonio de excesos, así como la precipitación, circunstancia que con frecuencia lo hace fracasar en sus negocios y, cuando esto ocurre, el sicótico se dá a la fuga.

#### 2.4. SIFILIS (SYPHILIS)

Esta diátesis está considerada, como terreno heredado y heredable que proviene de la remota infestación luética; se presenta caracterizada por accidentes o deformaciones hísticas, que pueden presentarse desde el nacimiento como son: labio leporino, dientes de Hutchinson, Keratitis intersticial, frente olímpica, asimetrías diversas, etc.

En general se caracteriza por una franca tendencia a las degeneraciones orgánicas y psíquicas, a la perversión, destrucción o interrupción.

De igual manera tiene como lesión general típica "La Ulcera", la solución de continuidad en cualquier parte.

Además serán propios de la Syphilia, los siguientes acontecimientos patológicos:

Reblandecimiento tizular, toda degeneración maligna, o destrucción necrótica.

En lo psíquico se presentan claramente: la irritabilidad, la violencia, el deseo de destruir o autodestruirse (suicidio, masoquismo), el deseo de romper, incendiar o matar.

El Syphilínico será el riojoso callejero, el pendenciero; el agitador e incitador a la revuelta, sin causa justa. Encontraremos en él, al cínico, confanzudo y majadero, al libertino pero a la vez ..

simpático y desenvuelto narrador de cuentos sexuales (cnistes). - Asimismo a un individuo rencoroso, cruel y dominado por los celos y la desconfianza, que siente un profundo desprecio hacia los demás.

Es frecuente que si quiere matar o matarse, y no lo consigue, se suma en postración profunda, que si está alegre, se desenfrena y caiga en el frenesí, que si llega a sentir miedo (raro en él), lo invada el terror o pánico.

Finalmente, en su mente encontramos "lagunas mentales", de "obnubilación" y aún de "esquizofrenia".

Por otra parte, cabe señalar, que las manifestaciones mórbidas que comúnmente llamamos "enfermedades", reposan sobre estos tres miasmas crónicos antes señalados. Esto implica, que si queremos curar verdaderamente a un enfermo más allá del remedio del episodio agudo, necesitaremos administrar el remedio de fondo correspondiente a su diátesis, sobre todo para evitar recaídas o recidivas de la enfermedad, bajo la misma forma, o formas distintas. A estos remedios que tienen una correspondiente acción crónica y que ayudan en un momento dado a obtener una similaridad completa, Hahnemann - los denominó: anti-sicóticos, anti-sifilíticos y anti-psóricos.

**CAPITULO III**  
**NOCION HOMEOPATICA DEL ENFERMO**

- 3.1. TIPO CONSTITUCIONAL CARBONICO.**
- 3.2. TIPO CONSTITUCIONAL FOSFORICO.**
- 3.3. TIPO CONSTITUCIONAL FLUORICO.**
- 3.4. TIPO CONSTITUCIONAL SULFURICO.**
- 3.5. LAS CONSTITUCIONES MIXTAS.**



### CAPITULO TERCERO

#### NOCION HOMEOPATICA DEL ENFERMO

Para concebir Homeopáticamente al enfermo es necesario conocerle verdaderamente; emprendiendo su estudio clínico completo, tratando de enfocar a éste, desde todos los puntos de vista para obtener su imagen propia, única, exclusiva, es decir: su más perfecta "individualización".

Para este fin se requiere desechar la idea de que los resultados de la enfermedad (signos y síntomas), constituyen la verdadera enfermedad; pues el verdadero hombre enfermo es anterior al cuerpo enfermo (Kent). Siendo deber del médico, no sólo curar los resultados o imagen de la enfermedad, ya que, prescribir por los resultados, producirá necesariamente cambios en éstos, pero no en el enfermo. Los cambios en los tejidos se refieren al cuerpo y son los efectos de la enfermedad propiamente dicha. Hahnemann lo dijo: "no hay enfermedades, sino enfermos". De ello se deduce que él entendía que las enfermedades conocidas bajo el nombre de enfermedad de Bright, enfermedad del hígado etc., no eran sino formas materiales de los resultados de la enfermedad.

Homeopáticamente, los síntomas, representan los mecanismos defensivos mediante los cuales la naturaleza expresa el desequilibrio de la fuerza vital y mediante los cuales trata de eliminar la enfermedad, en otras palabras, son las manifestaciones externas de la enfermedad interna que abarca todo el organismo.

Lo anteriormente dicho conduce al establecimiento de una imagen patológica individual, conocida en Homeopatía como: "Individualidad Morbosa", la cual se refiere a la forma particular como reacciona cada uno de los diferentes sujetos frente a un agente patógeno", representa además la enfermedad en particular o el estado propio de cada individuo enfermo, categóricamente es el "enfermo".

Intimamente ligado a la Individualidad Morbosa, ya que en realidad

forma parte de ella, está el concepto y la realidad del terreno, que significa literalmente, "la predisposición del individuo para contraer o desarrollar determinado padecimiento". A su vez, el terreno depende de factores que determinan la estructura individual del sujeto, tanto la individualidad normal, como la patológica o morbosa; estas determinantes son: la constitución y el temperamento.

La constitución se refiere a la resultante morfo-fisiológica de los factores hereditarios, asimilados al genotipo; y, temperamento, al conjunto de manifestaciones fisiológicas propias (fenotipo), respectivamente.

Por otra parte, otro factor determinante del terreno es el "tipo"; que se define como: "el conjunto de caracteres apreciables que imprimen al individuo su constitución y su temperamento".

Conociendo entonces el tipo de una persona, se podrá apreciar su terreno y consiguientemente prever y prevenir las posibles afecciones a que está expuesta; o si se encuentra enferma, los medicamentos constitucionales que mejor le convienen. La prevención o base del conocimiento del tipo, puede hacerse desde la infancia, lo cual constituye una labor profiláctica de primer orden.

Es así que, la individualidad morbosa, busca, descubre y estudia al enfermo individual, único; siendo indudable que éste queda determinado como un tipo biológico individual, personal, con características somáticas y psíquicas propias; de esta manera habrá multitud de enfermos, a los cuales les corresponda determinada individualidad medicamentosa según la Ley de Semejantes. Sin embargo, no todos los tipos serán enfermos, sino que habrá tipos relativamente sanos ostentando características somáticas y psíquicas heredadas, conformando verdaderas constituciones y temperamentos que serán, a su vez, terrenos propicios para desarrollar o adquirir, a su tiempo, ciertos padecimientos.

Estos tipos constitucionales fueron observados y reconocidos en un principio, por los Hipocráticos y tal vez por otras Escuelas Médicas.

En ese tiempo reconocían que el temperamento estaba en función del tiempo y de los factores ambientales, y que representaba un predominio metabólico que aseguraba signos fisiológicos, psíquicos y tendencias generales mórbidas a un individuo dado. Estos temperamentos eran cuatro: linfático, sanguíneo, bilioso y nervioso. - Estos últimos, también serían estudiados por Hahnemann en forma detallada para el establecimiento de su "teoría de las enfermedades crónicas".

Posteriormente hacia 1830, Grauvogl, definiría tres estados Bioquímicos:

1) Estado Hidrogenoide. Se caracteriza por un exceso de líquido en los tejidos, mismo que provoca disminución en la circulación sanguínea del organismo. Los sujetos relevantes de este estado están predispuestos a "derrames" y además, este estado es semejante a el de Sicosis.

2) Estado Oxigenoide. Contrariamente al anterior, sus procesos o cambios son más dinámicos; pudiendo fácilmente situarlo entre la Syphilis y Psora.

3. Estado Carbonitrógeno. Está representado por sujetos tendientes a la retención de toxinas autógenas y productos de desasimilación; presentando litiasis y dermatosis, entre otras; este estado corresponde a Psora.

Actualmente, el Dr. Antonio Nebel, Homeópata Suizo, postuló que: el conjunto de seres humanos pueden esquemáticamente revelar tres constituciones minerales cálcicas; pues desarrollan los síntomas patogénicos y tipológicos del carbonato de calcio, fosfato de calcio y fluoruro de calcio, respectivamente. Conformándose así:

La constitución carbónica (calcárea carbónica).

La constitución fosfórica (calcárea fosfórica) y

La constitución fluórica (calcárea fluórica).

Estas constituciones presentan características fijas y una disposición reaccional específica o evolución mórbida particular.

Este ensayo de clasificación tipológica, es superada hoy en día por trabajos del Dr. Martiny, Henry Bernard, Leon Vannier y Roland Zissau; quienes adoptaron el punto de vista Biotipológico que liga - la teoría de las enfermedades crónicas de Hahnemann, con la Biotipología humana, la antropología, la genética y la terapéutica. Esta biotipología Homeopática reposa sobre una base fisiopatológica más satisfactoria, estableciendo relaciones importantes con ciertas - consideraciones embriológicas. Considerando que las capas embriónicas, ectodermo, mesodermo y endodermo corresponden respectivamente a un biotipo determinado; donde su metabolismo gravitará alrededor de los iones: fósforo, azufre, flúor y calcio.

Esta teoría establece también en forma general que existen tres grandes biotipos constitucionales que corresponden a tres medicamentos básicos, llamados "medicamentos constitucionales".

Estos biotipos son:

- 1) El Carbónico, que corresponde a la calcárea carbónica.
- 2) El Fosfórico que corresponde a la calcárea fosfórica.
- 3) El Fluórico, que corresponde a la calcárea fluórica.

Es importante señalar que a partir de estos tres tipos fundamentales, puede existir, una gran cantidad y variedad de tipos mixtos, - que inclusive, corresponden a otros medicamentos constitucionales; es decir, son distintos a las calcáreas; por ejemplo actualmente se ha sistematizado una cuarta constitución, la sulfúrica.

### 3.1. TIPO CONSTITUCIONAL CARBONICO

#### ANTECEDENTES:

Los tipos carbónicos se consideran casi sanos de origen, ya que son los que menos taras han heredado, genéticamente son menores sus legados, en relación con otros tipos.

La tendencia que predomina en el carbónico puro, es la auto-intoxicación progresiva; su terreno según la teoría diatésica es -  
Fosfórico.

El carbónico mezclado, fundamentalmente agrega la tendencia a la sobrecarga sicótica y, según la Escuela Francesa, su evolución hacia el cacexismo. Con menor frecuencia se encuentra la sobrecarga syphilitica.

Bioquímicamente pueden encontrarse en el carbónico signos de - dismetabolismos cálcicos en sus ancestros, principalmente por exceso del carbonato de calcio; siendo ésta la causa por la que se erige a la calcárea carbónica como el medicamento tipo de esta constitución.

Según la Biotipología clásica, el carbónico, puede pertenecer a las siguientes clasificaciones.

- a) Tipo Muscular o Digestivo de Sigaud y Rostand.
- b) Tipo Atlético o Pícnico de Kretschmer.
- c) Tipo Brevilíneo Estémico de Penée.

Según la Endocrinología: el carbónico puede ser Normo-crínico o bien un Hiper-crínico.

#### CARACTERES MORFOLOGICOS

Nemotécnicamente se configura la silueta de la cabeza, cara y - cuerpo en general del carbónico, como la del cuadrado o el círculo. Fig. (2) y Fig. (3).

El carbónico generalmente es de talla media (meso-líneo o normo-líneo) a veces de talla baja (brevis-líneo). Su complexión es robusta, fuerte, de musculatura muy desarrollada (tipo muscular de Mac - Auliffe o Sigaud, tipo atlético de Kretschmer), en ocasiones con - cierto predominio del tejido adiposo, que le hace tender hacia la - obesidad (tipo digestivo de Rostand o Sigaud, tipo esplénico de - Kretschmer).

Su actitud es rígida y recta; cuando camina su marcha es regular, rítmica, cadenciosa, pausada, llegando a veces a ser lenta y aún pe - sada, dando entonces la típica "marcha del oso".

Los huesos del carbónico son gruesos, fuertes, bien calcificados; acentuándose los diámetros de las epífisis, de modo que dan el as -

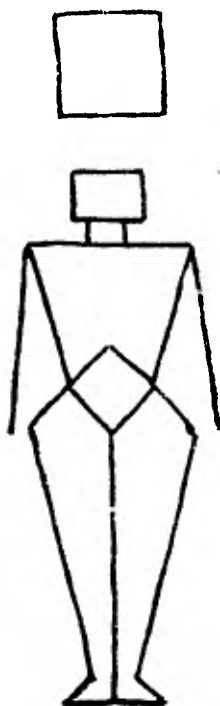


Fig.(2)  
Silueta del Carbónico Atlético

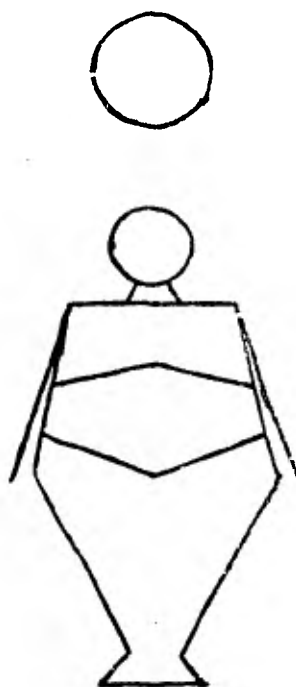


Fig.(3)  
Silueta del Carbónico Digestivo

-pecto de tener los hombros, muñecas, rodillas y sobre todo los tobillos, muy anchos; en cuanto a los Iliacos, su gran desarrollo da la presencia de grandes caderas. A pesar de este gran desarrollo óseo, el cuerpo carbónico, es armónico en sus proporciones, sobre todo el de tipo atlético. La cabeza es ancha, grande, cuadrada o redonda, asentada sobre un cuello corto y grueso que da aspecto, en ocasiones, de tener la cabeza hundida entre los hombros.

Su cara es, igualmente cuadrada o redonda, con los arcos superciliares robustos y poco prominentes, asimismo los pómulos, la nariz

ancha, roma o redondeada; los labios gruesos, carnosos y el maxilar inferior acentuado, macizo, fuerte, pero no prógata.

La dentadura del carbónico es la mejor dentadura: las arcadas dentarias superior e inferior, están en relación normal, de modo que la oclusión de ambas arcadas es casi perfecta. Los dientes son blancos, más bien pequeños, pero anchos, fuertes, bien alineados e implantados.

El tórax es amplio, robusto, musculoso.

El abdomen, en el tipo musculoso, es normal, armónico, acentuándose su musculatura; en el tipo digestivo es un poco redondeado y prominente.

Los miembros superiores e inferiores son de longitud media, siempre musculosos; las manos tienden a ser anchas y pequeñas, con dedos gruesos, presentando el "signo de Vannier" el cual consiste:

Al extender las extremidades superiores un carbónico, lo hará en forma incompleta, y siempre el antebrazo forma con el brazo un ángulo obtuso (más o menos  $160^{\circ}$ ).

En las extremidades inferiores, la pierna formará con el muslo, también un ángulo obtuso (de  $160^{\circ}$ ), abierto hacia atrás o hacia abajo, según sea la extensión vertical u horizontal.

### CARACTERES PSICICOS

Es un sujeto equilibrado, mesurado, calmado; de buen humor la mayor parte de las veces, afable, bondadoso, en ocasiones reservado, seco, duro y aún intramigente.

Siempre piensa detenidamente antes de actuar.

Le agrada la precisión, la exactitud y la claridad.

La inteligencia es clara y profunda, aunque lenta: tarda en comprender, pero una vez que ha captado ya no olvida.

Es tesonero y constante, llegando en ocasiones, a la terquedad, es práctico y de fuerte voluntad, vive con los pies en la tierra, le gusta las actividades definidas que emprende hábilmente y casi siempre termina. En lo especulativo se inclina hacia las ciencias

exactas.

Es amante del deporte, para el que físicamente está bien dotado, ya que su constitución muscular le permite desarrollar intensos y sostenidos esfuerzos.

### COMPORTAMIENTO EN EL CONSULTORIO

No obstante su buena salud de origen, alguna vez enferma y acude al médico. Entonces expone sus síntomas con calma y en orden, meticolosamente, a veces hasta lleva una lista de ellos. Da toda su colaboración durante el reconocimiento a que se le somete, aún cuando alguna parte de él le resulte molesta. Al descubrirse lo hace con parsimonia, sin precipitación y acomodando ordenadamente sus ropas. No se muestra muy afectado por sus molestias y toma con serenidad cualquier indicación que el médico le haga respecto a su padecimiento, asimismo cualquiera que sea el diagnóstico, por adverso que parezca. En cuanto al tratamiento que se le ordene, lo cumple al pie de la letra, resultando por ello, un excelente paciente.

### 3.2. TIPO CONSTITUCIONAL FOSFORICO

#### ANTECEDENTES:

El terreno del tipo fosfórico puro no se puede derivar de ninguna de las tres entidades diatésicas de Hahnemann, sin embargo, hay en este terreno el legado de una enfermedad crónica que lo determina, según la Escuela Francesa, la tuberculosis.

Al terreno fosfórico o "tuberculínico" puro, se agrega indudablemente, un fondo "psórico".

Bioquímicamente se pueden encontrar en el fosfórico, indicios de dismetabolismos del fósforo, principalmente dentro de un síndrome de desmineralización; por ello se designa a la calcárea fosfórica como el medicamento tipo de esta constitución.

Biotipológicamente, el fosfórico puede corresponder a las siguientes clasificaciones:



Tipos Cerebral de Sigaud y Mac Auliffe.

Tipo Asténico, Leptosónico de Kretschmer.

Tipo Longilíneo, Asténico de Pende.

Según la Endocrinología: el fosfórico puede ser: un Hipocrínico o bien un Hiper-crínico.

#### CARACTERES MORFOLOGICOS

Geomórficamente se configura la silueta de la cabeza y cara, - así como del cuerpo en general, del fosfórico, como las del triángulo isósceles de vértice inferior, o bien la del óvalo. Fig. (4).

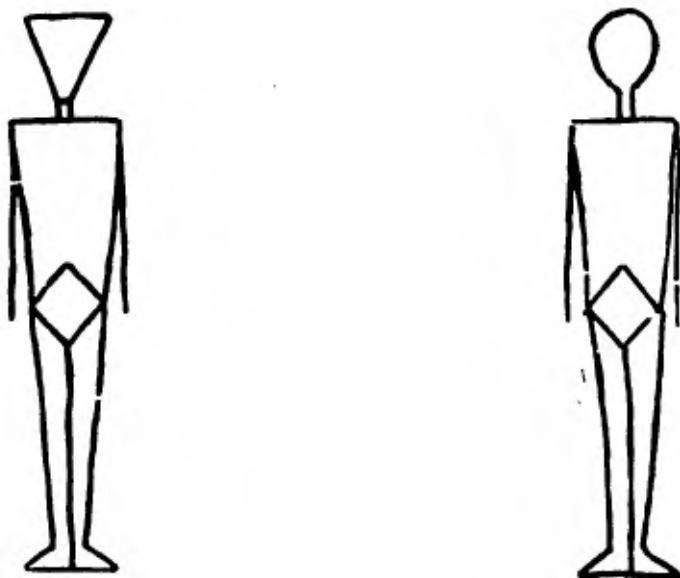


Fig. (4) Siluetas Fósforico.

Generalmente es de talla alta (longilíneo). Su complexión es débil, es delgado, flaco y aún seco; su musculatura es poco desarrollada, aunque rígida, tensa, de tono fisiológico aumentando, lo que le dá cierta fuerza a pesar del escaso volumen muscular.

Su panículo adiposo es escaso y el abdomen, en posición de decúbito dorsal, se encuentra hundido (vientre en bates).

Su actitud es móvil, elegante y cuando camina su marcha es ligera, sin rigidez, generalmente es rápida, con braceo aumentado y -- cierto elegante abandono.

Los fosfóricos muy altos tienden a encorvarse y a caminar lentamente, como muy cansados.

Sus huesos son delgados, finos, relativamente débiles, mal calcificados.

La cabeza puede ser grande o pequeña, pero siempre ovalada o -- triangular y asentada sobre un cuello largo y delgado, en el que -- hace prominencia notable el cartilago cricoides.

La frente es grande, alta, a veces prominente, sin llegar a ser olímpica; los ojos hundidos, con largas pestañas y mirada brillante, la nariz larga, recta o aguileña; la boca pequeña de labios finos o carnosos.

Las arcadas dentarias y la bóveda palatina tienden a la forma ojival, con los dientes largos, delgados, entreabiertos, mal alineados y con presencia frecuente de caries; los maxilares son pequeños y -- retraídos.

El tórax es estrecho y la espalda se encorva frecuentemente y en forma prematura.

Los miembros superiores e inferiores son largos, delgados, con -- los dedos de las manos finos y alargados. Poniendo las extremidades superiores e inferiores en extensión, se realiza en forma completa.

#### CARACTERES PSÍQUICOS.

El sujeto fosfórico es de carácter variable, difícil de comprender, con marcada tendencia a la irritabilidad, a encolerizarse fácilmente, a estar malhumorado o bien a deprimirse, en cuyo caso le repugna la conversación, el trabajo, sobre todo el intelectual y desea estar solo.

El fosfórico, contrariamente del carbónico, "habla para pensar", emite opiniones a la ligera, dejándose llevar de la excitación del momento, esto le acarrea muchos problemas.

Su inteligencia es despierta, viva, rápida, capta pronto, pero también olvida pronto; el esfuerzo intelectual continuado lo agota; prefiriendo marcadamente las meditaciones filosóficas o las actividades artísticas.

La variabilidad de su carácter y su debilidad nerviosa, hacen que nunca o casi nunca termine lo que emprende; y por su gran imaginación, se convierte en un individuo que siempre está proyectando, sin realizar gran cosa. Por lo tanto voluntad débil e inconstancia son dos de sus grandes características.

#### COMPORTAMIENTO EN EL CONSULTORIO

El fosfórico, frente al médico, expone sus síntomas en desorden, dando mucha importancia a aquellos que constituyen un defecto físico, lo que le repugna y apena profundamente por su temperamento artístico y su exquisita sensibilidad estética. En ocasiones, por eso, enmascara ciertos aspectos de su padecimiento, preguntarle por sus materias fecales, sus orinas o sus reglas si es mujer, molesta hondamente a estos enfermos y a veces, se niegan a contestar.

Durante el reconocimiento, se despoja de mala gana su vestimenta; busca un sitio para colocar éstas, pero lo hace en desorden.

Insisten con el médico para que les precise la importancia de su enfermedad, y si sospechan un pronóstico aunque sea ligeramente desfavorable, se entristecen o bien se enojan.

Frecuentemente preguntan sobre la naturaleza e indicación de los

medicamentos que se les prescriben, a pesar de tanto interés, no observan las prescripciones al pié de la letra; se olvidan de tomar sus medicamentos, alegando no tener tiempo, y a la menor molestia ya están de vuelta en el consultorio, sin esperar que los medicamentos surtan sus efectos.

### 3.3. TIPO CONSTITUCIONAL FLUORICO

#### ANTECEDENTES:

Genéticamente el tipo fluórico trae un legado Syphilitico, es el que posee más taras de los tipos constitucionales. No estando exento de la Psora, de la Sicosis y de la Tuberculosis.

Bioquímicamente, posee signos de dismetabolismos del fluor, y en vista de esto, se erige a la calcárea fluórica como su medicamento típico.

Según su biotipología clásica puede corresponder a:

Tipos Longilíneos Asténicos o Esténicos de Pende.

Tipos Displásicos, Bradipsíquicos, Ciclotímicos o Esquizotímicos de Kretschmer.

Endocrinológicamente puede ser: Hipocrínico o un Discrínico.

#### CARACTERES MORFOLOGICOS

Nemotécnicamente se configuran, la silueta de la cabeza; cara y cuerpo en general, como las de una figura geométrica irregular, tal como la del triángulo escaleno o la de un polígono irregular. Fig.(5)

El sujeto fluórico, indistintamente puede ser de talla baja, media, o alta; gordo o flaco.

Su complexión es de tejidos flácidos, laxos, de musculatura y ligamentos elásticos, de articulaciones cuya amplitud de movimientos simula sub-luxaciones, ("miembros de cirquero"), que le permita posiciones y movimientos extremos de verdadero contorsionista (tipo displástico de Kretschmer).

Su marcha es desgarbada, irregular, a veces zigzagueante, balan-



Fig. (5) Silueta del Fluórico.

-ceando ambos brazos de manera excesiva y dando el paso con proyección de las piernas exageradamente hacia adelante o hacia afuera.

Los huesos del fluórico son asimétricos y tienden a formar exostosis.

La cabeza puede ser grande o pequeña, pero siempre con asimetrías anatómicas; ya sea prominencias frontales diferentes o muy acentuadas, dando la forma de "frente natiforme", y exóstosis diversas de cualquier parte del cráneo.

En la cara puede haber un lado más adelgazado que el otro, un arco ciliar grueso y prominente, nariz desviada, nariz con ensilladura; un pómulos más grueso y prominente que el otro, en ocasiones - un pabellón auricular mayor que otro, pabellones auriculares doblados, raídos o con el hélix picudo en su parte superior.

Asimismo, prognatismos superiores e inferiores.

La dentadura del fluórico es la peor dentadura que existe; los dientes son pequeños o bien grandes, deformes, irregulares, con gemación, dientes supernumerarios, dientes de Hutchinson; presentan gran incidencia de caries.

En el resto del cuerpo las asimetrías se presentan por ejemplo: brazos y piernas más largos unos que otros, manos una más pequeña que otra, dedos desproporcionados, polidactilia, sindactilia, etc.

La extensión de las extremidades superiores es incompleta.

#### CARACTERES PSÍQUICOS

Psicológicamente el fluórico, es de carácter imprevisible, mucho más variable que el fosfórico. Es desaprensivo, cínico, que alardea de sus vicios, de su mala conducta y aún de sus taras.

Es irresponsable e irreflexivo, imprudente y pendenciero, que siempre anda en lías de toda clase; existe en él la tendencia destructiva y autodestructiva.

Su inteligencia puede tocar dos extremos; llega a la genialidad o bien se embota hasta la ideocia; en el término medio se manifiesta siempre con picardía, malicia, ingenio, ironía acentuada, claridad e imaginación para la inventiva y los proyectos. Marcada predilección para las ideas disolventes. Es un hombre de atrevidas concepciones; suele no realizarlas o realizarlas mal, porque hoy le parece erróneo lo que ayer le gustaba y le parecía perfecto. En las reuniones sociales suele ser el centro de atracción por su audacia, picardía e ingenio, lo hacen buen narrador.

Al presentarse ante el médico casi no saluda o lo hace con excesiva confianza. Relata antes de que se le pregunte, toda la historia de sus padecimientos, desordenadamente, dando preferencia a aquellos adquiridos como consecuencia de su vida libertina, de su livianidad y de su pésima higiene.

Vanagloriándose de las enfermedades hace su relato, a las que considera como un inevitable tributo a la hombría (machismo). Con frecuencia intercala relatos en relación con sus aventuras, que generalmente no vienen al caso.

Al descubrirse para ser reconocido, lo hace sin reparo alguno. Generalmente pregunta el diagnóstico para ponerlo en duda, emitir opiniones o insinuar correcciones. El pronóstico, si fuere serio, no le importa gran cosa y puede ser que lo haga motivo de burla.

El tratamiento y el régimen que se le ordenan, generalmente no lo lleva a cabo o lo altera a su gusto.

### 3. 4. TIPO CONSTITUCIONAL SULFURICO

#### ANTECEDENTES:

Genéticamente presenta un legado "Psórico", obedeciendo a la intoxicación ancestral y que continuará auto-intoxicándose progresivamente.

Bioquímicamente presenta alteración de los metabolismos, la pérdida del equilibrio en los recambios, la falla nutritiva y, como consecuencia de todo eso, la pérdida de la homeostacia en la composición de las células y humores.

Según la biotipología clásica, el sulfúrico puede pertenecer a las siguientes clasificaciones:

- |          |   |                                     |
|----------|---|-------------------------------------|
| 1) Gordo | ↳ | Tipo Digestivo de Sigaud y Rostan.  |
|          |   | Tipo Pícnico de Kretschmer.         |
|          |   | Tipo Cerebral de Sigaud.            |
| 2) Flaco | ↳ | Tipo Longilíneo. Asténico de Pende. |

Según la Endocrinología:

- |          |   |                    |
|----------|---|--------------------|
| a) Gordo | • | Tipo Hipocrínico.  |
|          |   | Tipo Discrínico.   |
| b) Flaco | • | Tipo Hipocrínico.  |
|          |   | Tipo Hipercrínico. |

CARACTERES MORFOLOGICOS

En ésta constitución hay dos tipos morfológicos:

El tipo magro o flaco y el tipo obeso o gordo, por nemotecnia se configura la silueta de la cabeza, cara y cuerpo en general; como la de un trapecio isósceles de cara mayor hacia arriba, para el tipo flaco; para el gordo, de cara menor hacia arriba. Figs. (6) y (7).

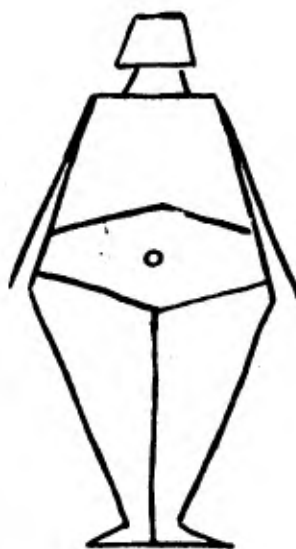


Fig. (6) Silueta del sulfúrico flaco

Fig.(7)Silueta del Sulfúrico Gordo.



TIPO FLACO. Estatura superior a la media, cintura escapular estrecha y hombros caídos, camina encorvado. Prefiere caminar, pues no soporta estar de pie. El rostro se presenta rojo vinoso y hasta purpúreo, o bien con un tinte amarillento y sucio con enrojecimiento circunscrito a las mejillas.

Rostro sucio con pecas, espinillas y acné; el resto de la piel predominan la suciedad, manchas, etc.

TIPO GORDO. Estatura media, cintura escapular estrecha y hombros caídos, ancho de caderas, camina encorvado y jadeante como si no pudiera con su peso y estuviera muy cansado. Su rostro será rojizo, rara vez amarillento. En el resto de la piel predominan las erupciones tipo eczema húmedo y psoriasis.

#### CARACTERES FISIOLÓGICOS

La autointoxicación (psora), que deriva de factores genéticos, y es sostenida y agravada por una eliminación defectuosa, domina la fisiopatología del tipo sulphur y determina su temperamento.

La disfunción glandular endocrina agrava aún más la intoxicación endógena.

En los dos tipos, (flaco y gordo) todas las funciones están alteradas porque todos los órganos se resienten de la intoxicación y ésta aumenta la disfunción de ellos, creando un verdadero círculo vicioso, el que solamente se corta, mejorando las eliminaciones. Las funciones que se relacionan con la eliminación, son las más afectadas: la circulatoria, (que a veces está entorpecida y a veces activada) la renal, la dérmica, la hepática, la intestinal y la glandular endocrina.

#### CARACTERES PSÍQUICOS

El sujeto tipo Sulphur es muy irritable ex general, pero en grados diversos, según el monto de la intoxicación, la intensidad de los trastornos circulatorios y el estado del funcionamiento endocrino.

TIPO FLACO. Muy irritable, nervioso y vivamente impresionable, impaciente, egoísta, irresoluto y perezoso. Es muy imaginativo, verdaderamente soñador. Se siente atraído hacia las especulaciones - filosóficas y religiosas.

Tiene períodos de abatimiento intelectual con franca debilidad mental y afluencia de ideas desagradables, inconexas, con gran melancolía e inquietud por su salvación eterna.

TIPO GORDO. Es menos irritable, nervioso, impresionable, impaciente, perezoso, soñador; con menos tendencia religiosa que el tipo - flaco. Sin embargo es más egoísta, indiferente e irresoluto; la - afluencia de ideas desagradables en él, pueden virar hacia tenden-cias criminales.

En general, el tipo sulfúrico tiene una personalidad esquizoide que puede llegar a la esquizofrenia.

En ambos tipos parece ser que la doble personalidad esquizofrénica de esta constitución, es diametral con los períodos de excitación y depresión; mismos que corresponden a las épocas de predominio hiper-tiroideo, en los primeros, y franca insuficiencia pluri-glandular, en los segundos.

#### COMPORTAMIENTO EN EL CONSULTORIO

Vá a depender de la fase depresiva o de excitación en que se encuentre el sujeto.

Generalmente el sujeto sulfúrico, entra al consultorio con su - marcha típica de gran cansado.

Es frecuente que intercale en su exposición o en sus respuestas al interrogatorio, apreciaciones o comentarios sobre su padecimiento, muy personales, pero que las cree firmemente, o bien, ideas o relatos que no vienen al caso.

La inspección descubre siempre y de inmediato su desaliño, descuido y suciedad.

1.5.1. TEORIAS ACERCA DE LOS PROBABLES MECANISMOS DE ACCION DE LOS MEDICAMENTOS HOMOEOPATICOS

1) TEORIA DE LA IMAGEN.

Una sustancia al irse diluyendo, a merced de la agitación, va transmitiendo sus propiedades, incluso las terapéuticas, al vehículo; de modo que, en las altas diluciones, aunque ya no hubiera moléculas del soluto, las moléculas del disolvente modificadas, actuarían como medicamento. O sea que: en el vehículo queda, según esta teoría, impresa una imagen o marca de la sustancia original; dicho vehículo ya no es, entonces alcohol, agua o azúcar solamente, sino que por ésta "herencia" se han vuelto terapéuticos, es decir, vehículos modificados que guardan en su seno, un cierto tipo de energía conferida por el soluto desaparecido o reducido al mínimo.

Lo anterior supone, necesariamente, sobre todo en los vehículos líquidos, la existencia de una estructura molecular capaz de retener la impresión de la sustancia primaria y la "huella energética" producida por su dinamización, una estructura parecida a la de los sólidos que, a manera de barra imanada, sea capaz de conservar la huella energética (remanente) aún después de desaparecer la causa que le produce y pueda transmitirla (inducción) posteriormente.

Estudios actuales confirman que los líquidos producen Halos de difracción, indicadores de transitorias disposiciones moleculares en el curso de agitación térmica; puesto que se creía con anterioridad que los líquidos carecían de esta estructura, debido a las órbitas amplias y desordenadas de sus moléculas en constante agitación térmica. En este tipo de estructura de los líquidos es donde tiene asiento la huella o imagen del medicamento, ésta última es el resultado de una modificación en los caracteres eléctricos del disolvente, o reorientación molecular del vehículo, que le hace adquirir nuevas propiedades sin perder las que ya poseía.

Existe un fenómeno análogo en las soluciones electrolíticas, conocido como Histéresis de los electrolitos, es decir, que ellos con

A pesar de encontrarse muy deprimido es impaciente, en cuanto al diagnóstico y tratamiento, pudiendo comentar que con la ayuda "religiosa" sanará su padecimiento; por adelantado sabremos que - si toma la medicina o sigue un régimen, lo hará modificándolos a su gusto, cumpliendo regularmente las indicaciones médicas.

### 3.5. LAS CONSTITUCIONES MIXTAS

Las cuatro constituciones estudiadas o categorías tóxicas que representan, se relacionan entre sí, con medicamentos que les son aines; afines en la constitución que determinan, en el terreno que crean, por esta razón se les considera prototipos de dichas constituciones. De este modo, las cuatro constituciones tienen como medicamentos tipo, a las tres calcáreas: la carbónica, la fosfórica, la fluórica y al Sulphur.

Sin embargo, según el concepto de Psora, ningún individuo se salva de la auto-intoxicación, que necesariamente modifica o influye en la constitución heredada (las sobrecargas tóxicas que producen las categorías tóxicas). Por lo tanto, cualquiera que sea nuestro terreno particular, seremos, un tanto cuanto, psóricos: Psóricos-sicóticos, Psóricos-tuberculínicos, Psórico-sifilínicos, Psóricos-cancerínicos. Desde este punto de vista, las constituciones tendrán en realidad, dos componentes, uno en común, la Psora y otro variable. Es éste componente común el que constituye la barrera, el estorbo, la dificultad para resolver la salud a los sicóticos, tuberculínicos, cancerínicos, sifilínicos; barrera que se impone remover; siendo esto posible sólo con la terapéutica del semejante.

Lo anterior nos permite comprender los problemas a resolver cuando estudiamos a un enfermo, por ejemplo, éste último puede ser psórico y luético, entonces tendremos la necesidad de utilizar remedios de acción mixta que actúen profundamente tanto en el luétismo como en la psora; prosiguiendo la prescripción hasta que todo signo de luétismo haya desaparecido completamente, seguido de un remedio anti-psórico puro, el cual permitirá completar la curación.

Nuestro paciente puede ser sólo psóric, entonces podremos encontrar más fácilmente el remedio que corresponde a su constitución y estado patológico.

En otras ocasiones; encontraremos enfermos psoro-sicóticos o psoro-luético-sicóticos, en los cuales constataremos gran contradicción en el conjunto de los signos presentados; en este caso, generalmente se tratará de identificar un remedio anti-psora o anti-psoro-luético; posteriormente será necesario separar en otro grupo los signos de sicosis, lo que permitirá encontrar finalmente el remedio indicado para restablecer el equilibrio del sistema reticulo endotelial, asegurando un tratamiento eficaz, o sea, un medicamento anti-sicótico.

Por otro lado, también en las relaciones constitucionales juega un papel muy importante las glándulas endocrinas, al respecto el Dr. Marañón ha dicho: "cualquiera que sea el método de clasificación de las morfologías, es evidente que los grandes grupos de esta clasificación se basan en la estructura endocrina del individuo, condicionada por la herencia y más o menos modificada después por las influencias ambientales.... cada tipo constitucional, cada tipo morfológico, corresponde más o menos, a un determinado carácter y a una peculiar tendencia hacia un determinado grupo de psicopatías. Ahora bien, esas constituciones, normales o anormales, astémicas, pícnicas, displásicas, no son más que arquitecturas edificadas sobre andamiajes endocrinos que podemos precisar con bastante exactitud".

Las relaciones neuro-endocrinas de las constituciones, permiten comparar con detenimiento; las patogenias de los medicamentos de cada constitución, con la patología neuro-endocrina; encontrando gran correspondencia entre los caracteres psico-somáticos de los medicamentos, y la sintomatología de los síndromes hormonales que derivan del funcionamiento glandular; permitiendo en última instancia, seleccionar más fácilmente, el medicamento más semejante para cada constitución en particular.

Las relaciones neuroendocrinas de las cuatro constituciones, - que les son características, a grandes rasgos son las siguientes:

#### CONSTITUCION FOSFORICA

Se puede distinguir un estado medio, estado irritable y un estado atónico.

a) ESTADO MEDIO. Corresponde a la constitución asténica general de Kretschmer caracterizada, desde el punto de vista de la función endocrina por: baja función suprarrenal, baja función hipofisaria, un funcionamiento tiroideo normal o excesivamente irritable y tendencia al infantilismo gonadal.

b) ESTADO IRRITABLE. Se caracteriza por: Hipertiroidismo que - puede hacerse crónico, hipergonadismo con sexualidad altamente - exaltada y simpaticotonía.

c) ESTADO ATONICO. Se caracteriza por: Hiposuprarrenalismo acen- tuado que puede tipificarse por la enfermedad de Addison.

#### CONSTITUCION CARBONICA

Se distingue fisio-patológicamente por una alta función supra-renal e hipofisaria; un alto funcionamiento gonadal, baja función tiroidea y vagotonismo.

Esta constitución concuerda muy bien con la constitución pícnica de Kretschmer.

CONSTITUCION FLUORICA. En ésta se encuentra: baja función de la - hipófisis de carácter permanente, una extrema variabilidad en el - funcionamiento de la tiroides, suprarrenales, testículos, ovarios y vagotonismo dominante. Pudiendo presentarse una discriñia o ver- dadero desorden hormonal.

Esta constitución se asemeja en gran medida a la displásica de Kretschmer.

CONSTITUCION SULFURICA. En esta constitución se pueden distinguir dos fases funcionales endocrinas diferentes; que obedezca al tipo - flaco y tipo gordo respectivamente:

a) Tipo Flaco: Alta función tiroidea, que es causa de las combustiones aceleradas que mantienen bajo el peso corporal; encontramos también, una elevada función gonadal, con déficit en las funciones de la hipófisis y suprarrenales, finalmente, hiposimpaticotonia y vagotonía.

b) Tipo Gordo. Función tiroidea normal o ligeramente insuficiente, las combustiones son lentas y la grasa se acumula; la función gonadal está baja, encontrándose la adeno-hipófisis e hipófisis más activas de lo normal, lo mismo que las suprarrenales.

El individuo es hipo-parasimpático y por lo mismo simpático-tónico.

**C A P I T U L O   I V**  
**N O C I O N   H O M E O P A T I C A   D E L   R E M E D I O**

- 4.1. ORIGEN, ELABORACION Y FORMAS FARMACEUTICAS DEL REMEDIO HOMEOPATICO.**
- 4.2. ESTUDIO DEL REMEDIO HOMEOPATICO.**
  - 4.2.1. VALORIZACION DEL REMEDIO HOMEOPATICO.**
  - 4.2.2. DIAGNOSTICO NOSOLOGICO Y MEDICAMENTOSO.**
  - 4.2.3. TERAPEUTICA DE DRENAJE.**
- 4.3. ADMINISTRACION DEL REMEDIO.**
  - 4.3.1. CRITERIOS CLINICOS PARA LA SELECCION DE LAS DINAMIZACIONES.**
  - 4.3.2. ELECCION DE LA POSOLOGIA.**



#### CAPITULO IV.

##### NOCION HOMEOPATICA DEL REMEDIO

Para tener una idea clara sobre el remedio Homeopático, es conveniente, en primera instancia, analizar la concepción que Hahnemann tuvo al respecto:

En el párrafo 22 del Organón dice: "para curar, es decir, para convertir las enfermedades en estado de salud, no hay otra cosa que hacer, sino eliminar la universalidad de sus síntomas, sus manifestaciones objetivas y subjetivas". Las propiedades terapéuticas de los medicamentos residen exclusivamente en su facultad de provocar síntomas patológicos en el hombre sano y hacerlos desaparecer en el enfermo".

Asimismo, en otros parágrafos del Organón expresa referente a la acción del remedio homeopático, que éste último, "produce en el organismo enfermo una enfermedad sobre añadida semejante, pero más fuerte, la cual obliga al organismo a realizar un esfuerzo mayor, con el que se desembaraza de la enfermedad primitiva y la secundaria o medicamentosa, pasa por sí sola, por ser de poca duración".

Desde el punto de vista de su preparación, expresa que, el desarrollo de ese poder curativo es obtenido por medio de la trituración y la dinamización.

Resumiendo, podríamos decir, que el remedio Homeopático, es una substancia curativa, que tiene el poder de engendrar una sintomatología llamada Patogenesia o enfermedad artificial, y que administrada en una persona enferma, cura la enfermedad natural. Este remedio cubre el conjunto de los signos y síntomas específicos a la enfermedad y al enfermo.

Actualmente se han dado otras definiciones acerca del remedio Homeopático como las de:

P. SCHMIDT.- Quién define al remedio Homeopático como: "toda substancia animal, vegetal o mineral, simple o compleja, capaz de producir en el hombre sano, series o grupos de fenómenos que haya

sido establecidos por la respectiva patogenesia". y

DR. ZISSU.- Que respectivamente afirma que: "el remedio Homeopático forma un todo Etio-Sintomático, individualizado; formando una verdadera personalidad".

Esta última afirmación conduce necesariamente a considerar, - otro principio preponderante en la terapéutica Homeopática; el concepto de individualidad medicamentosa. Una vez demostrado que cada enfermo presenta un cuadro sintomático particular (que le es propio), o sea su individualidad morbosa, es claro que, de acuerdo con la Ley de Semejantes, cada enfermo necesitará un medicamento - que tenga una patogenesia semejante, lo más semejante posible, a su individualidad morbosa. Este medicamento semejante se denomina "Simillimum". Por lo tanto, la individualidad medicamentosa, se refiere a "un medicamento, el Simillimum del caso, que se usa él sólo en una prescripción".

Respecto a "usar un sólo medicamento en una prescripción" y no en un tratamiento, es debido a que, en el curso de un tratamiento pueden variar los síntomas y entonces variará, necesariamente, el medicamento.

Por lo que, se debe tener en cuenta que: mientras más minuciosa haya sido la individualización del enfermo, más fácil será la individualización del medicamento. Una está en función de la otra, y las dos forman un todo completo sin el cual, es imposible hacer - una buena terapéutica". Esto equivale al cumplimiento de la ecuación terapéutica:

Individualidad Morbosa  $\approx$  Individualidad Medicamentosa.

La confección de un verdadero "diagnóstico medicamentoso" no siempre es fácil, porque hay casos en que, como dijo el Dr. Nebel: "el enfermo grita su remedio", pero con frecuencia la imagen del enfermo, es complicada y entonces la tarea es ardua, y requiere de estudios y análisis de laboratorio; así como un concienzudo estudio

de los medicamentos para llegar a la detección del "Simillimum".

El empleo de una individualidad medicamentosa, ortodoxamente llevada, es difícil; aunque constituye el ideal de la medicina Homeopática; sin embargo debido a la gran dificultad que supone aprenderse centenares de síntomas de un gran número de medicamentos, o sea adquirir el dominio de la materia médica y farmacodinámica Homeopática, se ha optado por aliviar la carga permitiendo el empleo de dos o tres medicamentos. De este modo han nacido dos variantes terapéuticas:

a) Unicistas, Kentistas o Puristas. Son aquellos que en todo momento tratan de emplear la unidad medicamentosa o prescripción de un sólo medicamento; basándose en que la doctrina Hahnemanniana, exige que un medicamento sea prescrito de acuerdo al conjunto de síntomas o el cuadro más similar a él, producido en la experiencia Homeopática y, ésta se realiza con un medicamento a la vez. Los parágrafos 273 y 274 del organón son terminantes:

"En ningún caso es necesario emplear más de un medicamento a la vez".

El unicismo según el Dr. Duprat: "consiste pues, en el empleo de un sólo remedio a la vez, remedio cuyo uso se continúa hasta el máximo de realización terapéutica posible. Si la curación no se obtiene por éste primer remedio, se reemplaza entonces pero sólo entonces, por otro remedio y para esta nueva elección se guía por un nuevo estudio del enfermo". y

b) Complejistas o Pluralistas.- Estas sostienen la existencia de una sinergia medicamentosa; sin embargo el complejismo es una desviación de la Doctrina Hahnemanniana, puesto que, la patogenesia de acuerdo con la cual se instituye el medicamento, ha sido obtenida experimentando el medicamento solo; las mezclas darán otra patogenesia diferente y, por lo mismo, ya no cumplen con la Ley de Semejantes".

Existe el complejismo alternante de dos o más medicamentos, que se

administran uno cada vez alternativamente con más o menos frecuencia, según el caso a tratar, agudo o crónico.

Otro complejismo es el simultáneo o por mezcla de varios medicamentos en una sola fórmula. El párrafo 274 del Organón dice, refiriéndose al médico: "no prescribirá jamás muchos medicamentos simultáneamente, porque sabe que aún cuando se poseyera patogenesis completas de todos los medicamentos simples, no estaría en estado de prever la manera cómo dos o más sustancias mezcladas podrían contrariarse o modificarse recíprocamente en sus efectos sobre el organismo humano".

Según estos complejistas, los medicamentos Homeopáticos pueden asociarse teniendo en cuenta ciertas condiciones al prescribirlos, cuando:

- 1o. Actúan en el mismo sentido terapéutico,
- 2o. Por sus acciones se complementan unos a los otros, sin perjudicarse;
- 3o. No pueden, en ningún caso actuar químicamente unos sobre otros.

Es un hecho pues, que la actitud de los complejistas es reprochable, debido a su imprecisión que excluye el esfuerzo de la individualización; lo que impide, perfeccionar y complementar el tratamiento, así como llegar al medicamento de fondo curativo. Por lo que solo mejorarán exclusivamente la sintomatología del momento.

Finalmente cabe señalar, que hay medicamentos Homeopáticos que son complejos en sí, y de este modo han sido experimentados, por lo mismo se consideran como entidades medicamentosas cada uno de ellos, por lo que su empleo es legítimo. Tales son, entre otros, la calcaria carbónica, el Hepar Sulphuris, la Belladonna, el Aconitum, etc., productos que son mezclas de sustancias, pero que al ser experimentados como tales, han dado una patogenesis que procede al conjunto y pueden entonces, ser usados en forma perfectamente homeopática cuando cubran un cuadro semejante.

#### 4.1. ORIGEN, ELABORACION Y FORMAS FARMACEUTICAS DEL REMEDIO HOMEOPATICO.

Los medicamentos Homeopáticos en cuanto a su origen, proceden de los reinos, vegetal, animal y mineral; pueden ser también, principios activos aislados de los vegetales, toxinas aisladas de los animales, sustancias químicas diversas elaboradas en los laboratorios como productos de síntesis, líquidos orgánicos y productos de excreción de los enfermos.

Respecto a las drogas de origen vegetal, son productos derivados de plantas, enteras, frescas o secas, o bien partes de ellas (corteza, raíz, tallo, hojas, flor, fruto, semillas). Pueden ser también productos fisiológicos (sarcodes), líquidos o sólidos de las plantas, entre éstos pueden mencionarse ciertos alcaloides, glucósidos, resinas, gomoresinas, mucílagos, secreciones, esencias, etc. Igualmente, pueden ser productos patológicos de las plantas (nosodes) ejemplos: *Secale Cornutum*.

El reino vegetal, proporciona hasta ahora, el mayor número de elementos medicinales Homeopáticos, teniendo algunos muy importantes como el *Lycopodium*, llamado azufre vegetal por su gran acción terapéutica; la *Pulsatilla*, un antipsóricico extraordinario y otros muchos.

Por su parte, el reino animal, proporciona productos de animales enteros vivos o muertos, partes de ellos, frescos o secos. Pueden ser: Productos Fisiológicos (sarcodes), como son, las secreciones de animales sanos, ejemplo: *Calcárea Ostreaica*, *Sepia*, etc.

Productos patológicos. (Nosodes); algunas bacterias o sus toxinas, órganos enfermos o sus secreciones ejemplo: *Tuberculinas*, *Sífilinas*, *Psorium*, etc.

Organoterápicos. Órganos frescos o secos, o bien sus secreciones (hormonas) ejemplo: *Tiroxina*, *Felliculina*, *Insulina*, etc.

Autoisoterápicos. (autovacunas), son productos fisiológicos o

patológicos de un enfermo, para curar su misma enfermedad.

El reino animal, provee medicamentos aunque poco numerosos, tienen gran importancia, tal es el ejemplo de, Sepia (secreción líquida del molusco cefalópodo), que es un gran medicamento femenino. Los productos patológicos animales (nosodes) son medicamentos importantes cuyo valor se acrecienta cada día con los estudios de la inmunoterapia y vacumoterapia, no sólo en el campo Homeopático, sino alopático, como preventivo, a dosis muy diluídas.

Finalmente, el Reino Mineral con sus productos naturales o de industria químico-farmacéutica, proporcionan en última instancia - sustancias naturales purificadas o no, entre las que destaca algunos metales, metaloides, sales orgánicas y sales inorgánicas. Las sustancias de origen industrial (naturales o sintéticas) pueden ser: algunos metales, metaloides, sales inorgánicas, sales orgánicas, vitaminas y hormonas. También este reino proporciona, preparaciones exclusivamente Homeopáticas como son: Hepar Sulphur, Causticum, Mercurius Solubilis, Calcárea Acética, etc.

El Reino Mineral ha sido considerado, por el número de medicamentos naturales e industriales que proporciona, el segundo en importancia; habiendo entre ellos algunos de gran acción terapéutica como: el Sulphur, el cual representa uno de los más importantes de la materia médica Homeopática.

Los medicamentos Homeopáticos, en lo que respecta a su preparación, parten o se inician generalmente de una tintura madre (T.M.), mismas que proceden de productos vegetales y animales; suelen designarse extractos a los procedentes de vegetales frescos y tinturas a los demás. Es importante señalar que, un producto mineral, jamás producirá una T.M., aún disuelto en alcohol, sino soluciones más o menos concentradas llamadas soluciones madres, según el grado de solubilidad. Para la preparación de una T.M., se emplea como vehículo alcohol o agua destilada, y de acuerdo a la naturaleza del vegetal, se usa la maceración o la lixiviación. Algunos sugieren ésta última, para drogas secas pulverizadas, y la maceración para -

frescas y zumos.

En el parágrafo 267 del Organón, Hahnemann indica como el método más eficaz para extraer las substancias farmacodinámicas de las plantas frescas, prensarlas y mezclar inmediatamente el jugo obtenido con partes iguales de alcohol de 95°, dejarlo reposar 24 hs. y el líquido sobrenadante decantado será el reservado para uso medicinal.

Dice también que en algunos casos (symphytum, viola, etc.) será necesario la mezcla de un tercio de zumo más dos tercios de alcohol para precipitar bien las proteínas y fibrocelulosas.

Según la farmacopea francesa, las tinturas madres se deben preparar de la siguiente manera:

T.M. Vegetales. Se preparan con plantas frescas, estabilizadas o secas, en relación de 100 por 1000 g. de T.M. recogida.

T.M. Animales. Se preparan a partir de animales vivos, por simple maceración en una mezcla de volúmenes iguales de 90°, glicerina y agua destilada. El peso de tintura a recoger es 1000 g. por cada 100 g. de droga deshidratada.

Por otro lado la farmacopea E.E.U.U., primero determina la humedad; encontrando que, casi toda T.M., debe contener 100 g. de droga seca, tomada en su equivalente fresco por cada 1000 cm<sup>3</sup> de T.M. recogida; esta preparación se realiza en volumen, teniendo presente el valor 1/10 antes señalado.

En lo que respecta a las soluciones, su preparación puede realizarse por:

a) Solución Simple. Se usa para las drogas muy solubles, que se introducen en un frasco, vertiendo el vehículo y se agitan fuertemente. Esta agitación constituye un movimiento vibratorio de gran amplitud que puede llegar al orden de unas 500 vibraciones por minuto, ya sea en forma manual, o bien con succutores mecánicos. Este procedimiento puede ser favorecido con un calentamiento suave y breve.

b) Maceración. La droga finamente pulverizada se pone en contacto con el vehículo, el frasco que los contiene, debe estar bien tapado, como sucede en la preparación de tinturas. Se agita diariamente, puesto que la maceración dura desde algunos días hasta 45; variando la solubilidad con el grado de división y la naturaleza de la droga.

c) Fotólisis. Se refiere a la solubilización de las sustancias bajo la acción de radiaciones luminosas solares o ultravioletas, en las que la longitud de onda, depende de la sustancia a tratar, por lo que son específicas para cada cuerpo. Esto permite obtener en algunas horas soluciones verdaderamente concentradas y perfectamente homogéneas, cuyo título varía entre 3x y 6x. Este método tiene sus inconvenientes, ya que las radiaciones actúan sobre el solvente produciendo interacción entre metal y solvente; además de que el agua por acción de radiaciones de corta longitud de onda, adquiere cierta actividad biológica.

d) Ultrasonido. Gracias a sus características esenciales; longitud de onda, frecuencia e intensidad de las vibraciones, pueden contribuir a la solubilidad de insolubles; ya que son vibraciones elásticas, transmitidas por todo medio sólido, líquido o gaseoso, cuya frecuencia (20,000 períodos por seg.) es superior a la frecuencia audible.

Existe también otro método de preparación de los medicamentos Homeopáticos, denominado trituración; el cual consiste en la preparación de medicamentos al estado pulverulento, que se realiza mezclando la droga (cualquiera que sea su naturaleza y origen) en el mortero con azúcar de leche. Esta mezcla se efectúa al 10% y al 1%; su objeto es tornar solubles las drogas insolubles en los vehículos Homeopáticos. Estos últimos son muy importantes, porque llegan a formar parte integral de los medicamentos.

Entre los vehículos más usados en Homeopatía están: a) agua: des-tilada, potable, alcoholizada siruposa, b) alcohol: de 90°, 80°, 70°, 60°, 45°, 20° y todas las graduaciones; c) glicerina; d) azúcar de



leche; e) glóbulos sacarínicos; f) tabletas de lactosa; con cuya ayuda se preparan todos los medicamentos sin excepción.

Cabe señalar, que las sustancias al estado bruto no ejercen la menor acción medicinal sobre el organismo humano; sino que gracias a la acción mecánica del frotamiento y de la sucusión, así como - por la adición de una sustancia neutra sólida o líquida que sirve de sustractum, permiten a las partículas de la materia quedar separadas; desarrollando y exaltando sus respectivas fuerzas farmacodinámicas, hasta ese momento latentes y enmascaradas. Es evidente - que, la división de la materia que se emplea en la farmacia Homeopática "la dinamización" (dilución, sucusión, trituración) logra - partículas cada vez más pequeñas, en donde resulta un aumento de - la superficie obtenida, facilitando con ello, que la energía potencial o latente se manifieste en cinética dentro de un sistema dado.

Es por esto que los medicamentos Homeopáticos antes de ser administrados, son sometidos a métodos tales como; la dilución y dinamización, experimentando con ello cambios físico químicos que determinarán finalmente sus propiedades terapéuticas.

Las diluciones se elaboran de acuerdo a proporciones fijas entre droga y vehículo ( $1/10 = 1x$  ó  $10$  escala decimal, y  $1/100 = 1s$  escala centesimal, única usada por Hahnemann; y se les hacen sufrir sucusiones, las cuales tienen el objetivo de hacer íntima la mezcla entre soluto y solvente, según Hahnemann, se toma el frasco en la mano de la dilución cuidadosamente tapada, e imprimen fuertes sacudidas, moviendo el brazo de arriba a abajo golpeando con fuerza la mano contra algún objeto a la vez resistente y elástico.

Los factores que intervienen en la preparación de las dinamizaciones y la modifican en sus valores son: la trituración (dinamización sólida) y la sucusión (en las dinamizaciones líquidas).

Entre los procedimientos más sobresalientes en la preparación de las dinamizaciones se encuentran: el método de Hahnemann, el método de frasco único, ambos ya señalados en el Capítulo I, de esta Tesis.

Existen otros métodos, que se utilizan para la obtención de altísimas dinamizaciones, superiores a la 10,000, tales como la -- 50,000; 100,000, etc. que requieren para su elaboración de aparatos dinamizadores a corriente de agua destilada; estos métodos se denominan de fluxión continúa, destacan los de Swan por desplazamiento, el de Sinner de batido esérgico y el de Lock quién emplea un turbodiamizador.

Las dinamizaciones deben prepararse (sobre la marcha), todas seguidas y sólo las de Hahnemana permiten partir de una dinamización cualquiera para preparar las siguientes; en las de frasco único y fluxión continúa, se parte de la T.M., y en el mismo frasco se finalizan las operaciones.

Por otra parte es necesario mencionar, que una dinamización por mucho que se agite, no cambia el número de dilución, sino solamente aumenta su potencial terapéutico.

La forma más generalizada de designar las dinamizaciones es D o X para las decimales y C para las centesimales. Las diluciones o trituraciones Homeopáticas hechas según Hahnemana llevarán por una parte la letra H o la palabra Hahnemann. La palabra dil o trit (tr) - figurará delante del número de dilución.

Las inhibiciones hechas según otros métodos no Hahnemannianos, - serán indicados por un nombre convencional u otra letra que no sea H.

Otras notaciones importantes son las siguientes: T.M. = tintura madre, también puede emplearse la letra griega teta (Θ) cuando se refiere a vegetales y animales.

L.M. cincuenta milesimal; (O) se utiliza después del nombre para drogas minerales o productos químicos, ejemplo: Kali muriati - cum O; (Gl) para glóbulos; (P) (p) (PLAC) para placebo, ejemplo: P. Sulpur; Tab o T para tabletas.

Una vez elaborado el medicamento Homeopático, todas las formas farmacéuticas conocidas pueden usarse en la farmacia Homeopática; - unas estarán dentro de las condiciones doctrinarias, otras, no estando sujetas a los principios Hahnemannianos, están compuestas con

medicamentos en dosis propias de la Homeopatía.

Sin embargo, las formas farmacéuticas que le son propias o características, son las trituraciones, dinamizaciones y glóbulos.

Al médico incumbe velar en la prescripción, por la correcta aplicación de la Homeopatía y al farmacéutico la correcta preparación de los medicamentos. Siendo requisito indispensable que se emplee siempre un medicamento igual al que sirvió para la experimentación. De esta manera, las formas farmacéuticas pueden reunirse en dos grandes grupos: líquidos y sólidos; cada uno de éstos a su vez comprendidos en dos clasificaciones, de uso interno y de uso externo. Por su composición pueden ser inertes, simples y complejos.

Entre los de uso interno en forma líquida se encuentran, las ampollitas bebibles, ampollitas inyectables, bebidas o porciones y gotas.

Respecto a los de uso interno en forma sólida, destacan los glóbulos, ya que representan la forma más generalizada en la administración de los medicamentos Homeopáticos. Estos son también llamados píldoras, están hechos casi exclusivamente de azúcar pura de caña.

Los glóbulos son hechos también con una determinada cantidad de lactosa, absorbiendo posteriormente diluciones alcohólicas que contienen un mayor porcentaje de agua, que los elaborados con azúcar de caña.

En la actualidad se preparan en la industria empleándose azúcar de caña pura; son de forma esférica y para el tamaño existen dos escalas; según la farmacopea americana, al tamaño está dado por el número de milímetros que comprenden 10 glóbulos, colocados uno al lado de otro, en línea recta. Formando glóbulos de números: 8, 10, 15, 20, 30..... y 80.

Hay otras farmacopeas en que la escala de los glóbulos obedece al peso y va del número 1 al 10; siendo los más usados el 2 (2/2 mg)

y el 3 (3/4 mg).

Referente a su embebición, dice Hahnemann en el organón que, es preciso procurarse un pequeño recipiente cilíndrico, de la forma de un dedal, en el que el fondo debe estar agujerado con una pequeña abertura. Se colocan en ese pequeño recipiente los glóbulos que se propone medicamentar y vierte para embeberlos el remedio dinamizado bajo forma de solución alcohólica a 95°. Se dejan los glóbulos embeberse completamente hasta que el líquido se escurre por el fondo agujerado del vaso; se dá vuelta sacudiéndolo a fin de volcar los glóbulos medicamentosos sobre papel de filtro; se les expone a fin de que puedan secarse rápidamente.

En la farmacia se realiza este método en pequeña escala del modo siguiente; se vierte sobre ellos 6 ó 7 gotas de dilución, las suficientes para humedecerlos completamente; se agitan vigorosamente con un movimiento de zarandas hasta que quedan uniformemente humedecidos; para la embebición se emplean dinamizaciones de graduación alcohólica 70° a 80°. Otro procedimiento para la industria es el siguiente: se toma un frasco de cierre hermético de unos 200 cc de capacidad; se introducen 100 gramos de glóbulos del número deseado; se vierte sobre ellos la cantidad de medicamento que sea necesaria, se agita suavemente varias veces haciendo girar el frasco sobre su eje transversal, una vez realizada la embebición, se vuelve el frasco boca abajo, se deja en reposo 24 horas para los glóbulos y 48 para las grageas.

El líquido excedente se retira entonces, aflojando el tapón y se dejan escurrir bien los glóbulos; se depositan bajo campana y cuando están bien secos se pueden guardar en frasco.

Los glóbulos conservan sus virtudes medicamentosas durante muchos años, siempre que están convenientemente protegidos de la luz y el calor.

Otras formas sólidas para uso interno son: papeles embebidos o de trituración, polvos embebidos o triturados y las tabletas embebidas de trituración.

Los medicamentos de uso externo tienen dos modalidades, bien - pueden ser líquidos o sólidos.

Entre los líquidos se encuentran ciertos aceites preparados al calor o preparados por simple mezcla, aguas medicinales, para compresas o fomentos, colirios, enemas, lavajes y gargarismos. Forman parte también de éstos líquidos los: Boroglicerados, extractos destilados de Hamamelis, glicerolados, lociones, opodeldoch, T.M. uso externo, y zumos vegetales.

Finalmente están las formas sólidas, como son: la Barocaléndula, cetatos, opodeldoch, óvulos, pomadas, supositorios y los ungüentos.

#### 4.2. ESTUDIO DEL REMEDIO HOMEOPATICO

El obstáculo más grande para el desarrollo de la Homeopatía, reside en la obligación de aprender la materia médica, siendo esencial el conocimiento exacto de las características, modalidades y sistemas particulares de cada remedio. La materia médica Homeopática debe estudiarse bajo el punto de vista farmacodinámico en el hombre sano, para conocer los efectos y propiedades curativas de cada remedio, debido a que, enfermo y remedio están íntimamente unidos por estrechas relaciones; el verdadero conocimiento de éstas últimas y su fiel observancia dan al Médico Homeópata una técnica terapéutica a la vez flexible y variable que le permite obtener los más halagadores resultados.

Para aprender la materia médica, primero es necesario entenderla; e igualmente, no considerarla como una recolección enciclopédica que ha de conocerse al detalle en todas sus partes, recargando sistemáticamente la memoria, sin obrar con juicio.

Cuando se desee aprender un remedio, debe estudiarse "con sencillez", sin intentar retener de una buena vez toda una patogenesia; quién así le hace, se pierde en la cantidad de sistemas recogidos, olvida los signos principales y, sobrecargado con pequeños detalles inútiles, no podrá jamás captar la extensión de la acción del remedio, porque desconocerá lo esencial de su simbolismo significativo. Es evidente que, tratar de retener de esta manera una patogenesia, conducirá al pronto olvido de los síntomas agrupados, dada su gran cantidad, así como los signos principales, por lo tanto dificultará el conocimiento completo del remedio, por ignorar lo esencial y su valor e importancia en la clínica.

Respecto al estudio de las patogenesias, Hahnemann menciona en el párrafo 105 del Organón: "el segundo deber del verdadero médico se refiere a adquirir el conocimiento de los instrumentos destinados a la curación de las enfermedades naturales, investigando la potencia patogénica de los medicamentos, a fin de que cuando se -

traten de curar, sea capaz de elegir, de entre todos, aquél cuya - serie de síntomas constituyendo una enfermedad artificial, sea le - más semejante posible a la de los principales síntomas de la enfer- medad natural que se quiere curar".

La comprensión del remedio Homeopático, generalmente puede abor- darse mediante un estudio analítico y otro sintético.

En el estudio analítico, cada remedio debe "valorarse" por medio de sus signos que le son característicos. Estos últimos pueden ser propios de un solo remedio, o bien, ser comunes a 2 ó 3 remedios, - presentándose en cada uno de ellos con diferentes modalidades, lo - que permite una fácil diferenciación; ejemplo: dolores quemantes - Apis y Arsenicum; dolores quemantes y punzantes: Apis; dolores que- mantes como producidos por fuego: Arsenicum; dolores quemantes meje- rados por aplicaciones frías y agravados por el calor: Apis; dole - res quemantes mejorados por aplicaciones calientes, Arsenicum. Se puede proseguir el estudio paralelo de los dos remedios; siempre - hay sed, arsenicum; nunca experimenta necesidad de beber, ni duran - te los accesos febriles, Apis.

Existen otros signos, "importantes", los cuales agregándose o - ajustándose a los primeros, contribuyen a su valorización; en algu- nas ocasiones son independientes y permiten completar el cuadro sin - tomático esencial del remedio cuyo símil se encontrará en la sinte- matología del enfermo; ejemplo: cactus, signo característico: sensa - ción de constricción precordial como producida por un círculo de - hierro; signos importantes: sensación de constricción en diversas - regiones, irradiación dolorosa al brazo izquierdo, adormecimiento - del brazo izquierdo, edema de la mano izquierda, hemorragia de san - gre negra. Otros signos que se deben tomar en cuenta para un buen estudio analítico del remedio son los signos secundarios, los cua - les son muy numerosos y comunes a muchos remedios; estos no son de ningún modo característicos, pero permiten establecer relaciones - entre los remedios en los cuales las patogenias presentan cierta 'analogía, ejemplo:

"Reglas adelantadas, la sangre es negra como alquitrán, cecan - cuando la enferma está acostada, siempre van precedidas por palpitaciones muy lentas acompañadas de sensación de constricción en la región cardíaca o en la uterina". Estos síntomas no pertenecen únicamente a un remedio sino que son comunes a varios; *cactus* y *lilium tigrinum* presentan la constricción cardíaca, el adelanto de las reglas, su desaparición durante la noche y las mismas palpitaciones; a pesar de esto, los dos poseen diferencias esenciales que permiten un diagnóstico diferencial rápido.

*Cactus* será el remedio indicado si los dolores cardíacos se irradian al brazo izquierdo y se acompañan de adormecimiento del mismo, asimismo presenta edema en la mano izquierda.

Por su parte, *lilium tigrinum* será elegido, si los dolores cardíacos irradian al brazo derecho y si se calman al acostarse sobre el lado izquierdo e por fricciones locales; además este remedio presenta otra característica esencial, sensación de pesantez pelviana tan intensa que obliga a la enferma a comprimirse la vulva con la mano e por medio de un vendaje en "T".

En la materia médica de León Vannier, con el fin de simplificar la búsqueda del remedio indicado, incluye una diferenciación tipográfica, asignando mayúsculas negras a los signos característicos, minúsculas negras para los signos importantes y minúsculas cursivas a los signos secundarios.

Por último, es importante señalar, el papel que juegan las "modalidades" para un mejor conocimiento del remedio.

Un dolor cualquiera puede mejorar por el movimiento o el reposo, por el calor o el frío, puede intensificarse en la noche, o en el día, en cierta hora, en determinadas condiciones atmosféricas. El conocimiento de estas "modalidades" a menudo son importantes, ya sea para diferenciar dos remedios, o bien agrupar varios cuyas modalidades son semejantes; ejemplo: odontalgia agravada por respiración, - *Pulsatilla*; por respiración profunda *Nux vomica*; odontalgia agravada por emociones mentales *Aconito*, por cólera, *Nux vomica*; por dis-



gusto, Aconito Chamonilla, Ema tox, Staphisagria; por fatiga mental Belladona, Ignatia y Nux vomica. Odontalgia que mejora estando en reposo Bryonia, Nux Vom, Staphisagria; levantándose, Proosphorus, Nux Vomica, sentándose en la cama, Arsenicum, Mercurius Viv, Rhustox; - yendo a acostarse, Mercurius, etc.

Estos ejemplos permiten comprender, la importancia que reviste - el conocimiento de las modalidades, lo mismo que su valer según el síndrome clínico observado.

Por otro lado, el estudio del remedio será incompleto, si no se busca conectar conjuntamente, los diferentes signos característicos, importantes y secundarios, que se presentan en cada remedio con sus modalidades bien particulares, especificando las circunstancias que los acompañan y dónde su presencia es suficiente para exagerarlos o atenuarlos. Lo anteriormente mencionado es posible sólo mediante - un estudio sintético del remedio.

Este último puede ser llevado a cabo, por la creación de personas ficticias que representen mentalmente a los remedios Homeopáticos, lo que implica no aprender nunca de memoria el conjunto de síntomas, sino hay que reunirlos dándoles vida; proyectándolos geométricamente en el espacio, como dirigiéndose realmente a un paciente que reclama determinado remedio.

Esta forma de estudiar el remedio desde un punto de vista "conjunto sintético", permite una memorización más eficiente.

#### 4.2.1. VALORIZACION DEL REMEDIO HOMEOPATICO

Todos los remedios no tienen la misma importancia ni el mismo - valer. Unos tienen una acción profunda y durable; otros una acción superficial y rápida. Los primeros son necesarios para obtener una transformación completa del organismo, los otros son útiles en el - tratamiento de los estados paroxísticos que pueden desarrollarse en el curso de una afección crónica.

Por lo que, las relaciones entre los remedios requieren de un -

buen estudio. Para la elección del remedio es necesario un verdadero diagnóstico diferencial, en donde el conocimiento, establecido de antemano, permita singularmente facilitar la práctica de la Homeopatía; siendo necesario para este fin buscar siempre las características de cada remedio y anotarlas, distinguiéndolas de los síntomas comunes a varios remedios a fin de establecer su diferencia - ción ya sea del sistema mismo o de las modalidades que la acompañan. El estudio atento de las comparaciones conducen sintomáticamente a la concepción de las "familias" de remedios; éstas a su vez pueden agruparse en "categorías", de las cuales pueden describirse cinco: la Psórica, tuberculínica, sicótica, sifilítica y cancerínica.

Por otra parte, síndromes clínicos y patogenesias merecen un estudio particular que facilitará la tarea terapéutica. Cada remedio, por la adición de sus síntomas experimentalmente recopilados, constituye un grupo de síndromes clínicos correspondientes a la alteración funcional o anatómica de un órgano o de un tejido.

Es importante mencionar, sin embargo, la necesidad de que, todo remedio Homeopático debe ser "individualizado", es decir, adaptado al individuo enfermo que reclama atención médica. Pues, la curación Homeopática estriba en encontrar un medicamento que sea semíjenes de los síntomas (todas) que presenta el enfermo; de mayor valor, por lo tan to, los síntomas peculiares al enfermo; es decir, aquellos que individualizan su caso, que le distinguen de todo otro caso de la misma enfermedad, debido a que esta clase de síntomas son los que llevan consigo el sello particular de la persona enferma que se intenta curar. Las personas reaccionan, cada una, de distinto modo a las enfermedades. El problema del médico será entonces, en cualquier caso, curar al enfermo y no combatir directamente la enfermedad; por esto, es más importante homeopáticamente, considerar en primer plano el factor individuo en cuanto que, por razón natural, imprime distinción al factor enfermedad; de esta manera el supremo ideal de la terapéutica científica será, curar enfermos y no enfermedades. Como menciona Huchard, "el organismo es el que hace y deshace las enfermedades, es pues, el terreno al que hay necesidad de dirigirse; de -

otra manera, si la enfermedad evoluciona de modo distinto, según el temperamento, la terapéutica debe ser diferente según los enfermos".

Para lograr este objetivo, es necesario practicar un exámen completo, preciso y detallado, que permita, anotar escrupulosamente todos los síntomas objetivos y subjetivos del enfermo, sin temor de descender a los más ínfimos detalles. También para poder aplicar en toda su integridad la ley de similitud, es necesaria la individualización del enfermo, obtenida por la determinación exacta de su fisonomía mórbida, esto permitirá encontrar el remedio útil que sanará a nuestro enfermo. A este respecto Hahnemann menciona en el párrafo 7 del Organón: "el conjunto de los síntomas, ésta imagen apreciable de la esencia íntima de la enfermedad, es decir, de la lesión de la fuerza vital, debe ser el primero y principal medio que nos indique el medicamento necesario, y el único que determine la elección del remedio más conveniente para destruir la enfermedad. En una palabra, lo único de que el médico debe ocuparse en cualquier caso en particular de enfermedad es de la totalidad de los síntomas que ésta expresa". En otro párrafo más adelante señala que: "es necesario sobre todo y casi exclusivamente en la búsqueda del remedio homeopático específico atenderse a los síntomas objetivos y subjetivos característicos: los más sorprendentes, los más originales, los más inusitados y los más personales".

Lo anterior plantea que, una vez obtenida la individualización del enfermo, será necesario encontrar o establecer un verdadero diagnóstico medicamentoso. En algunas ocasiones la tarea es fácil, sobre todo cuando las dos fisonomías (enfermo-medicamento) presentan una semejanza notable, y según la pintoresca expresión del Dr. Nebel "el enfermo grita su remedio". Sin embargo, frecuentemente la investigación es más delicada, ya que el enfermo puede ofrecer una fisonomía compleja de la cual varios rasgos son comunes a varios remedios y no es sino mediante un análisis laborioso que obtendremos el similar o el simillimum.

• Es importante aquí, recordar que, la ley de similitud encuentra -

para cada enfermo el remedio en particular que habrá de curarlo, y que generalmente, siempre será uno el indicado a un mismo tiempo; - este remedio único es el primer corolario de esa ley.

Se mencionó, al principio de este subtema que, no todos los síntomas tenían igual valor; esto es porque en Homeopatía, los síntomas mentales (estados de ánimo, manías, delirios, etc.) ocupan el primer plano, particularmente cuando marcan en el individuo un cambio notable en su carácter, e modo de ser, de su estado de salud.

En segundo lugar, aunque casi de igual importancia a los mentales, están los síntomas generales; estos se refieren a cómo reacciona el organismo entero ante la enfermedad, a la temperatura, a la alimentación, a determinada posición o postura, deseos (antojos) o aversiones, etc.

Los síntomas locales o particulares, que son comunes a varias personas afectadas del mismo mal, son los de menor importancia para la selección del remedio, como son: dolor, tos, fiebre, inflamación, aspecto de la lengua, etc. Por esto, el remedio deberá cubrir también estos síntomas, pero nunca se tomarán como guías para la prescripción. Esto último deberá tenerse muy en cuenta respecto a las afecciones de la cavidad bucal y su respectivo tratamiento Homeopático.

#### 4.2.2. DIAGNOSTICO NOSOLOGICO Y MEDICAMENTOSO

Una cuestión que está íntimamente ligada a las individualidades herbosa y medicamentosa; y cuya mala comprensión conduce muy frecuentemente a confusiones y desorientaciones lamentables es el diagnóstico de la enfermedad y del medicamento o remedio. Para este fin es conveniente mencionar, diferencias sustanciales entre la concepción Homeopática de estos dos conceptos y las concepciones de la medicina oficial.

Primeramente, el médico Homeópata necesita forzosamente de los síntomas, de esas manifestaciones de la reacción, para establecer el medicamento.

El médico alópata necesita los síntomas para establecer el diagnóstico nosológico y sólo después de llegar a este diagnóstico de la enfermedad, puede instituir el tratamiento. De modo que en aquellas ocasiones en que el diagnóstico nosológico es difícil, la medicación no es posible o es sólo aproximada y por lo tanto defectuosa.

El médico Homeópata no necesita llegar al diagnóstico nosológico para dar el medicamento adecuado, le basta la obtención de la individualidad morbosa de su enfermo para hacer el diagnóstico medicamento preciso o sea la individualidad medicamentosa y poder instituir así, el medicamento correcto. Al médico Homeópata le interesa secundariamente el diagnóstico nosológico sólo para:

- 1) La adopción de medidas aislacionistas y de higiene, en caso de enfermedades infecto-contagiosas.
- 2) Para la afirmación de su concepto general sobre el enfermo.
- 3) Para su pronóstico.
- 4) Para poder satisfacer la curiosidad de los familiares del paciente, que siempre quieren saber lo que su enfermo tiene.
- 5) Por si las circunstancias exigieran discutir el caso con los médicos no homeópatas.

Es evidente que, el sólo diagnóstico nosológico no basta al médico homeópata para instituir tratamiento; por ejemplo: si en la inspección de un eritema le diera la certidumbre de una escarlatina; - con ese sólo dato de diagnóstico nosológico el médico homeópata no podría adecuar el medicamento semejante, necesita forzosamente más síntomas, una sintomatología completa, porque debe establecer la individualidad morbosa; el solo eritema escarlatinoso es, para el médico Hahnemanniano, sólo un dato entre muchos más..

A este respecto, los médicos galenistas afirman que este modo de proceder es una "curación de síntomas, no de enfermedades". Sin embargo están en un error, pues la obtención total de los síntomas de un enfermo para conocer su reacción total, es decir, su enfermedad

(toda su enfermedad), por así decirlo y adecuarle el medicamento - bajo la ley de semejantes; representa que este medicamento vencerá a esa enfermedad. Una vez vencida ésta, las manifestaciones diversas de la lucha del organismo o sean los síntomas, cesarán; pero es menester señalar que cesan por curación del mal, no por simple remi sión como ocurre a favor de un sedante, de un analgésico o cosa por el estilo, que no es capaz de llegar al fondo del padecimiento; por lo que, contrariamente en muchos de los casos los médicos alópatas son los que únicamente quitan síntomas.

Esto último puede explicarse por ejemplo: en el caso que un enfermo presente, entre otros síntomas los siguientes: Hipertermia, - cefalalgia, constipación intestinal e insomnio. El médico de la escuela tradicional recetará, ya sea en una fórmula, o bien separadamente; para el primero un febrífugo, para el segundo un analgésico, para el tercero un laxante y para el cuarto un hipnótico; de este modo irá quitando los síntomas, es decir, irá anulando las manifestaciones reactivas, poniéndole sordina a sus gritos, pero no curando el mal en sí.

De acuerdo con la individualidad morbosa, para el médico que sigue la escuela de Hahnemann, "no hay enfermedades, sino enfermos"; y en efecto, él obtiene reacciones diversas en individuos atacados de un mismo mal que, por ejemplo, la patología clasifica como neum onía, o bien como cualquiera de las siguientes entidades: tifo, tuberculosis, gota, etc.; observando que no existen dos neumóni cos iguales, ni dos tifosos, tuberculosos o gotosos que sean idénticos, ya que, dentro de un cuadro general que se puede amoldar, en parte al descrito en las patologías para esas enfermedades, encuentra sí ntomas en un enfermo que no aparecen en otros atacados de lo mismo, o sea reacciones típicas de cada individuo, que modifican el síndro me.

Las diferencias o variantes terapéuticas antes señaladas pueden resumirse a grandes rasgos en:

1) Muchos enfermos de una misma enfermedad a los que se les dá -

el mismo medicamento - criterio alopático.

2) Muchos enfermos a los que se les dan medicamentos distintos - criterio homeópatico.

3) Varias enfermedades y para todas ellas distintos medicamentos - criterio alopático.

4) Varias enfermedades y para todas ellas el mismo medicamento - criterio homeopático.

#### 4.2.3. TERAPEUTICA DE DRENAJE

Un método de terapéutica complejista que ha demostrado gran eficacia, es el llamado terapéutica de drenaje, cuya teoría puede esbozarse de la siguiente manera: Este método inicialmente fué ideado por el Dr. Nebel de Lausana, Suiza; de hecho, ya estaba en ciernes en la medicina hipocrática; sin embargo, fué ampliado y divulgado por el Dr. León Vannier de Paris.

a) Se funda en considerar al enfermo como un intoxicado; la intoxicación está, según la teoría, en el centro mismo de todo padecimiento. Si se observa atentamente a los enfermos médicos (es decir no quirúrgicos), se verá que sus trastornos proceden de la acción de substancias externas o internas, exógenas o endógenas; que constituyen verdaderas toxinas. Exógenas si se trata de tóxicos ingeridos o absorbidos, o bien de gérmenes que ya dentro del organismo liberan sus propias toxinas; endógenas si se refiere a las toxinas que proceden de los alimentos mal transformados por una digestión defectuosa o a los cuerpos tóxicos que resultan de los vicios de la nutrición - fatiga y del disfuncionamiento de los órganos en general, de los eliminadores en particular y de las glándulas endócrinas.

b) Estos tóxicos mal eliminados, van sobrecargando las células y las degeneran paulatina o rápidamente, semejante eliminación defectuosa rompe el equilibrio que debe haber entre la asimilación y la desasimilación, lo que produce la intoxicación aguda, pero sobre todo la crónica.

c) Favorecer entonces, la correcta eliminación de los tóxicos ha sido, desde Hipócrates o tal vez desde antes, una tendencia casi general de la medicina, que responde a uno de los medios naturales de la defensa orgánica, puestos en manifiesto, muy claramente, en las "crisis curativas" de las enfermedades agudas. Esas crisis, con sus abundantes sudoraciones y sus profusas orinas, no son otra cosa que esfuerzos de eliminación.

d) El Dr. Nebel enseña que el medicamento, elegido según la semejanza, activará la reacción local del sitio atacado, favorecerá la reabsorción tóxica por la sangre y aumentará el esfuerzo de eliminación. Sin embargo, este esfuerzo debe sostenerse, mejorando el estado general del organismo y el particular de los emuctorios que están deficientes, lo cual se logra con medicamentos auxiliares de acción "local" sobre dichos emuctorios.

e) El Dr. León Vannier, que fué discípulo del Dr. Nebel, desarrolló esta teoría específica:

1) Debe administrarse al enfermo el medicamento Simillimum, que será el que luche directamente contra el mal favoreciendo las reacciones curativas y la reabsorción tóxica por la sangre, razón por la cual se le puede llamar Drenador.

2) Debe darse al enfermo un medicamento que mejore la función del emuctorio o emuctorios deficientes, para favorecer la eliminación tóxica de lo absorbido por la sangre, y que por ello se le puede llamar Canalizador.

3) Debe agregarse un medicamento que contenga el equilibrio orgánico general, mientras los dos anteriores actúan y que después restablezca lo que haya menester; razón por la cual tiene que ser un medicamento de acción profunda y general, un medicamento de fondo o constitucional, un medicamento orgánico, elegido teniendo en cuenta el tipo o sea la constitución y el temperamento.

4) Se puede agregar un medicamento que, por su acción específica, isoterápica, complemente la acción sobre las toxinas y ayude aún más al Simillimum; tal será el Nosode, medicamento que se puede preparar



con excreciones normales del enfermo: sangre, orina, moco; con excreciones patológicas: esputo o pus, por ejemplo, o bien toxinas diluídas.

El medicamento de fondo y el isoterápico son llamados por Vannier "reguladores".

Es importante señalar que, esta terapéutica, utiliza básicamente al medicamento Simillimum como drenador, siendo éste último quién realiza la mayor parte del trabajo, con él sería suficiente; los agregados como son: el canalizador, el constitucional y el isoterápico, evidentemente no interfieren con la acción propia del Simillimum y, al contrario, la favorecen, realizando en parte, una terapéutica de "purismo relativo" en el que los tres últimos, trabajan de un modo complementario. En esto radica la gran aceptación clínica que tiene hoy en día esta terapéutica.

#### 4.3. ADMINISTRACION DEL REMEDIO.

Primeramente, es importante señalar que, la aplicación práctica de la terapéutica homeopática se basa en el principio de los semejantes, esto es: que una droga experimentada en el hombre sano en determinada forma y dosis, produce un cuadro de síntomas, el cual sirve para buscar el cuadro patológico parecido, y para el que se indicará el remedio más semejante (simillimum). Por lo que, toda indicación homeopática se apoya en la siguiente triada: remedio semejante, remedio único y dosis mínima. Base que nos conduce necesariamente a la individualidad medicamentosa. En otras palabras, la individualización de los síntomas conduce inevitablemente a la individualización de los remedios, es decir, a la práctica de la homeopatía. Por otra parte, es necesario tener presente que, la práctica de la homeopatía es más accesible y segura cuando se tiene la convicción de conocer al enfermo a través de sus dolores y sensaciones, el grado de susceptibilidad; sus reacciones, sus trastornos funcionales, sus disritmias y alteraciones lesionales, etc., así como el remedio que cubra por analogía el padecimiento para obtener -

en esta forma su mejoría o curación. De esta manera, un síntoma no es solamente un "signo clínico", sino que también es un "signo terapéutico".

De ahí que, estando completamente individualizado el enfermo y - estando claramente definida su fisonomía mórbida, no queda, sino en contrar el medicamento que presente fenómenos semejantes a los observades con anterioridad (simillimum). Esto podrá lograrse buscando - entre las diferentes patogenesias que forman la materia médica aquella cuya fisonomía se aproxime más a la fisonomía mórbida del enfermo.

Una vez encontrado el simillimum, se procede a la prescripción de éste; teniendo en cuenta lo siguiente: en todos los casos en donde hay una lesión, la dilución baja es la regla, y la alta la excepción. En todos los casos con trastornos dominantes, la alta dilución es - la regla, y las bajas diluciones la excepción.

Siempre que la dilución del remedio prescrito sea más elevada, el intervalo de la dosis debe ser más distanciado; y finalmente, entre tanto la dilución del remedio indicado sea más baja, más frecuente podrá ser su administración (reglas de Vannier).

Otros elementos importantes que se deben tomar muy en cuenta para la administración del remedio homeopático son los siguientes:

a) Vía de Administración.- Todas las vías de introducción son posibles para el medicamento homeopático, pero éste debe ser administrado en la misma forma en que se hizo el ensayo patogenético, pues se ha visto que las drogas pueden variar su acción terapéutica, se gún se introducen en el organismo. El párrafo 284 del organón indica las siguientes: Mucosas (lengua, boca, estómago); Vías respiratorias superiores (nariz, faringe); Vías respiratorias inferiores: superficie cutánea; toda la epidermis intacta (en fricciones en zonas no afectadas por la enfermedad, del mismo medicamento a la misma dinamización que por vía interna). A pesar de lo anterior; la administración oral es la usual y clásica en el estudio patogenético, y al respecto Sollmann dice: "es el más natural, la más antigua y aún el

método ampliamente empleado. Sus ventajas principales son su conveniencia para el paciente, y la ausencia de daños locales.

Esta vía de administración (la bucal), siempre fué la más indicada por Hahnemann, por considerarla de fácil y rápido efecto de absorción.

Otros autores como el Dr. Soto en su "Materia Médica" menciona que: "la absorción por la mucosa bucal es fácil y rápida; la percepción de las sensaciones gustativas demuestran este activo poder absorbente para ciertas substancias, por lo menos por parte de la mucosa lingual. De modo que, también la absorción sublingual, determinada por la parte inferior de la lengua absorbe bastante bien y evita que se destruyan los medicamentos por efecto de la digestión y por el hígado.

Es importante aquí mencionar, que la absorción del medicamento homeopático resulta casi instantánea, debido a que por su alta dilución se encuentran en estado de ionización, por lo que impresionan con mayor rapidéz las papilas gustativas y las terminaciones nerviosas de la lengua; y la acción se transmite rápidamente a todo el organismo.

Además de la vía oral, Hahnemann usó y recomendó el uso de la olfacción para aquellos medicamentos muy volátiles o muy olorosos tales como Moschus (almizcle), Camphora (alcanfor), siendo su acción igualmente rápida y su uso actualmente bastante difundido.

Por último, la aplicación externa de los medicamentos homeopáticos tiene muy poca razón de ser, ya que la curación debe hacerse de adentro hacia afuera, del órgano más al menos importante. Por esta razón son utilizados como auxiliares del tratamiento homeopático.

b) Acción del Medicamento. - Farmacológicamente desarrolla un efecto primitivo (patogénésico) y uno secundario curativo de acuerdo casi siempre a la ya mencionada Ley de Arnd y Schulz (Capítulo I), siempre una acción de carácter general sobre el conjunto del organismo, pero también en forma de afinidad (tropismo) para un órgano, un sistema orgánico, un grupo de sistemas o una función general --

(respiración, nutrición, etc.) y de acuerdo al grado de dinamizaciones. Así: Mercurius actúa selectivamente sobre las glándulas salivales, Belladonna sobre la pupila. Las diluciones bajas T.M. a 3a. llamadas generalmente de acción organopática, actúan más selectivamente sobre ciertos órganos para la estimulación orgánica, por ejemplo: Chelidonium sobre el lóbulo derecho del hígado, Solidago sobre los riñones; las diluciones medianas 6 a 12 actúan sobre funciones del órgano o regiones anatómicas; más que sobre un órgano actúan sobre un sistema, ejemplo: Bryonia sobre las serosas; Pulsatilla sobre las mucosas.

Las altas diluciones 30 - 200 M etc, actúan sobre la esfera mental, el sistema nervioso y el total de la economía.

c) Eliminación.- El medicamento homeopático no obra por la cantidad de droga ingerida sino por su efecto dinámico que se prolonga - más o menos tiempo, según el poder de reacción o sensibilidad del organismo y el grado de dinamización del medicamento; por lo tanto, no se acumula, ni se elimina por la orina, excremento; intercambio gaseoso, secreciones diversas o por la piel como suele ocurrir en alopatía. Las reacciones eliminatorias que pudiera provocar: diarreas, sudores, erupciones diversas, no son eliminación del medicamento, sino más bien de toxinas.

d) Categorías de Medicamentos.- Según Duprat,

1o. Los remedios funcionales, de acción pasajera y sin profundidad, están indicados por las electividades orgánicas de su acción, suotropismo y por los caracteres individuales de esa acción con todas sus particularidades y matices.

2o. Remedios constitucionales o de fondo (antipsóricos, antisicóticos y antisifilíticos), términos que vienen de las palabras "psora" "sycosis" y "sífilis"; (miasmas) causales de las enfermedades crónicas según Hahnemann; tienen una acción profunda y duradera, apta para crear estados prolongados, para producir en el hombre sano síntomas que se hallan ligados a las grandes diátesis (sífilis, escrófula, artrismo, sicosis) y a las disposiciones constituciones del tempe-

-ramento (sanguíneo, bilioso, linfático, nervioso). Conviene especialmente a las disposiciones mórbidas congénitas, a las enfermedades hereditarias, a las enfermedades crónicas; ya que son las que removerán principalmente el terreno o la constitución mórbida, llevando a la curación integral al organismo, evitando las recidivas de los estados agudos, ejemplo: calcárea carbónica, con respecto a Belladona.

Se suelen usar otros términos para designar a estos remedios, son llamados frecuentemente policrestos (para muchos males, muchas crestas), remedios de acción muy amplia, múltiple; constituyen la mayor parte de la experimentación de Hahnemann y sus discípulos; en número son 28.

e) Relaciones Medicamentosas.- (Antídotos). El antídoto en Homeopatía no es el común de orden químico, sino de acción farmacodinámica.

El antídoto es el medicamento que neutraliza los efectos (agravaciones) que puede producir un medicamento administrado prolongadamente a dilución muy alta (agravación medicamentosa) ejemplo: Mercurius Solubilis antidota los efectos de Antimonium crudum, administrado prolongadamente; China, antidotiza a las agravaciones de Lycopodium, etc. Además el alcanfor antidota o destruye la mayor parte de los medicamentos vegetales; son también antídotos o perturbadores de la acción medicamentosa el café, vinagre, té, mentol y en general los perfumes fuertes.

f) Incompatibles.- En las dinamizaciones salvo las muy bajas, la incompatibilidad no es de orden físico-químico, sino como en el caso anterior, del orden farmacológico, presentando a menudo modalidades opuestas por ejemplo: Apis y Rhus tox, agrava con el calor en todas sus formas; Rhus tox agrava con el tiempo cálido y seco; Mercurius se agrava con el calor; Silicea con el frío.

g) Complementarios.- Son aquellos en que un remedio complementa la acción curativa del otro. En unos casos son medicamentos que ofrecen gran similitud en la acción general y diferencias en las

acciones locales particulares, ejemplo: Calcárea Carbónica y Rhus tox, poseen los dos una vulnerabilidad del sistema músculo tendinoso y una sensibilidad patógena al frío húmedo, al contacto del agua; pero tienen muchas diferencias locales.

En otros casos, complementa un medicamento administrado anteriormente, cuando el estado se ha modificado; en un bronquitis después de Ipeca sigue bien, Antimonio Tartárico.

h) Crónicos y Agudos.- Los primeros son aquellos que tienen una acción profunda, constitucional; los agudos, tienen una acción rápida y más bien breve; ciertos medicamentos agudos y crónicos se complementan, ejemplo: Pulsatilla y Silicia; Calcárea Carbónica y Belladona. Es importante señalar que, en general el medicamento agudo es de origen vegetal y su correspondiente crónico es de origen mineral. En los casos señalados con anterioridad, Pulsatilla es agudo de Silicia, y se desarrolla en terrenos arenosos; Belladona es agudo de Calcárea Carbónica y se desarrolla en terrenos calcáreos.

1) Unidad y Sinergia Medicamentosa.- La unidad medicamentosa, consiste en el empleo de un solo remedio a la vez, para lograr un máximo de efecto terapéutico.

La sinergia medicamentosa, se refiere al uso de dos o más medicamentos administrados alternativamente o bien varios medicamentos en una sola fórmula. Al respecto Hahnemann categóricamente señala en el organón: el médico "no prescribirá jamás muchos medicamentos simultáneamente, porque sabe que aún cuando poseyera patogenias completas de todos los medicamentos simples, no estaría en estado de prever la manera cómo dos o más substancias mezcladas podrían contrariarse o modificarse recíprocamente en sus efectos sobre el organismo humano".

#### 4.3.1. CRITERIOS CLINICOS PARA LA SELECCION DE LAS DINAMIZACIONES.

Primeramente, las dinamizaciones Hahnemannianas se clasifican en:

Bajas: De la 1c (2x) a la 6c.

Medias: De la 7c a la 29 c.  
Altas: De la 30c a la 99c.  
Muy Altas: De la 100c a la 1000c:

Otras dinamizaciones como la DM (10,000), la LM (50,000), la CM (100,000) etc. consideradas como muy altas, no lo son tanto, ya que han sido preparadas por método Korsakov (frasco único), en el cual, por múltiples razones físicas, la desconcentración no sigue una proporción continua, lineal y, en consecuencia, según los cálculos e investigaciones hechas por los franceses Berné y Jarricot; las dinamizaciones muy altas Korsakovianas corresponden apenas a las dinamizaciones medias Hahnemannianas. Estas equivalencias o correspondencias entre ambas dinamizaciones son las siguientes:

10 K. . . . .	3 CH.
30 K. . . . .	4 CH.
148 K. . . . .	6 CH.
200 K. . . . .	7 CH.
1000 K. . . . .	9 CH.
10000 K. . . . .	12 CH.
100000 K a más del billón K. . . .	30 CH.

Por otro lado, uno de los primeros en establecer reglas y criterios para el empleo de las dinamizaciones fué el Dr. Mure, destacado médico Homeópata francés fundador de la Medicina Homeopática Brasileña, quién escribió en su libro "La Homeopatía Pura": "las bajas preparaciones de los medicamentos producen fenómenos inmediatos violentos, que tienen todo el carácter de enfermedades agudas. Las altas potencias, por lo contrario, cuyo efecto no es instantáneo, se insinúan por perseverancia de su acción, en los últimos repliegues del cuerpo y van a suscitar afecciones lentas y profundas que, por su carácter y duración, ofrecen el parecido más exacto con las enfermedades crónicas". "Si el verdadero observador no puede negar la evidencia de semejante relación, el principio mismo de la Homeopatía, la ley de semejantes, conduce entonces a oponer las bajas dinamizaciones a las enfermedades agudas y las más elevadas a las enfer

medades crónicas. Se deberá entonces elevar la escala de las dinamizaciones, a medida que la afección por combatir proceda de una fecha más antigua".

De este modo nacieron las dos primeras reglas, mismas que fueron enunciadas posteriormente por el Dr. León Vannier:

1a. Regla: "Enfermedades agudas: Dosis Bajas"

2a. Regla: "Enfermedades crónicas: Dosis altas".

Siendo igualmente modificadas por él mismo más tarde en:

a) "A transtornos lesionales corresponden las bajas dinamizaciones".

b) "A los transtornos funcionales, las medias".

c) "A los transtornos sensoriales o neuro-psíquicos, las altas y muy altas". Comprendiendo estos 3 incisos su primera regla.

La segunda regla consta de:

a) "En los estados agudos, el empleo de las dinamizaciones bajas y medias es la regla, y el de las altas la excepción".

b) "En los estados crónicos, el empleo de las dinamizaciones altas es la regla y el de las bajas la excepción".

Estas ideas fundamentales concordantes de Mure y Vannier, han sido modificadas por otros autores, quienes introdujeron ciertas variantes: "según la naturaleza de los transtornos y el plano en que se desarrollen":

a) A los remedios llamados orgánicos, de acción muy localizada y elegidos por ésta afinidad al órgano, convienen dinamizaciones bajas, cercanas a las concentraciones originales.

b) A los remedios llamados funcionales, de acción amplia pero poco profunda, convienen dinamizaciones medias".

c) A los remedios llamados constitucionales, de acción amplia y profunda, convienen dosis altas, más allá de la 30c.

Por su parte, el Dr. Henry Duprat en su obra: "Teoría y Técnica



Homeopáticas", dá las siguientes reglas:

1a. Una regla de Posología, "en una enfermedad aguda en que la - defensa debe ser más activa y decisiva para el organismo, es necesario repetir bastante frecuentemente el estímulo medicamentoso; es - más lógico, por consiguiente, recurrir a las dinamizaciones bajas o medias cuya acción es más corta". "Lo contrario será para las enfermedades crónicas que requieren de las potencias elevadas". "Estas tienen más acción en profundidad que las bajas y de preferencia serán utilizadas para la curación de estados crónicos y constitucionales, de raíz profunda, de evolución lenta".

2a. Grado de Similitud. Mientras mayor es la similitud entre el enfermo y el remedio elegido, más alta debe ser la dinamización para la obtención de un mejor resultado. Contrariamente, mientras - más imperfecta sea esa similitud más conveniente será acercarse a - la materia, empleando bajas diluciones.

3a. "Según el Plano Físico o Psíquico". La elección de la dinamización del medicamento, puede basarse según la naturaleza física o psíquica de los trastornos pues: "los síntomas psíquicos, debido a su inmaterialidad, por mayor semejanza, requieren de preparaciones más inmateriales, o sea de dinamizaciones más elevadas. A los trastornos físicos, ya sean funcionales o lesionales, convienen dinamizaciones medias y bajas respectivamente".

4a. Es una ampliación de la anterior y señala que: "A los remedios llamados orgánicos, de acción localizada y elegidos según su simple afinidad por un órgano, convienen diluciones bajas. A los remedios de acción funcional, más amplia pero poco profunda convienen las dinamizaciones medias. Y a los remedios constitucionales o de fondo y a los isopáticos, corresponden las elevadas, de la 30c en adelante".

Otro criterio sobre elección de dinamización es el emitido por el Dr. Garth Boericke, mismo que, sintetiza su opinión en tres postulados:

- 1) Dar siempre una dinamización sub-fisiológica.

2) La mejoría requiere, posiblemente, una dinamización más elevada.

3) Mientras más claros están los síntomas característicos, está más justificado el uso de una potencia alta (homeopaticidad). Este último postulado ratifica las reglas que se refieren al grado de similitud como punto de partida para elegir una dinamización.

Finalmente, los Dres. Granier y Medina, al estudiar el problema de la dinamclaxia, han dado los siguientes criterios para la selección de las dinamizaciones:

1) En la serie de las dinamizaciones, la diferencia entre grados muy cercanos es nula; y es muy pequeña cuando están muy poco distanciados, por ejemplo: de la 15a. a la 30a. hay diferencia grande; de la 15a. a la 21a. o a la 25a., existe poca diferencia; pero de la 15a. a la 18a., ninguna diferencia.

2) La diferencia entre grados, disminuye a medida que se asciende en la serie, por ejemplo: entre 1a. y 3a., se admite una diferencia de 2, pero de la 15a. a la 17a., no será 2, sino casi nula; entre la 25a. a la 30a. es absolutamente nula.

3) "Mientras más se asciende en la serie, más se destacan los efectos característicos individuales de una substancia (medicamento) y siguiendo la serie descendente, mientras más se aproximan a la substancia primitiva menos diferencias habrá entre diversas substancias que tengan un mismo carácter patógeno general. Por ejemplo Opium, Belladonna, Hyoscyamus, y Stramonium; estas substancias producen delirio, pero cada una produce un delirio en particular. Ahora bien, si estos 4 delirios se parecen en el punto de partida (dosis tóxica), tendrán menos semejanza a la 3a., mucho menos a la 6a. y así sucesivamente a medida que se siga la serie ascendente".

4) Las tres dinamizaciones principales que se pueden establecer en una serie, de manera general son: la 6a., 15a. y 30a.

5) Según la naturaleza del remedio: el paralelismo de las dinamizaciones está en razón directa de la actividad primitiva de las subs

-tancias. Para los medicamentos de acción primitiva igual, existe siempre paralelismo; pero para las sustancias de acción primitiva desigual, el paralelismo no se establece sino a cierta altura, se destaca a medida que se asciende, perfeccionándose en la cisa. Por ejemplo: Aconitum y Calcárea Carbónica; el primero es primitivamente activo, mientras que el segundo es primitivamente inerte. El paralelismo comienza a establecerse entre la primera dilución de Aconitum y la primera dilución de Calcárea.

Las sextas dinamizaciones de ambas sustancias difieren aún, pero menos que las anteriores. A la 15a. existe ya marcado paralelismo, a la 30a. el paralelismo es perfecto.

6) El grado de la dinamización debe estar en razón directa de la receptividad vital; es decir: cuando se desarrolla la receptividad del principio vital, el organismo se deja impresionar por cantidades infinitesimales de materia o sea las altas dinamizaciones; cuando la receptividad orgánica es menor, más baja debe de ser la dinamización, y cuando la receptividad es nula, convienen las dosis masivas para triunfar de la resistencia vital. Esto puede ser traducido en la fórmula siguiente: mientras más sano esté el organismo, más bajo debe ser el grado de la dinamización para estimularlo; pero cuando el organismo está ya trastornado, cuánto más trastornado esté, tanto más alto debe ser el grado de la dinamización para impresionarlo. Por último, es importante hacer notar que la receptividad vital, debe entenderse como el grado de aptitud del organismo para recibir la impresión de los agentes dinámicos, ya sean patógenos o bien medicamentosos.

#### 4.3.2. ELECCION DE LA POSOLOGIA

El efecto farmacológico de un medicamento, varía con la concentración de éste; pero generalmente no lo hace en proporción simple; sino que comienza habitualmente en un límite mínimo (umbral) y las concentraciones por debajo de él son ineficaces, aumentando hasta alcanzar las reacciones máximas, después de cuya concentración no puede ya producir ningún otro efecto. En el caso de las dinamizaciones homeo

páticas, no es la cantidad de droga la que produce el efecto terapéutico, ya que está muy por debajo del umbral de acción farmacológica; su acción responde a la ley de la similitud. La estimulación farmacológica puede pasar a la depresión cuando se emplean concentraciones elevadas, ejemplo: La digitalina, el curare, la atropina. El curare, antes de paralizar, excita las terminaciones de los nervios motores. La digitalina, a dosis débil, retrae la pupila; a dosis mayores la dilata. Estas acciones difásicas constituyen la ley de Arndt y Schulz (mencionada en el Capítulo I) y representan en un momento dado, un modo de acción de los medicamentos homeopáticos, - porque las dinamizaciones homeopáticas combaten síntomas análogos a los que provocaron las grandes dosis en los ensayos patogénicos (experimentación pura).

Por otro lado, algunos de los factores modificantes de la acción medicamentosa Homeopática podrían ser:

a) Condiciones del Individuo. - El mismo medicamento a la misma - dinamización puede servir para un niño, anciano o adulto, mujer o - varón (relación medicamento-edad, peso, sexo).

Los enfermos exigen dinamizaciones de acuerdo a la sensibilidad, ya sea tórpida o hipersensible, la que depende del estado del enfermo.

Los estimulantes aumentan la sensibilidad; e igualmente algunos antídotos alimenticios.

No hay condiciones respecto al ayuno.

Menstruación, embarazo, lactancia, no tienen contraindicaciones, salvo las que se refieren al estado particular de la enferma.

El estado de enfermedad, debe tenerse muy en cuenta.

Respecto a metabolismo, PH, perturbaciones de absorción, función renal, variaciones de la composición sanguínea; son factores que se toman en cuenta respecto a la agravación que puede provocar el medicamento. La escuela Francesa prescribe medicamentos de "drenaje" para ordenar esos factores antes de la administración de altas dosis.

b) Condiciones que dependen del medio exterior.

En Homeopatía toman parte del cuadro sintomático del medicamento y enfermo.

c) Condiciones que dependen del Medicamento.

La preparación Homeopática debe administrarse en las mismas condiciones en que se realizó el experimento patogénico y en consecuencia estos factores existen incorporados a la experimentación.

En base a lo anterior, el Médico Homeópata no tendrá en cuenta la cantidad de droga sino el grado de dinamización (dilución homeopática) del medicamento y el grado de intensidad de la enfermedad del individuo, o sea su poder de reacción.

Esto lo conseguirá con la práctica, con el estudio del conjunto de síntomas del enfermo, y con el aporte de sus conocimientos a la medicina.

De todos esos elementos de juicio deducirá cual será la posología no sólo en cuanto a la frecuencia de las tomas, sino a qué dinamización será administrada y al objeto deberá siempre recordar que tal administración, procura desarrollar en el organismo un movimiento de defensa por simple excitación, favoreciendo con ello el funcionamiento y la curación; además de que, la repetición de tomas será una acumulación o continuación de estímulos orgánicos de esa defensa, debiendo considerar si el caso es agudo o crónico.

En los estados agudos, generalmente se administran 1 a 3 tabletas, 3 a 10 glóbulos, 5 a 20 gotas, una cucharada de bebida o una medida de trituración de 0.05 a 0.10gr. en cada toma, y la frecuencia varía desde 5 minutos a varias horas; según el efecto terapéutico que el médico desea obtener y la capacidad de reacción o duración del efecto terapéutico en determinado enfermo, Son características en la posología de cuadros agudos, el uso de dinamizaciones bajas (1x; 1c. . . 6), con una frecuencia de tomas de varias veces al día 2 ó más. . .

Las dinamizaciones medias (12, 18, 30), se utilizan comúnmente con

una frecuencia de tomas de 1 ó 2 tomas diarias, y están indicadas en estados crónicos; para facilitar la circulación y mejorar los intercambios, aumentando con ello, la eliminación de toxinas. La cantidad de medicamento empleada será de: 1 cucharada (bebida), 1 ó 2 medidas (trituras) de 0.05 a 0.20 gr.

Finalmente, las dinamizaciones altas (100, 200, 500, 1000, 5000), y altísimas (10 m, 50 r; cm; mm), deben prescribirse con una frecuencia de tomas de: 1 toma cada 10, 15, 30 ó más días según se prolongue la acción del remedio; están indicadas, en afecciones mentales o de la psiquis, como medicación de fondo (constitucional). Pues producen excitaciones celulares y una acción profunda en toda la economía, poniendo en libertad gran cantidad de toxinas.

## CAPITULO V

### ESTUDIO DE LAS GINGIVOESTOMATITIS

#### 5.1. FORMAS ANATOMOCLINICAS.

## CAPITULO V.

### LAS GINGIVOESTOMATITIS

Un estudio de las gingivoestomatitis, que permita un enfoque Homeopático ulterior, requiere de un análisis detenido de la totalidad de signos y síntomas de cada forma anatómo-clínica, en el que sean resaltados necesariamente signos y síntomas bucales y extrabucales, así como los factores psicógenos que influyen en cada una de ellas. Estos últimos determinantes en el campo de la Homeoterapia.

Siendo importante también, el estudio de los factores etiológicos locales y sistémicos que modifican o agravan el curso de la enfermedad.

Respecto al tratamiento de cada entidad nosológica, se hará incapie, sólo en la dinámica de la terapéutica instrumental local; excluyendo la terapéutica alepática, tanto de drogas de aplicación tópica como sistémicas. Pues, éstas últimas, serán substituídas posteriormente por un tratamiento Homeopático adecuado, mismo que será abordado en el siguiente Capítulo de esta Tesis.

Por lo que, de las fuentes Bibliográficas, sólo se recopilaron los aspectos antes señalados; además de que, el éxito de la Homeoterapia, radica en la visión integral y unitaria del enfermo, o bien la forma de dirigir sus remedios a la persona enferma y no a la enfermedad (entidad nosológica).

Por esto, los síntomas locales o particulares (cavidad oral), que son comunes a varias personas afectadas del mismo mal, tienen menor importancia en la selección del remedio Homeopático. Recuérdese que, aún sin diagnóstico nosológico, el Médico Homeópata puede prescribir un medicamento adecuado.

A pesar de esto, es importante tener un conocimiento acerca de cada entidad patológica (gingivoestomatitis), pero teniendo siempre presente que cada individuo desarrollará un terreno diferente, en el curso de cada una de ellas.

Por otra parte, se incluyeron algunas entidades nosológicas como



La pericoronitis dentro de este estudio; debido a que ésta, además de ser una infección gingival aguda importante, puede en un momento dado, durante su evolución, comprometer estructuras adyacentes, causando un verdadero trastorno inflamatorio en la cavidad bucal (estomatitis).

## 5.1. FORMAS ANATOMO-CLINICAS. INFECCIONES GINGIVALES AGUDAS

### Gingivostomatitis Ulceronecrotizante Aguda

Con mayor frecuencia la gingivostomatitis ulceronecrotizante se presenta como una enfermedad aguda, manifiesta como ulceraciones - pseudomembranosas que afectan al margen gingival; la mucosa bucal, la faringe e las amígdalas. En algunos casos se encuentran lesiones en los tejidos poco adherentes a la boca, como la mucosa de las mejillas, los tejidos retromolares o los de los paladares duro y blando. Estas lesiones suelen consistir en placas necróticas grisáceas ligeramente elevadas. Aunque el diagnóstico de las lesiones mucosas puede ser difícil en sí mismo, éstas se acompañan casi siempre de signos de gingivitis ulcerativa necrotizante.

La etiología general de esta afección no está bien establecida, - algunos autores difieren respecto al papel que juegan las bacterias como factor causal primario. Se basan en que:

a) La existencia de los microorganismos de Vincent en los cultivos, no se considera como una prueba definitiva de que exista la enfermedad, pues se ha demostrado que hasta un 80% de las personas sanas sin enfermedad aparente albergan estos microorganismos en sus bocas. Además de que, nunca ha sido producida experimentalmente, en humanos o animales mediante la inoculación de los exudados de la lesión.

b) Aunque han ocurrido algunos brotes epidémicos, este hecho no prueba que sea contagiosa, porque los pacientes son afectados habitualmente en semejantes circunstancias adversas de contención emocional.

-mal y condiciones de vida.

Es por esto, que han dado mucho mayor importancia a la disminu -  
ción de la resistencia general e histórica, como factores predisponen -  
tes a la invasión microbiana yuxtapuesta.

#### Factores Etiológicos Locales.

Esta afección, puede instalarse en una boca sin enfermedad gingi -  
val preexistente o puede superponerse a una gingivitis crónica sub -  
yacente, o bien a las bolsas periodontales. Por lo general, no con -  
duce a la formación de bolsas periodontales.

Pueden influir o intervenir etiológicamente, ya sea con carácter  
primario o como concomitantes: la mala higiene bucal, alimentos im -  
pactados, maloclusiones, restauraciones mal ajustadas, contactos -  
proximales defectuosos, las erupciones dentarias y ciertos hábitos  
como el de fumar.

Cada uno de los factores antes mencionados, puede considerarse -  
como causante de la disminución de la resistencia local de los teji -  
dos.

#### Factores Etiológicos Sistemáticos.

Esta enfermedad bucal, tiene gran relación con el estado general  
del paciente, pues comúnmente puede aparecer después de una enferme -  
dad debilitante o ciertas condiciones sistemáticas que producen des -  
gaste físico; especialmente, hemopatías como leucemia, leucopenia y  
anemia.

Son considerados factores etiológicos de acondicionamiento, ante -  
cedentes de: deficiencias nutricionales (generalmente las hipoprotéi -  
cas), discrasias sanguíneas, alcoholismo, cirrosis hepática, mononu -  
cleosis infecciosa, la absorción de metales pesados (especialmente -  
el bismuto y el mercurio) y como secuela de la administración de -  
agentes quimioterápicos encostáticos (Golhaber y Giddon).

Esta estomatitis puede afectar a niños muy pequeños que sufren de  
enfermedad celíaca y otros padecimientos gastrointestinales que im -

viden la absorción normal de vitaminas en el tubo digestivo. Es un hecho también, la gran relación que tiene esta gingivoestomatitis y la menstruación; se ha observado que durante el período menstrual, se exacerban los síntomas y signos agudos de esta afección.

#### Factores Psicógenos.

Los factores psicosomáticos son muy importantes en la etiología de esta gingivoestomatitis, pues se ha demostrado que ciertos traumas emocionales preceden a menudo la iniciación o la recurrencia de una fase aguda del proceso, independientemente de los factores irritantes locales.

Es evidente, la existencia de perturbaciones psicológicas en pacientes con esta enfermedad, junto con el aumento de la secreción cortico suprarrenal, asociada a situaciones de miedo, ansiedad y hostilidad reprimida. No es raro encontrar una gingivoestomatitis necrotizante aguda, asociada a dificultades escolares: (la mayoría de los enfermos con gigititis ulceronecrotizante aguda, son estudiantes de facultad o instituto, enfermeras jóvenes y personal administrativo; personas que están especialmente predisuestas a un stress físico o mental extraordinario) y a dificultades amorosas o maritales.

Se cree, que los factores psicosomáticos influyen sobre los capilares terminales en las papilas, produciendo la isquemia culpable del daño tisular. Pues, el tipo de respuestas capilares digitales y gingivales, sugieren un aumento de la actividad nerviosa autónoma, como se comprobó en pacientes con esta gingivoestomatitis.

#### Signos Bucales

Cualquier zona de la boca, de la garganta o de la faringe puede ser atacada; generalmente se encuentran depresiones crateriformes so cavadas en la cresta de la encía que abarcan la papila interdientaria, la encía marginal o ambas.

La superficie de los cráteres gingivales está cubierta por una pseudomembrana gris, separada del resto de la mucosa gingival por una línea eritematosa definida. En algunos casos quedan sin la --

pseudomembrana superficial, poniendo de manifiesto úlceras hemorrágicas. Estas pseudomembranas están compuestas de fibrina, epitelio descamado viable, células inflamatorias muertas y restos.

En pacientes desdentados, las ulceraciones se extienden a las mejillas, lengua o garganta.

Por otra parte, el olor fétido, aumento de la salivación y la gingivorragia espontánea o al menor estímulo, son también signos bucales importantes de esta enfermedad.

#### Síntomas Bucales.

El paciente se queja de un dolor constante, irradiado, corrosivo, que intensifica al contacto con alimentos condimentados o calientes y con la masticación.

El paciente refiere, un sabor metálico desagradable de su boca, y tiene conciencia de una cantidad excesiva de saliva "pastosa".

Además, describe una sensación característica de dientes como "esacas de madera".

#### Signos Extrabucales y Generales.

Por lo general, los pacientes afectados presentan linfadenopatía local y aumento leve de la temperatura.

En los casos graves o formas fulminantes de la enfermedad pueden encontrarse: ataque al estado general con complicaciones orgánicas - marcadas como: hipertermia, adinamia, anorexia, leucocitosis, palidez y linfadenopatía cervical.

#### Tratamiento.

Se encamina a aliviar la fase aguda de la enfermedad (con un tratamiento homeopático adecuado) y la ulterior corrección de las causas predisponentes locales.

Recuérdese, que los remedios homeopáticos están dirigidos a cubrir la totalidad de los signos y síntomas de un enfermo determinado; por lo que pueden eliminar signos y síntomas tanto bucales como generales o sistemáticos. Esto último permite obtener un tratamiento etiotró-

-pico es la corrección de estados sistémicos que contribuyen en un momento dado a la iniciación o progreso de las alteraciones gingivales.

Respecto al tratamiento local (instrumental), en pacientes ambulatorios, éste será el convencional, sólo que las soluciones tópicas serán substituidas por algunas diluciones de tinturas homeopáticas - que requiera cada caso en particular, o el tipo de lesión presentada.

Es importante señalar que, la dinámica de la terapéutica instrumental local, dependerá en todo momento de la evolución del padecimiento bucal, tratado con los remedios de uso externo e interno homeopáticos.

Generalmente, el primer día de tratamiento, éste se enfoca a las zonas más atacadas o lesionadas y previo aislamiento, se procede a la eliminación o limpieza suave de las pseudomembranas necróticas y residuos superficiales no adheridos, por medio de torundas de algodón embebidas de la dilución homeopática indicada.

Una vez lavadas estas zonas con agua tibia, se eliminan los cálculos superficiales.

En este momento, igualmente, están contraindicados el raspaje y curetaje profundos, por la posibilidad de extender la infección hacia tejidos o planos más profundos.

Se darán las instrucciones convencionales como son: evitar el tabaco, el alcohol y los condimentos; limitar el cepillado a la eliminación de residuos superficiales (en este caso se puede indicar una limpieza digital, mediante el uso de un abrasivo inofensivo a los tejidos lesionados, combinado con algunas gotas de una tintura madre o dilución homeopática conveniente.

También podrán prescribirse, tanto colutorios como aplicaciones "tópicas" de algunos remedios homeopáticos.

Por último, la dinámica del raspaje y curetaje, así como otros procedimientos terapéuticos complementarios (remodelación de la encía) y ciertos procedimientos quirúrgicos, encaminados a restituir la salud

bucal, dependerán en el caso de utilizar la homeoterapia de la evolución o mejoría que desarrolle nuestro paciente.

### Gingivoestomatitis Herpética Aguda

La gingivoestomatitis herpética aguda es una enfermedad vírica - general, que vá acompañada de signos de infección aguda, generalizada, con manifiestas lesiones clínicas que afectan a la boca y en menor grado a la orofaringe.

### Factores Etiológicos Locales

Esta gingivoestomatitis puede aparecer después de procedimientos operatorios en la cavidad bucal. Las superficies de la mucosa bucal traumatizadas por rollos de algodón o por presión digital en el transcurso de procedimientos operatorios son los lugares predilectos. El agente causal de esta enfermedad es un virus del grupo ácido desoxirribonucleico, llamado herpes virus.

### Factores Etiológicos Sistémicos y Psicógenos

Esta afección, puede presentarse durante una enfermedad febril como neumonía, meningitis, gripe y tifoidea. Generalmente una rinitis o faringitis asociadas pueden enmascarar completamente una infección herpética subyacente.

Asimismo, hay una tendencia a que aparezca en períodos de ansiedad, tensión, agotamiento, o bien, durante la menstruación. Finalmente, se ha encontrado que esta gingivoestomatitis suele presentarse también en los estados primarios de la mononucleosis infecciosa.

### Signos Bucales

La afección aparece como una lesión difusa, eritematosa y brillante de la encía y la mucosa bucal adyacente, con grados variables de edema y hemorragia.

En el período primario, se encuentran lesiones vesiculares circunscritas esféricas o erosiones diseminadas. Cada una de estas lesiones tiene un tamaño entre 2 y 4 mm y pueden tener asiento en la encía, mucosa labial o bucal, paladar blando, faringe, mucosa sublingual y -

lengua. Es raro que estas vesículas permanezcan más de 24 hs, pues generalmente se rompen; dando lugar a pequeñas úlceras dolorosas con un halo rojizo y una porción central hundida, amarillenta o grisácea.

#### Síntomas Bucales.

El paciente refiere una irritación generalizada de la cavidad bucal que le impide comer y beber; ya que las vesículas rotas son los focos de dolor, pues son particularmente sensibles al tacto, cambios térmicos, condimentos, jugo de frutas y contacto con alimentos ásperos.

En los lactantes esta afección provoca una marcada irritabilidad, así como rechazo a los alimentos.

#### Signos y Síntomas Extrabucales y Generales.

En la gran mayoría de los casos, la existencia de una infección herpética leve puede manifestarse únicamente por una ligera elevación de la temperatura, quizás algo de diarrea y linfadenopatía cervical y submaxilar poco acentuada o ausente. En cambio, la infección grave se caracteriza por fiebre elevada (39° a 40.5°C, faringodinia, fatiga y malestar, sialorrea, palidez, náuseas, disfagia, adenopatía regional marcada y dolorosa, generalmente bilateral. En algunos casos, la tumefacción de los ganglios cervicales y submaxilares puede no ser aparente, pero la palpación de estas regiones produce dolor intenso.

Por último, cabe señalar que, al cabo de 10 a 14 días, la infección primaria remite sin residuos cicatrizales, siendo raras las recidivas de esta gingivoestomatitis. Sin embargo, después de un período latente de duración variable, cabe observar un herpes simple secundario o recidivante.

#### Tratamiento.

Tanto el tratamiento paliativo como de soporte, serán substituídos por un tratamiento homeopático adecuado con remedios de uso externo y sistémicos.

El tratamiento local (instrumental) estará dirigido primeramente a la eliminación de placa, residuos de alimentos y cálculos superfi-

-ciales, para reducir la inflamación que complica la lesión herpética aguda. El tratamiento periodontal extenso se pospondrá hasta que remita el cuadro agudo, para evitar la posibilidad de exacerbaciones.

### PERIOCORONITIS

Se denomina periocoronitis a la inflamación de la encía que está en relación con la corona de un diente incompletamente erupcionado y sus contrapartes maxilares.

#### Factores Etiológicos Locales.

Las aberraciones en el medio ambiente local contribuyen significativamente a la génesis y agravación de esta enfermedad al permitir la colección de restos y placa bacteriana. Frecuentemente, el espacio entre la corona del diente y el colgajo de encía que la cubre es una zona ideal para la acumulación de residuos de alimentos y proliferación bacteriana. Una vez inflamado el colgajo que cubre la corona del diente, impide el cierre completo de los maxilares. La encía es traumatizada por el contacto con el maxilar antagonista y la inflamación se agrava.

#### Factores Etiológicos Sistémicos y Psicógenos

En algunas partes de la boca pueden encontrarse, sobre todo en mujeres jóvenes activas, zonas de inflamación gingival marginal, ulceración e incluso necrosis de las papilas interdentes. Debido a ello, algunos investigadores piensan que pueda existir una relación hormonal y psicológica compleja.

#### Signos y Síntomas Bucales.

El paciente refiere dolor al contactar con el diente antagonista, hiperestesia a la palpación del colgajo gingival, descubierto de un espacio pericoronar rodeado por una zona roja y zonas hemorrágicas ó purulentas en la superficie inferior del colgajo gingival no adherido. En algunos casos no solamente está lesionada la encía pericoronar, sino también lo están los tejidos que cubren las caras mediales del proceso alveolar, el cuerpo del maxilar, el borde anterior de la



rama mandibular, el suelo de la boca y la pared faríngea lateral. La lesión puede localizarse y adquirir la forma de absceso pericoronario, propagándose hacia la zona bucofaríngea y medialmente a la base de la lengua dificultando la deglución. Además del dolor de la lesión, el paciente está muy incómodo por el gusto desagradable y la incapacidad de cerrar la boca.

#### Signos y Síntomas Extrabucales

Según la intensidad y la extensión de la infección, se infartan los ganglios submaxilares, cervicales posteriores, cervicales profundos y retrofaríngeos. El paciente, asimismo presenta complicaciones tóxicas generales, como fiebre, leucocitosis y malestar. La temperatura llega hasta 39.5°C y la intensidad del dolor puede ser alarmante.

#### Tratamiento

El tratamiento estará dirigido a la reducción de la inflamación y complicaciones sistémicas asociadas, mediante un tratamiento homeopático y la eliminación o extirpación quirúrgica ulterior del capuchón pericoronario.

En la primera sesión, se lava suavemente la zona con agua tibia - para eliminar los residuos superficiales y exudado de la superficie; se aplica anestesia tópica y mediante el uso de un remedio homeopático se harán pincelaciones, o bien se colocarán apósitos impregnados de estas sustancias por varios minutos, en las estructuras lesionadas; procediendo luego a levantar suavemente el capuchón con un raspador, eliminando los residuos subyacentes y lavando la zona con agua tibia o un remedio homeopático indicado. En la primera visita está contraindicado hacer curetajes extensos o procedimientos quirúrgicos.

Las instrucciones al paciente incluyen enjuagatorios y aplicaciones locales de diluciones homeopáticas varias veces al día. Asociado a un remedio homeopático sistémico bien seleccionado encaminado a la remisión del cuadro agudo.

Tanto el establecimiento de drenaje, como la extirpación del capuchón, dependerán de la remisión de los signos y síntomas presentados -

por la instauración de la terapéutica antes señalada.

### Gingivostomatitis Entroptococica

Esta gingivostomatitis es una afección rara que se caracteriza por un eritema difuso de la encía y otras zonas de la mucosa bucal.

#### Signos y Síntomas Bucales

Esta afección se caracteriza por ataque generalizado a los tejidos bucales, que presentan color rojo intenso con erosiones pequeñas en la mucosa de la mejilla y en la mucosa alveolar, así como, - hemorragias y tumefacciones gingivales. En algunos casos el ataque se limita a un eritema marginal con hemorragia de la misma.

La necrosis del margen gingival no es lo característico de esta afección, ni tampoco un olor fétido notable.

#### Signos y Síntomas Extrabucales

Esta enfermedad puede acompañarse de adenopatía, laringitis, amigdalitis, hipertermia y ataque al estado general.

#### Tratamiento

Hemoterapia y eliminación de factores irritantes locales.

### Gingivostomatitis Menopáusica

Esta lesión aparece durante la menopausia o en el período postmenopáusico y se caracteriza por presentar la encía y el resto de la mucosa bucal secas y brillantes, el color varía entre la palidez y el enrojecimiento marginal, pudiendo presentar sangrado fácil.

#### Factores Etiológicos Locales y Sistémicos

Los signos y síntomas de esta enfermedad, en su mayoría se relacionan con la pérdida de la integridad estructural y funcional de los tejidos de la boca que se presentan durante los cambios hormonales de la edad; también estos cambios se combinan, con las alteraciones de una mal nutrición.

#### Factores Psicógenos

La sintomatología de la enferma menopáusica parece ser de origen psicógeno y se asocia con el stress emocional del "cambio de vida".

### Signos y Síntomas Bucales

Los tejidos de la boca se vuelven atróficos, las capas epiteliales escamosas disminuyen en número; el paladar y las encías pierden su capa protectora queratinizada y la submucosa pierde su elasticidad.

La mucosa tiene un aspecto rojo, satinado y es friable. Puede haber descamación de las encías. Con frecuencia la lengua es lisa y con aspecto de carne viva, lo que indica atrofia de las papilas.

Las enfermas menopáusicas se quejan a menudo de ardor, sequedad y pérdida del gusto, lo que se relaciona casi siempre con la disminución de la secreción salival. Los tejidos bucales toleran menos las prótesis dentales y en las zonas de apoyo puede encontrarse tejido necrosado; la retención de la dentadura también es problemática por la sequedad de la boca. La paciente puede quejarse de una sensación de ardor difícil de describir y de sequedad a pesar de tener una salivación normal y la mucosa húmeda. Esta sensación se asocia muy frecuentemente a cancerofobia.

### Tratamiento

Homeoterapia y terapéutica instrumental tendiente a la eliminación de los factores irritantes locales.

### Gingivostomatitis Blanca Plegada

Esta gingivostomatitis se presenta como una anomalía de los tejidos de la mucosa oral, según se cree es de origen hereditario.

Los caracteres clínicos se asemejan a los de: la hiperqueratosis, leucoplasia y leucoderma intenso. Esta afección puede ser congénita o aparecer en la niñez; las lesiones alcanzan su grado máximo de gravedad en la adolescencia; pasado este período, no se producen alteraciones posteriores en la vida del paciente.

### Signos y Síntomas Bucales

La mucosa aparece blanca, gruesa, blanda y esponjosa al tacto. La superficie puede estar plegada y puede mostrar zonas de descamación, el curso de la afección es asintomática y afecta toda la mucosa

-sa bucal o se distribuye en placas.

### Signos Extrabucales

Las lesiones en otros tejidos mucosos pueden acompañar a las de la boca, por lo que pueden presentarse lesiones similares en los tejidos vaginales, anales, rectales y nasales.

### Tratamiento

La terapéutica alopática no establece ningún tratamiento, pues considera que esta alteración no tiene carácter patológico.

El tratamiento homeopático se encaminaría a encontrar un "remedio de fondo" para reducir la acantosis del epitelio; teniendo desde luego en cuenta los planes sistémicos y mental de nuestro paciente.

### Gingivostomatitis Ideopática

Esta gingivostomatitis, es una lesión de la encía marginal y adherente; que puede afectar un área localizada (lengua, labios, etc) o bien puede extenderse a la mayoría de los tejidos periféricos de la boca.

La mayoría de los casos constituyen una respuesta alérgica a algún alérgeno como son: la goma de mascar, contacto con ciertas drogas o alimentos por vía sistémica, anestésicos y algunos materiales dentales.

### Signos y Síntomas Bucales

La lesión es generalmente difusa, de color rojo vivo, ligera o moderadamente tumefacta, presentando una superficie lisa y brillante.

Pueden observarse también lesiones en forma de placas de distintos tamaños y formas, o bien lesiones pequeñas del tipo macular o papular intensamente rojas.

El paciente comúnmente aqueja síntomas de sequedad moderada, arder, prurito, hipersensibilidad al contacto, o dolor franco.

Tratamiento

Eliminación del alérgeno o factor irritante y homeoterapia dirigida a la desensibilización del paciente.

**CAPITULO VI**  
**CONCEPCION HOMEOPATICA DE LAS**  
**GINGIVOESTOMATITIS**

- 6.1. LAS GINGIVOESTOMATITIS EN HOMEOPATIA.**
- 6.2. INTERROGATORIO Y VALORIZACION DE LOS SINTOMAS.**
- 6.3. LOS REMEDIOS ADMINISTRADOS SEGUN LAS PERTURBACIONES PRESENTADAS.**
- 6.4. REFERENCIA DE SIETE CASOS CLINICOS Y UN ESTUDIO DE LA ACCION DEL MERCURIUS SOLUBILIS (UNIVERSIDADES DE LYON, FRANCIA Y CHILE RESPECTIVAMENTE).**

## CAPITULO VI

### CONCEPCION HOMEOPATICA DE LAS GINGIVOESTOMATITIS

#### 6.1. LAS GINGIVOESTOMATITIS EN HOMEOPATIA

Para poder aplicar adecuadamente la terapéutica Homeopática a las diversas afecciones estomatológicas, es necesario, ante todo, tener presente que, una prescripción verdaderamente homeopática no puede fundamentarse únicamente sobre la patología o anatomía patológica, debido a que en las experimentaciones de los medicamentos (patogénesias) no han sido dirigidas en forma exclusiva hacia aquella dirección. Por otro lado, la patología da los resultados de las enfermedades y no el lenguaje de su naturaleza verdadera o íntima. Por lo que, la sintomatología es la verdadera materia que debe conocerse; nadie que sea experto sólo en anatomía patológica y síntomas patognómicos podrá hacer una buena prescripción homeopática.

Al respecto Kent escribió: "toda alteración orgánica y visible, no es la causa, más bien solamente el resultado de la enfermedad".

Esto nos permite concebir que; cada síntoma o cada síndrome que aparece dentro de un organismo enfermo, no es la enfermedad en sí, sino el resultado de una lucha biológica entre el agente patógeno y los medios de resistencia o defensa del organismo por entero, escogiendo como lugar de acción el órgano o sistema biológico más débil.

La enfermedad homeopáticamente representa entonces, un desequilibrio de la fuerza vital inmaterial y una eliminación de desechos o toxinas.

En el caso de las gingivoestomatitis, es puesto en evidencia el papel tan importante que juega la mucosa bucal, dentro de la defensa del organismo; como órgano vital en perpetuo arreglo, tendiente a mantener un equilibrio biológico (fisiológico) constante con el resto del organismo. Equilibrio que puede ser roto por diferentes agentes intrínsecos o extrínsecos; evidenciando la deficiencia del organismo ante la agresión debida a estos factores; mismos que han supera

-do las posibilidades de defensa del medio (cavidad oral). Esto último hace necesario, mencionar el papel primordial de los factores etiológicos "locales", ya que constituyen la "espiná irritante" en la génesis de numerosas afecciones de la mucosa oral; su búsqueda debe ser metódica y profunda a fin de ser revelados y eliminados; -pués ninguna terapéutica tanto alopática como homeopática aún bien dirigida dará resultados definitivos si el factor local persiste.

Por esta razón, en la presente Tesis, se ha hecho hincapié en la necesidad de utilizar una terapéutica de fondo (homeopática), aunada a métodos y técnicas locales propios de nuestra disciplina, encaminados a la eliminación de los factores locales causantes de desequilibrio en el aparato estomatognático..

La enfermedad que aparece a nivel de la mucosa bucal para un estomatólogo homeópata, constituye en última instancia, un signo de localización en un punto preciso del organismo, debido a un desorden interno, manifiesto por fenómenos sensibles como son los síntomas o modificaciones psicorganofisiológicas. Por esto, su tratamiento estará dirigido a restablecer el equilibrio del medio interior en su totalidad, utilizando para ello los principios fundamentales de la ley terapéutica de los semejantes, prescribiendo el remedio "simillimum" que corresponda exactamente al conjunto de síntomas (entre ellos los de la cavidad oral) que presente el enfermo.

Su tratamiento reposará, sobre síntomas psíquicos, generales y locales, así como de sus respectivas modalidades, originando que cada enfermo sea un caso diferente.

Por otro lado, existirán gingivostomatitis que podrían calificarse de "agudas", las cuales pueden no tener influencia en el psiquismo o bien el estado general del enfermo, de manera profunda; en este caso los signos locales jugarán un papel determinante en la designación del remedio; a razón de que éstos, sean raros, extraños y sorprendentes, para permitir la búsqueda de un "simillimum" correcto.

Respecto al examen bucal, éste deberá ser minucioso y el interrogatorio enriquecerá aún más los signos locales con sus modalidades.



A nivel de la cavidad bucal, los detalles que no tienen ningún significado para el alópata para el establecimiento del diagnóstico y tratamiento a seguir, son por el contrario para el terapeuta homeópata de gran utilidad para designar el remedio homeopático adecuado.

Un signo importante tal que la agravación o en su defecto la amioración de un síntoma en un momento dado de la tarde no puede ser retenido por un estomatólogo clásico, pues no es portador de significación ni de imagen terapéutica, para el homeópata sí..... de él resulta esta conclusión: que toda desviación del estado normal podrá ser un síntoma útil que aunado con otros síntomas permitirá individualizar el remedio del paciente.

De esta manera, con un poco de práctica y sobre todo, habiendo asimilado el método para consultar con provecho las rúbricas del repertorio o materias médicas homeopáticas, se logra, muy a menudo, transformar un síntoma vago, trivial o común, en un síntoma muy útil comparándolo a sus modalidades.

Por ejemplo:

La sequedad de la Boca.- Es un síntoma muy común, que se encuentra dentro de numerosas afecciones, y en las patogenias de no menos de 180 remedios; pero si ésta sequedad aparece durante la menstruación, éste síntoma se torna útil, porque sólo 2 remedios lo poseen. (1). Mux Moschata, (2). Cedrum.

Contrariamente, la hipersalivación, se encuentra también dentro de las patogenias de 200 remedios, sin embargo, si aparece únicamente antes de la menstruación el remedio será Pulsatilla, si la hipersalivación sobreviene después de las reglas, entonces tendremos nuevamente Cedrum.

Otro signo bastante extraño, raramente expresado por el enfermo es la sensación de cabellos sobre la lengua, lo que nos define 2 remedios: Silicea y Natrum Muriaticum.

Finalmente, no debemos olvidar que nuestro paciente siempre expre

-sar<sup>2</sup> la reacción de su organismo al factor perturbante de su equilibrio biológico, por síntomas que le son personales y que "gritan" el remedio presente dentro de su patogenesia, éstos son sus síntomas característicos.

Esta noción de individualización del remedio ignorado por la medicina oficial, vá a tomar todo su valor en Homeopatía y será la condición que nos conducirá al éxito en el tratamiento de base de las - gingivoestomatitis.

## 6.2. INTERROGATORIO Y VALORIZACION DE LOS SINTOMAS

Elegir un remedio Homeopático adecuado (simillimum) en el tratamiento de las gingivoestomatitis, requiere, primeramente, de la aplicación de los preceptos señalados con anterioridad en los capítulos iniciales de esta Tesis, y que conforman en su conjunto las bases de la terapéutica Homeopática.

Según esto, tanto la individualización de la enfermedad como del remedio, reposan esencialmente sobre un exámen completo, preciso y detallado de nuestro paciente, que permita por medio de la anotación de los más pequeños detalles y signos más sutiles, percibir el modo de reaccionar del individuo, así como la tendencia con la cual su organismo parte a la búsqueda de su equilibrio interior.

Esta observación minuciosa permite al terapeuta, escoger el remedio cuya patogenesia equivale al conjunto de síntomas que presenta el paciente.

Al respecto el fundador de la Homeopatía menciona en el párrafo 7 del organón: "El conjunto de los síntomas, esta imágen apreciable de la esencia íntima de la enfermedad, es decir, de la lesión de la fuerza vital, debe ser el primero y principal medio que nos indique el medicamento necesario, y el único que determine la elección del remedio más conveniente para destruir la enfermedad. En una palabra, lo único de que el médico debe ocuparse en cualquier caso particular de enfermedad es de la totalidad de los síntomas que ésta expresa..."

Como podemos observar, es la integración de los síntomas lo que -

nos permite tener una imagen de la enfermedad en forma individual.

Para lograr este fin, será necesario establecer un interrogatorio adecuado, mismo que estará enfocado a la anotación detallada de los síntomas subjetivos y objetivos característicos o sea los más sorprendentes los más originales e inusitados y los más personales.

Al proceder entonces al interrogatorio de nuestro paciente, si deseamos que las respuestas de éste, nos sean útiles y valaderas; la elección de nuestras preguntas se hará siguiendo un plan preciso y una forma determinada; impidiendo con ello que el paciente se limite a responder sí o no. Esto último revelará que la pregunta fué mal hecha.

Algunos ejemplos de preguntas podrían ser:

- ¿Cual es el trayecto o recorrido de su dolor?
- ¿Cual es el momento dentro de las 24 hs. del día, dónde usted se siente menos bien?
- ¿Que soporta más, el frío, el calor, lo seco, lo húmedo, etc.?
- ¿Cuáles son los alimentos por lo que usted siente una aversión marcada?
- ¿Cómo se siente a nivel del mar o bien en la montaña?
- ¿Cómo responde usted a las dificultades y enojos?
- ¿Cuándo experimenta la ansiedad o el temor?

Es importante señalar que una de las cosas primordiales al tratar de sacar la imagen de la enfermedad, es el conservar la sencillez de lo que el paciente nos relata, con sus propias palabras, a menos que se desvíe y hable cosas que no tienen relación con el asunto; pero mientras limite su información a sus propios sufrimientos, hay que dejar que se explique a su manera, sin interrumpirle, y en el record (registro del caso) hay que emplear su propio lenguaje, corrigiendo tan sólo las faltas gramaticales, con el propósito de procurar la anotación del caso lo más perfecta posible. Si se emplean sinónimos, hay que estar bien seguro de que son verdaderamente sinónimos y su sentido no puede ser tergiversado.

Respecto al interrogatorio, Hahnemann menciona en el párrafo 84

del organón lo siguiente: "El paciente explica en detalle sus sufrimientos; las personas que le rodean refieren de lo que él se ha quejado, cómo se ha comportado, y todo lo que ellos han observado - en él"

El médico vé, oye y observa, con todos sus sentidos, cualquier cambio o fenómeno extraordinario que se presente al paciente y las personas que le rodean. Permite que continúen hablando hasta el fin sin interrupción, excepto cuando se desvían en divagaciones, advirtiéndoles cuidadosamente desde el comienzo del interrogatorio que hablen despacio para que él pueda seguirles apuntando lo que considere necesario".

Dentro de nuestra práctica cotidiana, después de haber dejado al paciente exponernos la razón de su visita; trataremos de dirigir - nuestra anamnesis adecuadamente, anotando cuidadosamente todos los hechos, especialmente las modalidades y síntomas escondidos.

Además de la educación, clase social, condicionamientos, todo lo que modifica más o menos el comportamiento de un individuo. Es sin embargo, el psiquismo primitivo lo que deberá interesar descubrir - realmente al estomatólogo.

Entre los datos más importantes que podrá recolectar éste, se encuentran:

Síntomas Etiológicos. Estos síntomas no son patognomónicos, pero su importancia radica en que pueden revelar un estado latente desde siempre en el individuo, lo que nos permite relacionar el origen de gran cantidad de malestares patológicos que lo aquejan, pues éstos últimos, pueden ser consecutivos a un trauma psíquico o choque emocional o bien a alguna otra causa.

Síntomas Psíquicos o Síntomas Escondidos. Los síntomas psíquicos son los que revisten mayor importancia para el terapeuta Homeópata, pues son los que deberán servir de guía en la búsqueda del remedio. Estos síntomas son los que afectan al individuo en lo más profundo de su ser y que marcan su personalidad, casi siempre son subjetivos (todo lo que es mental).

Hahnemann estableció que: "no curaremos jamás conforme a la naturaleza, es decir de una manera homeopática, en tanto que, no tengamos simultáneamente atención al cambio sobrevenido dentro del estado psíquico o mental del sujeto".

No obstante, obtendremos estos indicios sino hasta después de haber ganado la confianza de nuestro paciente, haciendo un llamado a su comprensión y colaboración. El paciente debe tener el sentimiento de que su información es determinante en la búsqueda del remedio que le devolverá su salud.

Finalmente, estos síntomas deberán ser anotados en forma precisa e irán acompañados de sus modalidades; comprobando con ello, que cada individuo posee un psiquismo, el cual corresponde a su terreno que lo caracteriza especialmente.

Síntomas Generales. Acompañados de sus modalidades, éstos constituyen la reacción del enfermo a una causa exterior o evolución de su afección ante los factores ambientales como: el calor, el frío, la humedad, lo seco; en tal caso se anotará la agravación o mejoramiento por alguno de los factores antes señalados; asimismo la agravación o mejoramiento por la influencia de diversas posiciones y diferentes momentos del día.

Por otro lado los deseos y las aversiones gustativas o alimenticias son igualmente importantes dentro de los signos generales, teniendo mayor valor los deseos que las aversiones.

Son también importantes, los síntomas relacionados con la esfera sexual por ejemplo: la menstruación juega un papel determinante en la aperición, agravación o mejoramiento de ciertos síntomas bucales. Para este fin serán anotados los síntomas que aparecen antes, durante y después de las reglas.

Es evidente que los comportamientos sexuales guardan una estrecha relación con el psiquismo real del individuo por lo que serán anotados de ser posible, datos referentes al apetito venéreo.

• Otros síntomas generales que tienen mucha importancia, debido a -

que están relacionados con la mente con los síntomas del sueño como son: sueños que presenten imágenes o situaciones repetitivas, posición del cuerpo durante el sueño, insomnio, somnolencia diurna, etc.

Signos Locales. Para el estomatólogo, serán las lesiones de la cavidad bucal o signos por los cuales vé a consultarlo habitualmente su paciente.

Con excepción de las afecciones agudas donde son muy característicos, son frecuentemente secundarios y de poca ayuda para la elección del remedio, por lo que son tomados en consideración en último lugar para la determinación del remedio. Sin embargo aún éstos, deberán ser anotados meticulosamente con sus modalidades para tener una significación en la búsqueda del remedio.

Un ejemplo puede aclarar lo antes expuesto: Existen infinidad de paradontos que pueden presentar como signo único gingivorragias; y aproximadamente una centena de remedios presenta ésta característica, entonces, no es por tal signo que vamos a poder prescribir un similium para establecer la curación de nuestro paciente; sino que la única técnica válida será el elegir un remedio en función de los signos psíquicos y generales, asegurándonos que este remedio contenga o cubra también el signo de hemorragia gingival con sus respectivas modalidades.

Si constatamos la existencia de una gingivoestomatitis, por ejemplo en una cavidad oral saludable y con ausencia de causas locales asociables; debemos realizar un interrogatorio profundo, al cual anexaremos datos de exámenes de Laboratorio o Gabinete así como datos radiográficos; para poner en evidencia una enfermedad más generalizada con manifestaciones bucales. En tal caso la terapéutica homeopática tiene gran valor, debido a que en un momento dado puede prescindir del diagnóstico nosológico y establecer el remedio que más convenga al caso particular de nuestro paciente, aún sin tener determinadas las causas locales como serían aquellos pacientes que presentan un "aparato estomatognático saludable".

Por otro lado, una vez que hemos completado el interrogatorio de

nuestro paciente y para guiarnos en la elección del remedio indicado (simillimum), será necesario dar un orden de jerarquía o valoración a los síntomas; debido a que algunos serán muy importantes, esenciales y otros serán secundarios.

En los casos agudos, sólo se considerarán los síntomas aparecidos a partir del momento en que el enfermo presente esta fase; en los crónicos se considera la anamnesis completa, aún antes del nacimiento, pues debemos estar atentos a los antecedentes hereditarios.

Es evidente que, la anamnesis nos dá un conjunto de síntomas variados, particulares y aún raros no habituales; por lo que, debemos apearnos exclusivamente a los síntomas objetivos y subjetivos característicos (los más impactantes e insólitos, los más originales; y los más personales), son éstos principalmente los que deben corresponder a los síntomas más semejantes del grupo perteneciente al remedio a encontrar, para que éste último sea el que convenga más a la curación.

Contrariamente, los síntomas comunes y vagos como la falta de apetito, el dolor de cabeza, languidez, el sueño agitado, el malestar general, etc. merecen poca atención, porque casi todas las enfermedades, y casi todos los medicamentos, producen fenómenos análogos. (párrafo 153 del organón).

Ya que se haya evidenciado estos síntomas, se procede a la valoración de los mismos, de acuerdo a un estudio repertorial, es decir la confrontación de los diferentes remedios que pertenecen a los síntomas que seleccionamos anteriormente.

Generalmente la técnica repertorial de Kent aliada a un conocimiento suficiente de la materia médica Homeopática, permite encontrar el remedio simillimum más fácilmente y con mejor eficacia a medida que se ejerce ésta. En ocasiones podrá haber duda entre la elección de 2 ó 3 remedios parecidos uno del otro, sobre todo cuando el enfermo no presenta los síntomas esenciales suficientes, aquí será de gran ayuda ésta técnica.

Según esto, no servirá de nada proseguir una búsqueda del remedio,

si no hemos recopilado síntomas presentes en el repertorio, pues sólo nos traerá tiempo perdido, debido a sus resultados claramente inutilizados. Por lo tanto, la primera cosa que debemos emprender será conocer los síntomas que son útiles de poner en evidencia.

Frecuentemente, en el repertorio de Kent, un síntoma vano corresponde a un gran número de remedios (a veces más de 100). Contrariamente un síntoma particular procura un número más restringido de remedios (a veces de 30 a 50).

Finalmente, un síntoma raro, no habitual, pocos remedios (menos de 10, en ocasiones uno sólo). Estos últimos son de gran valor en la búsqueda del remedio, sin embargo, sólo serán utilizados como confirmación de un remedio común a los síntomas particulares.

Para una mejor valorización de los síntomas recopilados, se podrán clasificar en 2 grupos: los que serán útiles para la elección del simillimum, y los que servirán para confirmar la elección, o bien para asegurar un diagnóstico diferencial.

El primer grupo podrá quedar constituido en este orden: Síntomas etiológicos, síntomas psíquicos, síntomas generales; deseos y aversiones alimenticias o gustativas; las posiciones en el sueño y los problemas sexuales.

En el segundo grupo respectivamente: las excreciones, los síntomas patognómicos de la enfermedad que aqueja a nuestro paciente; y los síntomas antiguos que reaparecen. Estos síntomas sólo pueden ser utilizados para asegurar un diagnóstico diferencial y sobre todo confirmar el diagnóstico obtenido por los síntomas del primer grupo.

Respecto al primer grupo, conviene en primer lugar considerar el síntoma (s) etiológico, sólo si es posible su identificación; de ser así éste podrá ser utilizado en nuestra búsqueda repertorial como síntoma eliminador, necesariamente deberá contener el remedio del paciente, de lo contrario la búsqueda será errónea desde el principio; por lo tanto, fracasará. Por esto, debemos tomar siempre como síntoma eliminador, aquél del que realmente estemos seguros, del cual



tenemos certeza que es uno de los síntomas que caracterizan al paciente.

El síntoma etiológico puede ser de cualquier naturaleza por ejemplo: indisposición después de encolerizarse (ailments after anger, p.2), después de encolerizarse con ansiedad (after anger with --- anxiety); padecimiento después de reproches (ailments after reproches, p.71); dentición difícil (dentition difficult, p.431) tomado del Repertory of the Homeopathic Materia Médica, Kent).

Una vez que hemos encontrado un síntoma tan claro e indiscutible que represente el inicio del padecimiento que aqueja a nuestro paciente, contamos con un síntoma eliminador de gran valor.

En seguida tendremos los síntomas psíquicos, los cuales serán considerados como los más característicos o síntomas eliminadores, sobre todo cuando no ha podido ser detectado el síntoma etiológico de nuestro paciente.

De ocurrir esto último, los síntomas psíquicos serán considerados en primer plano; para este fin se intentará poner en evidencia más de un síntoma característico del comportamiento natural de nuestro paciente; por ejemplo: ¿cuántos colegas, cuidadosos y meticulosos en su trabajo, son deshonestos y bohemios desde el momento en que salen de su consultorio; es esta imágen la que caracteriza su psiquismo real, y no esa que al precio de un esfuerzo perseverante ha logrado edificar para cubrir las necesidades de su trabajo.

Otro paciente nos dirá que no es tímido, entonces descubrimos que ha logrado sobrellevar su timidez natural por una agresividad artificial; aquí el terreno o signo que conviene retener es el de "timidez".

Un síntoma que debe ser muy marcado para poder ser tomado en cuenta será el "deseo de compañía", pues es una norma social, que el ser humano desee compañía; por esta razón no será retenido, sino hasta que el paciente sufra o padezca realmente por carecer de compañía. Contrariamente la "aversión a la compañía" no es tan necesario que se presente en sobremedida, pues si ésta se efectúa en relación a sus seres queridos, puede traducirse como una necesidad patológica -

de soledad.

El deseo de consolación, igualmente deberá ser muy marcado para tener una significación patológica, mientras que por el contrario - es anormal ver a un sujeto agravado por esta tentativa.

Lo anterior, muestra que tan minuciosa deberá ser la búsqueda de los síntomas psíquicos. Asimismo, debemos evitar querer en un momento dado, obtener síntomas a toda costa; pues sólo serán significativos los síntomas seguros, sólidos, bien marcados, permanentes; cuando exista duda al respecto, será necesario eliminar el síntoma dudoso.

Cuando el estudio psíquico de nuestro paciente ha sido bien llevado, obtendremos 2 ó 3 y en ocasiones 4 signos sólidos sobre los cuales podemos apoyarnos con seguridad. Sobre todo cuando precisamos las modalidades de éstos; es así por ejemplo, que la rúbrica - "tristeza" en el repertorio de Kent la poseen 248 remedios, de esta manera será una rúbrica sin interés, pues es muy considerable, sin embargo, si precisamos en que momentos y ocasiones el enfermo percibe un máximo de tristeza, obtendremos rúbricas tan interesantes como: "tristeza escuchando música", tienen 15 remedios, "tristeza antes de la menstruación" 26 remedios; "tristeza durante la menstruación" 30 remedios, "después de la menstruación" 5 remedios. "Tristeza después de un infortunio" 10 remedios, "tristeza después de separación o abandono de régimen" 1 sólo remedio, etc.

Igualmente "la aversión a la compañía" tiene más de 100 remedios, pero si el sujeto se "agrava por la soledad" (teniendo aversión a la compañía), entonces sólo 20 remedios contendrán esta rúbrica; mientras que si es "mejorado por la soledad" encontraremos 21 remedios.

La comparación de 2, 3 ó 4 rúbricas significativas permite frecuentemente reducir a un número limitado los remedios comunes a estas mismas, y necesariamente entre ellos encontraremos el "simillimum".

Consideramos enseguida los síntomas generales, los cuales repre-

-sentan manifestaciones orgánicas que afectan la integridad de un individuo. Teniendo gran prioridad los síntomas térricos, sobre todo cuando están bien marcados. Por ejemplo un sujeto Sulphur, en el interrogatorio nos dirá comúnmente que es friolento o que padece mucho con el frío, sin embargo un análisis más a fondo pondrá en evidencia que al mismo tiempo, sufre congestiones locales, que determinan su padecimiento más considerablemente, sobre todo durante la exposición a una fuente de calor; entonces el síntoma que hay que retener es "agravación por el calor". Contrariamente, un sujeto semejante, que nunca sufre por el calor y necesita cubrirse en el verano, será Psorinum (remedio frío). De esta manera las agravaciones - según el temporal permitirán obtener la significación deseada de nuestros síntomas.

Por otra parte, los horarios de agravación son también dignos de ser considerados, pues casi siempre son muy restrictivos y bien marcados. Asimismo serán las agravaciones por la humedad o lo seco; por ejemplo un paciente reumático dirá con frecuencia que su padecimiento se agrava por la humedad; debido a que el rumor público lo concibe de esta manera, lo que es en verdad frecuente, pero no siempre exacto.

Habrán otros pacientes que afirmarán sentirse bien en el mar, pues aman el mar, mientras que una búsqueda a fondo pondrá en evidencia una agravación de su estado nervioso, con cierta irritabilidad, obligándolo a reposar.

Son también muy útiles y precisos en la búsqueda del remedio, los deseos y las aversiones alimenticias; siendo importante diferenciar su naturaleza íntima; pues revelan una necesidad del organismo. De ahí, que no será suficiente con referir un simple gusto del paciente; sino que será necesario que resienta la necesidad cotidiana, encontrándose "privado" al no satisfacerlo. De igual forma la aversión deberá ser un real disgusto. Cabe señalar que en la mayoría de los casos al considerar estos síntomas podremos evidenciar el "simillimum" del caso. Este último, puede ser también confirmado por la concordancia con las indicaciones tipológicas.

El conocimiento tipológico del enfermo puede ser determinante en la búsqueda del *simillimum* por lo que ésta posibilidad no deberá ser descartada en ningún momento, pues la correspondencia fisiológica de tipos fundamentales como los sulfúricos, carbónicos y fosfóricos, re presentan a su vez la primacía del "terreno" y la especialización de las diferentes capas embrionarias que intervienen a través de la - Histogénesis en la edificación del organismo, permitiendo así, asociar la aparición de un proceso mórbido con la deficiencia de determinado elemento químico preponderante en el mantenimiento del equilibrio orgánico (el azufre, el fósforo y el ión  $CO_2$ ).

A su vez los signos constitucionales adquieren una importancia - considerable, casi igual a los signos generales durante la valorización de los síntomas, ya que constituyen una fuente de signos patogénicos del remedio constitucional, que se presentan durante toda la - existencia del individuo; su comprensión esencial facilita por esto, el conocimiento del enfermo y por ende la búsqueda del remedio adecuado.

Estomatológicamente, la percepción del aspecto físico y su observación durante la estancia del paciente en el consultorio, nos ayudará a clasificar su esqueleto y por ende su constitución.

Por ejemplo, la mano que nos tiende nuestro paciente nos muestra muchas cosas, debido a que es más factible en ésta estructura, apreciar su morfología ósea. Así tenemos que el dedo del sulfúrico es - rectangular, con su extremidad espatulada y generalmente el último - falange se presenta más largo que los otros dos.

Por el contrario el dedo del fosfórico es cónico sobre todo en el último falange.

Por su parte el dedo del carbónico es corto, grueso o robusto, - igual que su mano.

Estos signos también pueden ser evidenciados por la morfología radicular de las piezas dentarias, durante el estudio Röntgenográfico de la cavidad oral. Fig. ( 8 )

ASPECTO FISICO DE LAS CONSTITUCIONES

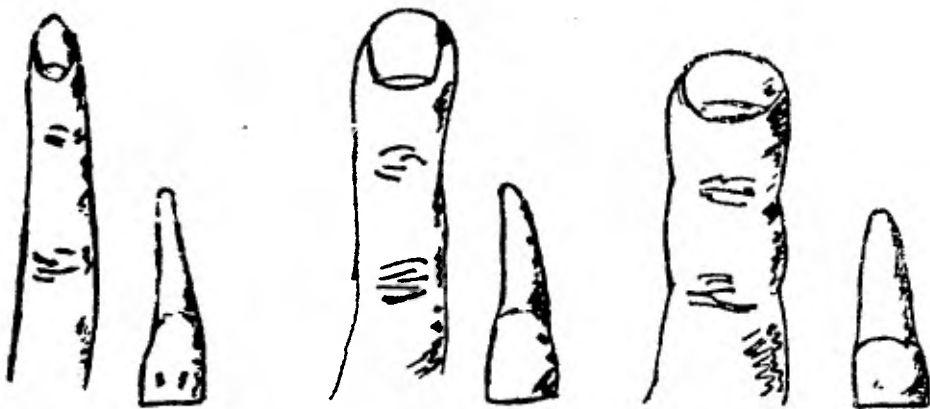


Fig ( 8 ) Fosfórico

Sulfúrico

Carbónico

Además de las características biotipológicas señaladas en el Capítulo III de esta Tesis; encontramos los siguientes signos, los cuales nos ayudarán a determinar el remedio constitucional de nuestro paciente dentro de nuestra especialidad:

Tipo Sulfúrico.- Presenta un esqueleto equilibrado, dedos largos, espatulados, inscribiéndose en un rectángulo, cara o rostro también inscrito en un rectángulo; maxilares con principio de endognacia en los flacos; dientes rectangulares con largas raíces, bien implantados, amarillentos; con un psiquismo constructivo o secundario activo en los gordos y primario activo en los delgados.

Tipo Fosfórico.- Es evidente un esqueleto longuillíneo, dedos débiles en forma cónica, con cara triangular y cejas alargadas; presenta una endognacia muy marcada, y paladar ojival. Los dientes del fosfórico son triangulares con un tinte blanco azulado, tienen un psiquismo relativo a los soñadores primarios pasivos.

Tipo Carbónico.- En él encontramos, un esqueleto corto y grueso,

sus dedos y rostro se encuentran circunscritos en un cuadrado, con maxilares normales, pero con cierto retardo en su evolución, sus dientes tienen forma cuadrada blanco grisáceos con raíces cortas y buena implantación; poseen un psiquismo lento en su dinámica o secundario pasivo.

Tocante a los síntomas locales, estos se refieren a las manifestaciones originadas por la afección de un órgano dado; aunque un síntoma local puede en ocasiones conducirnos a el conocimiento de sintomatología general. Por ejemplo, una paciente que presente dolores ardorosos en la encía, según esto, a primera vista este síntoma local se pondría al final de la valorización, sin embargo un estudio profundo nos muestra que la paciente padece también dolores ardorosos uterinos cuando menstrúa y dolores anales ardientes al come en abundancia. Por esta razón, estos "dolores ardorosos" deberán ser considerados como un modo reaccional habitual de su terreno y por consiguiente un síntoma general.

Cuando encontramos una manifestación patológica aguda, un síntoma local muy marcado, adquiere tanta importancia como un síntoma general, pudiendo ser considerado como síntoma eliminador si domina tal cuadro:

En base a lo anterior podemos deducir que: cuando elijamos un simillimum, tendremos en cuenta, ante todo el psiquismo del enfermo; pero cuando escogamos un remedio agudo, no necesariamente encontraremos signos psíquicos y generales desde un principio.

Por ejemplo, consideremos a un paciente que presenta una gingivo estomatitis súbita, cuyo remedio es arsenicum Album. En un primer estado, tendremos únicamente sintomatología bucal, como son: lesiones ulcerosas gingivales, sialorrea, en ocasiones sangüinolenta, halitosis (olor pútrido), y presencia de dolores quemantes, mejorados por enjuagues de líquidos muy calientes. Los labios se encuentran apergamizados, secos y desquebrajados, despellejándose fácilmente. La lengua se encuentra seca, rojiza, con hipertrofia papilar.

Si la afección se agrava, veremos aparecer sintomatología general,

pues el enfermo se torna friolento y al mismo tiempo, siente necesidad de aire fresco, el dolor lo despierta entre la 1 y 3 de la madrugada, encontrándose muy agitado.

Si este cuadro continúa, entonces veremos aparecer los síntomas psíquicos como: agitación que se torna angustia, pudiendo llegar a miedo a morir y sobre todo de morir solo; deseando no permanecer solo, exige compañía.

Toda vez que hemos jerarquizado la totalidad de los síntomas de nuestro paciente, conviene señalar la gran ayuda que proporciona la técnica repertorial en la confirmación del remedio homeopático. Para nuestra especialidad, el repertorio de la materia médica Homeopática, sobre todo el texto en inglés de Kent, que es el más completo, presenta secciones relativas a la boca (mouth), los dientes -- (teeth) y cara (face); las cuales serán particularmente importantes en la búsqueda del remedio, de hecho estas rúbricas servirán para confirmar nuestro diagnóstico medicamentoso, por lo que se sugiere elaborar un índice personal de ellas.

Cuando por la técnica del repertorio llegamos a un remedio, conviene referirse a una materia médica y leer el cuadro o patogenesia de ese remedio, esto permitirá retener más fácilmente tanto las patogenesias como el caso de nuestro paciente.

Para el debutante en ésta práctica, una materia médica que proporciona gran cantidad de síntomas bucodentales, que difícilmente se encuentran en otras materias médicas; y conserva la reducción de los síntomas de igual forma que el repertorio, es el Dictionary of Materia Medica de Clarke.

Un ejemplo, servirá para mostrar la importancia de la técnica repertorial en la selección del remedio Simillimum que curará a nuestro paciente:

La señora F, de 28 años, padece desde hace dos meses un herpes labial, que se extiende alrededor de los labios y desciende hasta la base del mentón. La medicina oficial ha tratado sin resultados

de curarla. Sin embargo después de cada tratamiento presenta remisión de las lesiones por algunos días; luego el herpes residiya para extenderse cada vez más. La paciente se siente cansada sobre todo en las mañanas; antes de la menstruación se encuentra muy deprimida, su sueño es agitado con pesadillas que continúan aún despierta. Gusta más de los alimentos salados, pero después de varios meses los encuentre muy salados. Se ha vuelto muy susceptible, no quiere ver a nadie; pues se siente mejor estando sola.

En esta recopilación de síntomas, no disponemos de ningún síntoma etiológico, pero se poseen muchos síntomas psíquicos y generales.

Síntomas psíquicos: tristeza antes de la menstruación (sadness before menses p.77 del Repertorio de Kent); susceptible (offended, easily p.69); no desea ver a nadie (company, aversion to p.12); se siente mejor estando sola (amel, when alone, p.12).

Aquí, podremos preguntarnos ¿cuál de todos estos conviene seleccionar como síntoma eliminador?

Aversión a la compañía es demasiado vano pues se encuentra casi en 100 remedios, por lo tanto lo descartamos. Mejoría cuando está sola; sería un buen síntoma; sin embargo ¿qué mujer joven y bonita aceptaría ser bien vista con éste padecimiento?

Escoger entonces éste último podría dirigirnos a un error.

Definitivamente, disponemos de las premisas: susceptible y tristeza antes de la menstruación; de ambas, ésta última rúbrica es seleccionada, por darnos una idea más objetiva.

Es entonces cuando recopilamos la lista de remedios que contienen en mejor forma esta rúbrica, desde luego valiéndonos de un repertorio o diccionario, el cual contiene como se mencionó anteriormente los diferentes síntomas por los cuales podemos encontrar la nomenclatura de los remedios que pueden ser elegidos. Esta lista será inscrita sobre una columna vertical Fig. ( 9 ) y marcamos sus valores respectivos; los remedios encontrados en pequeños caracteres romanos serán simplemente anotados (1er grado).



Sadness befor menses	Offended easily	Dreams continued after waking	Desires salt things	Aversion salt food	
Am.C....					
Bell....					
Barb....					
Brom....					
Calc....	1	1	2		
Caust...	2		2		
Con.			2		
Cycl....	2				
Ferr....					5 <sup>12</sup>
Ferr.p..					Natrum muriaticum —
Hell....					5
Lac.c....			3		45
Lac.d....					Calcarea carbonica—
Lyc.....	2	2			5
Manc....					
Murx....					
Nat.M...	2	2	3	2	
Nit.ac..			2		
Phos....			3		
Puls....	2				
====					
Sp.....	2			2	
Stann...					
====					
Stron...					
Verat...	2		3		
Vesp....					
Scanth..					

Fig. ( 9 )

Cuadro de Valorización

Los hallados en **itálicos** son subrayados una vez (2o grado); por último los encontrados en **mayúsculas** tipo egipcio, serán subrayados dos veces (3er grado).

A continuación, anotamos en una 2a. columna los remedios que son comunes a nuestro síntoma eliminador y a nuestro 2o. síntoma: -- (offended, easily), en relación del remedio indicado, inscribimos el grado o valor según se comporte ésta 2a. rúbrica.

Como podemos observar, la confrontación de estos dos síntomas - psíquicos limita nuestra elección a sólo 8 remedios y si tomamos en cuenta los coeficientes, es Natrum Muraticum el que se encuentra a la cabeza; sin embargo sería prematura su elección.

La observación que aporta el síntoma raro "sueños que continúan después de despertar", no lo hubiésemos podido utilizar al principio porque contiene muy pocos remedios, pero ahora se torna muy importante e indicado.

Esta rúbrica la encontramos en la sección relativa a sueño (sleep) rúbrica de sueños (dreams), sub-rúbrica (continued after waking p. - 1237).

Es conveniente, durante la técnica repertorial partir siempre del síntoma eliminador, dejando todas las posibilidades a los remedios - de éste; lo cual constituye el único medio de reducir al máximo, el riesgo de errar.

Por su parte, al considerar los síntomas generales, descubrimos - 2: se encuentra cansada en las mañanas y se deprime antes de la menstruación. Estos síntomas se encuentran en la sección general, el primero en la p. 1341 en la rúbrica (ferocous); el segundo en la p. - 1373 en la rúbrica (mences, before); ambos por caer más bien en el límite de la vanalidad, sólo servirán para la confirmación del remedio.

Contrariamente, tenemos 2 síntomas gustativos que son de gran interés, porque se oponen: "el gusto y la aversión por la sal" y marcan la evolución de la enfermedad. Estas 2 rúbricas podrán ser encontradas en la sección Stomach: desires salt things (p.486) y, Aversion -

Salt Food p. 482; por lo que pueden ser llevadas o introducidas en nuestro cuadro repertorial.

En esta ocasión, veremos que una vez considerados estos síntomas podemos precisar la indicación del remedio Natrum Muriaticum que para los 5 síntomas estudiados, apareció 5 veces; por encima de Calcárea Carbónica que aparece 4 veces. Totalizando los coeficientes de estos 2 remedios, obtenemos para el primero 12 y para el segundo coeficiente 5, que puede ser representado en nuestra observación como:

$$\text{Nat.Mur.} \frac{5^{12}}{5} ; \text{Calc.} \frac{4^5}{5}$$

Lo anterior puede ser confirmado, pues Natrum Muriaticum figura entre los remedios que presentan una depresión en la mañana y antes de la regla, además presenta a nivel peribucal lesiones hepáticas - bien tipificadas.

Por su parte en las dos primeras rúbricas figura en 3er. grado - (calcárea) también, (pero si está en este grado, antes de las reglas sólo presenta una en la mañana); en cuanto a la rúbrica "Herpes Around Mouth", no aparece ni en calcárea ni en lycopodium, sino en Natrum Muriaticum en 3er. grado.

En este momento, tenemos ya razones válidas para suponer que el remedio elegido será el "simillimum" de nuestra paciente. En la experiencia terapéutica se prescribió Natrum Muriaticum 30 CH, en una sola toma 4 glóbulos, sin tocarlos con los dedos y contándolos en el tapón previsto para esta utilización, lo que permitió la remisión - del caso.

Para redondear esta técnica repertorial, mostraremos a manera de ejercicio, como el terapeuta estomatólogo, deberá habituarse inicialmente, por clasificar los síntomas en función de los principios de - valoración, después buscará estos síntomas en el repertorio para - poder finalmente establecer el cuadro repertorial que le dará la indicación del remedio buscado.

Ejemplos:

1. Dolor a nivel de 33, agravado por el aire y limpiándose la nariz.

2. Dolor a nivel de 37, agravado rozando con la lengua, mejorado apretando fuertemente los dientes, cuando apoya su mano fría en la mejilla, el dolor desaparece hasta que la mano se calienta.

3. Dolor en 35, agravado por el movimiento, y al acostarse sobre el lado izquierdo; mejora sobre el lado derecho.

4. Tumefacción apical de 35; después de 4 días, no ha podido dormir, el dolor aparece después de comer y se torna intolerable si se acuesta sobre el costado izquierdo.

5. Sra. L.; sufre de fenómenos congestivos a nivel de 46; con 3 días de presentación. Se encuentra molesta por la abundancia de flujo salival; el dolor se atenúa cuando ejerce fricción en la mejilla.

6. Sr. S. se levantó esta mañana con fuerte dolor a nivel de 36, agravado por el menor contacto con la lengua, teme mover la cabeza, pues el menor movimiento produce dolor.

7. Sra. F. empezó a padecer a partir de las 22 hrs. P.M.; hasta levantarse, fuerte dolor en varias piezas dentales, temblando cada vez que el dolor se atenúa. Posteriormente sólo se presentaba - cada vez que oclufa sus arcadas dentarias.

8. Sra. T. siente resonar cada paso al caminar en 36, el dolor se atenúa si toma aire fresco.

En las anteriores observaciones, sólo se han considerado síntomas locales; que presentados de esta manera, no requieren valorización, por ser todos de igual importancia. Aún así, la búsqueda del remedio para cada caso sería imposible, sin la ayuda de un repertorio, de tal forma que cuando hayamos aprendido donde encontrar estos síntomas y sus respectivos remedios; la elección del remedio adecuado se podrá realizar en unos cuantos minutos. Así tenemos:

OBSERVACION I. Limpieza nasal (blowing the nose, on (page 435G) Phos - thuya. Al aire libre (air, open, inthe p.435 G). Estas --

rúbricas están mejor contenidas en Phosphorns; que en thuya. (Las columnas derechas están indicadas por D y las izquierdas por G respectivamente.)

OBSERVACION II

Dolor al contacto con la lengua (Pain, touch of tongue)	Aminoración al apretar los dientes (biting teeth together when, amel)	Mejora presionando con la mano fría o fresca (pressure of cold hand, amel)	
Am.C.....			
Anac.....			
Ant.c.....			Rhus toxicodendron
<hr/>			
Bry.....	1		
Carb.v.....			
Cast.....			
Chia.....			
Iga.....	1		
Merc.....			
<hr/>			
Mes.....			
<hr/>			
Nat.c.....			
Phos.....	1		
Rhus t.....	1	1	
Sep.....			
Thuya.....			

OBSERVACION III. El diente causal es izquierdo, la enfermedad se agrava particularmente acostándose sobre el lado doloroso, y es aminorado o disminuye sobre el lado contrario. De las 3 rúbricas: dolor, agravado recostándose; pain, lying pain ful agg -- Dolor mejorado al recostarse "lying painless amel" (437 G) y agravación por el movimiento (motion agg. 437 D.) Indican como remedio a Nux Vómica.

OBSERVACION IV. Dolor nocturno (pain afternoon p.437 D) -- Dolor al acostarse (lying pain ful agg 437 G) indican Nux Vómica.

OBSERVACION V. Fluido salival involuntario (saliva, with involuntary flow of 438 D) -- mejora al frotar la mejilla (rubing cheek amel 438 G) indican Mercurius solubilis.

OBSERVACION VI. Dolor al levantarse (pain, morning, in bed 434D) se produce por el movimiento (motion agg 437 D) - tocando la lengua (touch of tongue 439 G) indican Mezere am.

OBSERVACION VII. Dolor, después de media noche (pain, after -- midnight 435 G) - desaparece con escalofríos nocturnos (night, -- chibinese as it desaparece 434 D) - cuando aprieta los dientes -- (biting teeth together, when 435 D): indican Mercurius.

OBSERVACION VIII. Dolor al caminar (pain, walking while 439 D) - mejorado con el aire (in open air, amel 439 D): indican Nux Vomica.

Para ejemplificar ahora, algunas observaciones que comprenden - síntomas generales y psíquicos; que por consiguiente requieren de - una valorización de síntomas.

Serán mostradas 3 observaciones de infantes, que cursan la edad de 5 meses, los cuales han sido víctimas de accidentes en la erupción dentaria; presentando además diarrea y llanto asociados.

Las características individuales nos llevarán hacia 3 remedios - diferentes, lo que indica la necesidad siempre vital de personalizar los síntomas:

OBSERVACION A. Llanto alternado con risa espasmódica, sudor (sólo de la cabeza) únicamente durante el sueño; moja su almohada cuando coloca su mano bajo la cabeza húmeda, tiene sensación de frío.

OBSERVACION B. Llanto continuo, que se acentúa al tratar de consolar, sudoración de la cabeza de olor acre o ácido; sudoración continua de los pies, los cuales se encuentran fríos y malolientes.

OBSERVACION C. Corajes violentos y llanto, aún durmiendo, nada lo consuela o contenta, sólo si está en brazos. Durante el sueño suda abundantemente su cabeza, mojando la almohada; cuando coloca su mano bajo su cabeza húmeda, siente calor fuerte.

V A L O R I Z A C I O N

OBSERVACION A	OBSERVACION B	OBSERVACION C
<p>1) Etiología: Dentición difícil (dentition difficult)</p> <p>Psiquismo:</p> <p>2) Llanto alternando con risa (weeping alternating with laughter 93 G)</p> <p>3) Risa espasmódica (laughing spasmodic) (62 G)</p>	<p>Etiología id</p> <p>Psiquismo:</p> <p>(2) Llanto aumenta al consolar (weeping, consolation agg) p.93 D.</p>	<p>Etiología id</p> <p>Psiquismo:</p> <p>(2) Enojo violento (anger violent)(3G)</p> <p>(3) Llanto durante el sueño (weeping in sleep) p.94 D.</p> <p>(4) Calla sólo al ser tomado en brazos (quiet only by being carried)</p>

SINTOMAS LOCALES

<p>(4) Transpiración, sólo de la cabeza (perspiration scalp only on the head) p.222 G</p> <p>(5) Mientras duerme (sleep during) 222 G</p> <p>(6) Frío (cold) 222 G</p> <p>(7) Diarrea durante la dentición (diarrhea during dentition) 612 G</p>	<p>(3) Sudoración de la cabeza acra (perspiration head sour) 222 G</p> <p>(4) Sudoración con pies fríos (perspiration feet cold) 1183 D</p> <p>(5) id, ofensiva (offensive, id)</p> <p>(6) id, constante (constant id)</p> <p>(7) Diarrea durante la dentición (diarrhea during dentition) 612 G</p>	<p>(5) Sudoración caliente de la cabeza (perspiration scalp hot) 222 G</p> <p>(6) Diarrea durante la dentición (diarrhea during dentition) 612 G.</p>
--	--	---

R E P E R T O R I Z A C I O N

1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6
Calc.carb..	2	2	2	3	2	3	Calc.c..	1		3	1		3	Calc...	2	1			3
Calc.phos..						2	Calc.p..	2					2	Cal.p..					2
Chamomilla.		1	2			3	Cham....	2					2	Cham...	3	3	3	3	3
Cicuta.....							Cic.....							Cic.....					
Cuprum.....						1	Cupr....		2				1	Cup....					1
Hepar.....					2	2	Hep.....		2	2			2	Hep....		3			2
Hyoscia....	2	1					Hyos....							Hyo....		1			
Ignatia....	2	3				1	Iga.....	1					1	Ign....	1	1			1
Kreosotum..						2	Kre.....						2	Kre....		1			2
Phytolacca.							Phy.....							Phy....					
Podophyl...					1	2	Pod.....						2	Pod....					2
Rheum.....						3	Rhe.....		1				3	Rhe....		1			3
Secale.....		1					Sec.....				1	2		Sec....					
Sepia.....	1					2	Sep.....	3	2		2	2	2	Sep....	1				2
Silicea....	1					3	Sil.....	3	3	2	3	3	3	Sil....	2				3
Stannum....							Stan....							Stan...					

Calcarea carb 7/7<sup>17</sup>

Silicea 7/7<sup>20</sup>

Chamomilla 6/6<sup>18</sup>

Otras observaciones que también requieren de valorización de síntomas podrían ser las siguientes:

OBSERVACION D. Sra. R. 24 años, sufre de sus encías desde hace 8 años, presentando dolor roedor. Su saliva presenta hilillos de sangre, asociado a un sabor desagradablemente salado. Aún así utiliza sal en sus alimentos. Sus dolores se agravan por la noche (cuando ésta se inicia). Padece además náuseas al despertarse.

V A L O R I Z A C I O N

(1) Agravación al anochecer (evening twilightagg, 1342D)	(2) Deseo de cosas saladas (despires salt things 486 G)
(3) Náuseas al levantarse (nausea on rising 509 D)	(4) Sangrado sálico; sabor salado (salica bloody 416 D; saltisch 417 G)



	2	3	5
Am.M.....			
Ars.....			
Calc.....	2		
Caust.....	2		
Dig.....			1
Nat. m.....	3	2	2
Phos.....	3	2	3
Plb.....	2		
Puls.....			
Rhust.....			2
Staph.....			1
Sulp. a.....			
Valer.....			

Phosporus 5/5<sup>12</sup>

Los 3 síntomas generales nos indican el remedio, que es confirmado por los 2 síntomas locales.

Una sola toma, de un glóbulo de Phosphorus 7 CH originó la desaparición de los síntomas en 24 hrs.

**OBSERVACION E.** Sra. S. de 42 años presenta una parodontosis, la -afección es más marcada en los dientes anteriores, los cuales tienen extrusión y gran movilidad. Las encías están congestionadas y presentan un color rojo. Durante la anamnesis se pudo recopilar lo siguiente: padece sangrados intermenstruales; si esto no le ocurre, entonces las encías se congestionan tornándose dolorosas y pulsátiles. El san grado interperíodo menstrual se presenta casi siempre al hacer un esfuerzo, como levantar algo pesado. Sintiendo entonces débil y temblorosa, enrojeciendo su cara.

Respecto a su alimentación, le gustan mucho los huevos y los come

a diario; después de la ingesta, se siente confundida o aturdida. -  
 Es generalmente obstinada y se siente mal sobre todo al estar sola.

VALORIZACION

Psiquismo

(1) Compañía, mientras está solo.  
 (company, alone while agg) (12 D)

(2) Obstinación  
 (obstinate 69 G)

(3) Confusión después de comer  
 (confusion after eating 12 D)

GUSTO:

(4) Deseo de huevos  
 (desires eggs 485 G)

1	2	3	4
Ambr.....		1	
Ars.....	2		
—			
Bov.....			
Brom.....			
Calc.....	3	2	2
Cadm.....			
Camph.....	1		
Com.....			
Dros.....	1		
—			
Elaps.....			
Kali.C.....	2		
—			
Lyc.....	2	2	
—			
Mez.....	2		
—			
Pall.....	2		
—			
Phos.....	1	2	
—			
Rat.....			
Sil.....	2	2	
Stram.....	1		
—			
Tab.....			
Zn.....	1	1	

Con los 4 síntomas generales antes señalados, podremos obtener el similibum de esta paciente. Pues calcarea carbónica 4 8/4 está adelante de silicia 3 5/4 y phosphorus 3 6/4. Los otros síntomas confirmaron nuestro diagnóstico:

Ruborización de la cara con calosfríos (face, discoloration red, chilldiering 361 D) encías punzantes (mouth, pulsating grens 415 D) metrorragia después de un esfuerzo (metrorrhagia, exertion after -- 730 G).

Por otro lado, la afección que aqueja a nuestro paciente, aparece ligada a un estado general crónico con manifestaciones alternantes - como son: congestiones gingivales, flujo menstrual. Esto nos hará - elegir definitivamente calcárea carbónica 30 CH, glóbulos, indicando la toma de un glóbulo (una sola toma) al levantarse. La experiencia terapéutica aquí, demostró su eficacia; pues provocó la desaparición de síntomas durante 12 semanas.

OBSERVACION G. La paciente se encuentra embarazada desde hace 6 meses. En el interrogatorio "llora" cuando se le pregunta el motivo de su consulta, mostrando sus encías las cuales están congestionadas y turgentes.

Se le calma diciéndole "no hay porqué llorar, pues vamos a solucionar su problema"; entonces rie y excusándose dice "estoy así desde - que me embaracé".

#### VALORIZACION.

Poseemos un síntoma etiológico de gran valor "problemas mentales - durante el embarazo". Este síntoma aparece en el repertorio sintetizado de Barthez, más no en el repertorio de Kent.

Sin embargo podremos encontrar en la pag. 69 de éste último: afecciones mentales en la gestación (pregnancy, mental affections in): - acon, bell, cham, cinic, cupr, lach, merc, plat, puls, stram, verat. Enseguida tenemos: llanto alternado con risa (weeping alternating with laughter 93 G) - mejorado por consolación (consolation amel). El repertorio de Kent menciona preponderantemente a Pulsatilla; mientras .

que el repertorio de Earthei menciona además a Phosphorus. Fué elegido entonces pulsatilla 30 CH, y un glóbulo en una sola toma, aseguró la desaparición de los síntomas hasta que la paciente fué a acostarse.

De lo anterior podemos concluir respecto al tratamiento de las - gingivestomatitis lo siguiente:

a) Las gingivestomatitis que no se encuentren asociadas a síntomas psíquicos y generales (de curso agudo), generalmente no requerirán de una valorización de síntomas, siendo suficientes los datos de la - afección local para la elección del remedio.

b) Contrariamente, si se encuentran hallazgos de síntomas psíquicos, generales y aún etiológicos, será necesario efectuar una valorización de los mismos, en el cual, los síntomas locales servirán frecuentemente para confirmar el diagnóstico medicamentoso.

En otras palabras, para poder elegir un remedio verdaderamente simillimum, debemos ante todo considerar el psiquismo de nuestro paciente; y cuando elegimos un remedio agudo, no necesariamente contaremos desde un inicio con síntomas psíquicos o generales. Esta última consideración será muy importante tenerla presente en el momento de aplicar la terapéutica homeopática a pacientes con afecciones de la cavidad oral.

Otras consideraciones importantes, que ayudarán al terapeuta estomatólogo a tener éxito en sus prescripciones homeopáticas son:

a) Durante todo tratamiento dirigido hacia la curación, no es en ningún caso necesario, y de hecho será inadmisibile el prescribir en un enfermo más de un sólo remedio a la vez. Aún en las afecciones en las cuales una anamnesis correctamente conducida no hubiese proporcionado una cantidad suficiente de síntomas para identificar el simillimum, será indispensable prescribir sólo un remedio. En estas circunstancias, después de haber tratado por todos los medios que posee la - terapéutica homeopática de encontrar un remedio lo mayormente adecuado para nuestro paciente, será indicada una sola toma del remedio; y debemos observar y analizar su acción, para actuar en consecuencia. Ante esto 3 casos pueden ser posibles:

1. A pesar de la dificultad, escogamos bien el simillimum, siendo éste último el mejor para sanar a nuestro paciente.

2. Escogimos un "simile" que actúa parcial y superficialmente, el cual no desaparece en su totalidad los síntomas, siendo su acción - poco duradera, aunque frecuentemente veremos aparecer nuevos síntomas que pueden falsificar el cuadro personal del paciente. En tal caso, será considerada nuevamente la totalidad de síntomas del paciente; para la identificación de un segundo remedio, tendiendo desde luego en consideración los síntomas originales de nuestro paciente; y efectuando la misma operación que con nuestro primer remedio, nos acercará aún más al "simillimum" deseado.

La prescripción de "simile" no será peligrosa, en tanto no sea repetido muy frecuentemente.

3. Esta opción será: que el remedio así prescrito no actúe; en cuyo caso deberá ser elegido otro remedio.

Cabe señalar que la diferenciación entre el "simile" y un "simillimum", permitirá determinar la frecuencia en la prescripción de los mismos. Debido a que el primero, proporciona sólo una acción pasajera y superficial, mientras que el segundo manifiesta una acción más profunda y durable. Según esto, el remedio deberá ser renovado según la amplitud en la reaparición de los síntomas.

En los casos agudos, éstos últimos reaparecerán frecuentemente, en tanto no se establezca la curación; por lo que será necesario renovar cada 2, 3 ó 4 hrs. la prescripción.

En los casos crónicos, si el remedio ha sido bien elegido, actuará mucho más tiempo, según se apegue a la dilución óptima.

Lo anteriormente expuesto, nos permite deducir por último que: - siempre que la dilución del remedio prescrito sea más elevada, el intervalo de las dosis subsiguientes debe ser más distanciado (gingivoestomatitis asociadas a signos psíquicos y generales o bien que tienen un fondo crónico); mientras que la dilución del remedio sea más baja, más frecuentemente podrá ser su administración (gingivoestomatitis agudas).

### 6.3. LOS REMEDIOS ADMINISTRADOS SEGUN LAS PERTURBACIONES PRESENTADAS

De todos los remedios de la materia médica, es seguramente mercurius el que se encuentra más centrado sobre la cavidad oral. Fre -  
cuentemente el sólo exámen atento de las lesiones en la mucosa bu -  
cal, permitirá establecer con certitud su prescripción.

Asímismo, el remedio más comúnmente útil en el tratamiento de una gingivostomatitis será mercurius solubilis, en las formas simples. En las formas complejas, serán los compuestos de mercurio, sobre todo: mercurius corrosivus y mercurius cyanatus.

Respecto a la prescripción de cada uno de ellos, se requerirá básicamente tener en cuenta todo el contexto bucal; pues el aspecto de las encías por sí sólo será insuficiente para poder seleccionar el remedio adecuado. Así tenemos que Mercurius Solubilis puede presentar encías: esponjosas, retraídas que sangran con facilidad, o bien -  
escorbúticas, dolcrosas al tacto, fungosas, bordeadas por una orla azul-rojo o purpurea, que se extiende a lo largo del límite dentario; observando una materia médica homeopática, podremos encontrar estos mismos signos gingivales en otros remedios. Por esta razón será necesario considerar otros signos locales característicos del remedio, -  
como son:

Aspecto de la lengua: se encuentra blanda, cargada o cubierta por una capa amarilla espesa, muy húmeda y ancha que conserva la impre -  
sión de los dientes. Además encontramos aumento en la secreción salival, pudiendo presentarse ésta última viscosa, jabonosa, de sabor metálico, que escapa de la boca, mojando la almohada durante la noche. Se encuentra comúnmente el gusto pervertido, pues ningún ali -  
mento o bebida tiene su verdadero gusto. Otro signo característico es la presencia de un aliento fétido, nauseabundo que se propaga en toda la habitación. Pueden encontrarse también abscesos parodontales y apicales, muy dolorosos; que impiden la masticación; en donde además las piezas dentarias aparentan ser más largas, manifestando movi -  
lidad perceptible.

Este remedio, en general, refiere un estado inflamatorio malsano,

con ulceraciones en toda la mucosa oral e istmo de las fauces. Es -  
tas ulceraciones tienden a hacerse profundas, evidenciando un fondo  
grisáceo con exudado seroso, en otras ocasiones se encuentran cu -  
biertas de falsas membranas diseminadas.

Mercurius corrosivus. Desde el momento en que además de los sig -  
nos inflamatorios gingivales característicos de solubilis encontra -  
mos úlceras francas, será indicado mercurius corr. En estos esta -  
dos generalmente encontraremos signos generales y casi siempre sín -  
tomas psíquicos. Lo que nos indicará la prescripción prácticamente  
de base, una 15 CH (dinamización media).

Si las úlceras son discretas, una sola toma será suficiente para  
hacerlas desaparecer, provocando una rápida recuperación de nuestro  
paciente.

Mercurius cyanatus. Es el remedio homeopático que actúa preferen -  
temente sobre las lesiones diftéricas. Es también característico -  
de este remedio, la aparición de falsas membranas grisáceas, que -  
evolucionan diametralmente con úlceras gangrenosas.

Cabe aquí señalar que frecuentemente la prescripción tanto de co -  
rosivus como de cyanatus nos conducirán finalmente a M. Solubilis.

Como referencia terapéutica puede decirse que los remedios mercu -  
ricos están bien indicados sobre todo en sujetos de apariencia flo -  
rída, que han sido súbitamente afectados por una gingivostomatitis  
con manifestaciones francamente agudas.

Otros remedios cuyas manifestaciones también son agudas; pero -  
que están mejor indicados en sujetos crónicos, los cuales han pade -  
cido desde hace algún tiempo ciertas afecciones, que han provocado  
que su salud sea vacilante, son: Baptisia y Arsenicum Album, respec -  
to a las manifestaciones bucales que presenta; Baptisia será consi -  
derado como el remedio agudo de Arsenicum, por esto conviene dife -  
renciarlos:

Baptisia: Psíquicamente presenta gran postración, esta caracterís -  
tica lo diferencia de Arsenicum que además presenta agitación y an -

-siedad. Resulta que Baptisia puede llegar a presentar agitación pero no está acompañada de inquietud. A nivel oral exhala un aliento fétido, pútrido que es insuportable y repugnante. La mucosa lingual, bucal y faríngea está cubierta de ulceraciones rojo oscuras - muy dolorosas que se extienden rápidamente y tienen un olor particular pútrido gangrenoso. La lengua se encuentra inflamada y dolorosa, blanca con papilas rojas, tornándose rápidamente seca con la superficie resquebrajada y dolorida, pudiendo presentar una raya medial color rojo marrón, que finalmente queda cubierta por un depósito de mucosidades negras semejantes a sangre negra.

Por su parte, Arsenicum Album, presenta un aliento pútrido pero de menor intensidad que el de Baptisia.

Muestra gran sequedad de labios, mucosas y sed marcada; igualmente ulceraciones (a veces aftas) en la mucosa bucal asociadas a hiperalivación, la cual puede ser sanguinolenta. A pesar de esto - lo más característico en este remedio es la presencia de dolores quemantes (como producidas por carbón ardiente), cuando la modalidad es franca. Paradójicamente es aliviada por enjuagues de líquidos calientes, mientras que el frío los agrava.

Contrariamente Baptisia no posee signos térmicos.

Una vez que hemos encontrado la indicación de Baptisia, su prescripción nos llevará frecuentemente a Arsenicum Album, mismo que permitirá la remisión del caso.

Existen, además de los ya señalados, remedios que intervienen de manera preponderante en las formas agudas de los gingivostomatitis, sobre todo si ésta última presenta ulceraciones. Entre ellos encontramos a Kali Bichromicum y Nitr. Acidum, el primero se desarrolla frecuentemente sobre un terreno luético; mientras que el segundo será encontrado en los sicóticos.

Kali Bichromicum. Será fácilmente reconocido por sus ulceraciones profundas características, con bordes bien delineados como hechos con molde. A pesar de la profundidad de las lesiones, éstas son asintomáticas.



Sus signos generales más importantes son la agravación del padecimiento por el frío (bebidas frías), entre las 2 ó 3 de la madrugada o durante la mañana. Peculiarmente presenta mucha sed con deseo notable de beber cerveza.

La presencia únicamente de signos locales necesitarán una dinamización baja (5 CH). Sin embargo la presentación de signos generales añadidos necesitarán de una 7 CH (dinamización media).

Por otro lado, Nitri Acidum presenta ulceraciones en la mucosa bucal, sobre todo en encías y lengua, en ésta última tienen asiento ulceraciones en forma de placas con mucosidades viscosas; asimismo las encías sangran fácilmente y las comisuras labiales se encuentran agrietadas.

Este remedio contrariamente a Kali Bichromicum, refiere dolores violentos picantes, como causados por astillas de madera, o esquilas introducidas en la parte enferma, los cuales aparecen y desaparecen bruscamente.

Manifiesta además, p<sub>t</sub>ialismo (tan acre que irrita los labios y ulcera las comisuras) y fetidez del aliento.

Es importante mencionar que el diagnóstico diferencial es delicado entre mercurius y Nitri Acidum, por lo que convendrá tratar primero con mercurius y después continuar con Nitri Acidum que le sigue bien, sobre todo si se ha fracasado con mercurius.

Otro signo interesante de carácter psíquico que nos ayudará a diferenciar a Nitri Acidum de otros remedios, es la mejoría viajando - en coche. Esto lo podríamos ver desde el momento en que el paciente se encuentra frente al volante de su automóvil, refiere mejoría, terminando por olvidar sus males.

Si encontramos una gingivostomatitis fuertemente hemorrágica, el remedio más indicado será Phosphorus. Este presenta encías ulceradas e hinchadas que sangran fácilmente. La mucosa oral además de - presentar úlceras y hemorragia, refiere aftas en la cara interna de labios y carrillos. La lengua está inflamada, blanca sobre todo en su parte media; puede sin embargo, estar cubierta en otras ocasiones

por una capa marrón o negruzca, seca y roja en el tercio anterior.

Los labios están apergaminados, secos y sangran también fácilmente. Los dolores que presenta son semejantes a los de arsenicum: ardorosos.

Respecto a la prescripción del remedio existe la posibilidad de que nuestro paciente sea phosphórico, lo cual facilitará o reafirmará nuestra elección, o bien podemos estar frente a un paciente de edad avanzada con mal funcionamiento de su hígado (con vesícula dolorosa), asociado a punzadas congestivas a lo largo del tracto digestivo y en el cual la gingivostomatitis observada, es una manifestación de este proceso.

En este caso lo indicado será la prescripción de una dinamización media.

Como se ha mencionado en capítulos anteriores, todas las enfermedades crónicas pueden presentar fases agudas; existen algunos remedios donde el mal estado de la boca es manifestación de la cronicidad; pero que sin embargo son susceptibles frecuentemente de presentar episodios agudos. Entre estos, mencionaremos en primera instancia a Lycopodium y Lachesis. Ambos presentan una lateralidad bien marcada; el primero derecha y el segundo izquierda respectivamente. Asimismo para los dos la afección es localizada en sus respectivas lateralidades, o bien la afección se inicia siempre de un lado y evoluciona o se extiende al lado contrario.

Conviene aquí descartar por ejemplo a las gingivostomatitis que se encuentran relacionadas a problemas de retención o impactación del tercer molar. Pues éste último es quien está determinando la lateralidad.

Respecto a Lycopodium se puede decir que; sus manifestaciones patológicas agudas en la cavidad oral, sólo constituyen una parte de la totalidad de los síntomas.

Presenta con frecuencia inflamación gingival, las encías se encuentran turgentes, congestivas, dolorosas al contacto.

El dolor cede con enjuagues de líquidos calientes. El paciente refiere gran sequedad de mucosa oral, sin sed. Algunos autores señalan sed nocturna de carácter ardiente.

En la lengua tienen asiento pequeñas ampollas o bien aftas.

Este remedio conviene en los episodios agudos que tienen un fondo crónico; por lo que será necesario la recopilación de signos generales y psíquicos para su elección. En tal caso una alta dilución será la que mejor actuará.

Lachesis. Presenta manifestaciones parecidas a las de Lycopodium; pero del lado contrario (derecho).

Las encías se encuentran más congestivas tiñéndose de un color púrpura, que sangran al mínimo contacto. Refiere como síntoma psíquico característico gran locuacidad.

Está mejor indicado en pacientes que se encuentran cercanos a la senectud.

En los pacientes que cursan ya la senectud, casi siempre sólo tendremos signos locales discretos, por esta razón estará indicada una dinamización baja o base.

Contrariamente en sujetos jóvenes, tendremos casi completo un cuadro del remedio: y bastará entonces con alcanzar una dilución alta - para obtener la curación.

Es importante señalar que afortunadamente tanto Lycopodium como Lachesis son remedios complementarios; esto nos permitirá tratar las afecciones orales que estén más manifiestas de un solo lado, y a su vez podremos esperar si la afección se extiende al lado contrario; - en cuyo caso se requerirá de la alternancia de ambos remedios.

Son también remedios que pertenecen de un contexto crónico: Pulsatilla y Aurum. Ambos convienen sobre todo en pacientes de sexo femenino - que cursan la pubertad y que presentan gingivoestomatitis sobre un fondo crónico.

En los dos, el olor de la boca es fétido, verdaderamente pútrido, principalmente por la mañana, realizándose también de una manera cré-

-nica, seguido de episodios agudos en los cuales será característico la presencia de ulceraciones en la mucosa y abundante supuración gingival.

En Pulsatilla encontraremos referido el signo de sequedad de la boca con ausencia de sed; mientras que Aurum refiere sialorrea con sed creciente; éstos constituyen básicamente los signos locales diferenciales.

En lo que toca a los signos generales y psíquicos, son tan diferentes y característicos en estos 2 remedios, que seguido nos permitirán llegar a un diagnóstico medicamentoso acertado.

Por otra parte, si observamos cualquier materia médica homeopática, encontraremos que casi la totalidad de los remedios allí contenidos presentan una sintomatología relativa a la cavidad oral; cuestión que no debe causar asombro, si tomamos en cuenta que la mucosa bucal es uno de los puntos más sensibles del cuerpo humano. Esto en un inicio para el cirujano dentista representará cierta dificultad en la búsqueda del remedio, pues no está familiarizado con ellos. Pero una vez que conciba en toda su extensión la terapéutica por el semejante, podrá muy a menudo encontrar el remedio que cubra adecuadamente las gingivoestomatitis muy particulares de cada paciente.

Por lo anterior y con la finalidad de que podamos orientarnos mejor aún en la búsqueda del remedio más semejante en el tratamiento de las gingivoestomatitis; es anexado en este capítulo una compilación (personal) de remedios según la esfera de acción; que aunque no posee todos los remedios indicados por la materia médica homeopática para este fin, pretende sin embargo dar una referencia terapéutica de acuerdo a las lesiones más comúnmente presentadas durante un episodio de gingivoestomatitis; como pueden ser: inflamación, úlceras y vesículas.

### INFLAMACION

Acónito Napellus. Es el medicamento mejor adaptado al elemento inflamatorio, al elemento de fluxión sanguínea y a la hiperemia arterial;

por lo tanto constituye un antiflogístico por excelencia. Conviene sobre todo en el período de formación de éste estado, pues una vez localizada la congestión ya no será el remedio indicado.

Aconito actúa a nivel de: a) nervios sensitivos, produciendo hormigueos, picazones seguidos de adormecimiento; b) nervios motores: originando espasmos de carácter tónico (trismus).

#### Síntomas Mentales y Generales:

Gran excitabilidad nerviosa con angustia y ansiedad. Los más pequeños dolores van siempre acompañados de ansiedad. Miedo siempre sin razón, mezclado con angustia.

Es característico de Aconito la brusquedad, violencia y rapidéz de las crisis.

El padecimiento se origina o se agrava por exposición al aire frío y seco y se acentúa más por la noche. Asimismo tiene predilección o lateralidad izquierda.

#### Signos Bucales.

Las mucosas presentan una inflamación aguda, se encuentran congestionadas y calientes. La boca en general está seca, con sed insaciable y violentos deseos de agua fría. Todo tiene un sabor amargo incluso el agua.

La lengua se encuentra cubierta por una capa blanca.

Los labios están rojos, secos, inflamados, duros con sensación de adormecimiento.

Puede presentar neuralgia facial izquierda al frío.

Belladona, Atropa. Por su acción sobre el sistema nervioso, actúa de una manera marcada sobre los centros nerviosos y sobre el aparato circulatorio, en éste último produce estrechamiento de las arterias y éxtasis sanguíneo que comienza por los capilares. (vasoconstricción), causando paralización en las secreciones a nivel de mucosas y glándulas; a nivel dérmico determina un eritema característico y un enrojecimiento escarlatiforme. Podríamos resumir su acción como: -

congestiva, inflamatoria y paralizante. La congestión de Belladona Atropa siempre llega a la inflamación de los tejidos, una vez localizada, tiene su límite, pues no alcanza la fase de exudación; en cuanto ésta se establece, cesa su acción. (Belladona es sinónimo de "inflamación en el principio").

#### Síntomas Mentales y Generales.

Sobre excitación, hipersensibilidad y delirio.

Agravación al menor contacto al movimiento y a la luz.

Los dolores de este remedio sobrevienen bruscamente, y desaparecen en forma igualmente rápida.

#### Signos Bucales.

Generalmente presenta todos los puntos cardinales de la inflamación (dolor, calor, rubor, tumor y pérdida de la función). Por su parte la mucosa bucal presenta una inflamación congestiva pulsátil, con sequedad excesiva y de un color frambuesa característico con sensación de calor intenso. Paradójicamente, tiene mucha sed, pero en ocasiones sólo desea humedecer su boca.

La lengua está roja con papilas hipertrofiadas (que le dan aspecto de una frutilla) pudiendo presentar una raya roja medial que se ensancha hacia la punta.

En otras ocasiones la lengua puede estar cubierta por una capa blanca lechosa espesa. Cuando la lengua sale del interior de la boca, se encuentra temblorosa.

Los labios pueden encontrarse tumefactos, secos y agrietados o bien hinchazón tal en el labio superior que impide abrir la boca.

Podemos encontrar también una tonsilitis o bien neuralgia facial derecha.

#### Bryonia Alba.

Su acción se desarrolla lentamente, sobre todo para los estados agudos, en forma secundaria actúa sobre las mucosas causando inflamación. Por esta razón sigue bien a Belladona cuando el edema aparece.

Este medicamento también actúa sobre los nervios vasomotores mediante una acción excitatoria. Es característico del remedio la producción de dolores punzantes (agudos o picantes).

#### Síntomas Mentales y Generales.

Excesiva irritabilidad, se encoleriza fácilmente. Desaliento e inquietud por el porvenir.

El paciente desea imperiosamente reposo físico y moral, su padecimiento se vé agravado por el calor, movimiento, la presión ligera, después de haber comido; es más marcado por las noches.

#### Signos Bucales

Inflamación aguda, al principio lenta.

La mucosa bucal se encuentra de un color marrón y presenta mucha mucosidad en los dientes.

Refiere gran sequedad de la boca, lengua, faringe y labios; éstos últimos se descaman fácilmente.

El remedio presenta además, lengua seca, fisurada, sangrante (como quemada), ocasionando pérdida del gusto. En otras ocasiones aftas y halitosis.

El paciente se encuentra sediento por grandes cantidades de agua a largos intervalos.

#### Apis Mellifica

Generalmente actúa sobre todo el organismo, localizándose en forma de hinchazón aguda con rubor pálido, picazón ardiente y sensación de angustia.

Actúa electivamente sobre la piel, mucosas, serosas y glándulas genitales, infiltrando el tejido celular; a nivel de las mucosas, estas se inflaman violentamente y se vuelven turgentes. La infiltración edematosa se inicia con un fuerte dolor agudo, ardiente, lacerante, con escasa latencia y sensación de pinchazo.

#### Síntomas Mentales y Generales.

Gran irritabilidad nerviosa con inquietud y ansiedad, en otras ocasiones apático e indiferente, es característico la agravación - del estado mental por el calor.

El padecimiento en general se vé agravado por el calor y durante la tarde, los síntomas se extienden de derecha a izquierda y de arriba hacia abajo.

La sintomatología mejora con aplicaciones frías.

### Signos Bucales

La mucosa oral es violentamente atacada, por lo que se encuentra inflamada, brillante (como barnizada), roja y seca. Refiriendo sensación de quemadura por agua hirviente.

Las encías se presentan edematizadas al igual que los labios, sobre todo el superior. La lengua está hinchada, dolorosa, caliente y temblorosa, en ocasiones con vesículas. Tonsilitis con dolores ardientes como piquetes, la úvula cuelga como una bolsa llena de agua.

### Kreosotum

Parece actuar de manera preponderante sobre las mucosas que, bajo su influencia, se inflaman; tornando sus secreciones normales en malolientes, cubriéndose de moco-pus blanco, amarillento; en ocasiones sanguinolento, escoriante y ardiente.

De todas las mucosas, la oral es su lugar de elección, además, influencia favorablemente el desarrollo de la dentición.

Tiene acción electiva en tejido linfático y nervioso.

### Síntomas Mentales y Generales.

El enfermo es tan irritable que nada le satisface. Desea algo, - cuando lo tiene lo tira. En otras ocasiones se encuentra muy deprimido y triste. Su padecimiento es agravado por el frío y siente mejoría con los alimentos calientes.

### Signos Bucales

Las encías están muy dolorosas, inflamadas, ulceradas y sangran -



fácilmente, tienen un tinte rojo oscuro o azul.

El aliento es iétido.

La lengua es pálida, floja y tiene gran acumulación de saliva.

Existe gran predisposición a las lesiones cariosas, sobre todo - en la etapa de la niñez.

Las piezas cariadas se desmineralizan fácilmente y se caen a pedazos, con dolores tractivos que se extienden a temporales; más mar- cados del lado izquierdo.

### Natrum Muriatricum

Sal vital por excelencia que mantiene el equilibrio osmótico de los líquidos orgánicos. Su acción sobre las mucosas es debida a - sus componentes, pues presenta un primer estado de deshidratación y sequedad por influencia del radical cloro ( $Cl^-$ ), al que sigue un es- tado catarral secundario caracterizado por flujo excesivo de mucus constitucional normal, éste último por la influencia hidratante e - irritante del radical sodio (Na).

### Síntomas Mentales y Generales.

Gran depresión mental; constante y excesiva necesidad de dormir durante el día.

El padecimiento se agrava por la consorción, hacia las 10 de la mañana y a nivel del mar; contrariamente es mejorado por el aire li- bre y el agua fría.

### Signos Locales

Las mucosas presentan gran sensación de sequedad, con sed, a - pesar de encontrarse húmedas, con salivación profusa, acuosa y sala- da.

Las encías están inflamadas o edematizadas y sangrantes (de as- pecto escorbútico).

Adormecimiento con piquetes y comezón en lengua, labios y nariz. Lengua en carta geográfica, con escozor; refiere la sensación de te- ner un cabello sobre ella.

El gusto es amargo y pastoso.

### Phosphorus

Es un gran policresto que actúa en ciertas regiones del organismo con predilección como el sistema nervioso y mucosas, en éstas últimas acciona profundamente. En general acarrea una sobreactividad intensa en los cambios tisulares y en los procesos de asimilación y desasimilación.

### Síntomas Mentales y Generales

Agitación con movimiento y fatiga, tiene siempre necesidad de descansar, encontrándose mejor después de dormir.

El cuadro se agrava por la palpación, el calor, el frío y por el ejercicio físico o mental. Es mejorado en la obscuridad y acostándose sobre la derecha.

Frecuentemente se encuentra hambriento, con deseo anormal de alimentos salados.

### Signos Locales

Mucosa bucal ulcerada que sangra con facilidad.

Aftas en la cara interna de los labios y mejillas.

Las encías están edematizadas, ulceradas y sangrantes.

La lengua puede encontrarse; hinchada con dificultad en el habla, blanca sobre todo en su parte media; cubierta por una capa marrón o negruzca y seca o bien enrojecida sobre todo en la punta con hipertrofia papilar.

La salivación es abundante con gusto salado o pútrido o bien dulce.

Los labios se hallan apergamizados, secos, y sangran con facilidad.

### Kali Phosphoricum

Sal necesaria en la formación de tejidos.

Interviene preponderantemente en los procesos de oxidación de la

sangre, por cambios respiratorios y en la saponificación de las grasas.

Constituye también una sal antiséptica que impide el deterioro o el daño tisular.

#### Síntomas mentales y Generales

Ansiedad y miedo nervioso sin causa especial, con disposición a la tristeza.

No le gusta mezclarse con la multitud.

Presenta gran debilidad muscular consecutiva a una enfermedad aguda o bien atrofia muscular. Dolores intensos entre las 2 a 5 de la mañana, los síntomas son a menudo unilaterales.

La sintomatología se agrava por el movimiento o ejercicio, el trabajo mental excesivo, después del sueño y el reposo absoluto.

#### Signos Locales

Inflamación generalizada de la mucosa oral con aliento fétido; salivación profusa, espesa y salada.

Encías hipertrofiadas, retraídas y sangrantes al menor contacto, presentan un enrojecimiento marcado en la encía marginal.

La lengua se encuentra excesivamente seca y refiere la sensación como si estuviera pegada al velo del paladar; también se encuentra blanca cubierta por una capa marrón como mostaza. La punta de la lengua es roja y dolorosa.

#### Petroleum

Gran antiséptico que actúa predominantemente en piel y mucosas, en éstas últimas origina edema, irritación y ulceraciones.

#### Síntomas Mentales y Generales

Suceptibilidad exagerada, carácter irascible, al menor malestar piensa que vá a morir.

• El paciente experimenta vértigo al viajar en cualquier vehículo indistintamente; vé agravado su malestar por el cambio de tiempo so-

-bre todo por el frío o por la humedad. Siente mejoría por el calor.

#### Signos Locales

La mucosa bucal se encuentra inflamada e irritada con gran sequedad y sed, especialmente de líquidos como la cerveza.

Las encías están edematizadas con dolores de tirón al menor contacto.

La lengua tiene matiz blanco.

Los labios están agrietados como cubiertos por un barniz opaco, ligeramente azulado.

El gusto es amargo o ácido y el aliento es alíáceo (ajos).

#### Arsenicum Album

Es un policresto sin par, que actúa sobre todos los sistemas orgánicos, por su acción electiva que posee sobre el sistema simpático.

A nivel de mucosas actúa profundamente, bajo su influencia éstas se irritan grandemente, se inflaman tornándose rojizas y secas.

Constituye un remedio que viene bien a los estados crónicos, monótonos, así como a aquellas gingivoestomatitis que tienden a la gangrena.

#### Síntomas Mentales y Generales

Sujeto a la vez ansioso y agitado, desesperado y agotado.

Hay hipersensibilidad general al tacto, olfacción, arreglo de su habitación y objetos que le rodean.

Su padecimiento se agrava por la noche de 1 a 3 de la mañana, por el frío (aunque gusta del aire fresco) y acostado del lado derecho.

Tiene aversión por la carne y la mantequilla.

#### Signos Locales

La mucosa bucal presenta sequedad, aftas, ulceraciones con salivación sanguinolenta siempre pútrida y dolores ardientes que se calman por bebidas calientes.

Las encías se encuentran tumefactas y sangran fácilmente.

La lengua en ocasiones está seca y rosada con papilas hipertrofiadas, conservando la marca de los dientes, otras veces de color marrón, seca o casi negra con dolores ardientes.

Los labios están secos y el aliento es más que fétido, pútrido.

### Kali Muraticum

Es un remedio muy útil en los estados de inflamación subaguda o estado de exudación intersticial. Reemplaza a Natrum Muraticum cuando en la afección las capas profundas del epitelio subyacente con el tejido conjuntivo son interesadas.

### Síntomas Generales

Los manjares grasos, pastosos o succulentos desagradan.

### Signos Locales

A nivel de la mucosa oral, hay producción de una flema blanca espesa y secundariamente descamación furfurácea.

Pueden encontrarse además sobre todo en niños aftas y ulceraciones blanco-grisáceas.

La lengua está seca o viscosa y en su base se encuentra cubierta por una capa espesa blanca o gris.

## 2) ULCERAS Y VESICULAS

### Mercurius Vivus

Actúa electivamente sobre el sistema linfático, en este se encuentra su centro de acción, razón por la cual constituye un polí-  
cresto notable.

Tiene una predilección marcada sobre las mucosas en general, específicamente por las del tubo digestivo en sus polos como son: boca y faringe; colon y recto.

En las cavidades linfáticas, serosas articulares, sinoviales, viscerales y espacios intercelulares provoca exudaciones serosas o pseu

-do membranas que no llegan jamás a la supuración.

### Síntomas Mentales y Generales

Mal humor, carácter huraño, desconfiado, peleador, está siempre apresurado.

Presenta hipersensibilidad a temperaturas extremas, sobre todo - al aire frío.

El padecimiento se agrava tanto por el frío como por el calor. - Así como por la humedad, la transpiración y durante las noches.

### Signos Locales

Estado inflamatorio, malsano con ulceraciones en toda la mucosa bucal.

Tanto la mucosa de la boca como el istmo de las fauces están cubiertos por ulceraciones que tienden a hacerse profundas, con un fondo grisáceo y secreción serosa. Otras veces, se cubren de falsas membranas.

Las encías están esponjosas, retraídas y sangran fácilmente (escorbúticas), son dolorosas al tacto y están rodeadas de una orla azul-purpúrea a lo largo del límite dentario.

La lengua está blanda, cubierta por una capa amarillenta espesa muy húmeda y ancha que conserva la impresión de los dientes. Hay aumento de la secreción salival y es de aspecto viscoso, jabonoso, de sabor metálico, que escapa de la boca mojando la almohada durante la noche. La boca está húmeda y a pesar de ello existe sed intensa.

Hay un olor nauseabundo, fétido característico (se propaga a distancia).

El gusto está pervertido pues ningún alimento o bebida conserva su verdadero sabor.

### Nitri Acidum

Este remedio sigue bien a mercurius, sobre todo si éste último ha sido prescrito sin éxito.

Actúa sobre las mucosas, particularmente en orificios naturales del cuerpo, donde se une a la piel como la boca, produciendo irritación y ulceración con secreción irritante, escoriante y que sangra fácilmente.

Las ulceraciones de olor fétido y forma característica (irregulares en su configuración), tienden a extenderse más profundamente que en merc. cuya ulceración es muy superficial.

#### Síntomas Mentales y Generales

Inquietud por su salud, irritable y colérico, en ocasiones deprimido mentalmente.

Dificultad para dormir durante las noches. Se agrava su padecimiento por el frío o por el tiempo muy caluroso, por la noche al contacto y con el ruido.

#### Signos Locales

Mal estado de la mucosa bucal, con ulceraciones, aftas, dolores lascinantes en ulceraciones como provocados por esquiras o astillas.

La lengua puede estar roja, limpia y húmeda con un surco en el centro; o bien blanco amarillenta, seca con ulceraciones en forma de placas y mucosidades viscosas. Asimismo puede haber glositis con sa livación acre que irrita los labios y ulcera las comisuras.

El gusto es dulzón y hay extrema fetidez del aliento.

#### Kali Bichromicum

Sus puntos de afinidad son especialmente las mucosas, a las que inflara violentamente, determinando en ellas, enrojecimiento e inflamación marcadas; esta última puede dar lugar a formación de falsas membranas y ulceraciones profundas de bordes regulares (como hechas con molde).

#### Síntomas Mentales y Generales

Mal humor, indiferencia por todo con pereza y horror al trabajo. Los síntomas se empeoran después de haber dormido, por el frío, el aire fresco, por el movimiento y por la cerveza; encuentra mejoría -

al caminar.

### Signos Locales

Gran sequedad de la boca; inflamación y ulceraciones profundas - con bordes netos como hechos con molde.

La lengua puede estar seca, rojiza-negra como barnizada, agrietada, con hipertrofia papilar; o bien está cubierta por una capa - amarilla o capa oscura a nivel de su base, (es ancha y extendida,) - conservando la impresión de los dientes.

Refiere una sensación como si tuviera un cabello sobre la parte posterior de la lengua, (en la punta de la lengua es referido a Silicea.)

La úvula está edematosa y cuelga como una bolsa; la salivación es filamentososa viscosa y el aliento es fétido.

Puede dar lugar a pseudomembranas, pero es más común que éstas se encuentren extendidas en tonsilas y velo del paladar.

### Kali Carbonicum

Afecta con intensidad las mucosas en las que determina una irritación excesiva, asociada a gran sequedad y dolores punzantes, lasciantes característicos, en donde la sensación de quemadura iguala la de arsenicum.

### Síntomas Mentales y Generales

Humor variable, en ocasiones alegre y en otras triste, encontrándose muy susceptible e irritable; se agrava a las 3 de la mañana, por un tiempo frío, estando acostado sobre el lado izquierdo o lado dolorido; después del coito. Es mejorado por el calor y al inclinarse - hacia adelante, tiene gran deseo de azúcar y ácidos.

### Signos Locales

Inflamación, tumefacción y ulceraciones en las encías, las cuales se encuentran separadas de los cuellos dentarios.

La mucosa bucal está pálida y cubierta de pequeñas placas aftosas



y ulceraciones.

Hay exudado purulento a nivel gingival.

La lengua es saburral.

La cara está edematizada, sobre todo a nivel de los ángulos internos de los párpados.

#### Kali Iodatum

Actúa como Merc, influenciando profundamente tejido linfático y ganglios; en las mucosas determina una inflamación catarral profunda que puede originar ulceraciones. Estas últimas tienen un aspecto lechoso o amarillento y de bordes irregulares.

#### Síntomas Mentales y Generales

Extremadamente irritable, de mal carácter, es vital en él caminar y agitarse; se vé agravado por el calor, la noche; su padecimiento se amnora por el movimiento y por lo frío.

#### Signos Locales

Inflamación de la mucosa bucal y faríngea que puede llegar a la ulceración (aspecto lechoso).

Las encías y la lengua se encuentran atacadas por vesículas quemantes.

Puede haber tonsilitis, sialorrea y dolor fuerte en la base de la lengua de noche; así como neuralgia facial con dolores lascinantes en maxilar superior.

Presenta mucha sed de grandes cantidades de agua a la vez.

#### Drosera Rotundifolia

Tiene una acción irritante en las mucosas sobre todo la laringea y la de los grandes bronquios.

#### Síntomas Mentales y Generales

Produce un estado parecido al delirio de persecución. El padecimiento se agrava después de medic noche, acostado, al cantar y reír.

Tiene mejoría por el movimiento.

### Signos Locales

A nivel de mucosa bucal produce una sensación de ardor como por pimienta. En ocasiones encontramos vesículas.

Existen dolores y aftas en la lengua con salivación acuosa.

Este remedio está bien indicado en los casos de estomatitis aparecida durante una enfermedad sistemática infecciosa o después de ella; como en la tosferina.

### Capsicum Anuum

Tiene propiedades irritantes que interesan especialmente a las mucosas, sobre todo las del canal alimenticio. Es un remedio de las afecciones que se acompañan de gran sensación de ardor o quemadura en las mucosas; la sensación de ardor es semejante a la de arsenicum o bien a la que produciría la pimienta roja aplicada sobre una mucosa, no siendo aliviada por aplicaciones calientes locales.

### Síntomas Mentales y Generales

Deseo de soledad, nostalgia, melancolía con insomnio, humor caprichoso y excesivamente variable. Es característico el insomnio con angustia o temor a ahogarse.

El cuadro se agrava por el aire frío y es mejorado en una habitación caliente.

### Signos Locales

La mucosa bucal se encuentra roja con vesículas brillantes al igual que la lengua. Hay gran sequedad en la boca y lengua.

Los labios están agrietados, hinchados y sangrantes.

El aliento es fétido. Este remedio estará indicado en gigitomatitis que presentan ulceraciones y vesículas que son quemantes. Asimismo, se encuentra indicado en los sujetos que gustan de los condimentos; los bebedores de cerveza y los nostálgicos.

### Baptisia Tinctoria

El tubo digestivo es el centro de acción de este remedio, sobre todo a nivel de las mucosas en donde produce verdaderas ulceraciones.

### Síntomas Mentales y Generales

Incapacidad de pensar, aversión por todo esfuerzo mental, indiferente y agitado.

Constantemente somnoliento y con deseo de agua.

### Signos Locales

Las mucosas lingual y bucal se encuentran cubiertas de pequeñas ulceraciones rojo oscuras muy dolorosas que se extienden rápidamente y tienen un olor particularmente pútrido, gangrenado.

Las encías están tumefactas, dolorosas y ulceradas; las piezas dentarias están cubiertas por fuliginosidades.

El paciente saca difícilmente la lengua, la cual está temblorosa, inflamada, dolorosa y blanca; con papilas rojas, resquebrajada y con una línea medial rojo marrón; sin triángulo en la punta como en -- Rhustox.

El gusto es amargo y puede tragar sólo líquidos, pues el menor alimento sólido lo ahoga. Tiene deseo constante de agua fría.

Baptisia constituye el remedio agudo de arsenicum y éste último es el remedio crónico.

### Hydrastis Canadensis

Este remedio actúa de manera general, sobre todas las mucosas de la economía; bajo su acción, las mucosas presentan lesiones inflamatorias caracterizadas por alteraciones en las secreciones normales; luego se tornan anormales en cantidad y calidad; de claras, blancas, transparentes y adherentes, se transforman en amarillas, espesas, verdes y aún sanguinolientas.

### Síntomas Mentales y Generales

Gran depresión; pues le disgusta salir, leer, efectuar ocupaciones habituales, distraerse, etc.

Casi no tiene apetito; se empeora por el calor y el movimiento y

se mejora por el reposo y la presión.

#### Signos Locales

Vesículas de herpes sobre el labio inferior, sobre todo marcadas en la comisura derecha.

Lesiones aftosas en la mucosa labial inferior.

La mucosa bucal en general está inflamada y escoriada; con ulceraciones en encías, cara interna de mejillas y lengua, asociada a secreción de mucus adherente, viscoso o amarillento.

La lengua se encuentra amarilla, gruesa, ancha, conserva la impresión de los dientes, esto es más acentuado en la mañana, y se agrava al fumando.

#### Lachesis Trigocephalus

Es un gran policresto, su acción abarca todo el organismo, principalmente a nivel sanguíneo.

Este remedio estará indicado en aquellas gingivostomatitis que se encuentran asociadas a la menopausia, bochornos, histeria, metrorragias y metritis aguda.

#### Síntomas Mentales y Generales

Gran locuacidad, celoso sin razón, orgulloso y extremadamente susceptible.

El padecimiento se vé agravado por el sueño, al despertar en la mañana, y por las bebidas calientes.

#### Signos Locales

Es uno de los mejores remedios homeopáticos para las ulceraciones de la boca; y ya que presenta encías blandas esponjosas que sangran fácilmente, sigue bien a mercurius, sobre todo si las encías se tornan púrpuras.

La lengua está roja, brillante, seca, agrietada, tiene dificultad para dirigirla al exterior de la cavidad oral, encontrándose temblorosa. Las ulceraciones y aftas que tienen asiento en la mucosa bucal son ardorosas y presentan escozor.

Existe halitosis; y la mucosa bucal se encuentra seca o bien con abundante acumulación de mucosidades tenaces.

Hasta aquí, se ha insistido en algunos remedios de la materia médica Homeopática (Dr. Lathoud), que tienen gran afinidad con la mucosa bucal en lo que respecta a lesiones tales como inflamación, úlceras y vesículas.

Otros elementos que también pueden ayudarnos en la búsqueda del remedio son las comparaciones; estas nos darán elementos para poder diferenciar ciertas semejanzas existentes entre los remedios indicados. A continuación serán señaladas algunas:

#### Resequedad de la Boca sin Sed

- Apis mellifica. Boca seca sin sed. La lengua está roja, caliente como si estuviera escaldada.
- Lycopodium. Resequedad de la lengua y de la boca sin sed. Lengua seca, oscura, cuarteada, hinchada.
- Nux Moschate. Boca muy seca sin sed, la lengua se adhiere al paladar. Saliva como algodón.
- Paris quadr. Al despertar, boca seca sin sed, lengua seca, - blanca con sabor amargo.
- Pulsatilla. Boca seca sin sed, lengua blanca o amarilla cubierta de un moco pegajoso. Mal aliento. Sabor de grasa.

#### Mal Aliento

- Aurum. Mal aliento, con sabor a queso, principalmente en los muchachos que se hallan en la pubertad.
- Baptisia. Aliento fétido de olor repugnante e insoportable.
- Graphites. Aliento con olor a orina.
- Mercurius. Aliento pútrido en tal forma marcado, que el olor puede espaciarse por toda la habitación.
- Nux Vomica. Mal aliento principalmente por la mañana en ayunas y después de las comidas.

- Petroleum. Aliento con olor a ajos.
- Sepia. Aliento fétido principalmente antes de los períodos menstruales.

#### Aliento Fétido

- Arnica. Aliento fétido. Sabor amargo, pastoso. Lengua amarilla, ancha, conservando la huella de los dientes.
- Kreosotum. Aliento fétido. Mala dentición. Los dientes se carían rápidamente. Encías esponjosas y sangrantes.
- Mercurius. Aliento horriblemente fétido que llega hasta a apagar la habitación. Encías esponjosas. Salivación. Boca húmeda con sed.
- Pyrogena. Aliento extremadamente fétido. Lengua blanda, ancha, seca, brillante, sabor de pies en la boca.

#### Labios Secos y Resquebrajados

- Bryonia. Labios secos, resquebrajados, quemados. Resequedad de la boca, de la lengua, de la garganta, con sed excesiva.
- Natrum Muratic. Labios secos, resquebrajados, ulcerados, lo mismo que las comisuras. Erupciones vesiculares alrededor de la boca. Sensación de un cabello en la boca.
- Nux Moschata. Labios secos, Boca seca; la lengua se adhiere al paladar. Saliva como si hubiera algodón en la boca. Ausencia de sed.
- Sulfur. Labios secos, de un rojo vivo, ardiente, lengua blanca con la punta y los bordes rojos.
- Ziacus Metall. Labios secos, resquebrajados. Encías congestionadas, ulceradas. Aftas sobre la lengua, la cual presenta un color blanco amarillento.

#### Encías que sangran con facilidad

- Arsenic Album. Las encías están tumefactas y ardientes y sangran con facilidad. Los dientes parecen demasiado largos. Aftas.
- Carbo Vegetabilis. Las encías sangran fácilmente. Los dientes

están muy sensibles a la masticación. Piorrea.

- Kreosotum. Encías esponjosas ulceradas y que sangran fácilmente. Caries rápida de los dientes.

- Mercurius Vivus. Encías inflamadas, tumefactas, ulceradas, - sangran fácilmente. Los dientes parecen demasiado largos y movi- - bles en los alveolos. Aliento horribilmente fétido.

### Lengua Seca

- Arsenic. Lengua seca, limpia y roja con dolor picante y ardien- te. Mal olor y resequedad de la boca. Bebe poco a la vez, pero lo hace con frecuencia.

- Bryonia. Lengua seca, como quemada, morena, agrietada. Boca seca, labios secos, resquebrajados. Sed violenta: bebe mucho y a - largos intervalos.

- Muratic Acid. Lengua seca como cuero, paralizada. Reseque - dad de la boca; labios secos, agrietados. Fuliginosidades sobre - los dientes. Aliento fétido. estado adinámico.

- Nux Moschata. Lengua en tal forma seca que se adhiere al pala- dar. Extremada resequedad de la boca. Saliva espesa produciendo - la impresión de tener algodón en la boca.

- Rhus tox. Lengua seca, dolorida, agrietada, revestida de una capa blanquecina u oscura menos en la punta donde se nota un trián- gulo rojo. Resequedad extremada de la boca y mucha sed.

- Terebinthina. Lengua seca de color rojo vivo, dolorida con pa- pilas abultadas y ardores en la punta.

### Lengua Blanca

- Antimon Tartaric. Lengua blanca, pastosa, con bordes rojos, - náuseas y vómitos.

- Hydrastic. Lengua blanca, ancha, extendida conservando la hue- lla de los dientes, con mucosidades viscosas.

- Kali Carb. Lengua blanca y saliva abundante en la boca.

- Pulsatilla. Lengua blanca recubierta de mucosidades pegajosas. Boca seca sin sed, se vuelve limpia durante las reglas.

- Sepia. Lengua blanca, sabor salado, pútrido.

#### Lengua Agrietada

- Ailanthus. Lengua agrietada, seca, como quemada, café en el centro y la punta con bordes lívidos.

- Anatherum. Lengua agrietada como si estuviera cortada sobre los bordes. Salivación abundante.

- Baptisia. Lengua cuarteada, agrietada, seca, muy sensible, de color amarillo moreno en el centro y rojo vivo en los bordes.

- Lycopode. Lengua cuarteada, seca, oscura, bichada, animada de oscilaciones constantes. Boca y lengua secas, sin sed.

- Rhus Tox. Lengua seca, cuarteada, dolorida, cubierta de una capa oscura con triángulo rojo en la punta; los bordes conservan la huella de los dientes.

Para finalizar, es importante señalar que el tratamiento homeopático enfocado hacia las gingivostomatitis, cuenta también con ciertas alternativas, tales como el empleo de remedios de "uso externo", los cuales permitirán al terapeuta dental unirse a su tratamiento de fondo (sistémico) e instrumental establecido: otro de acción "in situ" que completará la acción de los otros dos en su finalidad de restablecer el equilibrio hístico de la mucosa oral con el resto del organismo.

La presentación de estos remedios es generalmente en forma de tintura madre (T.M.) y pueden aplicarse a nivel oral como:

Pulverizaciones o nebulizaciones, pincelaciones, elementos de un dentífrico, apósitos (gasas, torundas, cementos), colutorios y gargarismos.

Esta variedad terapéutica de carácter "local", enriquece aún más nuestras posibilidades en el tratamiento de las lesiones tan diversificadas de las gingivostomatitis.



Sobre estos remedios el Dr. Pierre Schmid (1977) menciona que: "pueden ser llamados "vulnerarios", es decir que actúan sobre las heridas, favoreciendo su cicatrización; pues tienen acción selectiva sobre el tejido conjuntivo y vasos sanguíneos linfáticos. En su mayoría actúan como antisépticos."

Estos remedios de uso externo, podrían denominarse "tópicos"; pero sería una contradicción en relación a su verdadero principio que es el de la similitud. Respecto a la acción de estos remedios, también se ha observado que: en su forma de T.M. (pura) y debido a sus porcentajes en alcohol, tienden a cauterizar la capa superficial de la mucosa; sin embargo dificultan con esto la penetración del medicamento a capas subyacentes e profundas. Por esta razón se recomienda atenuar estas T.M., utilizando como vehículo agua para su empleo directo, lo que proporcionará un efecto más profundo y favorable. Aquí también observamos lo importante que es la determinación de la atenuación (dilución) homeopáticamente hablando y su efecto o absorción a nivel de mucosas.

Por otro lado, cada uno de estos remedios tienen sus propias especificaciones según su acción. A continuación sólo señalaremos algunos que reúnen una amplia experiencia terapéutica y que son especialmente útiles en el tratamiento de las gingivostomatitis. Así tenemos que:

- Arnica Montana. Es el remedio clásico de los traumatismos y contusiones, actúa a nivel sanguíneo capilar y venoso; muy útil en pacientes artríticos, e bien con arteriosclerosis.

Aunque su empleo es más recomendado en contusiones sin herida en piel, estomatológicamente puede ser aplicado en cualquier pérdida de la continuidad e inflamación gingival.

Para su uso directo: ya sea apósito, enjuague, pincelaciones etc. se aconseja una dilución al 10%.

- Calendula Off. No hay un Dentista Homeópata que no use este excelente antiséptico y cicatrizante en heridas de toda naturaleza; razón por la cual comúnmente es llamado "el yodo homeopático".

Este remedio permite eliminar una buena cantidad de sustancias químicas utilizadas por la medicina oficial (enjuagues, antisépticos, etc.).

Caléndula favorece por su efecto a una rápida cicatrización de heridas y úlceras, tanto de curso purulento como sanguinolento.

Es también; bien indicada en procesos de celulitis con infección. En estos casos colutorios (4-5 gotas de T.M. en medio vaso de agua) serán suficientes para una acción eficaz y máxima.

Una experiencia del Dr. Smidt señala: que circunstancialmente en pujado por la escasez del producto, llegó a colocar sólo 2 gotas en un vaso de agua, y afirma haber obtenido los resultados más nota - bles y una eficacia que 10 ó 15 gotas no habrían alcanzado. Este panorama nos muestra la conducta a seguir por el terapeuta dental - que se inicia en la Homeopatía; pues tendrá que anular en parte, su formación clásica. "Concebimos que entre más concentrado esté un an tiséptico, mayor es su acción sobre los microorganismos". En Homeo patía, la acción benéfica no es proporcional a la concentración si- no contrariamente, a su atenuación.

En la práctica diaria si tenemos o sospechamos no observación de la posología prescrita a nuestro paciente; podremos explicarle que una T.M. es la concentración más fuerte posible del remedio, razón por la cual sólo se le han prescrito sólo unas gotas del remedio. - Frecuentemente sus deseos de alivio le hacen emplear cantidades mayores a las indicadas por el terapeuta.

Caléndula además de su acción regeneradora y desinfectante, esta rá indicado en la mayoría de los procesos inflamatorios de la cavi- dad oral.

Casos en los cuales las lesiones orales impiden al paciente tener una higiene adecuada, este remedio además de su prescripción en enju- gues, apósitos, etc., podrá formar parte de un dentífrico usado digi- talmente para no dañar tejidos lesionados y dolorosos. Este denti- frico puede contener 3-5 gotas de la dilución destinada para enjuague, en un poco de arcilla blanca. Esta pasta será indicada en masajes -

suaves y prolongados por lo menos 2 veces al día.

La relación T.M.-agua será de (1/10) para este remedio.

- Equinacea Angustifolia.

En T.M. su acción local en mucosas es esencialmente antiséptica. Por lo que está indicado en estados de septicidad marcada o necrosis, así como procesos con supuración persistente con tendencia a dolores punzantes agudos.

Es importante señalar aquí, que en cualquier caso de gingivostomatitis, no bastará con la acción "local" favorable de estos remedios, sino que será necesario un tratamiento general.

La atenuación de la T.M. de equinacea para su aplicación directa es de 1/6 (2/3%).

- Hemamelis Virginica

Actúa particularmente en las hemorragias pasivas y tejidos cianóticos donde la sangre es negra. Igualmente en procesos donde hemorragia y supuración van juntas.

La atenuación para mucosas es de 1/6.

- Hypericum Perforatum

Su acción es analgésica, sobre todo en las terminaciones nerviosas. Por lo que está indicado en lesiones dolorosas que cursan con supuración. Se aconseja para uso directo una atenuación 1/6.

- Ledum Palustre

Estará indicada en algunas de heridas, amplias, laceradas y bien delimitadas.

Su acción es aún más notable si el paciente presenta un terreno artrítico o gotoso.

El paciente refiere generalmente que sus lesiones o región afectada se encuentra fría. Para aplicación directa está recomendado la atenuación 1/10.

- Ruta Graveolens

Está bien indicado en las gingivorragias. Para su aplicación directa se usan 2 partes de agua por 1 de T.M.

Se recomienda no prescribir más de 5 gotas en medio vaso de agua de este remedio.

- Hydrastis Canadensis

Está indicado en gingivestomatitis con úlceras y aftas, las cuales se extienden y causan dolores ardorosos y supuración.

Para un efecto analgésico y cicatrizante, se recomiendan enjuagues tibios después de cada comida, de 30 gotas de T.M. en medio vaso de agua.

- Thuya

Según la Dra. Margaret Taylor en una patogenesia del remedio, presentada en la revista Anales Homeopáticos No. 6 (Francia 1971) menciona que thuya puede ser empleado en toques bucales y enjuagues, para las lesiones aftosas de la cavidad oral. Puede utilizarse una relación 1:10 en la atenuación del remedio.

-Phytolacca Decandra

Es un remedio que actúa generalmente en las glándulas y mucosa faríngea; sin embargo se ha visto que tiene una acción especial en los procesos inflamatorios que están asociados con: la erupción de los terceros molares inferiores, su extracción quirúrgica o bien una pericoronitis. Hay que tener presente que Phyt. está considerado como el correspondiente vegetal de mercurius.

Para descongestionar y desinflamar, se recomienda enjuagues en relación 1/10 de la T.M. del remedio.

**6.4. REFERENCIA DE 7 CASOS CLINICOS Y UN ESTUDIO DE LA ACCION DEL MERCURIUS SOLUBILIS**

**(UNIVERSIDADES DE LYON FRANCIA Y CHILE RESPECTIVAMENTE)**

Los siguientes casos clínicos han sido recopilados de varias publicaciones hechas por la Association Internationale de Medicine - Homoeopathique - en sus "actas dentarias"; y constituyen a su vez, observaciones clínicas realizadas por Estomatólogos Homeópatas de la Universidad de Lyon, Francia.

Estos casos clínicos han sido seleccionados con la finalidad de mostrar los alcances de la terapéutica Homeopática en la práctica diaria estomatológica. Asimismo, sólo servirán como referencias de "casos particulares", debido a que los medios prescritos en estos enfermos, no podrán ser generalizados terapéuticamente; pues como ya se ha mencionado, la Homeopatía está enfocada en forma dinámica a la individualización tanto del enfermo como de su remedio que le es más conveniente para sanarlo o curarlo.

1. Sra. J. 52 años, se queja de una sensación prácticamente constante de ardor en la punta de la lengua, misma que aparece o se asocia a síntomas menopáusicos: bochornos, irregularidad en ciclos menstruales con flujo sanguíneo cada vez más escaso.

Los bochornos se manifiestan principalmente en la tarde y por la noche, en ocasiones despiertan a la paciente.

Sobre el plano psíquico, el repertorio proporcionó 2 indicaciones:  
Bochornos precedidos de emoción: Lach y Phosp.  
Bochornos por cólera: Phos.

Es entonces que la paciente informa que ambas situaciones provocan bochorno.

Por lo tanto se prescribió Phosphorus 30 CH una dosis, 4 glóbulos. (2/II/78).

La duración de la acción fue notoria, pues hasta el 21/III/78 ha reaparecido sintomatología nuevamente, lo que condujo a renovar la prescripción.

2. Sr. G. 35 años, presenta dolores ardientes en toda la mucosa oral, que después de 10 días, le han obligado a enjuagarse periódicamente con agua fría, misma que expulsa cuando se ha calentado. Ha sido tratado sin éxito con enjuagues, antibióticos y aún antiinflamatorios.

La presencia del paciente es débil con rostro demacrado. La anamnesis es particularmente amplia en sus antecedentes patológicos, refiriendo una enterocolitis grave, misma que se asocia a ardor anal y estomacal.

Recientemente, tuvo una depresión nerviosa que ha sido tratada con tranquilizantes desde su inicio, tiene varios años durmiendo sólo con ataraxicos.

Se encuentra ansioso y agitado. Manifiesta igualmente una sensación de opresión precordial en la segunda fase de la noche, y recuerda episodios asmáticos durante su adolescencia por la madrugada.

Al interrogar por su dentífrico dice utilizar desde hace 15 días "sanogge".

Es evidente que su hipersensibilidad en la mucosa bucal está ligada al componente cetarsol sódico de la pasta dental.

Se prescriben entonces 3 glóbulos de Arsenicum Album 7 CH c/12 hrs. y se indica otro dentífrico. 72 hrs. más tarde ha cedido tanto el cuadro oral como el de enterocolitis.

3. Sr. A. 25 años, Abogado. Viene a consultar el 31/X/74 por una pericoronitis que conviene al tercer molar inferior izquierdo, con zonas adyacentes edematizadas, dolorosas y sin supuración.

Es prescrito Cheiranthus 30 CH una sola dosis y Ferrum Phosphoricum 9 CH c/2 hrs.

Todo volvió a la normalidad después de una sola toma de los remedios.

4. Srta. M. 16 años. Estudiante. Se presentó a consulta el 15 de mayo de 1977, con una gingivoestomatitis ulceromembranosa apare-

-cida 48 hrs. después de una amigdalitis bilateral, tratada con antibioterapia. Tiene temperatura estacionaria de 37.8°C.

En la inspección:

La mucosa bucal se encuentra inflamada, hemorrágica, con ulceraciones en socavados, cubiertas de filamentos blanquecinos.

La lengua está blanca con impresión de los dientes, presenta 3 - ulceraciones amplias eritematosas.

El aliento es ligeramente fétido.

La paciente padece estreñimiento, no se encuentra alterada o angustiada.

Sus dolores son calmados por el agua fría.

En general se encuentra débil, pálida y ha perdido peso, pues no ha podido alimentarse en forma adecuada los últimos días.

Se prescribió Mercurius Corrosivus 15 CH, una sola dosis, alternando con mercurius solubilis 7 CH, 3 glóbulos c/2 hrs.

A las 24 hrs. el estado de las mucosas ha mejorado considerablemente al igual que el dolor. La temperatura es de 37°C, aunque persisten las ulceraciones de la lengua.

A las 72 hrs. las encías no sangran más, ha podido ingerir alimentos, su estado de ánimo es óptimo y las ulceraciones han casi desaparecido.

5. Srta. M. 17 años. Estudiante. El 6 de enero de 1975, viene a consulta por una pericoronitis asociada a problemas de erupción del tercer molar inferior izquierdo, la cual está asociada a una tonsilitis tratada con antibioterapia desde hace 3 días.

Se prescribieron 3 glóbulos de Cheirantus 200 (remedio específico de las afecciones que residen en el ángulo goníaco) y Belladonna 9 CH 3 glóbulos c/3 hrs. hasta la desaparición de las molestias.

Todo volvió a su normalidad después de sólo 2 tomas de Belladonna

6. Sra. L., 25 años. Estudiante. Viene a consulta el 8 de abril de 1975 por una gingivitis hemorrágica generalizada, aparecida

poco más de un año. Por las mañanas despierta con líquido sanguino liento más o menos profuso en el interior de la boca, con coágulos y los labios secos.

Se trata de una mujer joven, alta, delgada (42 kgs x 1.65 mts), fuertemente desamineralizada, pues ha estado sujeta desde los 12 años a un régimen vegetariano mal concebido y equilibrado.

La medicina oficial ha ensayado varios tratamientos sin resultados favorables para su afección.

Se prescribe Phosphoric Acidum 200 CH, 3 glóbulos, una sola dosis y después de 7 días es constatada una clara mejoría, sus encías ya no sangran espontáneamente, tampoco lo hacen al contacto; en las mañanas al despertar encuentra su boca limpia.

7. Sra. F. 38 años, Hogar. (fecha consulta 11 feb. 1976). Su motivo de consulta es una gingivitis hemorrágica localizada desde hace 5 años, asociada a un tratamiento con anticonceptivos.

La paciente desde ese tiempo, no ha utilizado más anovulatorios, sin embargo su gingivitis persiste.

A la inspección encontramos:

Mucosa bucal muy inflamada.

Hipertrofia gingival localizada (papilar) en anteriores superiores e inferiores.

Hay retracción y dolor gingival marcados.

Se trata de una mujer morena, de complejión gruesa y de apariencia dulce.

La anamnesis refiere:

Ovaritis derecha y leucorrea después de las reglas. Escena después de una exposición al sol.

Diarrea antes de la menstruación.

Sed de gran cantidad de agua 48 hrs. antes de las menstruaciones.

Deseo de vinagre y de alimentos picantes; friolenta, con pies siem



-pre helados.

No soporta pasar por la orilla del mar.

Tiene aversión marcada por el humo del tabaco y presenta uñas acanaladas o estrías, con fisuras; que se quiebran fácilmente.

Se prescribió Sepia 9 CH, 3 glóbulos c/12 hrs., a los 9 días refiere haber tenido una semana de mejoría a nivel de sus encías, las cuales han cesado casi totalmente de doler y sangrar. Asimismo menciona que a las 48 hrs. después de la toma de Sepia desapareció el flujo blanco; sin embargo se tornó doloroso el ovario derecho.

Es suspendido el remedio y después de un mes se prescribe nuevamente Sepia 15 CH y 30 días más; la gingivitis ha desaparecido, a nivel de la esfera genital, la paciente no aqueja síntomas; sólo el eczema a reaparecido en cara, manos y antebrazos. La paciente ha perdido 3 kilos de peso después de un régimen natural.

El 16 de mayo de 1976. Hay un claro mejoramiento y la desaparición completa de la afección.

Posteriormente se prescribió 30 CH para curar definitivamente a esta paciente.

Por último, será presentado un Estudio efectuado en la Facultad de Odontología de la Universidad de Chile, que prueba categóricamente la gran acción curativa de los remedios Homeopáticos en las afecciones de la mucosa oral. Fig. (10).

Este estudio muestra la acción de Mercurius Solubilis 12 X en un grupo de mujeres con gingivitis gravídica.

Asimismo, establece un segundo grupo sin tratamiento, el cual sirve como testigo.

#### Desarrollo:

Los pacientes recibieron después de un examen inicial, (0), una tableta de Mercurius Solubilis 12 X cada 24 hrs. durante 30 días; y fueron examinadas 15 y 30 días después de la toma inicial. (en la gráfica C1 y C2).

En el eje de las ordenadas (verticalmente), encontraremos la distribución de las gingivitis.

En el eje de las Abcisas, se encuentra el valor de los síntomas; y los grupos b corresponden a los grupos testigos.

Dr. HUMBERTO SILVA  
 Dra. BLANCA PINO  
 Facultad de Odontología  
 Universidad de Chile

GINGIVITIS GRAVIDICA

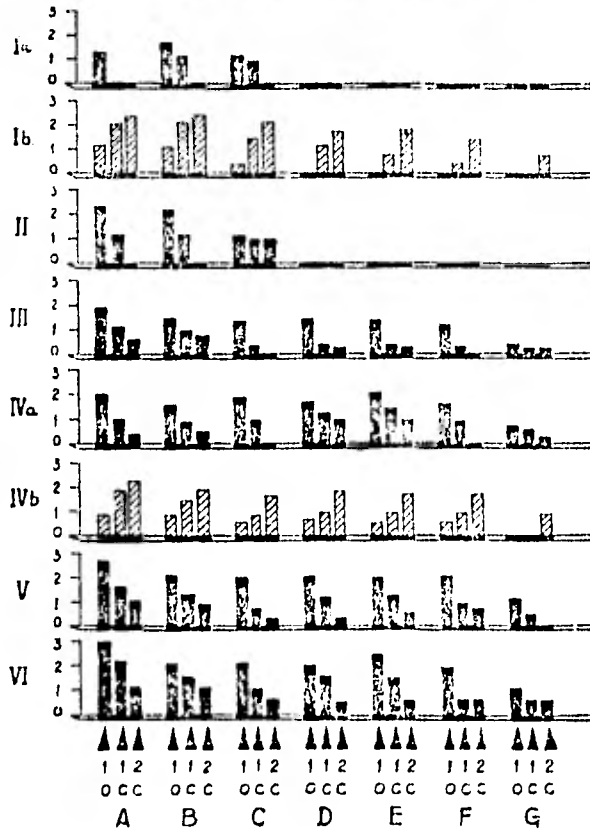


GRAFICO I E SINTOMATOLOGIA. Graphische Darstellung der Symptome.

- I a Gingivitis marginal localizada
- I b id sin trat.
- II Gingivitis marginal generalizada
- III Gingivitis papilar localizada
- IV a Gingivitis papilar generalizada
- IV b id sin trat.
- V Gingivitis difusa localizada
- VI Gingivitis difusa generalizada

VALOR DE LOS SINTOMAS 0-4. Value of Symptoms. Wert der Symptome.

A	Tendencia a sangrar	Tendency to bleeding	Neigung zur Blutung	0-4
B	Color	Colour	Farbe	0-4
C	Textura	Texture	Gewebe	0-4
D	Forma	Shape	Form	0-4
E	Tamaño	Size	Groesse	0-4
F	Consistencia	Consistency	Konsistenz	0-2
G	Posición	Position	Lage	0-1

*Tratamiento.*— Después del primer examen (O) las enfermas recibieron diariamente por 1 mes 1 tableta de Mercurius solubilis 12x efectuándose controles (C 1 y C 2) a los 15 y 30 días. Los grupos b quedaron como testigos (sin tratamiento).

*Treatment.*— After the first examination (O) the patients received 1 tablet of Merc. sol. 12x daily for 1 month. Checkings (C 1 and C 2) after 15 and 30 days. The b groups remained without treatment as blanks.

*Behandlung.*— Nach der Voruntersuchung (O) erhielten die Patientinnen täglich während eines Monats eine Tablette Merc. sol. D 12. Nachuntersuchungen (C 1 und C 2) nach 15 und 30 Tagen. Die b Gruppen blieben zum Vergleich ohne Behandlung.

## CONCLUSIONES

Durante el desarrollo de esta Tesis, hemos podido observar que la Homeopatía es ante todo una ciencia médica, abocada al hombre en su totalidad.

Asimismo constituye una disciplina difícil, ardua y totalmente diferente en relación a otras terapéuticas, tanto en su concepción como en su aplicación.

Para la Medicina Estomatológica, la terapéutica por el semejante representa una alternativa de curar más racional y humanamente, debido a que permite situar a la cavidad oral en el contexto general del organismo, en sus manifestaciones psíquicas y organofisiológicas.

Por sus bases terapéuticas, la Medicina Homeopática permite igualmente, individualizar al enfermo, su medicamento, dosis y psicología, según las manifestaciones morbidas particulares de cada paciente; - originando con ello que dos pacientes con gingivostomatitis semejantes por ejemplo, requieran cada uno de ellos medicamentos diferentes.

Siendo que la acción del remedio Homeopático está ciertamente ligado a liberaciones energéticas aún intra-atómicas permite vislumbrar hoy en día la activación de la energía interna de los medicamentos y lograr con esto progresos insospechados respecto a sus propiedades terapéuticas. Según esto, una terapéutica con los métodos de procesamiento que activen esta energía, debe ser la solución al gran problema que siempre ha existido de la enfermedad incurable, que cada día es mayor.

De esta manera, los medicamentos homeopáticos, los cuales cumplen con la Ley de Semejantes y por la energía que contienen, ejercen una acción dinámica sobre la fuerza vital del organismo, proporcionando la curación del padecimiento, dentro de un campo dinámico y siguiendo la dirección en la que trabaja el organismo cuando trata de recuperar su salud (de la mente hacia la piel y mucosas, de arriba hacia abajo, de lo más reciente a lo más antiguo). Por esta razón, el empleo de esta terapéutica en las gingivostomatitis, conforma un verdadero tratamiento etiotrópico (desde luego aunado a los métodos y técnicas operatorias propias de nuestra disciplina); el cual se encamina a restituir el desequilibrio o desorden interno que ha superado los medios de resistencia o defensa de la cavidad oral. En otras pa

labras, permite alcanzar a la enfermedad en sus causas reales, profundas y aún hereditarias.

Desde este ángulo, la concepción alopática de curación a nivel general, está enfocada, sólo a la supresión de las manifestaciones externas que son reflejo de un mal interno que abarcando todo el organismo (tanto la mente como el cuerpo) del individuo, debe ser entonces tratado a "fondo", de manera que este organismo se normalice de dentro hacia afuera y así pueda restablecer integralmente su salud.

Es evidente que existen otros tratamientos homeopáticos que pueden remitir distintas afecciones orales, ya sea mediante la corrección de las causas locales adjuntas, así como sistémicas; aún sin embargo se está lejos de haber sanado a nuestro paciente, sobre todo, si tenemos en cuenta que la cavidad oral representa en un momento dado una vía natural que asegura eliminación tóxica del organismo; y los tratamientos alopáticos dirigidos al establecimiento de una curación "local", pueden provocar el cierre de esta vía que suple circunstancialmente la insuficiencia de algún órgano de la economía o bien otra "abertura" en su función de desembarazarse del material tóxico.

Esto, sin duda provocará la profundización, disfrazamiento y complicación de la enfermedad que aqueja nuestro paciente.

Es así que, la recurrencia a la terapéutica homeopática en las gingivostomatitis podrá lograr curaciones espectaculares en plazos variables según la gravedad e estado del "terreno" a tratar; siempre y cuando el medicamento homeopático sea manejado e aplicado estrictamente como lo indican los principios homeopáticos, ajustándose en todo momento a las características y parámetros que le son propios.

Por otro lado, la terapia homeopática por su bajo costo, por su fácil administración y por no ser tóxica, ofrece la posibilidad de resolver los problemas de salud oral que aquejan a las grandes masas de población; a la vez que fácilmente puede hacerse llegar a zonas rurales aisladas. Por lo que merece ser incorporada al arsenal terapéutico de una medicina estomatológica más útil e integral al servicio de la sociedad.

Por último, es importante señalar que querer reducir a la Homeopa-

-tía sólo a algunas "recetas" sin aplicar sus principios terapéuticos, no es en realidad practicar ésta; es servirse de remedios homeopáticos enmascarados en una concepción alopática de la enfermedad. Además puede ser peligroso, aún más de lo que podemos imaginar; injustamente, ya que el medicamento homeopático, no siendo ningún tóxico debido a su dilución, puede ser manejado impunemente sin cuidado y adquirir la posibilidad de ser sensibilizante al organismo, en la medida que no ha sido exactamente escogido.

Desde este punto de vista, el estudio de la Homeopatía puede en un principio parecer complicado, en cierta medida lo es y no puede ser de otra manera; pues la vida no es un proceso simple, se encuentra en la cima de la naturaleza y el hombre es el más complejo de los seres vivos; querer entonces simplificar es definitivamente desconocer esta complejidad.

Como profesionistas de la salud bucal, deseamos ser cada día mejores terapéutas por lo que luchamos por ser considerados como tales; y lo lograremos sólo en la medida que consideremos estos problemas complejos del hombre, tal cual son en toda su extensión.

B I B L I O G R A F I A

1. ARREDONDO ZAVALA JOSE  
Terapéutica Médica. División S.U.A.  
Ciudad Universitaria, D. F., 1981
2. BARRAZA URREA JOSE  
Elementos de Terapéutica Homeopática.  
Editorial Albatros, Buenos Aires, 1978.
3. BHASKAR S.W.  
Patología Bucal  
2a. Edición, Editorial "El Ateneo", Buenos Aires, 1975.
4. BURKETT LESTER W.  
Medicina Bucal, Diagnóstico y Tratamiento.  
Edit. Interamericana, México, 1970.
5. CLARKE H. JOHN.  
Diccionario de la Nueva Terapéutica.  
Editorial F. Olmedo, México, 1980.
6. COMET PINART.  
Nuevo Manual de Terapéutica Homeopática.  
2a. Edición, Edit. F. Olmedo, México, 1979.
7. CHACON RAMON ETAL.  
La Terapia Homeopática en México y Puntos de Apoyo para su Cabal  
Desarrollo.  
Por Propulsora de Homeopatía, México, 1976.
8. CHIRON PAUL.  
Elementos de Materia Médica Homeopática.  
2a. Edición, Edit. F. Olmedo, México, D. F.
9. DELTINIS, LUIS.  
Informe Sobre Homeopatía.  
Editorial Albatros, Buenos Aires, 1981.
10. DOBBS EDWARD C.  
Farmacología y Terapéutica Dental.  
Trad. Oscar G. Carrera.  
Edit. Hispanoamericana, México, 1953.
11. GARCIA TREVIÑO ELUID.  
Compendio de Materia Médica Homeopática.  
3a. Edición, Propulsora de Homeopatía, México, 1980.
12. GLICKMAN IRVING.  
Periodontología Clínica.  
4a. Edición, Edit. Interamericana, 1975.
13. HAHNEMANN SAMUEL.  
Organon del Arte de Curar.  
7a. Edición, Edit. F. Olmedo, México, 1978.

14. IBARRA PAUL O.  
Qué es la Homeopatía.  
3a. Edición, Edit. Imprenta Papelería Fénix, México, D. F.
15. KENT, J. T.  
Filosofía Homeopática.  
2a. Edición, Edit. Impresos Modernos, México, 1976.
16. KENT J.T.  
Repertory of the Homeopathic Materia Médica.  
4a. Edición, Editorial Jain Publishing, Co.  
New Delhi, 1978.
17. LATHOUD.  
Materia Médica Homeopática.  
Edit. Albatros, Buenos Aires, 1980.
18. MARTINEZ A. JUAN.  
Medicación Homeopática Aplicada.  
Edit. Albatros, Buenos Aires, 1980.
19. MAURIS J.  
Homeopathie en Odontostomatologie.  
2a. Edición, Imprimerie A. Chavillon, 1974.
20. MENDIOLA QUEZADA R.  
Bases Científicas de la Medicina Homeopática.  
Brigem Impresores, México, 1980.
21. MENDIOLA QUEZADA R.  
Farmacodinamia Homeopática I.  
3a. Edición, Edit. Talleres Gráficos, I.P.N., 1979.
22. NASH. E.B.  
Fundamentos de Terapéutica Homeopática.  
4a. Edición, Edit. Lidium, Buenos Aires, 1979.
23. P. FARRERAS VALENTI.  
Medicina Interna, Tomo I.  
8a. Edición, Edit. Marín, México, 1975.
24. SELA T. FRANCISCO.  
Explicación Eléctrica de la Homeopatía.  
Ediciones Libres Sela, México, 1974.
25. SIGMAR A.H.  
Medicación Homeopática Aplicada.  
Editorial Albatros, Buenos Aires, 1980.
26. STONE STEHEN ET AL  
Periodontología.  
Edit. Interamericana, 1978.
27. THOMA ET AL  
Patología Oral.  
Editorial Salvat, Barcelona, 1980.



8. TSANGARAKIS CATHERINE.  
Therapeutique Homeopathique Des Gingiveestomatitis.  
Universite Claude Bernard, Lyen, Francia, 1975.
9. VANNIER LEON.  
La Práctica de la Homeopatía.  
4a. Edición, Edit. Porrúa, México, 1981.
10. VANNIER LEON.  
Materia Médica Homeopática.  
6a. Edición, Edit. Porrúa, México, 1981.
11. VANNIER LEON.  
Terapéutica Homeopática.  
4a. Edición, Edit. Porrúa, México, 1978.
12. ZAGARELLI EDWARD V. ET AL.  
Diagnóstico en Patología Oral.  
Edit. Salvat, Barcelona, 1977.

#### H E M E R O G R A F I A

1. QUELQUES TEINTURES MERES UTILES EN PRACTIQUE JOURNALIERE ODONTO-STOMATOLOGIQUE.  
Dentaria Acta, No. 8, pag. 3-7.  
Revue Trimestrielle Pour Association Internale de Medicine Homeopathique Odonte-Stomatologique, Francia, 1980.
2. DE L'IMPORTANCE DU SIMILLIMUM-UNE OBSERVATION CLINIQUE.  
Dentaria Acta No. 3, pag. 11-12.  
Revue Trimestrielle-Association Internationale de Medicine Homeopathique Odonte-Stomatologique, Francia, 1979.
3. L'HOMÉOPATHIE EN ART DENTAIRE.  
Dentaria Acta No. 6, pag. 17-20.  
Revue Trimestrielle-Assec. Internationale de Medicine.  
H. Odontostomatologique, Francia, 1979.
4. OBSERVATIONS ET COMMENTAIRES.  
Dentaria Acta No. 5, pag. 15-17.  
Revue Trimestrielle Assec. Int. de Medicine H. Odontostomatologique  
Francia, 1979.