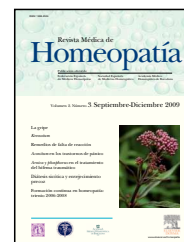


Revista Médica de
Homeopatía

www.elsevier.es/homeopatía



MATERIA MÉDICA

Corren, corren, pero ¿cuándo encontrarán el momento para centrarse? O las dos caras de un mismo remedio☆

Guy Payen

Médico homeópata, Annecy, Francia

Recibido el 12 de junio de 2009; aceptado el 10 de septiembre de 2009

PALABRAS CLAVE

Kreosotum;
Periartritis
escapulohumeral;
Infecciones urinarias;
Actitud reaccional

Resumen

El primer paciente presenta escapulalgias tenaces sobre una periartritis escapulohumeral (PSH) calcificante, que perduran desde hace 15 años y le dificultan en gran medida su actividad física. El otro paciente presenta una esterilidad concomitante a infecciones urinarias crónicas. Los 2 tienen en común una incapacidad para asentarse, una enorme exigencia frente a sí mismos y una emotividad muy grande, en particular con la música. Sin embargo, son totalmente antagónicos desde el punto de vista del carácter: el primero es un hombre sólido y tranquilo que siempre está trabajando. En cuanto a la joven, se la podría definir como un pequeño animal inquieto, siempre en vilo, que se entrega con pasión al *footing* de competición. Sin embargo, se han beneficiado del mismo remedio. Estos 2 casos, en apariencia tan diferentes, son un buen ejemplo de lo que entendemos por “actitud reaccional” en la “dinámica miasmática”, tan querida por el Dr. Masi Elizalde.

© 2009 Elsevier España, S.L. Todos los derechos reservados.

KEYWORDS

Kreosotum;
Scapulohumeral
periarthritis;
Urinary infections;
Reactive attitude

Run, run, but when will they find the moment to focus? Or the two sides of the same remedy

Abstract

The first patient presented with persistent shoulder pain associated with calcifying scapulohumeral periarthritis for the past 15 years, greatly hampering his physical activity. The second patient showed infertility concomitant with chronic urinary tract infections. Both patients share an inability to sit down, are extremely self-demanding, and show high emotivity,

☆Ponencia presentada en Cotlliure en el transcurso de la VII Trobada d'Oc, junio de 2009.

Correo electrónico: guy.payen@tele2.fr

especially in relation to music. However, the two patients are completely opposite in terms of character: the first is a reliable, quiet man who is always working, while the young woman could be described as a small, highly-active animal, always on edge, with a passionate devotion to competitive jogging. However, both patients have benefitted from the same remedy. These two apparently different cases provide a good example of what is understood as a “reactive attitude” in the “miasmatic dynamic”, so beloved by Dr. Masi Elizalde.

© 2009 Elsevier España, S.L. All rights reserved.

Casos clínicos

Caso clínico 1. Escapulalgias tenaces sobre una periartritis escapulohumeral calcificante

Conozco a P. desde hace tiempo, y siempre le he testimoniado un vivo reconocimiento por la pasión con la cual enseñó vela a mi hijo mayor. Pero no fue hasta mucho más tarde que P. me vino a hablar de sus tormentos: una periartritis escapulohumeral (PSH) calcificante del hombro derecho que duraba desde hacía... ¡15 años! Había hecho numerosos tratamientos clásicos y también homeopáticos en balde. De hecho, P. resistía gracias a su carácter obstinado y al soporte de su kinesioterapeuta.

“Al principio no me sorprendió y me parecía que esta patología era, hasta cierto punto, normal. Se podría hablar casi de enfermedad profesional: ir a poner en marcha los motores con el viejo sistema de tirar de la cuerda del motor de arranque, haga el tiempo que haga y estando a menudo empapado de agua helada durante horas... y después, ayudando a cargar y a descargar los barcos.”

Un trabajo muy físico y en condiciones meteorológicas a menudo inclementes podían explicar muy bien estos problemas articulares. Pero, en fin, todos sabemos que los dolores crónicos ocultan a menudo algo más profundo y que dar la excusa de la “enfermedad profesional” es una hábil manera de camuflar nuestra endeblez de medios para ayudarlo. Pues en el fondo, la primera pregunta a plantearse es ¿por qué?, ¿qué representa esta implicación profesional?

Así pues, P. presenta una PSH calcificante desde hace 15 años.

Puedo daros algunos de los síntomas modalizados, que no aportan mucha agua al molino:

- Dolores peores de noche y con el frío (corrientes de aire).
- Dolores mejorados por el calor (necesidad de cubrirse el hombro) o cuando la articulación está caliente.

Pero P. me da algunos otros datos interesantes:

- Mucha acidez: ardores que suben hasta la garganta.
- Hemorroides, enormes y prominentes, muy poco o nada dolorosas, que vienen por crisis y que sangran abundantemente. Y, ¡oh casualidad!, los hemorroides también se remontan a hace 15 años.
- Hemorroides y escapulalgias parecen avanzar a la par, o en todo caso responden a los mismos factores desencadenantes y de agravación: la fatiga, las contrariedades, los alimentos ácidos (tomates, especias).

Estaremos de acuerdo que todo ello no deja de ser bastante banal.

P. se describe a sí mismo como: “Muy exigente conmigo mismo y con los demás. Muy perfeccionista. Doy sin contar, siempre haciendo pasar a los demás antes que a mí. Si no es como yo quiero, le doy vueltas en mi interior y se me produce acidez. No tanto rabia o cólera, pero cuando en ocasiones me enfado... son enfados violentos”. “Soy muy emotivo. Me vienen muy fácilmente las lágrimas a los ojos con un bonito resultado, en las pruebas deportivas.”

Diremos también que P. es muy goloso, con un deseo de azúcar particularmente notorio. Pero lo que más le gusta son las carnes ahumadas, que desgraciadamente no tolera —pesadez de estómago—.

Anoto también que cuando se masajea un punto doloroso se le desencadenan gases o eructos.

P. presenta una transpiración nocturna importante. La noche se acaba a menudo a las 5 de la madrugada. Tiene la necesidad de sacar los pies fuera de las sábanas, tiene el síndrome de piernas inquietas por la noche y con los olores fuertes se le pueden desencadenar cefaleas, al igual que cuando tiene hambre.

Ha recibido varios remedios durante 2 años (Lyc, Sulph, Sang, Phos) que no han cambiado gran cosa.

En enero de 2006, aparecen algunos síntomas nuevos: P. se queja de un dolor lumbar cuando tiene necesidad de ir de vientre. Al mismo tiempo, tiene que orinar más a menudo y en varias veces. Y nota dolores durante la micción. Al tacto rectal, la próstata está un poco sensible y aumentada de volumen. La PSA es normal.

Prescripción

Nux-vómica.

Lo vuelvo a ver en septiembre del mismo año y me confiesa haber estado 3 meses de baja por culpa de su hombro.

“En julio tuve una tendinitis en Córcega, después vinieron los campeonatos de Francia (surmenage). Al tercer día me encontré con el hombro congelado: inmovilización durante 15 días + kinesiología y electroterapia.” “Los dolores se irradian hacia el cuello. Consulté a alguien que hacía Reiki y me dijo: primero, no has hecho el duelo de algo y segundo, vives al día, sin proyectos.”

Ello me remite a una idea acerca de la manera que tiene de concebir el trabajo: P. se da siempre al 100% y es incapaz de delegar. Se siente muy responsable: “Prefiero no hacer nada que hacer una cosa a medias”. Tiene un nivel de exigencia muy elevado.

Cuando lo visito, tiene los movimientos del brazo muy limitados y es incapaz de llevarse el brazo detrás de la espalda.

Es hipersensible (fácilmente, lágrimas en los ojos).

Prescripción

FERUM.

Un año más tarde, nada ha cambiado. O para ser precisos, todo ha empeorado. Cuando P. viene de nuevo a verme, recibo una llamada telefónica de su pareja, Isa: “P. no va bien en absoluto. Está deprimido. Empieza de nuevo como con su primera mujer. Huye. Está agotado. Tengo la sensación que no ha hecho el duelo de la muerte de su padre, ni tampoco de su primer matrimonio. Siempre está en el deber: hace falta... tengo que.... Se pone apremios y obligaciones sobre las espaldas y rechaza toda ayuda exterior. Siempre dice que va bien”.

Isa tiene 2 hijos de otra pareja y juntos tienen un cuarto hijo que tiene 4 años y medio. P. reproduce exactamente el mismo mecanismo que con su primera mujer: desde que ha obtenido la seguridad de su hogar con su mujer al lado, vuelve a sus preocupaciones esenciales: crear y mantener para que todo se guarde, para que dure.

Recibo a P. “Hemos decidido hacer reformas en la casa”.

De hecho, en los trabajos de reforma P. ha derribado 2 muros, rehecho la estructura, acondicionado un techo para alojar a 4 niños, rehecho todo el sistema eléctrico... en resumen, como si hubiese reconstruido la casa.

Hace 15 años, P. vivía con su primera mujer. Nacieron 2 niñas de este primer matrimonio, después el desgaste del tiempo, la pasión que se desmorona. P. que se repliega cada vez más en su trabajo como entrenador y sobre su vida de trabajador solitario, mitad hombre del bosque mitad hombre para todo.

“Hace 15 días me caí de un calentador, me golpeé en el flanco con una pieza metálica. Dolor insoportable, y de golpe eso desencadena una crisis de hemorroides con sangrado abundante y dolores en el bajo vientre al final de la micción.”

Siempre esa necesidad de ir un poco más lejos.

- “No puedo calmarme. Isa sólo se desahoga con el deporte. Me pide acompañarla a hacer esquí de fondo. Pero a mí, cuando de verdad me gusta, es cuando hay algo concreto por hacer, algo... tangible. Hace falta que sirva para algo. No puedo delegar. Los otros no harán nunca un trabajo como yo quiero que se haga.”
- “Actualmente tenemos algunas dificultades en la relación de pareja. No sé tomarme unas vacaciones, no sé pararme, e Isa aspira a otras cosas. Me bastan 4 días para descansar, después me aburro. No soy un gran comunicador. No me gusta hablar para no decir nada. Prefiero compartir, que vivamos las cosas juntos. No me gusta lo inútil, lo que no sirve para nada. Soy incapaz de tener una ambición por mí mismo. Soy trabajador, no ambicioso, y no tengo la chispa para crear algo nuevo. Acepto muchas cosas y sirvo de comodín. El hecho de ser útil y dar un servicio es importante para mí.”
- “Cuando paro la kiniseterapia, los dolores reaparecen.”
- “Y ahora se extienden al hombro izquierdo: dolores en el gesto de llevar los brazos en alto o de empujar, o al tirar una piedra.”
- “Siempre los hemorroides, bastante regularmente, con sangrado abundante. Desencadenados por el agotamiento. Y, al mismo tiempo, acidez de estómago.”
- “Necesidad imperiosa de orinar, cuando tengo un poco de frío. Debo ir rápido, si no tengo escapes. También tengo que ir al baño cuando oigo agua o al poner las manos en

el agua fría. La orina se me escapa sin que la pueda controlar.”

- “Cada vez soy más sensible. Muy emotivo en las ceremonias de entrega de premios a mis pequeños pupilos. Igualmente cuando oigo música.”

Prescripción

Kreosotum 200 K.

Por fin la reacción que todos buscamos se produce, y con ella una cascada de acontecimientos, para mayor sorpresa del homeópata y para el alivio de todo el mundo.

- Dos días después de la dosis, crisis de hemorroides que P. recordará toda su vida. Una verdadera hemorragia que se resolvió rápida y espontáneamente.
- Después, desaparición progresiva y rápida de los dolores en los 2 hombros.
- Confirmación de la desaparición de las calcificaciones tendinosas en unas radiografías de control a los 6 meses.
- Persiste el deseo de orinar cuando pone las manos en agua fría y la intolerancia a la comida ahumada que tanto le chifla.

Análisis del primer caso

Tenemos a un individuo de una extrema sensibilidad, sentimental, y que haría de todo para ayudar a los demás. No concibe la vida si no es a través de un lado muy pragmático de las cosas, un aspecto utilitario de toda acción. Eso sostienen sus actos, que deben desembocar “en alguna cosa tangible”. Cuando ha obtenido lo que deseaba, lo que le da seguridad, se desentiende para trabajar en la edificación de otras obras perennes.

Los síntomas repertorizables son (fig. 1):

Trabajador (*industrious*).

Sensibilidad a la música (*sensitive to music*).

Llora al oír música (*weeping from music*).

Llora por pequeñas emociones (*weeping, emotions, at least*).

Dolor en los hombros al levantar el brazo (*pain, shoulder raising the arm*).

Sentimental (*sentimental*).

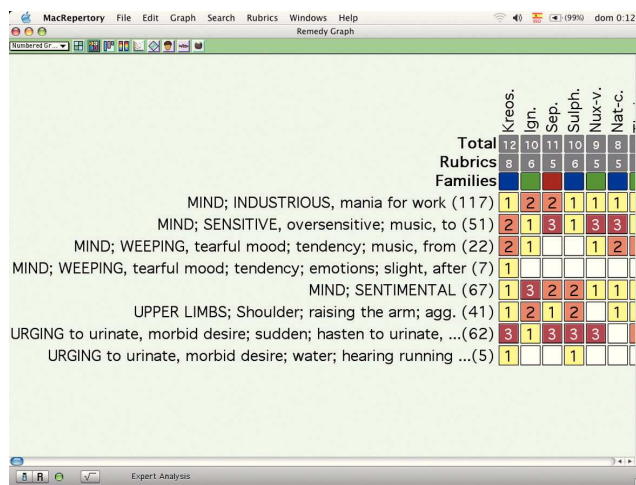


Figura 1

Deseo súbito de orinar, si no se apresura se le escapa (*bladder, urging, sudden, must hasten to urinate or urine will escape*).

Deseo súbito de orinar al ver correr agua (*urging, water, hearing running water or puttin the hand in*).

Caso clínico 2. Cistitis y sinusitis “a gogó”

Silvia, 38 años, presenta cistitis de repetición desde los 5 años. Suele repetirse cada 2 meses. Cansada de consultar, se automedica con Noraxine® 400. Los síntomas de la cistitis son banales y no nos dan ninguna pista: polaquiuria y ardor en la micción.

Por lo que respecta a las sinusitis, tampoco hay gran cosa de particular: la nariz descarga abundantemente, los episodios se acompañan de zumbidos en los oídos y a menudo le sigue una otitis.

En los antecedentes, nada especial.

“¡Ah sí!, asma cuando estoy muy ansiosa, cuando voy muy deprisa, con mucho *speed*.”

¡Y Dios sabe que Silvia tiene “*speed*.” ¡Silvia es una impenitente...

“¿Corredora?”.

“Tengo un carácter muy fuerte, pero soy muy ansiosa. En este momento estoy preparando unas oposiciones para entrar en una escuela de enfermería (es auxiliar de enfermería). Estoy muy nerviosa, ya fallé 2 veces el año anterior. Fallé porque nos cronometran y perdí el control.” “Soy febril, me ahogo. Tuve una crisis de asma y de urticaria cuando estuve en Vietnam para adoptar a mi pequeño. Lo mismo antes de marcharme a Martinica: estrés 1 mes antes de marcharme... y crisis de asma.”

“Soy muy nerviosa. Cuando no tengo éxito en algo estoy muy enfadada, entonces hago deporte para canalizar mi rabia. Quiero obtener todo lo que quiero, ya: me he fijado un cronómetro y si no llego a ello, no estoy bien. Hay periodos en que no soporto nada, entonces es mi marido quién paga los platos rotos.”

Silvia practica caminatas, natación y bicicleta. Participa regularmente en competiciones de triathlon y hace una maratón al año. Su entrenamiento: 5 días por semana a razón de 2 h por día.

“Estoy triste, siempre corriendo detrás del reloj. Voy todo el día mirando el reloj, todo lo que tengo por hacer... nunca tengo el tiempo suficiente. Si estoy sin hacer nada, no estoy bien. Tengo que liberarme, tener un objetivo. Estar sin hacer nada no sé lo que es.”

“Antes, había consultado a un homeópata durante 5 años. Le pedí ayuda porque no llegaba a controlar mis emociones. Lloro a menudo cuando tengo un fracaso, con la música... cuando las cosas no van bien con mi hijo, lo siento mucho. Trabajo en mí misma, intento controlar.”

“No me confío fácilmente, más bien soy desconfiada. En general, con los hombres, no soporto el contacto. Me definiendo. Todos los días me peleo para obtener algo.”

“Yo también soy adoptada. La DASS retiró la custodia a mi familia cuando tenía 14 años y me adoptó otra familia.”

Me cuenta, de una forma un poco confusa, que no pudo tener hijos debido a salpingitis (?), las cuales habrían sido consecutivas a numerosas cistitis en la infancia. A los 25 años, le quitaron las trompas para intentar fecundaciones in vitro, 5 en total, sin éxito.

En este momento de la consulta, anoto:

- Es una mujer que pelea.
- Siempre corre, ¿cómo si la persiguieran?
- Desconfía de los hombres y no soporta que la toquen.
- No ha podido tener hijos.
- Le quitaron la custodia a sus padres.
- ¿Está en permanente huida?
- ¿Cómo un animal acorralado?

Al final de la primera consulta, le prescribo placebo.

La veo 1 mes más tarde.

“Siempre estoy apresurada... no es cuestión de tiempo... es como si tuviera algo que llenar... llenar un vacío. Tengo que moverme.”

“Si alguna vez me pasara algo... encontrarme en una silla de ruedas, o imposibilitada en la cama...”

“El asma sobreviene en una situación inusual, por ejemplo cuando debo coger un avión.”

Así pues, siente una angustia terrible, miedo a que le ocurra algo. Se siente como amenazada. Ha tenido muchas pesadillas, sobre cosas de su infancia.

“Veo sobre todo a mi madre biológica, a mi padre biológico... siento rabia, cólera, sufrimiento, la falta de afecto... no he recibido afecto ni he sido educada en el aspecto afectivo.”

“Durante muchos años me decía a mí misma que a lo mejor era culpa mía. Ahora lo relativizo más.”

Habla de maltrato físico, pero no se acuerda de lo que pasó. Está profundamente enterrado.

Después deja escapar de forma furtiva, casi a medio decir: “Cuando una niña de 14 años es violada por su padre...”.

“Siempre me da miedo que me juzguen. Intento hacerlo lo mejor que puedo.”

Prescripción

Kreosotum 200 K.

Tres meses más tarde no ha vuelto a tener ni sinusitis ni cistitis.

Me dice: “Estoy más calmada. Hace 3 meses que no voy a correr. No siento en mí esa necesidad de correr”.

“Estoy mejor conmigo misma, más abierta.”

“El hecho de venir de nuevo a visitarme me produce un poco de angustia y he vuelto a tener pesadillas. Veo a mis padres biológicos y me reencontro a mí misma... (gran silencio)... eso no me sale.”

Creo que hay plena confirmación de maltratos en la infancia (posiblemente violación), y le doy de nuevo el mismo remedio a la XM K.

Análisis del segundo caso (fig. 2)

Lo que me puso en la pista del remedio fue:

- La agitación, la necesidad de moverse constantemente (*restlessness, must constantly move*).
- La hipersensibilidad y el llanto con la música.
- La impresión que da como si la persiguieran.
- La noción de maltrato y posible violación.
- El tropismo muy claro sobre la esfera genitourinaria.
- La extrema irritabilidad, sobre todo antes de las reglas.

Kreosotum, el remedio

El origen

La creosota es una mezcla de fenoles y de cresol producida por la destilación de alquitrán de haya y fue descubierta por el químico Reichenbach. Tiene un aspecto de líquido aceitoso, incoloro, es inflamable y tiene un olor muy penetrante y un sabor ardiente.

Se utiliza desde hace tiempo como agente conservador de la carne y del pescado, y les da este sabor y olor de alimentos ahumados. Se utilizó también como antiséptico y sedante gástrico. Teste decía de la creosota que “conserva la materia viva muerta, y mata la materia viva en vida”.

Las materias médicas

De las materias médicas clásicas¹⁻³ entresacamos 3 características remarcables de este remedio:

1. Las secreciones excoriantes. Todas las mucosas y las uniones cutaneomucosas están afectadas. Muy irritadas por secreciones irritantes y a menudo fétidas, y son el foco de dolores que escuecen: la boca, la nariz, los párpados, el ano, las partes genitales, etc.
2. La sensación de “pulsaciones” que nota por todo el cuerpo. Cualquier emoción o circunstancia emotiva la siente por todo el cuerpo en forma de pulsaciones (¿en relación con la descarga de catecolaminas?), demostrando el carácter inestable e hipersensible del remedio.
3. Los sangrados abundantes. Problemas de la crisis sanguínea, caracterizados por sangrados abundantes en partes irritadas, o secundarios a rozamientos insistentes.

- Hay que destacar 3 polos de acción:

- El tubo digestivo. El estómago es un órgano particularmente sensible a este remedio. Ardores que vienen poco después de haber comido, con sensación de repleción, pronto seguida de vómitos ácidos. El intestino es sede de violentas irritaciones que se manifiestan por diarreas extremadamente irritantes, a menudo estivales, y en particular en los niños con los procesos dentarios.
- Los problemas relacionados con la dentición, punto en el cual los pediatras ponen una de las claves de interpretación del remedio. Bronquitis durante la dentición, diarreas y modificaciones en el comportamiento.
- El polo urinario y los problemas ligados a la micción: a) enuresis tardía en el niño, a menudo durante la primera parte de la noche. El niño es difícil de despertar en esta primera parte del sueño, y b) el paciente tiene deseos imperiosos de orinar con resultado de micción involuntaria si no es inmediatamente atendido.

- Modalidades.

Mejoría por:

- El calor.
- El movimiento.
- La presión.
- Después de dormir.

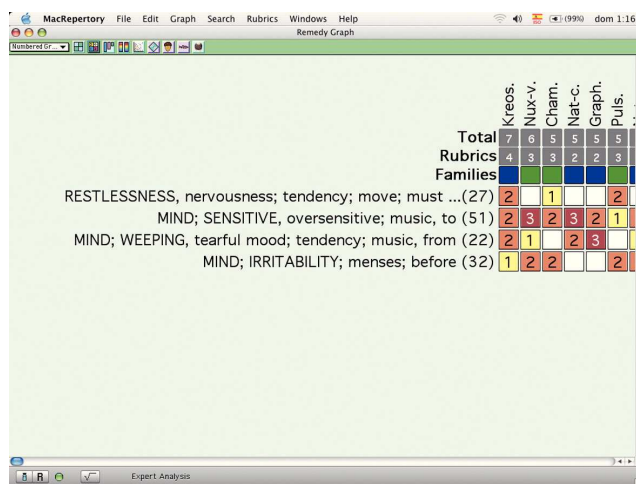


Figura 2

Agravación por:

- Durante la dentición.
- Durante el embarazo.
- Con el reposo y el frío.
- Comiendo.
- Estando acostado (micción involuntaria).
- Por los malos olores.
- Durante la regla.
- De las 18:00 hasta las 6:00 h.
- Síntomas mentales.

Allen. Espíritu claro, pero muy sobreexcitado. Algunos días antes de las reglas, muy excitada y con malestar. La música o cualquier otra cosa que provoque una excitación emocional la toma muy a pecho y no puede evitar llorar. Deseo de morir. Por la tarde, muy deprimida, duda de que vuelva a estar otra vez bien. Muy abatida y desearía llorar persistentemente. Constantemente excitada, malhumorada y obstinada. Se hace mucha mala sangre, a menudo llorando pero sin ser muy consciente del motivo. Cuando va a hacer algo, después de haber dado 10 o 12 pasos, se queda de pie y no sabe muy bien qué es lo que se proponía hacer. Se siente como estúpida durante el día. Endebles de memoria, los pensamientos se le esfuman. Profundo estupor, del que se la puede sacar durante unos minutos, pero para recaer más tarde en su anterior estado de inconciencia.

Miedo al coito, miedo y sueños de violación. *Kreosotum* tiene muchos problemas alrededor de las reglas... secreciones corrosivas. Problemas como consecuencia de tener un crecimiento demasiado rápido, especialmente en personas delgadas, poco desarrolladas, mal nutridas y muy mayores dada su edad.

J.-T. Kent. Toda emoción o circunstancia emocionante va seguida de latidos por todo el cuerpo, de pulsaciones hasta la punta de los dedos. Una música que apenas produciría la menor emoción en la mayoría, unos acordes y una música en tono menor que toque la cuerda sensible, una música patética, le hará llorar con lágrimas irritantes y le producirá palpitaciones y pulsaciones que las notará hasta en la punta de las extremidades. Mentalmente el enfermo es tan irritable

que no hay nada que le venga bien. Sus deseos son tan numerosos que nada le satisface. Lo quiere todo y no está satisfecho con nada; es decir, que quiere una cosa y cuando la tiene, ya no la quiere más. Mirad al niño en los brazos de su madre: quiere un juguete y cuando se lo das, lo tira a la cara de alguien. Quiere esto y lo otro y no está nunca contento; siempre quiere algo nuevo, un nuevo juguete que lo tira en el momento que lo obtiene, para pedir alguna otra cosa.

J. Lamothe. El bebé y el niño *kreosotum* son generalmente tristes e irritables, cascarrabias “tan gruñones que no hay nada que les satisfaga”. Por lo demás, son niños chillones y que tiran los objetos. *Kreosotum* es del tipo activo, nervioso, laborioso durante el día y al atardecer, presenta una agitación que persiste a menudo durante la noche. Se vuelve y se revuelve en la cama, pues el reposo le agrava; el sueño es agitado y está lleno de pesadillas y puntuado con mioclonías, gritos, llantos y risas. En el niño, la depresión se intuye más que constatarse a través del famoso comportamiento de insatisfacción permanente y de gritos frecuentes

- Intentos de síntesis.

D. Grandgeorge⁴ y J. Lamothe⁵. *Kreosotum* es el hombre carcomido. El niño *kreosotum* tiene problemas de dentición. Los dientes que le han de permitir morder, ser agresivo para llegar a ser autónomo, salen carcomidos desde el interior. *Kreosotum* prefiere autoagredirse a agredir a los demás, lo cual determina un buen terreno para el desarrollo de enfermedades graves como el cáncer. Pero, ¿qué es lo que carcome a *kreosotum*? Estos autores hablan del hecho de que uno de los órganos más afectados por la acción de *kreosotum* son los dientes. De ahí deducen una teoría sobre los dientes y su simbología. Los dientes son los primeros instrumentos de la agresividad oral. Su hipótesis es que *kreosotum* tendría un enorme problema de exteriorización de su agresividad oral:

- El mental es muy pobre en síntomas agresivos con relación a otros remedios próximos. La agresividad está enterrada, inhibida al máximo en el inconsciente.
- Sale a nivel somático en forma de autoagresión: se devora su estómago y otros órganos, la piel le pica, le quema, se deshidrata, pierde sangre, crece mal, se desmejora.
- Sus sueños le traicionan: sueña con muertos, que lo han envenenado, que le persiguen para raptarle, síntomas de una culpabilidad imaginaria que cuadran con una agresividad vuelta contra su propio cuerpo.
- En el plano psíquico, está insatisfecho, se siente mal en su propia piel, no puede abrirse, desarrollarse.
- *Kreosotum* representa uno de los tipos perfectos de enfermo psicossomático profundo, que se carcomerá hasta morir (de cáncer). En él, los problemas se generan en un estadio muy arcaico: el estadio oral.

Vemos dibujarse, a través de estos autores, la problemática del remedio que parece fijada desde un punto de vista psicoanalítico, en el estadio oral.

El análisis hecho por el AFADH me parece que reagrupa y resume perfectamente cada uno de estos puntos de vista. Además, tiene el interés de no fijar el remedio en un estereotipo demasiado restrictivo y de permitir, a través de la

dinámica miasmática, comprender los diferentes modos de expresión de su sufrimiento.

- Temas principales según AFADH⁶.

- Tema del mal carácter y la obstinación.
- Tema de meditar acerca de cosas desagradables.
- Tema de la suciedad.
- Tema de hombres gordos y del objeto que se engorda.
- Tema del niño en peligro.
- Tema de la imposibilidad del reposo.
- Tema de querer ser acariciado.
- Tema de las modificaciones del cuerpo: tendones demasiado cortos, miembros demasiado largos.
- Tema de lo que, viniendo del exterior, puede modificarle: la presión, el aplastamiento, las estaciones, el tacto, las emociones, la música, la violación.
- Tema de los ardores.
- Tema de ser abatido, cortado.
- Tema de la sangre y las secreciones corrosivas.
- Tema de la debilidad.
- Tema de la caries de los dientes y de los huesos.
- Tema de las etapas de la vida, la dentición.
- Tema del hambre canina, la anorexia, el deseo de carne y alimentos ahumados.
- Tema de la potencia generativa: dismenorrea, menorragias, leucorreas; sueña que el pene se rompe; miedo y temblores antes del coito.

Toda la problemática de *kreosotum* gira alrededor de la noción de deseo y de placer. Los 5 sentidos están exacerbados. Hay una hipersensibilidad general: los nervios están a flor de piel. La emoción le perturba hasta lo más profundo de su ser, desencadena palpitaciones por todo el cuerpo; la música le hace llorar. Todos los órganos que permiten la experiencia del placer están “en carne viva” y son presos de un “dolor exquisito” cuando son solicitados. El placer, justo apaciguamiento de la tensión provocada por el deseo, no encuentra expresión si no es a través de un dolor agudo. Dejarse llevar por los placeres de la carne queda inmediatamente sancionado con una autoflagelación: las heridas sangran fácilmente, se reabren antiguas heridas.

Igualmente, encontramos una noción de violación de la pureza: sueños de nieve, de estar al aire libre mientras nieva, de tormenta de nieve. Es un remedio de consecuencias de violación, de incesto.

Kreosotum ha perdido la capacidad del disfrute de las cosas agradables: deseos numerosos que no se satisfacen con nada. Y por encima de todo, el placer sexual: quiere el amor, caricias, pero no quiere ser penetrada. La caricia es una actitud de niño, no hay intercambio. La carne no se “modifica”. *Kreosotum* tiene miedo a un estremecimiento profundo en su ser por un agente exterior: todo lo que toca su parte sensible, excitación o emoción, como la música, pero también y por encima de todo, la relación sexual.

Kreosotum ha perdido también la capacidad de adaptarse a las etapas biológicas de la vida: la dentición, la primera etapa que simboliza una huella en la afirmación del yo; la pubertad, con la aparición de las primeras reglas; después la vida sexual, el embarazo, la menopausia, la vejez.

Con el embarazo, la mujer experimenta una enorme transformación interior por el bebé, que “toma su carne”.

Es una transformación pasiva. Hay también ahí un sufrimiento de ser modificado desde el interior por el desarrollo del bebé.

Uno se da cuenta de que lo que retiene a *kreosotum* a dejarse ir en el placer es el rechazo a la transformación profunda que ello puede conllevar. Rechaza recibir el gozo de las cosas agradables en la pasividad, de ahí el tema del reposo imposible.

- Ideal deseado. Gozar de la perfección de la beatitud última sin tener que experimentar en su ser transformaciones previas.
- Dinámica miasmática.

Egotrofia.

- Primer grado. Es la negación de la pérdida. Nada le perturba. Tiene el espíritu claro, pero no puede aprender nada: ya lo tiene todo en la cabeza. No se deja conmover por nada. No hay emoción, es sordo a la música. Desprecia la música que toca su cuerda sensible. Dice que va todo bien.
- Segundo grado. Llegar a la beatitud sin modificación de su cuerpo.

Ególisis. Deprimido, con deseos de morir. Duda de si recuperará la salud. Rumia y se acuerda de acontecimientos desagradables. Humor triste, inclinación a llorar y deseos de morir.

Alterlisis. Son los demás que están enfermos: “Yo soy muy sensible a las emociones, lloro al escuchar música, pero eso me parece normal, son los demás que son unos insensibles, unos paquidermos, incapaces de conmoverse”. Es por culpa de los demás que estoy enfermo: “He fracasado en mi vida sexual, pero es por culpa de la indecencia de mi padre, eso me ha marcado”. O bien, “es porque me educaron las monjas, que sólo pensaban en el pecado —¿Ah sí?, ¡incluso después de casada era lo que ellas te habían enseñado? —Bueno... realmente no”. O también, “mi madre era tan posesiva, es ella que me ha castrado”.

Conclusiones

Si he escogido presentar paralelamente estos 2 casos es para poner en evidencia una de las facetas poco comunes del remedio: un sujeto varón, de 40 y pico años, en egotrofia de primer grado y, por tanto, que no se queja. Dice que todo va bien, no tiene ningún problema dental, jamás se ha visto afectado, ni de lejos ni de cerca, por ninguna historia de violación. Es interesante notar que desde su caída del calefactor P. cae sobre un objeto metálico que “le penetra en el flanco”. Es uno de los temas del remedio “tiene la ilusión que le penetra un punzón”.

Los demás temas están igualmente presentes: la hipersensibilidad, el lado hiperemotivo, la lágrima fácil en las

situaciones emotivas. La sensibilidad a la música es un tema mayor puesto que muestra bien a las claras hasta qué punto *kreosotum* es sensible a las cosas que le tocan en el interior.

Las hemorragias tienen que ver con una agresividad enterrada al máximo, que se revuelve contra él: es un individuo que se carcome.

P. había dudado mucho tiempo, buscaba una palabra que correspondiera mejor a lo que sentía interiormente, se paró sobre la palabra “tangible”.

Tangible, Diccionario Petit Robert⁷: viene del latín *tangibilis*, de *tangere* “tocar”.

1. Recae sobre el sentido del tacto, que se puede conocer mediante el tacto. *La realidad tangible*: palpable. Por extensión: los placeres más tangibles: el carnal, el material.
2. De tan evidente como es la realidad que se puede “tocar con los dedos”. Un hecho tangible: concreto, material, palpable.

A través de esta palabra “tangible” y los sinónimos a los que nos remite, tocamos la problemática de fondo del remedio. *Kreosotum rechaza ser tocado en su ser profundo, porque tiene miedo de la transformación que va a derivarse de ello*. Tiene la necesidad de conservar lo que conoce, de conservarse tal cual. Rechaza las transformaciones inherentes a la evolución de los niveles de conciencia. Si el tema de la violación está tan presente en *kreosotum*, es porque concretiza de la manera más contundente, más penetrante, el ser tocado (herido) desde el interior, en su intimidad más profunda.

Los remedios en la materia médica se nos presentan en descompensación por sus características más notables (*lycopodium* en egotrofia, *lachesis* igual, *kreosotum* en general en fase egolítica, etc.). Nos toca a nosotros imaginar las diferentes composiciones miasmáticas y ser capaces de desenmascarar el remedio que se perfila detrás de este modo reaccional.

Si quisiéramos aplicar un aforismo que tradujera lo mejor posible la problemática de *kreosotum*, retomáramos, invirtiéndola, la célebre frase de Lavoisier, que se convertiría en: “Nada se crea, nada se pierde, todo se conserva”.

Bibliografía

1. Allen HC. Keynotes. New Delhi: B Jain Publ; 1984.
2. Kent JT. Materia Médica Homeopática. 1977.
3. Clarcke JH. A dictionary of practical materia medica. New Delhi: B Jain Publ; 1978.
4. Grandgeorge D. L'esprit du remède homéopathique. EdiCom; 1992.
5. Lamothe J. Homeopathie Pédiatrique. Similia; 1996.
6. AFADH études: in Reference Homeo. RADAR; 2006.
7. Le Petit Robert. Dictionnaire de la langue française.