



Análisis de polaridad

Módulo 2: Enfermedades crónicas

Heiner Frei

Definición “Enfermedad crónica”

- Una *enfermedad crónica* es “el resultado de un proceso de larga duración de alteraciones degenerativas de estados somático o psíquicos”, o bien un trastorno que provoca “una lesión o incapacidad somática o psíquica duradera”.



- Consideramos que *una enfermedad crónica es sencilla* cuando se trata de una patología que dura más de dos meses y requiere de una intervención terapéutica.

Anamnesis en dos fases de las enfermedades crónicas

| 1ª Consulta | | 2ª consulta |
|--------------------------------|--|---|
| Anamnesis | | Estudio de los formularios cumplimentados |
| Exploración del paciente | | Comentar los síntomas |
| Otros análisis | TIEMPO DE PREPARACION: 1 semana | Repertorización |
| Diagnóstico | | Más preguntas para mayor detalle |
| Indicación homeopática | | Materia medica- comparada |
| Explicación de los formularios | | Elección del remedio |

Listas de control de enfermedades crónicas

- Vías respiratorias
- Aparato locomotor
- Ginecología
- Afecciones ORL y oftalmológicas
- Cardiocirculatorio
- Tracto gastrointestinal
- Neurología
- Mentales
- Trastornos del sueño
- Urología
- Trastornos de la percepción, TDA/TDAH
- Síntomas secundarios

- (→ www.heinerfrei.ch)

Estructura de las listas de control (LC)

LC de la afección principal

1. Descripción libre de los síntomas principales

2. Síntomas polares

- Aire/tiempo/ cubrirse
- Posición
- Movimiento / reposo
- Comer / beber / hablar
- Sueño
- Vista
- Sensaciones
- Síntomas orgánicos específicos
- Alteraciones del estado de ánimo

LC de síntomas secundarios

1. Lo más importante de cabeza a pies
2. Síntomas polares de todas las molestias secundarias (al igual que en síntoma principal)

Aplicación

- Siempre utilizamos un formulario para el **síntoma principal** y además el formulario para los **síntomas secundarios** (normalmente).
- Los pacientes multimórbidos reciben un formulario para cada afección (excepcional).

Peculiaridades de la determinación del remedio en enfermedades crónicas

- La afección principal tiene prioridad sobre los síntomas secundarios.
- En casos de sintomatología compleja, los síntomas más recientes son más importantes que los antiguos. Es necesario determinar la secuencia de manifestación de los síntomas.

Papel del AP en las enfermedades crónicas

- Cuánto más amplia sea la sintomatología, más importante es el **valor de la diferencia de polaridad**.
- **Las contraindicaciones** en remedios con una elevada diferencia de polaridad han de comentarse con el paciente. Han de verificarse las formulaciones alternativas, p. ej.;
 - *Alimentos, fríos, mejora, (53 remedios)* en lugar de
 - *Alimentos, agua fría mejora (21 remedios)*
- **El hecho de que se cubran todos los síntomas** no es tan importante como en las enfermedades agudas.

Caso 1, W.H, Tendinitis calcárea

- Mujer H, 50 años, con dolores muy pronunciados en el hombro derecho. En el servicio de urgencias de un hospital se le diagnosticó una *tendinitis calcárea*. Sin molestias secundarias.
- El tratamiento con **AINE, paracetamol, ác. mefenámico** y **novaminsulfona** solo produjo una “sensación de obnubilación en la cabeza”, pero los dolores no mejoraron sustancialmente.
- **Exploración:** Paciente muy pálida con sobrepeso. Calor y sensibilidad al tacto en el hombro derecho. Mucho dolor en la elevación lateral del brazo. Restante exploración sin nada destacable.

- Rx del hombro derecho según Morrison, 28.7.2013

- Hallazgo:

Extensa calcificación periarticular en la zona de inserción del tendón del supraespinoso.

Diagnóstico: periartropatía humeroescapular calcárea



Lista de control del aparato locomotor

Síntoma principal

- Dolores punzantes en el hombro derecho, < con determinados movimientos, contacto y acostada de lado
- Síntomas polares
 - < Acostada
 - < Acostada de lado (bilateral)
 - < Elevación miembro afectado
 - < Frío
 - < Contacto
 - < Presión
 - > Dejar colgada la extremidad
 - Deseo de movimiento

| | | Sil. | Ran-b. | Lyc. | Arn. | Acon. | Verat. | Puls. | Mag-m. | Bell. | Chin. | Sulph. | Merc. | Borx. | Bry. | Nat-c. | |
|---------------------------------|--|-----------|-----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|------|
| Número de aciertos | | 8 | 8 | 8 | 8 | 8 | 8 | 8 | 8 | 8 | 8 | 8 | 8 | 8 | 8 | 8 | |
| Sums | | 23 | 19 | 20 | 17 | 16 | 12 | 17 | 14 | 17 | 12 | 16 | 12 | 12 | 17 | 14 | |
| Diferencias de polaridad | | 18 | 16 | 9 | 8 | 8 | 8 | 7 | 7 | 6 | 6 | 5 | 5 | 5 | 4 | 3 | |
| 125 | < Acostado | P | 4 | 1 | 4 | 1 | 1 | 2 | 4 | 3 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 3 |
| 50 | < Acostado de lado | P | 1 | 2 | 4 | 1 | 4 | 1 | 5 | 1 | 1 | 1 | 3 | 3 | 1 | 4 | 2 |
| 60 | < Levantar (elevar) las extremidades afect | P | 3 | 2 | 1 | 3 | 1 | 1 | 1 | 1 | 3 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 |
| 90 | < Frío en gral. | P | 3 | 3 | 1 | 2 | 3 | 1 | 1 | 2 | 3 | 2 | 1 | 1 | 3 | 2 | 2 |
| 121 | < Contacto (tocar) | P | 3 | 4 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 4 | 1 | 4 | 2 | 2 | 3 | 1 |
| 93 | < Presión externa | P | 4 | 3 | 4 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 60 | > Colgando, dejar, las extremidades | P | 3 | 2 | 1 | 3 | 1 | 1 | 1 | 1 | 3 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 |
| 58 | Deseo de movimiento | P | 2 | 2 | 1 | 3 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 4 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 |
| 106 | > Acostarse | | 1 | 2 | 1 | 3/CI | 1 | 1 | | 1 | 3/CI | 1 | 1 | 2 | 1 | 4/CI | 1 |
| 46 | > Acostarse de lado | | 2 | 1 | | 2 | 1 | | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 |
| 27 | > Levantar (elevar) las extremidades afectadas | | | | 2 | | | | 1 | | | 1 | | | | | |
| 73 | > Frío en gral. | | 1 | | 2 | 1 | 1 | 1 | 4/CI | | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 42 | > Contacto | | | | 1 | 1 | | | | | 1 | 1 | 2 | | | 2 | 2 |
| 74 | > Presión externa | | 1 | | | 1 | 1 | 2 | 1 | 4/CI | 2 | 1 | 2 | 1 | 3/CI | 2 | 4/CI |
| 27 | < Colgando, dejar, las extremidades | | | | 2 | | | | 1 | | | 1 | | | | | |
| 68 | Aversión al movimiento | | | | 3/CI | 1 | 4/CI | | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 |

Interpretación

- 18 remedios cubren todos los síntomas, pero 12 tienen contraindicaciones.
- Las mayores diferencias de polaridad se encuentran en *Silicea* (28), *Ferrum metallicum* (18) y *Ranunculus bulbosus* (16).
- En *Ferrum metallicum* falta el síntoma *presión empeora*. Al preguntar a la paciente, ésta responde que no comprobó este síntoma por la sensibilidad al contacto...

Materia medica comparada (*Guiding symptoms de Hering* [GS])

Silicea

- *Dolores nocturnos en hombro y brazo, envoltura caliente >.*
- *Dolor momentáneo agudo en hombro derecho.*

• **Ferrum metallicum**

- *Omodinia unilateral [dolor de hombro reumático], ... Dolor tironeante, paralizante, constante... más fuerte en la cama, ha de levantarse y deambular lentamente; también empeora al llevar ropa ligera, durante un cierto tiempo; tez pálida que se sonroja fácilmente; ...*

Remedio y evolución

- Ya que cubre todos los síntomas, se le administra *Silicea 200 C*, y se lleva una dosis de *Ferrum metallicum 200 C*, en caso de que los dolores no mejoren en dos días.
- →Silicea no hizo nada.

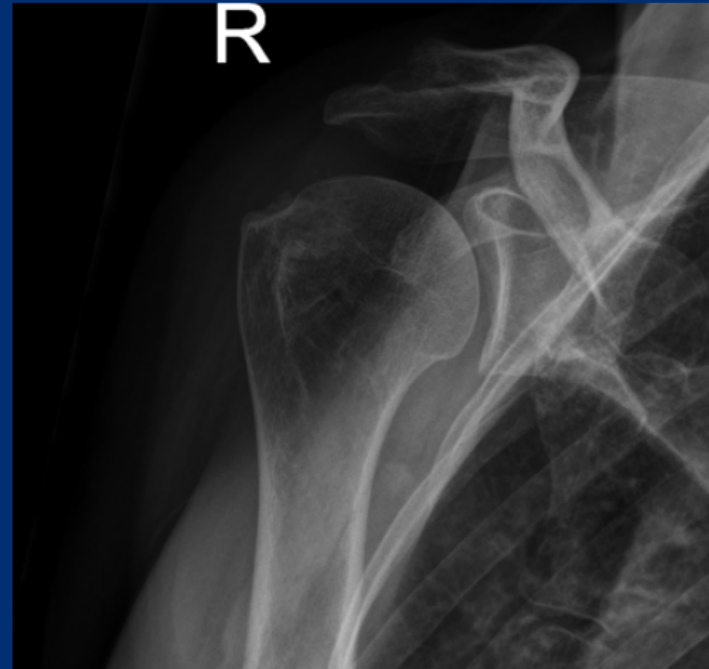


- Con *Ferrum metallicum* se produjo una mejora del 40 – 50% en cinco días. Debido a experiencias anteriores, paso a *Ferrum met. Q 3 liq. a diario* durante 4 semanas, que después ha de ir ascendiendo en periodos de 4 semanas a *Ferrum met. Q6, Q9, Q12 y Q15* hasta la remisión completa de las molestias.



- Control radiológico al cabo de 6 meses:
Hombro derecho AP del 2.2.2014

- Hallazgo:
 - Artrosis AC con una discreta calcificación en la inserción en el tubérculo mayor con periatropatía humeroescapular previa.
 - La calcificación pronunciada que había antes ha desaparecido.



Caso 2: Epilepsia de Rolando

- **AP:** Luan es un niño de 10 años que, debido a su inquietud y dificultad de concentración, recibe desde hace 3 años *Sepia en potencias Q*.
- Su *Conners Global Index*, un índice de valoración de la intensidad de la sintomatología de TDAH, ha bajado de 18 a 2 y en el colegio le va bien.

- Con inicio de la pubertad, vuelve a estar más inquieto y a ser más agresivo. De pronto, al dormirse y en las primeras horas de la mañana, sufre a diario ataques epilépticos.
- Estos ataques se inician con hormigueo en la lengua y se extienden a la mitad izquierda de la cara. Después se le desfigura el rostro con tics en el lado izquierdo. El brazo izquierdo también tiembla y no puede controlar su motricidad. Además tiene dificultades de tragar con sialorrea y Luan no puede hablar. Duración: aprox. 3 minutos. Por contacto a veces es posible interrumpir el ataque.

Diagnóstico

- EEG: „*Focos frontotemporales izq. con puntas y ondas bifásicas.*” El neurólogo establece el diagnóstico de **epilepsia rolándica**
- Debido a la frecuencia de los ataques, el neurólogo propone un tratamiento antiepiléptico que rechazan los padres.

La epilepsia de Rolando es una forma de epilepsia benigna idiopática que solo se presenta en niños y jóvenes. Los ataques focales se presentan sobre todo de noche. Frecuencia aprox. 2/10.000 personas, sobre todo chicos varones.

Listas de control

Neurología

Convulsiones clónicas en la mitad izq. de la cara y en el brazo izq.

Hormigueo mitad izq de la cara-P

< Al dormirse-P

< Al despertar-P

< Tragar-P

< Hablar-P

Aumento salivación-P

> Contacto -P

Síntomas de percepción

Comprensión difícil-P

< Calor-P

> Descubrirse-P

Irritabilidad-P

L.C.

Epilepsia de Rolando

| | | | Calc. | Lyc. | Sulph. | Phos. | Sep. | Merc. | Bell. | Caust. | Ars. |
|---------------------------------|--|---|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|----------|----------|----------|
| Número de aciertos | | | 12 | 12 | 12 | 12 | 12 | 11 | 11 | 11 | 11 |
| Sums | | | 35 | 33 | 34 | 31 | 29 | 26 | 29 | 21 | 25 |
| Diferencias de polaridad | | | 25 | 18 | 14 | 14 | 11 | 12 | 9 | 8 | 5 |
| 99 | < Dormirse, antes de / al | P | 5 | 5 | 3 | 4 | 4 | 5 | 4 | 2 | 4 |
| 111 | < Despertarse, al | P | 4 | 4 | 5 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 5 |
| 93 | < Tragar | P | 2 | 2 | 4 | 3 | 3 | 3 | 2 | 1 | 2 |
| 77 | < Hablar | P | 4 | 2 | 4 | 3 | 3 | 1 | 3 | 2 | 2 |
| 73 | < Calor en gral. | P | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | |
| 37 | > Descubrirse | P | 3 | 4 | 2 | 2 | 1 | 1 | | | 1 |
| 74 | Comprensión difícil | P | 3 | 4 | 2 | 1 | 4 | 3 | 2 | 1 | 2 |
| 64 | Irritabilidad, agresividad | P | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 1 | 2 |
| 117 | Boca, Sialorrea, aumento de la saliva | P | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | 4 | 4 | 3 | 1 |
| 42 | > Contacto | P | 4 | 1 | 2 | 3 | 1 | | 1 | 2 | 1 |
| 25 | Epilepsia con conciencia | | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 |
| 39 | Epilepsia con convulsiones | | 3 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 4 | 3 | 3 |
| 1 | > Dormirse, antes de / al | | | | | | | 3 | | | |
| 28 | > Despertar, al | | 1 | | | 4 | 4 | | | | 3 |
| 47 | > Tragar | | | | 1 | 1 | | 2 | 1 | | |
| 1 | > Hablar | | | | | | | | | | |
| 90 | > Calor en gral. | | 1 | 1 | 3/CI | 2 | 2 | 1 | 3/CI | 4/CI | 4/CI |
| 56 | < Descubrirse | | | | | 1 | 2 | 1 | 2 | | 3/CI |
| 17 | Comprensión fácil (inhabitual) | | | 1 | 1 | 1 | 1 | | | 1 | |
| 37 | Dulzura, amabilidad (inhabitual) | | | 3 | 3 | | | | | 1 | |
| 111 | Boca, Xerostomía, disminución de la saliva | | 3 | 3 | 4(CI) | 4 | 3 | 3 | 4 | 2 | 3/CI |
| 121 | < Contacto (tocar) | | 1 | 4/CI | 4/CI | 1 | 4/CI | 2 | 4/CI | 1 | 2 |

Interpretación

- Cinco remedios cubren todos los síntomas, pero solo *Calcarea carbonica* y *Phosphor* no tienen contraindicaciones.
- *Calcarea* se descarta, porque ya se le había administrado anteriormente por su TDAH y no le había hecho nada. Dado que Luan es una persona muy ágil y extrovertida que no tiene ningún problema en acercarse a extraños y se entiende bien con todo el mundo, el remedio más probable es *Phosphorus*. La segunda elección podría ser *Mercurius solubilis*.

Materia medica-comparada (GS)

Phosphor

- *Mucha salivación acuosa..*
- *Habla: difícil y débil; lenta;*
- *Tics en determinados músculos.*
- *Contracciones en el lado paralizado.*
- *Epilepsia con conciencia.*

Remedio y evolución

- Luan recibe una dosis *Phosphor 200 C* y un mes después *Phosphor M.* – Después de la primera toma desaparecen los ataques. Pero la inquietud y la agresividad se mantienen igual.
- Por ello, se le da *Mercurius 200 C*, a lo que responde con siete ataques en cuatro semanas.
- Tras repetir *Phosphor 200 C* vuelven a remitir los ataques. Esto se mantiene así con el tratamiento a largo plazo con este remedio (M, XM, LM, CM, 200 C, etc.).
- Se mantiene la inquietud y la irritabilidad, aunque quizá no sean una enfermedad en un adolescente... *Periodo de observación: 2 años*

Qué nos enseña este caso?

Demuestra que la homeopatía no es placebo ni un tratamiento psicoterapéutico: ¡únicamente el remedio específico y correcto tiene efecto!

Caso 3: Neurodermatitis en lactante

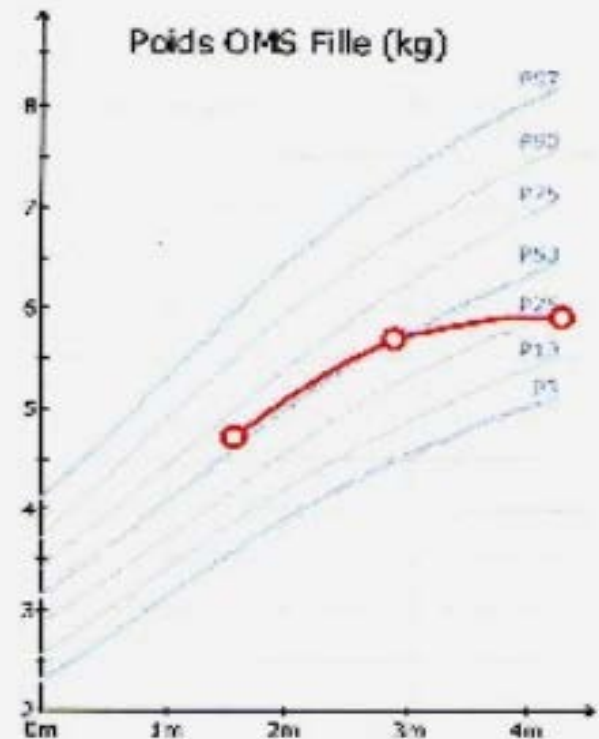
- Sheila es un bebé de 4 meses que no está vacunado e inicialmente estaba sano.
- En su segundo mes de vida, una homeópata la sometió a una “cura eugénica” con potencias M de *Lachesis*, *Nux vomica* y el *nosode BCG*. Al cabo de 3 semanas, desarrolla una neurodermatitis en todo el cuerpo. La homeópata le repite dos dosis de *Nux vomica*. Después le da dos dosis de *Pulsatilla* y finalmente *Arsenicum album*, todo ello a intervalos de una semana, respectivamente.
- La erupción adquiere dimensiones catastróficas y la pediatra quiere tratar la niña con cortisona. Los padres no están muy seguros de ello y se presentan en nuestra consulta.

Exploración

- Todo el cuerpo de la niña está cubierto con una erupción costrosa, exudativa. Sheila está irritable, se rasca constantemente y, a causa del prurito, apenas puede dormir.



- Además, su crecimiento se ha detenido.
- La restante exploración es normal.



| Poids | Date | Age |
|-------|------------|--------|
| 4.700 | 8 févr. 12 | 1m.17j |
| 5.670 | 19 mars 12 | 2m.26j |
| 5.880 | 30 avr. 12 | 4m.8j |

Lista de control para niños pequeños

Erupción, costrosa, exudativa, pruriginosa.

Trastornos para dormirse

< Ruido

> Al aire libre-P

< Calor habitación-P

< Al dormirse-P

< Calentarse en la cama-P

Irritabilidad-P

Sin sed-P

P=Síntomas polares, que afectan al estado general de la niña, no a la piel.

Procedimiento

- La repertorización solo se hace con los síntomas polares y la modalidad < *Ruido*.
- Los síntomas cutáneos son superficiales y podrían dar lugar a la elección de un remedio erróneo.
- Los trastornos para dormirse no son específicos y no contribuyen a la diferenciación del remedio.

S.I.

Neurodermatitis, trastorno del crecimiento

| | | Puls. | Ip. | Sep. | M-arc. | Lyc. | Calc. | Ph-ac. | Merc. | Bry. | Aur. | Arn. | Nat-c. | Nux-v. | |
|---------------------------------|---|-----------|-----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|-----------|------|
| Número de aciertos | | 7 | 7 | 7 | 7 | 7 | 7 | 7 | 7 | 7 | 7 | 7 | 7 | 7 | |
| Sums | | 23 | 16 | 16 | 12 | 19 | 15 | 14 | 15 | 15 | 12 | 12 | 10 | 16 | |
| Diferencias de polaridad | | 15 | 11 | 8 | 8 | 7 | 6 | 5 | 4 | 4 | 4 | 4 | 2 | -2 | |
| 93 | > Aire libre, al | P | 4 | 3 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 |
| 99 | < Dormirse, antes de / al | P | 4 | 2 | 4 | 1 | 5 | 5 | 2 | 5 | 5 | 2 | 2 | 2 | 2 |
| 67 | < Calor de la cama | P | 3 | 1 | 1 | 1 | 3 | 2 | 3 | 4 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 |
| 54 | < Habitación cálida, calor de la estufa | P | 4 | 4 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 86 | Sed, falta de | P | 4 | 2 | 3 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 |
| 64 | Irritabilidad, agresividad | P | 3 | 2 | 3 | 3 | 3 | 2 | 1 | 2 | 3 | 4 | 2 | 1 | 4 |
| 43 | < Ruido | | 1 | 2 | 3 | 1 | 3 | 3 | 3 | 1 | 2 | 1 | 3 | 3 | 4 |
| 110 | < Aire libre, al | | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 3/CI | 1 | 1 | 1 | 2 | 4/CI |
| 1 | > Dormirse, antes de / al | | | | | | | | 3 | | | | | | |
| 38 | > Calor de la cama | | | | 2 | | 4(CI) | | 2 | | 4/CI | 2 | 1 | | 4/CI |
| 35 | > Habitación cálida, estufa caliente | | | | | | | | | | 2 | | | | 3/CI |
| 99 | Sed | | 2 | 1 | 2 | | 1 | 4/CI | 1 | 4/CI | 4/CI | 1 | 3/CI | 2 | 3/CI |
| 37 | Dulzura, amabilidad (inhabitual) | | 4(CI) | | | 2 | 3 | | 1 | | | 1 | | 1 | |

Interpretación

Dieciséis remedios cubren todos los síntomas. Únicamente cinco no tienen contraindicaciones. *Ipeca* muestra la mayor diferencia de polaridad, *M-arc* y *Sepia* se sitúan en segundo lugar.

Materia medica-comparada de Ipeca (GS)

- *Erupción herpetiforme, especialmente por la noche en la cama, con habones rojos tras rascarse.*
- *Emaciación pronunciada.*
- *Insomnio, de día y de noche.*
- *Mal humor, irritabilidad e impaciencia.*

Remedio y evolución, Fase 1

- Debido a la diferencia de polaridad, Sheila recibe una dosis de *Ipeca 30 C*. La intensidad de la sintomatología cede sin empeoramiento primario, por lo que se administra *Ipeca 200 C* al cabo de dos semanas.
- Tres semanas después, la piel ha mejorado mucho (80%), se rasca menos. Sheila puede dormir mejor y está menos irritable. Como el proceso de curación se estanca, pasamos a *Ipeca 500 C*. Con esta potencia se produce un empeoramiento primario, después desaparece (transitoriamente) el eccema. La curva del peso vuelve al percentil 50.

2ª Fase

- Al cabo de seis meses, la niña empieza con la dentición y el eccema reaparece en las flexuras de codos y rodillas.
- La anamnesis actual da lugar a los siguientes síntomas que vuelven a referirse al estado general y no a la piel

Lista de contro para niños pequeños

- Aumento de la salivación-P
- > Al aire libre-P
- Deseo de aire fresco-P
- < Calor habitación-P
- > Reposo-P
- < Antes de dormirse-P
- Falta de sed-P

S.I.

neurodermatitis, dentición difícil

| | | | Asar. | Sabin. | Phos. | M-arc. | Spong. | Ant-c. | Staph. |
|---------------------------------|--|---|-----------|-----------|-----------|-----------|----------|----------|----------|
| Número de aciertos | | | 7 | 7 | 7 | 7 | 7 | 7 | 7 |
| Sums | | | 17 | 16 | 19 | 13 | 15 | 15 | 14 |
| Diferencias de polaridad | | | 15 | 12 | 11 | 10 | 9 | 9 | 7 |
| 76 | Deseo de aire libre | P | 3 | 2 | 1 | 3 | 2 | 3 | 1 |
| 93 | > Aire libre, al | P | 4 | 4 | 3 | 2 | 3 | 3 | 1 |
| 54 | < Habitación cálida, calor de la estufa | P | 3 | 4 | 2 | 2 | 2 | 3 | 1 |
| 117 | > Reposo (> sin movimiento) | P | 3 | 1 | 3 | 1 | 2 | 1 | 3 |
| 99 | < Dormirse, antes de / al | P | 1 | 2 | 4 | 1 | 4 | 1 | 2 |
| 86 | Sed, falta de | P | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 3 |
| 117 | Boca, Sialorrea, aumento de la saliva | P | 2 | 1 | 4 | 2 | 1 | 3 | 3 |
| 86 | Aversión al aire libre | | | 1 | 1 | | | | 2 |
| 110 | < Aire libre, al | | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 |
| 35 | > Habitación cálida, estufa caliente | | | | | | | | |
| 102 | < Reposo, en | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 1 | > Dormirse, antes de / al | | | | | | | | |
| 99 | Sed | | | | 1 | | 2 | 3/CI | 1 |
| 111 | Boca, Xerostomía, disminución de la saliva | | 1 | 1 | 4 | 1 | 2 | 1 | 1 |

Interpretación

- 27 remedios cubren todos los síntomas, pero 18 tienen contraindicaciones. Conforme a sus diferencias de polaridad destacan los siguientes remedios: *Asarum* (15), *Sabina* (12) , *Phosphorus* (11) y *Magnetis polus arcticus* (10).

Evolución en la segunda fase

- Sheila recibe *Asarum 200 C*, que cubre perfectamente todas las modalidades generales, aunque apenas se conoce nada sobre las modalidades de la piel.
- En el plazo de 4 semanas vuelve a mejorar la piel (90%). Las posteriores dosis de *Asarum* administradas en las potencias de **M** y **XM** no modifican su estado.
- Como las modalidades no habían cambiado con respecto a la última repertorización, pasamos a *Sabina*, que habría sido el remedio de segunda elección.

Fase 3

- **Sabina** también es un remedio con poca sintomatología cutánea. Con **Sabina 200 C, M, XM y LM** a intervalos mensuales, desaparecieron los síntomas residuales (Figura: Sheila, 15 meses).
- Desde entonces, la piel está bien y la niña sana.
- *Periodo de observación: 30 meses*



Comentario sobre el caso 3

- Queda por averiguar que papel desempeñó la “cura eugénica” en la aparición de la neurodermatitis. Básicamente, la homeopatía es un método para el tratamiento de las personas enfermas (§ 3 del Órganon), por lo que la elección del remedio está vinculada a la presencia de síntomas; todo lo demás es especulación.
- Este caso muestra claramente que, en enfermedades crónicas, a menudo, no es un solo remedio el que lleva a la curación, sino una secuencia de varios remedios.
- En las neurodermatitis graves, la probabilidad de una curación espontánea hasta la adolescencia es de aprox. un 25%. Con el tratamiento alopático, la enfermedad suele pasar a fiebre del heno y finalmente a asma bronquial.

Evaluación del análisis de polaridad en enfermedades crónicas

Colectivo de estudio

- 153 pacientes (sobre todo niños) con una mezcla representativa de las enfermedades tratadas en nuestra consulta (todos los formularios, exceptuando TDAH → evaluación separada).

Nº mínimo de casos / formulario: Ginecología, cardiovascular 8

Nº máximo de casos / formulario: Neurología 20

Grupo de comparación: tratamiento homeopático convencional

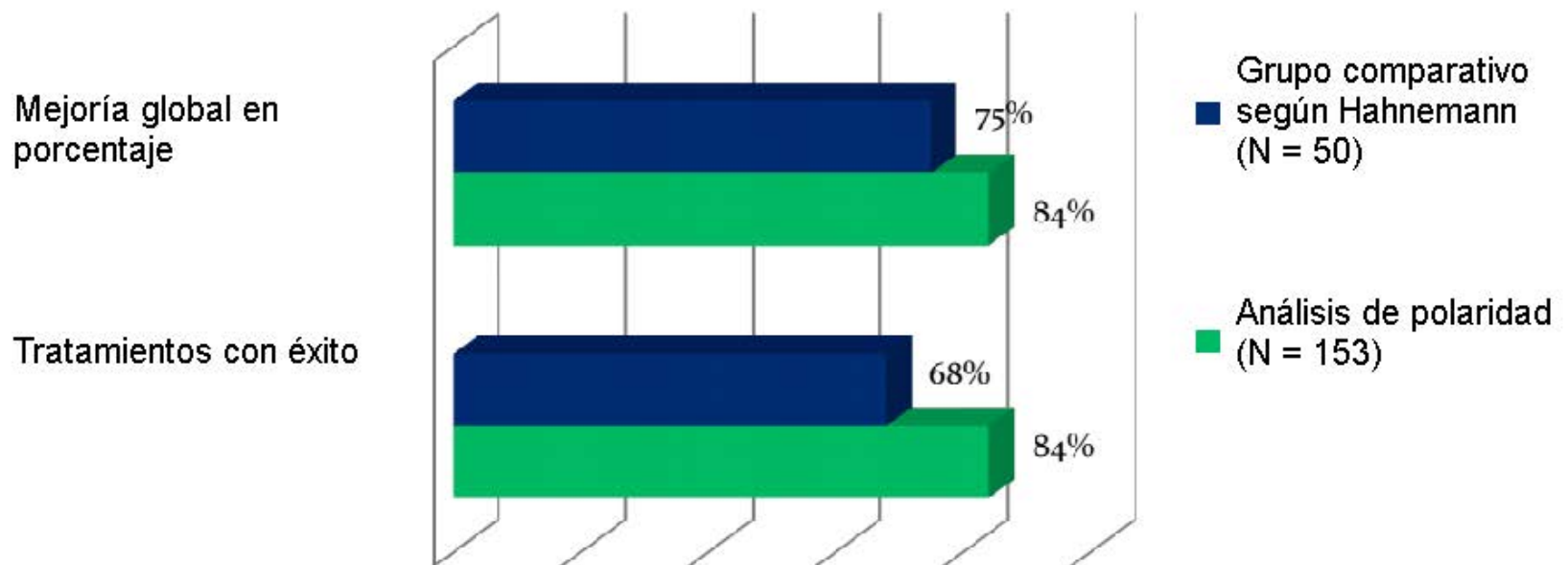
- 50 pacientes en los que se verificaron los resultados del tratamiento con una determinación del remedio según **Hahnemann**. Los diagnósticos también pertenecían a una mezcla representativa de diferentes patologías en nuestra consulta.

[cf: H. Frei, Die Rangordnung der Symptome von Hahnemann, Bonninghausen, Hering und Kent, evaluiert anhand von 175 Kasuistiken. ZKH, 1999; 43: 143-155].

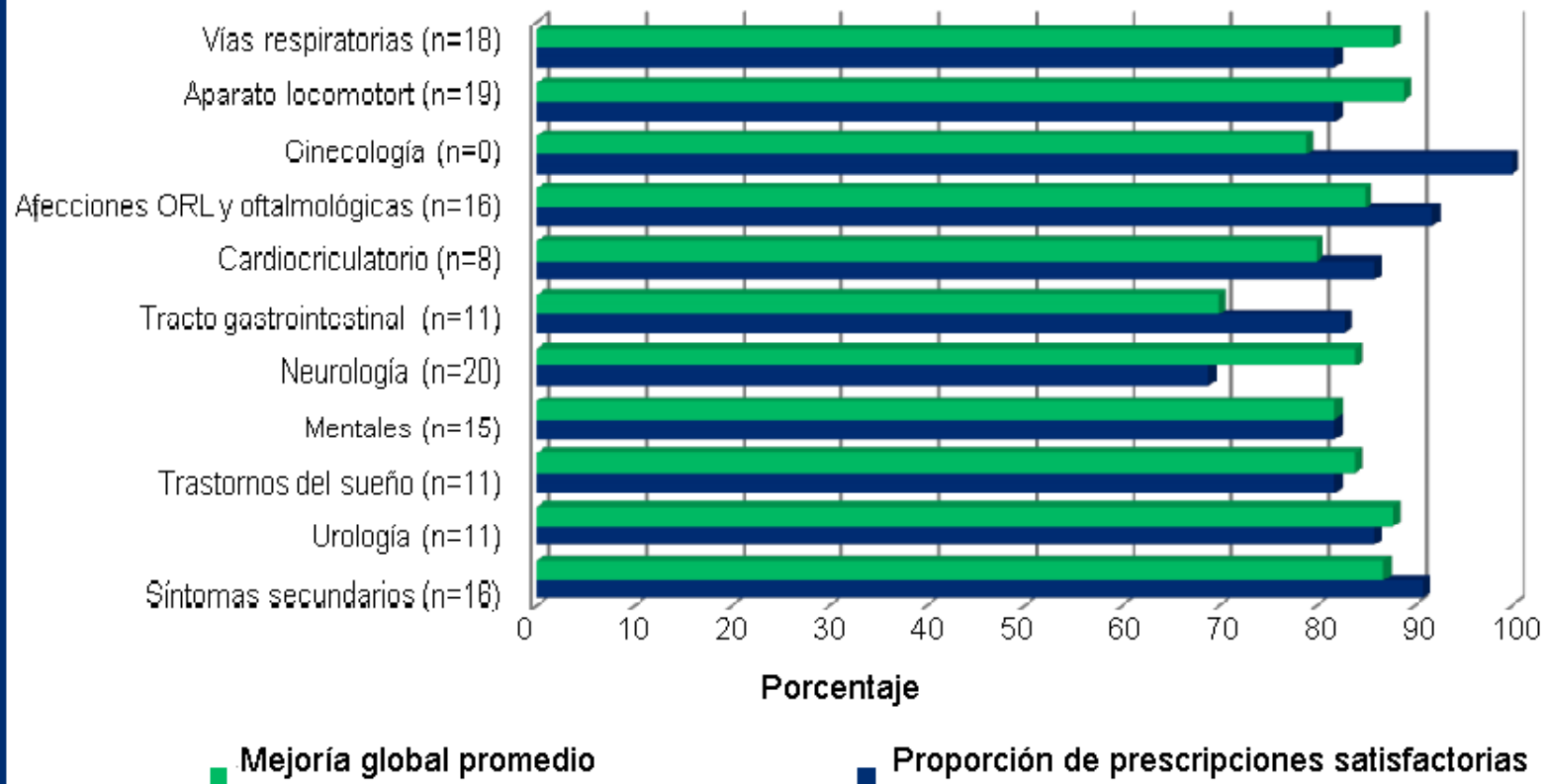
Definición de acierto

- Por acierto se entiende una prescripción que dos meses después de la administración del remedio homeopático (200 C) ha dado lugar a **una mejora del 50% o más**.
- La mejoría se determina interrogando al paciente sobre **cada síntoma: molestia igual, mejorada, desaparecida o empeorada**.
- A continuación, se efectúa un **prorratio global de la mejoría en tantos por cien**.

Evaluación del análisis de polaridad en enfermedades crónicas



Evaluación de los diferentes formularios



Discusión

Objeción

- Debido a la limitación de la toma abierta del caso, pueden perderse importantes informaciones individuales.

Respuesta

- Con la descripción libre de los síntomas principales, podemos tener en cuenta los detalles individuales. Asimismo, el interrogatorio complementario permite que el paciente describa libremente sus síntomas.

Discusión

Objeción

- El análisis de polaridad solo se basa en la graduación de los síntomas de Boenninghausen. Otros médicos pueden dar importancia a otros aspectos.

Respuesta

- Viendo los resultados, este problema no debe ser muy complicado. Sin embargo, se resolverá con la revisión de la Materia medica realizada por el grupo MMRH.

Discusión

Objeción

- La limitación a los 133 remedios del Manual de Bolsillo de Boenninghausen recorta las posibilidades terapéuticas.

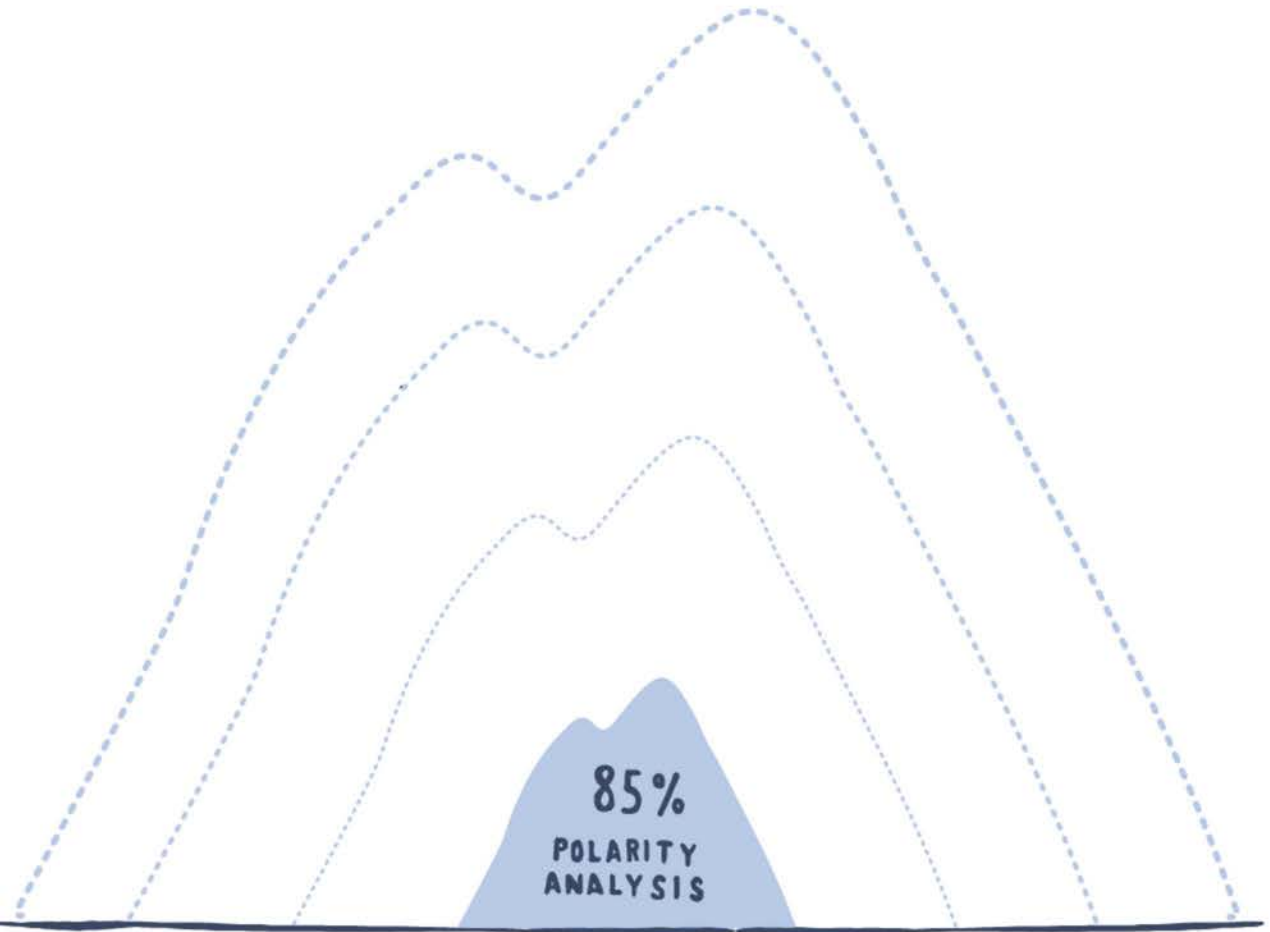
Respuesta

- De hecho, según nuestra experiencia, la mayoría de las enfermedades pueden resolverse con estos remedios. Posiblemente, el 15 % de los casos que no podemos resolver primariamente, se deba a esta limitación.

Discusión

Ventajas

- Las listas de control llevan a una información considerablemente más precisa sobre la sintomatología de los pacientes.
- A pesar de invertir menos tiempo, la determinación del remedio es más precisa, lo que queda reflejado en una tasa superior de éxitos.



85%
POLARITY
ANALYSIS

Gracias por su atención!