

Homeopatía y Dolor

Autor:

Dr. José Ubaldo
Ramírez Delgado.

Médico Anestesiólogo a
Cargo de la Clínica del
Dolor del Hospital
Gabriel Mancera, IMSS.

*La homeopatía es una ciencia que se rige por el principio:
lo semejante se cura por medio de lo semejante...*

La palabra homeopatía proviene del griego *homios* (semejante) y *pathos* (padecimiento o enfermedad). Tratar un padecimiento con métodos homeopáticos radica en emplear dosis muy bajas de un medicamento que, en dosis mayores, en sujetos sanos provoca síntomas semejantes a los de la enfermedad.^{1,2,3,4}

El creador de la homeopatía fue Samuel Federico Cristiano Hahnemann (1755-1843), graduado como médico en Leipzig, Alemania y con doctorado por la Universidad de Erlangen, Viena. No estaba muy de acuerdo con los procedimientos médicos de su época, por lo que durante los siguientes 10 años además de practicar la medicina, realizó traducciones de varias obras científicas para obtener recursos económicos y actualizarse como médico. Fue así como, en 1789, hizo una traducción de *La Materia Médica de Cullen*, importante farmacólogo escocés que sostenía que la corteza de quina curaba la fiebre intermitente (malaria) mediante el mecanismo fisiológico de fortalecer el estómago. Como Hahnemann padecía de úlcera gástrica, tomó la quina para resolver su problema sin notar mejoría, aunque inició con sintomatología parecida a la de la malaria.

A partir de entonces, Hahnemann se interesó por el método enunciado por Cullen, ocupándose por un lapso de 20 años en experimentar con 60 medicamentos en su propio cuerpo, en el de personas sanas y en el de enfermos. Hacia 1810 publicó su primer libro titulado *Organon, el Arte de Curar*, en donde se puede leer: *“Cualquier enfermedad sólo podrá ser eliminada de manera certera, rápida y duradera, mediante el remedio que, entre todos los posibles, sea el más capaz de producir en el estado de salud del hombre, la totalidad de los síntomas de tal enfermedad con la mayor semejanza posible y las sustancias medicinales deben ser llevadas a un grado infinitesimal”* ➔

Bibliografía

1. James Tyler Kent et al. *Materia médica homeopática*. Vol. 2. Editor F. Olmedo México 1975. 525-530.
2. James Tyler Kent et al. *Materia médica homeopática*. Vol. 1. Editor F. Olmedo México 1975.
3. León Vannier et al. *Compendio de terapéutica homeopática*. Editorial Porrúa, México 1984. Sexta edición. 11-28. 552-554.
4. León Vannier et al. *Compendio de materia médica homeopática*. Editorial Porrúa, México 1983. Séptima edición. 7-61. 351-358, 448-450, 454-457, 512-517.
5. Stephen Cummings et al. *Guía práctica de medicina homeopática*. Editorial EDAF S.A. Madrid 1986.
6. Josef Heinrich P. Kreuter et al. *Salud integral con la homeopatía*. Salsueta Ediciones, 1994. Girona (España).
7. Carmen Reyes, María José Lucio, et al. *La homeopatía*. Editorial LIBSA 1996. Madrid (España).
8. Lathoud. *Materia médica homeopática*. Editorial Albatros 1975. Buenos Aires. Ag. 105-116.
9. Daiman Mario. *Homeopatía y cirugía*. Simposio AMHA 1980.
10. P. Souk-Aloun. *Methods of proving and mental symptoms* (Meeting of european committee for homeopathy, sub-committee of proofs). April 27 1996. Brussels.
11. Juan C. Rilegrino. *Cuación y falsa cuación*. En Rev. Homeopática de AMHAVA 59, 1999.
12. Juan C. Rilegrino. *Criterios de cuación*. En Rev. Homeopática de AMHAVA 60, 1991.
13. Paolo Bellavite and Andrea Signorini. *biohomeopathy a frontier in medical science*. Berkeley: North Atlantic, 1995.
14. Harris L. Coultter. *Homeopathic science and modern medicine: the physics of healing with microdoses*. Berkeley: North Atlantic, 1980.
15. A. M. Scofield. *Experimental research in homeopathy: a critical view*. British Homeopathic Journal, 73, 3-4, July-October 1984. 61-80, 211-26.
16. J. Maddox, J. Randi, W. Stewart. *High-dilution experiments a delusion*. Nature July 28, 1988. 334. 443-47.
17. PC Ender, W. Bngatz, G. Kastberg, et al. *The effect of highly diluted Agitated thyroxine on the climbing activity of frogs*. *Veterinary and Human Toxicology* 1994. 36. 56. Also PC Ender, W.
18. K. Linde, W. B. Jonas, D. Melchart et al. *Critical review and meta-analysis of serial agitated dilutions in experimental toxicology*. *Human and Experimental Toxicology* 1994. 13. 481-92.
19. AV Williamson, WL Mackie, WJ Crawford et al. *A study using sepiá 200 c given prophylactically postpartum to prevent anaesthetics Problems in the dairy cow*. *British Homeopathic Journal* 1991. 80. 149. See also by the same researcher: *A Trial of Sepia 200*. *British Homeopathic Journal* 1995. 84. 14-20.
20. Christopher Day. *Control of stillbirths in pigs using homeopathy*. *Veterinary record*, march 3, 1984. 114. 9. 216. Also *Journal of the American Institute of Homeopathy*, december 1986. 77. 9. 4. 146-47.
21. Jennifer Jacobs, L. Jiménez, Margarita, Stephen Gloyd. *Treatment of acute childhood diarrhea with homeopathic medicine: a randomized clinical trial in Nicaragua*. *Pediatrics* may 1994. 93. 5. 719-25.
22. J. Kleijnen, P. Knipschild, G. Ter Riet. *Clinical Trials of Homeopathy*. *British Medical Journal* february 9, 1991. 302. 316-323.

de dilución, dinamizándolas mediante su trituración y agitándolas adecuadamente". De la obtención de reacciones físicas y psíquicas de cada sujeto elaboró el concepto de patogenesia; en 1811 escribió el primer tomo de *Farmacología Pura* y en 1821, el segundo tomo.

La experimentación en el hombre sano es una característica hahnemanniana muy importante, ya que representó un planteamiento verdaderamente revolucionario en una época en que la medicina se basaba en la transición y en el teorismo especulativo, sin ningún vínculo con la observación de la realidad.

Hahnemann instauró un protocolo experimental perfectamente acorde con las exigencias actuales. Su muerte tuvo lugar el día 2 de julio de 1843 a los 88 años de edad (en ese mismo año Claude Bernard, padre de la fisiología experimental, publicó su primera obra); quince años después sus restos fueron trasladados al cementerio de celebridades de Père Lachaise, en París, pues destacó más en Francia que en la misma Alemania.

Resulta necesario hacer algunas reflexiones a fin de que el médico que no posea conocimiento de la homeopatía, obtenga un mejor concepto de esta ciencia y se involucre en su estudio y comprensión. La homeopatía no es una doctrina basada en el iluminismo o la especulación teórica, sino un método terapéutico elaborado tras años de observación y experimentación. Hahnemann descartó un proceso deductivo para seguir el inductivo, es decir, instituyó los principios generales del método como conclusión de múltiples casos particulares, obtenidos de la observación y la experimentación práctica y no viceversa.

La homeopatía no es una filosofía ni una práctica esotérica, por el contrario, constituye el inicio de la farmacología actual, ya que utiliza un protocolo experimental y plantea la experimentación sobre el hombre sano. Sin embar-

go, existen otros componentes de la doctrina hahnemanniana que hoy difícilmente se aceptan. Hahnemann elaboró la teoría del principio vital y la de los miasmas o enfermedades crónicas. Esta última proponía que cuando las enfermedades crónicas (los tres miasmas) recibían tratamiento homeopático bien indicado y aún así el enfermo presentaba recaídas, se establecía un problema más profundo provocado por la sarna, sífilis y psicosis, alteraciones que bloqueaban la curación. Esto señalaba una predisposición a sufrir determinadas enfermedades, lo cual permanece todavía vigente, plasmado en el concepto de factor intrínseco individual de la enfermedad.

El principio vital de Hahnemann era profundamente opuesto al organicismo de su época (y participaba del vitalismo hipocrático) y veía a la fuerza vital como un principio inmaterial, distinto de la materia (pero no identificado con el alma). Este principio vital o de fuerza dinámica sería el responsable del equilibrio y armonía orgánica, y su alteración sería causa de la enfermedad e incluso podría ameritar cirugía.⁹

El vitalismo puede aceptarse o no, tomar postura corresponde a cada médico, ya que es más bien una opción filosófica e ideológica y no un hecho experimental. Digamos que la elaboración teórica de Hahnemann es perfectamente desligable de la eficacia terapéutica del método homeopático. En resumen, se puede ser homeópata y aplicar el método del similar sin que por ello se deba aceptar la teoría de la fuerza vital.¹³ Hay que mencionar que esta terapia nació con la experimentación en el hombre y para el hombre, y que actualmente se emplea en veterinaria^{15,17,20} y en los vegetales¹³ con gran éxito.

Cuadro Clínico, Diagnóstico y Tratamiento

En la materia médica homeopática los sín-

tomas se dividen en patogenéticos, clínicos, genéricos y característicos. Los síntomas patogenéticos^{5,12} son los patognomónicos de la enfermedad, es decir, los que el hombre sano desarrolla al tomar el medicamento igual a la enfermedad (envenenamiento o toxicidad).

Los síntomas clínicos se refieren a aquellos que se observan en un enfermo y no durante la experimentación. Tienen lugar cuando desaparece un síntoma no encontrado en la experimentación; no son importantes para el médico en plena formación, pero cuando éste ya tiene experiencia, pueden ser valiosos.

Los síntomas característicos, también llamados síntomas capitales o síntomas guías, son los individuales de cada medicina. En su totalidad pertenecen a una sola droga. Estos síntomas tienen tres características: situación, sensación y agravación o mejoría, de las cuales la última es la más importante.

Cuando se ha hallado el medicamento conveniente, el problema que sigue es determinar en qué dilución⁷ correcta del medicamento homeopático se ha de administrar, para lo que se deben observar las siguientes reglas:

- Bajas diluciones en caso de un síntoma orgánico (agudo).
- Diluciones medias en el caso de trastornos funcionales (subagudo).
- Altas diluciones cuando los signos psíquicos ocupan el primer plano (crónico).

En cuanto a la frecuencia, depende de lo agudo o crónico del padecimiento.¹⁶ Se recomiendan potencias bajas (6 c) y dosis frecuentes (cada 15 a 30 minutos o cada 3 horas) en casos muy agudos; potencias medias (30 c) con dosis poco frecuentes (cada 8 a 24 horas) en casos subagudos y potencias altas (200 c) en casos crónicos con muy poca frecuencia (cada 12 a 15 días).¹⁸

Diluciones y Concentraciones

La Tintura Madre (TM)³ posee una elevada concentración del producto inicial de diferente procedencia, ya sea vegetal, animal o mineral, y se obtiene mediante diversos procedimientos. Gracias a la tecnología de punta la tintura es más pura que en la época de Hahnemann. Si a 1 cc de TM se le agregan 99 cc de disolvente y se agita enérgicamente, se obtendrá la 1c (uno centesimal Hahnemanniana). Asimismo, 1 cc de esta mezcla más 99 de disolvente, agitado enérgicamente, da origen a la 2c (segunda centesimal). Para obtener las decimales sólo se utilizan 1cc de TM y 9 cc de disolvente para la 1 D (uno decimal) y así sucesivamente.

La relación que guardan los medicamentos homeopáticos puede ser antidotal, concordantes, complementarios, opuestos o de familia.^{6,11} Los antidotales son los que contrarrestan su acción (nux vómica y coffea cruda, belladona y opium); los concordantes son de diferente origen, pero su acción es semejante (china off y calcárea, pulsatilla y sepia). Los complementarios son los medicamentos que completan la curación empezada por otra (belladona y calcárea, sulphur y nux vómica); los antagonistas son aquellos que actúan en forma opuesta y no se deben administrar juntos (apis y rhus tox, sílicea y mercurio) y de familia son los que tienen el mismo origen (halogenados, bromo, cloro y yodo).

Her pes Zoster (Ejemplo)

Tres son los principales medicamentos para zoster: arsenicum album, ranúnculos bulbo y rhus tox.^{1,2,3,4}

Arsenicum alb um.⁸ El dolor es tipo quemante e intolerable, disminuye con aplicaciones calientes y se acompaña de temor a la muerte, ansiedad y angustia a la 1 o 3 de la mañana. La erupción cutánea consiste en unas ➔

cuantas ampollas duras, con costra furfurácea y escamosa, y prurito intenso que mejora con la aplicación caliente. También hay fatiga y agotamiento intenso. Este medicamento conviene tanto en la iniciación como en el periodo final del zoster. Características: ardor, agitación ansiosa y erupción seca con prurito.

Ranúnculos b ulbosus . La erupción es de pequeñas vesículas azulosas, transparentes, confluentes, con dolor ardoroso y prurito intenso que aumenta con el menor contacto. El dolor es agudo, punzante y lancinante sobre el trayecto nervioso; se agrava con el menor cambio de temperatura y al entrar en una habitación fría. Característica: está indicado cuando el zoster aparece después de un brusco cambio de tiempo en un sujeto con alcoholismo habitual.

Rhus to xicodendron. La piel está roja y edematosa; la erupción es vesiculosa y extensa. El dolor es quemante, con prurito que disminuye muy poco con el rascado. Existe agotamiento y no se encuentra reposo en ninguna posición. Particularidades: se alterna con dolores opresivos en la región pectoral o cuadros de diarrea. Característica: la lengua está seca y muestra un triángulo rojo en la punta. Está particularmente indicado cuando el problema aparece debido a un clima frío y húmedo o cuando el enfermo se moja en la lluvia.

El zoster puede persistir con erupción que no evoluciona (sulphur); si su evolución se altera (mezereum) y cuando el dolor neuropático persiste (zincum met).

Sulphur . La erupción no se desarrolla o aparece flictenoide o escamosa. Esta zona parece atenuarse, pero resurge. El dolor ardoroso y prurito persisten y se agravan por el calor y el lavado. Existe fatiga general que se exagera a las 11 de la mañana con febrícula y calambres. Una dosis de sulphur 30 c facilita la salida de la erupción y la curación.

Mezereum. La erupción vesiculosa supura, se forman costras blanquizas y espesas sobre el pus amarillento. El dolor es de tipo ardoroso y violento así como el prurito, el cual se agrava por el calor de la cama (sulphur), siguiendo el trayecto nervioso (ranúnculos). Es el medicamento que se recomienda cuando persiste el dolor después de que la erupción ha cesado.

Zincum met. La erupción desaparece después de largo tiempo, pero a pesar de ello hay dolores profundos, quemantes y con parestesia, sobre todo en nervios intercostales. El paciente no puede soportar el menor contacto, siempre agravado después de tomar vino o cuando descansa tranquilo. La agitación constante de los pies aun al dormir es característica de zincum met.

Algoritmo

Enfer medades agudas. En esta clase de enfermedades agudas con similitud local se usan diluciones bajas (hasta la 6 c) en varias tomas al día. Cuando más aguda sea la enfermedad, mayor será la frecuencia de administración del medicamento.^{14,21} Si se trata de padecimientos agudos con similitud general, se recomiendan diluciones medias (hasta 15 c), y la frecuencia de las tomas suele ser de 1 a 3 veces al día. En el caso de enfermedades agudas con similitud mental donde aparecen síntomas netos y precisos, se emplearán diluciones altas (a partir de 30 c) en tomas muy espaciadas de 7 o más días.

Enfer medades crónicas. En general se prescriben diluciones medias o altas, dependiendo de la antigüedad de la enfermedad, y en tomas muy espaciadas. A mayor similitud de síntomas mentales, se utilizan diluciones más altas.^{10,19,22} **DOLOR**