

ENFERMEDADES AGUDAS

En medicina homeopática, el tratamiento más habitual es el de la enfermedad aguda intercurrente que suele suceder durante el tratamiento de los pacientes homeopatizados. El médico homeópata tiene elementos para determinar si en el curso de un tratamiento de enfermedad crónica, la nueva instancia corresponde a una *exoneración* que se debe respetar o a una *reactualización de enfermedades nosológicas suprimidas* que se respetará de igual modo. Tal vez esto sea lo más importante, ya que no comprender esto podrá hacer fracasar el tratamiento instituido.

La enfermedad aguda intercurrente es aquella que se manifiesta en forma brusca y que generalmente depende de un miasma agudo.

Pueden ser individuales o colectivas.

Las individuales pueden deberse a traumatismos o indisposiciones o en el peor de los casos a exacerbaciones de la nosología inicial cuando el medicamento indicado para la enfermedad crónica no ha cumplido totalmente con los principios de la curación.

Las colectivas, pueden ser esporádicas cuando se presentan de modo similar en grupos de personas susceptibles a un miasma agudo, en este caso generalmente se manifiesta lo que llamamos el medicamento del genio epidémico, que cubriría los síntomas colectivos, sin individualización de persona. Este medicamento actuaría sobre lo manifiestamente agudo en los enfermos y como preventivo en los aún no afectados. ¿Por qué se medica el cuadro agudo? Porque el miasma agudo, si bien tiene tendencia espontánea a la curación, también puede producir el óbito.

Las enfermedades agudas individuales son las más habituales en la consulta de los pacientes en tratamiento de la afección crónica y generalmente son realizadas por teléfono, mail o WhatsApp. Usualmente están relacionadas con

traumatismos, intervenciones quirúrgicas, quemaduras, heridas accidentales, síndromes febriles y otras variadas intercorrientes. Pueden deberse a accidentes, factores climáticos, problemas alimenticios o también situaciones emocionales que generen sintomatología aguda.

Todo esto debe ser diferenciado por el médico homeópata, que debe estar entrenado para resolver cada caso consultado. En parte esto se hará por el conocimiento de la materia médica aguda y especialmente del arte médico dado por la experiencia, que le permitirá evaluar si la consulta podrá ser evacuada sin ver al paciente o no. En la enfermedad aguda el diagnóstico clínico es importante, ya que los tiempos evolutivos generalmente son cortos. Si el paciente está en tratamiento homeopático, es más fácil de ser tratado en la afección aguda, porque el médico lo conoce. Comenzar un tratamiento homeopático por la enfermedad aguda es más difícil y la posibilidad evolutiva es más compleja. El paciente está más afectado por la agudeza del proceso y menos dispuesto a la anamnesis tradicional. En estos casos se debe jerarquizar el desencadenante si lo hubiera, los síntomas del cuadro agudo y las manifestaciones emocionales de dicho cuadro, además del diagnóstico clínico. Aquí es cuando más el médico homeópata debe tener presente las limitaciones de la homeopatía, ya que el error puede no tener tiempo de ser corregido. La medicina homeopática es muy buena siempre que se tenga en cuenta cual es su incumbencia y cuál es su limitación.

La clínica real muchas veces se contrapone a lo que está escrito en los libros de tratamiento de las enfermedades agudas. Hay muchos anacronismos que tal vez fueran útiles en el siglo XIX, hoy no lo son. Ejemplo de esto son: apendicitis aguda, edema agudo de pulmón, encefalitis aguda, hernia estrangulada, meningitis aguda, infarto agudo de miocardio, peritonitis aguda, rabia, septicemia, tétanos y muchas otras.

Trataré de detallar didácticamente las consultas más habituales que se hacen al médico homeópata, especialmente aquellas que debemos tratar para evitar que se realicen supresiones con tratamientos enantiopáticos. Lo que refiero a continuación es una síntesis de medicamentos más afines a una primera aproximación a lo referido por el paciente y que da lugar a pensar en nosologías agudas funcionales y que pueden ser medicadas en primera instancia. Siempre evaluar la medicación por la evolución de la

afección en las primeras horas de tratamiento. Si la evolución no fuera satisfactoria se deberá ver al paciente.

En primer lugar y tal vez sea la consulta más frecuente: los **Síndromes febriles**. Todos sabemos que, en la mayoría de los procesos, la fiebre es una reacción defensiva que debe ser encausada y no suprimida. Los medicamentos más afines son: Aconitum, fiebre alta, seca, con gran ansiedad, inquietud y miedo a la muerte. Comienza en forma brusca y generalmente ha sido por exponerse al frío seco.

Belladonna: Fiebre elevada, calor ardiente, irradia calor, cara roja, midriasis, latidos y pulsaciones. Aparición brusca y violenta, puede llegar al delirio.

Bryonia: fiebre con sed intensa de grandes cantidades, agravación por el movimiento, especialmente de los dolores, que mejoran por la presión. Rhus tox: fiebre continua con sed, dolores articulares, que hace que cambie continuamente de posición, inquietud general, no encuentra una posición adecuada. Estos son los cuatro principales para tener en cuenta. También considerar a gelsemium, mercurius y phosphorus. Tener muy en cuenta a sulphur cuando el paciente pareciera mejorar y recae o en casos oligosintomáticos o cuando los medicamentos indicados no actúan.

Faringitis agudas. Generalmente febriles. Evaluar en primer lugar belladonna, con las características anteriormente enunciadas. Si hay amigdalitis pultácea con sialorrea, aliento fétido y adenopatías: mercurius solubilis.

Cefaleas y jaquecas. Belladonna es el más frecuente, generalmente son pulsátiles, agravadas por el calor, o por sol o por luz intensa y ruidos. Cabeza caliente, mejora por la presión.

Bryonia. Cefaleas intensas que se agravan por el movimiento, por toser o luz intensa. Desea estar quieto solo y presionando la cabeza mejora. Sed ardiente. Considerar glonoinum en cefaleas por insolación en verano. Iris versicolor, jaquecas o hemicráneas, donde el paciente refiere dispepsia hepática. Nux vómica, indicado en cefaleas o jaquecas por trasgresiones alimenticias en el comer o beber.

Lumbalgias. Bryonia, dolor que se agrava por el mínimo movimiento, debe estar en reposo y presionando la zona dolorosa. Rhus tox, lateralidad derecha, agrava por frío, tiempo húmedo y baños fríos. Mejora caminando y por el calor.

Cistitis aguda. Cantharis, comienzo brusco y violento con urgentes deseos de orinar. Intensos dolores cortantes desde la vejiga a la uretra, antes durante y después de orinar, pueden ser infecciosas o calculosas. Se comienza hasta dar tiempo al urocultivo para tipificarla y de acuerdo con ello complementar la terapéutica.

Cólico renal. Berberis, es el más usual, generalmente por litiasis renal. Dolores intensos, desgarrantes, cortantes, punzantes, que se irradian en todas direcciones, generalmente hacia abajo, por uréter, vejiga, uretra, hasta los muslos. Se agrava por movimiento, sacudidas, presión. La orina puede ser mucosa o sanguinolenta.

Resfríos, catarros estacionales. Allium cepa: Coriza, peor en otoño y primavera, peor por la polinización. Peor en lugares cerrados, mejora al aire libre. Estornudos constantes, peor de mañana al levantarse. Secreción nasal acuosa, copiosa, irritante, gotea la nariz, puede lagrimear.

Dentición difícil y dolorosa, chamomilla.

Otalgias, belladona, chamomilla.

Mal de montaña. con falta de aire, cansancio, sensación vertiginosa, cefaleas, opresión torácica y taquicardia. Coca es el medicamento indicado. Lo prescribimos con el nombre de hayo.

Cólico abdominal. Sin patología orgánica evidente. Si el paciente se dobla hacia delante del dolor y se presiona el abdomen: colocynthis es el indicado. Si son puntadas que lo doblan y se agrava por el movimiento y la tos: bryonia.

Hemorroides agudas, dolorosas, prominentes, aesculus.

Falso crup. Es un cuadro que aparece en forma brusca y generalmente a medianoche, con tos laríngea y fiebre alta. La tos es ronca y sofocante. El niño está inquieto, ansioso y con miedo. Aconitum y spongia, son los medicamentos más habituales y pueden alternarse cada dos minutos.

Quemaduras, las mas habituales en la consulta aguda son las domésticas de primer grado, con dolor ardiente, el medicamento indicado, cantharis. También va para las escaldaduras por sol.

Insomnio agudo, generalmente por actividad de pensamiento, por excitación mental. Coffea 30 es el más habitual, 5 glóbulos al acostarse y 5 más si a la media hora no descansa.

Dispepsia aguda por ingerir muchos alimentos, indigestión por comilonas. Nux vómica.

Urticaria aguda, por comer mariscos, chocolate, frutillas o cualquier otra causa que el paciente refiera. Ronchas pruriginosas. Urtica urens el más habitual.

Disfonía aguda, por uso excesivo de la voz o por gritar, medicamento más habitual, causticum. Igualmente, si hay tos laríngea.

Heridas cortantes, staphysagria. **Por astillas**, hypericum.

Asma bronquial, broncoespasmos leves por la mañana, Kali carbonicum, al anocheceer pulsatilla, a la noche arsenicum.

Este es un resumen muy escueto a los fines de ser didáctico, generalmente son las consultas más habituales y los medicamentos más evocativos de la sintomatología clínica aguda en las indisposiciones. Estos medicamentos de especificidad por los síntomas locales modalizados, yo los utilizo a la dinamización sexta o treinta. Habitualmente hago diluir 10 glóbulos en medio litro de agua, agitando bien y tomando un sorbo con la frecuencia requerida para cada caso. Puede ser desde minutos hasta media o una hora. Tener presente que pasada la urgencia se debe retomar el caso y evaluar la medicación de base.

Se permite la reproducción total o parcial, sin fines de lucro, mencionando la fuente.

Dr. Juan Carlos Pellegrino

Profesor Titular Emérito de la AMHA

www.jcpellegrino.com.ar