

Diabetes y Clínica Homeopática

* Dr. Fernando Domínguez Vello

Resumen

Dentro de la terapéutica médica homeopática ortodoxa lo más importante es la individualidad del paciente, la totalidad de sus síntomas y la elección medicamentosa con base en ello. La diabetes *mellitus* es calificada por la medicina convencional como una patología de tipo irreversible; sin embargo, siguiendo los principios homeopáticos, para un tratamiento exitoso se debe de tomar en cuenta al enfermo o paciente, y no a la enfermedad o al padecimiento. Asimismo, desde el punto de vista homeopático se buscará el equilibrio integral de los pacientes al presentar un enfoque más amplio, así como una mirada centrada en el individuo enfermo en su conjunto sin perder la importancia del diagnóstico nosológico.

Diversos autores han publicado terapéuticas con indicaciones características de algunos medicamentos homeopáticos para cuadros clínicos específicos; en este artículo se realiza una revisión de los más importantes, como Henry Clay Allen, León Vannier, James Tyler Kent, John Henry Clarke y Bernardo Vijnovsky, entre otros, con el fin de proporcionarle al lector una gama de posibilidades que van de los síntomas orgánicos hasta los mentales, semejantes a los clasificados dentro del diagnóstico de la diabetes *mellitus*.

Abstract

For the orthodox homeopathic medical therapeutics the most important feature is the patient's individuality, all symptoms and the drug choice on this basis. Diabetes mellitus is skilled in traditional medicine as an irreversible type pathology, however, following homeopathic principles, in order to get a successful treatment we must to take into account the sick or patient and not the disease or condition. Also from the homeopathic scope, full balance will be sought for patients to present a more

PALABRAS CLAVE:
Diabetes *mellitus*,
Síntomas de la diabetes,
Tratamiento homeopático de la diabetes,
Diagnóstico nosológico de la diabetes, Materia médica y diabetes.

*Miembro fundador del Círculo Mexicano de Homeopatía, A.C.

*Coordinador Médico del Proyecto de Atención Médico-Homeopático del Desierto (Wadley S.L.P).

*Ex presidente del Consejo Consultivo Nacional Médico Homeopático, A.C.

Recibido: noviembre, 2012. **Aceptado:** diciembre, 2012

KEYWORDS:

Diabetes *mellitus*,
Diabetes symptoms,
Homeopathic treatment
of diabetes, Nosological
diagnosis of diabetes,
Materia medica and
diabetes.

comprehensive and focused look at the individual patient as a whole without losing the importance of nosological diagnosis.

Several authors have reported therapeutic with indications characteristics of some homeopathic medicines for specific clinical conditions; this article carried out a review of the most important such as Henry Clay Allen, Leon Vannier, James Taylor Kent, John Henry Clarke and Bernardo Vijnovsky, among others, with the order to provide the reader with a range of possibilities based from organic to mental symptoms similar to those ranked in the diagnosis of diabetes mellitus.

El siguiente artículo es una revisión general sobre algunos autores clásicos en relación a la diabetes *mellitus*, padecimiento de difícil tratamiento para el clínico de la medicina homeopática, ya que sufre el embate constante de la clínica alopática, que tiende a marcar las pautas clínico terapéuticas de la enfermedad gracias la investigación básica, clínica y farmacológica. Ante esto, la gran defensa del médico homeópata radica en tener un enfoque más amplio, más integral, con una mirada centrada en el individuo enfermo en su conjunto, sin hacer de lado la importancia del diagnóstico nosológico, aunque siempre bajo la impronta de la individualidad, que es lo que da sentido a la perspectiva homeopática.

Nunca como aquí, en el estudio y tratamiento del enfermo diabético es fundamental el sentido integral de su abordaje, ya que no podemos dejar de lado los hábitos, la dieta, el ejercicio, las influencias del ambiente, el estado psíquico del paciente, etcétera. Así, el tratamiento para este tipo de pacientes no se agota, para el médico unicista, en la elección adecuada del medicamento, la selección de la potencia o la repetición y modificación de las dosis; se requiere una transformación más profunda del enfermo y no solamente la de los parámetros químicos que se estudian en la enfermedad.

El homeópata, sin embargo, como médico que es, deberá utilizar algo más que su acuciosidad en el interrogatorio y en la captación de los síntomas que le expresa el paciente; también será necesario que eche mano de todos los elementos que la clínica le proporciona.

Son indispensables: la determinación de los valores periódicos de glucosa en sangre, tan frecuentes como los amerite el enfermo; el análisis de la hemoglobina glicosilada y su adecuada interpretación, y los estudios que reflejan el estado de los órganos

que con mayor frecuencia son afectados, como el riñón, el corazón y los ojos. Así pues, cada paciente diabético requerirá de una valoración integral del laboratorio cada año, y una revisión por el oftalmólogo cada seis meses. Necesitará, también, una atención especial en virtud de la dificultad que tiene para apearse a la dieta y al tratamiento, ya que, como frecuentemente se observa, una vez que el paciente ha dejado de sentir las primeras molestias que lo llevaron al médico, tiende a suspender el tratamiento o a descuidar su alimentación y sus hábitos. Todos estos cuidados conllevan, a su vez, una reeducación del paciente, un aprendizaje que lo lleve a ser un buen observador de su estado corporal y mental, ya que muchos casos cursan con pocos síntomas que son minimizados o justificados por el afectado.

Hay que tener presente la dificultad que entraña y el empeño que nos implica todo paciente diabético, que suele ser reacio por regla general a plegarse a las indicaciones médicas en lo que a hábitos y dieta se refiere, por tratarse de un padecimiento crónico que puede cursar asintomático en sus fases iniciales.

La diabetes *mellitus* es manejada por la clínica convencional, en general, como un padecimiento irreversible; su actual tratamiento posee sesgos particulares que olvidan la individualidad del paciente y su principal objetivo es disminuir los niveles de glucosa en sangre. La perspectiva clínica homeopática, en cambio, busca el reequilibrio del paciente en un sentido integral, lo que incluye los cambios químicos que evidencian la mejoría.

Es muy importante entonces, para obtener éxito con el tratamiento, la sensibilización del paciente a comprometerse y generar los cambios necesarios para su reequilibrio.

En lo que se refiere al tratamiento homeopático del paciente diabético, hay que evaluar el momento existencial en que se encuentra y eventualmente considerar, antes de la indicación de remedios de fondo donde se integra la totalidad del caso, medicamentos más organotrópicos y de base más fisiológica que permitan en un primer momento mejorar la condición funcional del enfermo. Una vez transitado por esta fase inicial, debemos abordar el caso con todas sus implicaciones psíquicas, corporales y sociales, para la búsqueda de medicamentos más profundos.

Al hacer una revisión de las materias médicas y de los libros de terapéutica homeopática, se observa que una buena parte de la información que hay sobre la diabetes procede de la *Materia Médica Pura*, donde se reportan una buena cantidad de medicamentos que bajo la mirada de la clínica tienen un potencial curativo, basándose principalmente en los síntomas patogenéticos que revelan un símil con los síntomas de la enfermedad.

Los síntomas que se encuentran más habitualmente son los siguientes:

- Polidipsia en sus diferentes modalidades.
- Poliuria y sus modalidades.
- Las diferentes características de la orina.
- Polifagia con las diversas modalidades.

Por otro lado, en las materias médicas clínicas se reportan medicamentos que han mejorado y/o curado casos de diabetes. Sin embargo, en la mayoría de los medicamentos sólo se refiere su indicación en diabetes, pero no aparecen las modalidades de esa condición diabética, lo que hace suponer que se prescribió considerando los síntomas característicos del enfermo y no de la enfermedad. En algunos medicamentos se refieren indicaciones más precisas, lo que permite un uso más individual y, por consiguiente, más adecuado de esos remedios.

En la literatura homeopática encontramos que se repiten continuamente los mismos medicamentos y sus patogenesias, sin embargo, hay obras fundamentales que nos proporcionan información de gran confiabilidad. Destaca por encima de todas la obra de Constantino Hering: su *Síntomas guías de la materia médica* contiene información perfectamente clasificada de acuerdo al grado de importancia de los síntomas patogenéticos y sus comprobaciones clínicas; es indudablemente una obra monumental y de primerísi-

ma importancia para el estudio de la diabetes.

Otras obras importantes son las de los doctores John Clarke, Bernardo Vijnovsky y Frans Vermeulen, entre otros, que son básicamente recopilaciones de obras clásicas con aportaciones personales en algunos casos. Un autor poco estudiado y con grandes aportaciones es Arthur Hill Grimmer, discípulo directo del doctor James Tyler Kent.

Hay que destacar los aportes de la clínica homeopática francesa, con León Vannier a la cabeza, seguido por Denis Demarque, Jacques Jouanny, y otros. Su importancia radica, principalmente, en referencias precisas de la *Materia Médica* para los diferentes momentos de la enfermedad y el valor fisiopatológico de algunos medicamentos.

Quien sobresale por su sistematización terapéutica y fácil consulta es León Vannier, ante todo por su *Terapéutica Homeopática*. En esta pequeña obra, sumamente divulgada, incluye una clasificación de medicamentos para diferentes momentos y condiciones de la diabetes *mellitus* que se puede tomar como punto de partida y enriquecer con toda la información que se encuentra en las materias médicas y repertorios.

Presentamos a continuación la propuesta hecha por Vannier:

1. Para hacer desaparecer el azúcar de la orina¹

a) *Syzygium jambolanum*

Según William Boericke, “ningún otro medicamento causa en tan marcado grado la disminución y desaparición del azúcar en la orina”¹. Es el remedio por excelencia de la diabetes *mellitus*; el enfermo presenta una sed intensa, poliuria y erupciones pruriginosas. A menudo el paciente refiere una sensación de calor en la parte superior del cuerpo.

Experimentalmente, la semilla de jambul se opone a la transformación del almidón en glucosa, hace desaparecer la poliuria y el azúcar en la diabetes que se acompaña de acidosis. Una recomendación importante es la de suprimir su prescripción tan pronto como la glucosa haya disminuido².

b) Uranium nitricum

El dato más importante para el uso de este medicamento es la gran emaciación, debilidad y depresión mental del paciente, el cual tiene una tendencia a la hidropesía general y, en casos extremos, ascitis. Como consecuencia del edema, este paciente cursa con edema palpebral³.

En este tipo de pacientes la diabetes *mellitus* se caracteriza por polidipsia, poliuria y lengua seca. El enfermo presenta una sed excesiva acompañada de una orina copiosa, además de mucho apetito; con esta hambre voraz hay un abdomen distendido con dolor taladrante en la región pilórica, además de flatulencia⁴. La orina es muy abundante, fuertemente coloreada, con olor a pescado, con “exceso de ácido úrico”.

c) Chimaphila umbellata

Ésta se indica cuando el enfermo tiene que hacer un esfuerzo para la micción y el deseo de orinar es constante⁵. La orina contiene una gran cantidad de “moco espeso y filante”, es turbia y provoca dolor e irritación durante y después de la micción. Se acompaña de dolores constantes en la región renal y una sensación de una bola en el periné⁶.

Estos tres remedios son los más comunes utilizados de forma general dentro de los cuadros de diabetes *mellitus* bajo tratamiento homeopático para la disminución de glucosa en orina.

2. Formas simples

a) Ignatia amara

Es un medicamento útil en las manifestaciones nerviosas que acompañan a la diabetes *mellitus*. Cuando ésta aparece “después de tribulaciones”, de pesares, o de una conmoción nerviosa cualquiera, no es más que un fenómeno secundario al desequilibrio que presenta el enfermo. Los pacientes a los cuales se les suele prescribir Ignatia amara se presentan angustiados constantemente, tanto que la preocupación les impide hablar o expresar claramente sus sentimientos. Además, son pacientes melancólicos y tristes, que tienden a apenarse silenciosamente⁷.

Así pues, frecuentemente brotan suspiros y bostezos involuntarios, y el llanto se presenta sin motivo.

Es muy común escuchar en la consulta que el paciente afirma que padece insomnio desencadenado por penas o contrariedades, así como dolores vivos que se producen en sitios pequeños, con la cualidad principal de ser paradójicos, erráticos y contradictorios (característica que se presentará en todos los síntomas).

Es muy importante la sensación de hambre nerviosa que no se calma comiendo, acompañada de la impresión de vacío o debilidad en epigastrio. Estos malestares se agravan al ingerir café, alcohol y alimentos azucarados⁸. La orina es acuosa, de color limón, acompañada de emisión involuntaria urgente y continua. En la micción hay sensación de quemadura o dolores punzantes.

b) Lachesis trigonocephalus

Conviene a los grandes colapsos nerviosos y a los enfermos que presentan trastornos endocrinos acentuados en la menopausia, como insomnio con “sueños de muerte”, “oleadas de calor” con “opresión” y tendencia a la sofocación y “sudores abundantes”, sensación de “constricción” cervical, torácica y abdominal; tendencia a las “hemorragias” con “equimosis espontáneas” y “abscesos”⁹.

Los síntomas urinarios de Lachesis trigonocephalus son muy particulares, tales como la sensación de que una pelota está rodando en la vejiga acompañada de presión y dolores violentos en ésta, con deseos urgentes y frecuentes de orinar con violento tenesmo. La orina es de color negro o roja amarillenta, turbia y espumosa; con sedimento arenoso y marrón. Uno de los signos característicos para la indicación de este remedio es que el enfermo siempre se siente “muy mal después de haber dormido”¹⁰.

c) Lycopodium clavatum

Será indicado en los enfermos que presentan, además del cuadro diabético, un ataque hepático¹¹. Los pacientes para los cuales se prescribe este medicamento experimentan apetito voraz, aún más durante la noche, a tal grado que les impide dormir o les despierta obligándoles a comer algo, con intenso deseo de dulces, chocolates, ostras y mariscos que lo agravan, así como alimentos y bebidas calientes que lo mejoran.

A pesar de su apetito tan elevado, el paciente refiere una inapetencia hacia la carne y el pan. Otra de sus características es la sensación de sequedad en la boca, con sed nocturna intensa; presentan ade-

más poliuria de orina clara, copiosa de noche y escasa en el día. La micción se puede observar con sedimento en gran abundancia de arenillas de color rojizo como polvo de ladrillo o pequeños litos o cristales rojo amarillentos, acompañada de espuma lechosa turbia y fétida.

El hígado de estos pacientes está sensible y doloroso. Llegan a experimentar un violento cólico hepático por litiasis biliar, siendo tan agudo que es capaz de cortar la respiración. La persona afectada no puede acostarse sobre el lado derecho, ya que esto agrava el dolor; se observa timpanismo considerable con induración hepática que es más marcado “de las 16 a las 20 horas”, así como una constipación crónica con “deseos ineficaces”, presentando evaluaciones de consistencia arenosa¹².

d) Natrum sulphuricum

Es otro remedio del hígado donde la acción es eficaz en ciertos cuadros de diabetes *mellitus*¹³. Éste será indicado si los pacientes presentan una sensación de sed abundante con deseos de bebidas frías o heladas, que al ser ingeridas mejorarán la sensación de tener la lengua recubierta de saburra y la boca pastosa o seca, aún más por la mañana.

Al anochecer se presentará una orina copiosa que hace que el paciente interrumpa su sueño en varias ocasiones; la orina será acompañada de espuma con sedimento amarillo. El enfermo no se puede acostar sobre el lado izquierdo (contrario: *Lycopodium clavatum*) y presenta “diarrea” que sobreviene bruscamente, “después del desayuno”, con “mucho gas”. Uno de sus síntomas particulares es el prurito intenso, sobre todo a nivel de la cara interna de los muslos¹⁴.

e) Sulphur

Al ser uno de los policrestos más completos de la materia médica, no es difícil pensar que Sulphur tiene una gran acción sobre el estado diabético de los pacientes. El paciente posee un humor alternante: bien se puede encontrar alegre, dulce y contento o, por el contrario, iracundo, caprichoso descontento consigo mismo y con todo o todos. Cuando se encuentra de mal humor, juzga, critica, exige y puede llegar a la tristeza, tanto que se siente cansado de la vida y llora sin causa aparente.

Éste medicamento es indicado a menudo, sobre todo al principio de la glicosuria que se acompaña de manifestaciones habituales de autointoxicación: el

paciente no es capaz de sostenerse en pie debido a la fatiga intensa presentada particularmente “a las 11 de la mañana”¹⁵, con una sensación de hueco en el epigastrio que se asocia con el apetito desmedido que le acompaña. Sin embargo, el deseo mayor es hacia las bebidas calientes, el whisky, el vino, la cerveza y el coñac, así como a los alimentos dulces o muy condimentados, las grasas y los irritantes.

Su apetito es general, pues come de todo y siente deseo por todos los alimentos, siendo esta una de sus principales características. La sed que refiere el paciente es extrema, obligándole a ingerir grandes cantidades de agua o líquidos cada vez que aparece¹⁶. Durante la noche el paciente experimenta un deseo de orinar urgente, repentino e intenso, siendo la micción aún más copiosa luego de media noche; la orina es ardiente, dolorosa y excoriante, de color concentrado y muy turbia. Llegar a presentar sangre o moco espeso.

Algunos de sus síntomas generales son las “oleadas de calor” y el “deseo intenso de aire fresco”. Además, el paciente tiene “la cara roja”, “labios y oídos rojos”, diarrea imperiosa “como a las 5 de la mañana”, insomnio con “ardor de pies” y “deseo de buscar un lugar fresco”. Características: tendencia a las “erupciones cutáneas” que pueden “alternar” con otros padecimientos. “Pruritos intensos”¹⁷.

Otros remedios que pueden encontrar su indicación en esta forma simple citada por Vannier son los siguientes:

a) Helonias dioica

Este medicamento está indicado cuando se trata de pacientes inquietos, irritables, que mejoran cuando están ocupados; no soportan la menor contradicción ni recibir una mínima sugerencia; existe una emaciación que lleva al paciente a una sensación de debilidad, hundimiento y peso a nivel del sacro y la pelvis. Cuando el paciente tiene gran postración, éstas son indicaciones excelentes para el medicamento. Será muy útil en las primeras etapas de la diabetes, cuando la orina, aunque es profusa, es clara y se acompaña de mucha sed y labios resacos, tanto, que se pegan. Particularmente en mujeres, las pacientes tienden al prolapso uterino acompañado de fatiga que se presenta fácilmente por trabajo mental y físico.

Existe un síntoma altamente característico al que se denomina la conciencia uterina: se refiere a aquellos casos en que la paciente, cuando se mueve, siente que el útero también lo hace. Otros

síntomas característico en este medicamento son el dolorimiento y ardor constante en los riñones¹⁸, así como la lengua blanca (diabetes).

La orina es profusa, clara, de color blanca; albuminuria; diabetes: en sus primeros estadios; orinas abundantes, claras, con sacáridos; labios secos, plegados, gran sed; aplastamiento, emaciación; irritabilidad y melancolía. Diabetes en las primeras etapas con orina copiosa, clara, conteniendo glucosa; intensa sed, con labios secos y que se le pegan; adelgazamiento; inquietud, irritabilidad y melancolía. Albuminuria, nefritis aguda o crónica, especialmente en el embarazo, con gran agotamiento (sin razón aparente) y somnolencia.

b) Bryonia alba

Sed intensa, labios secos y apergaminados; gusto amargo persistente, constipación obstinada con evacuaciones negras, como quemadas¹⁹.

c) Argentum metallicum

Existen pacientes que refieren un intenso aumento de apetito aún después de una alimentación completa, extrema sequedad de la boca a tal grado que la lengua se pega al paladar. Se acompañan de frecuentes deseos de orinar, con abundante orina a la micción con incontinencia. Pies edematosos²⁰.

d) Lacticum acidum

En la vieja escuela se ha indicado el Lacticum acidum para la diabetes *mellitus*, que ha probado ser de gran ayuda bajo la preparación homeopática. Nash señala la concomitancia de los dolores reumáticos como el síntoma guía en estos casos²¹. “Es un gran remedio de la diabetes sacarina, en la que se haya especialmente indicado si, además de la sed, el hambre voraz y la orina abundante cargada de glucosa, existen dolores reumáticos en las articulaciones”²². Pero la náusea de Lacticum acidum no es de menor guía: náusea constante; al despertar; antes de levantarse, disminuye comiendo. Asimismo, sed, hambre voraz, hipersalivación, náuseas mejoradas por comer, constipación, poliuria con orina amarilla.

“El Lacticum acidum como medicamento para la diabetes lo he utilizado con mucho éxito. Hay anemia pronunciada, náusea después de comer, úlceras gangrenosas en la boca, salivación abundante y poliuria”²³.

e) Aceticum acidum

Diabetes, con sed ardorosa inacabable, sin fin y gran debilidad. Orina pálida, muy abundante; sed intensa con adelgazamiento, anemia y palidez extrema de los tegumentos²⁴.

3. Formas graves

a) Phosphoricum acidum

Se puede utilizar en el diabético de origen nervioso, después de un disgusto profundo o un gran surmenage; el enfermo se vuelve completamente indiferente a todo, su debilidad es considerable, no puede hacer ningún esfuerzo intelectual o físico.

El paciente presenta sed intensa, la boca seca con encías sangrantes. El enfermo no tiene hambre y presenta diarrea acuosa, blanquizca, sin olor y sin dolor. La orina es muy abundante, incolora, con muchos fosfatos. Estos pacientes tienen un adelgazamiento rápido y el estado grave.

La poliuria, la boca y garganta secas dan una correspondencia preponderante para Phosphoricum acidum en la diabetes; y cuando hay, además, una historia de exceso sexual o de sobreesfuerzo severo mental o emocional, las indicaciones serán muy claras. Orina blanca, lechosa; también hay evacuaciones blancas, muy características de Phosphoricum acidum²⁵.

b) Phosphorus

Es otro medicamento de gran utilidad en los pacientes que presentan trastornos lesionales graves. La orina es abundante y contiene a menudo albumina o sangre. El enfermo presenta sed inextinguible, hambre exagerada; tiene que comer continuamente, si no, siente desfallecimientos. Lo mismo tiene hambre por la noche. Las encías están inflamadas y sangran fácilmente. El sujeto, por otra parte, tiene tendencia hemorrágica muy particular; epistaxis frecuentes, purpura y hemofilia.

Los pacientes que requieren este medicamento presentan hepatomegalia dolorosa. Sufren múltiples alteraciones digestivas; es frecuente que padezcan regurgitaciones gástricas acompañadas de vómito²⁶.

Una de las puntuaciones que se deben hacer en lo que se refiere al paciente diabético grave es que el tratamiento homeopático generalmente no alcanza a sustituir el empleo de insulina en situaciones agudas, aunque debe tratar de discontinuarla en casos crónicos, ya que la acción profunda de los remedios homeopáticos permite obtener una transformación completa del sujeto cuando sus indicaciones están bien determinadas. Es de recomendarse Phosphorus en la diabetes *mellitus* y en la nefritis degenerativa, cuando han sido precedidos o van acompañados de una afección del páncreas.

4. Otro medicamento para casos graves

a) Kalium bromatum

Emaciación; palidez; piel fría y seca; pulso rápido u débil; lengua roja y sensible; encías esponjosas y sangrantes; sed excesiva; apetito voraz; intestinos constipados; orina pálida, frecuente, grandes cantidades de alta densidad y cargada con azúcar; hígado hinchado y sensible (diabetes *mellitus*).

Diabetes juvenil

Además de esta clasificación de Vannier, encontramos otras indicaciones terapéuticas específicas, como en el caso de la diabetes tipo I o juvenil.

a) Crataegus oxyachanta

En la Materia médica se menciona su indicación para la diabetes, especialmente en niños²⁷.

b) Carcinosinum

Especialmente indicado cuando hay antecedentes hereditarios y familiares de cáncer, o bien, en caso de que un niño haya sufrido varias enfermedades serias el primer año de vida y alguna de ellas lo ha llevado a estar en riesgo de muerte. Es frecuente observar que estos pacientes no han sufrido las enfermedades exantemáticas de la infancia (aunque con la vacunación masiva esto es bastante común). En su lugar,

encontramos enfermedades raras a esta edad, como diabetes, herpes, mononucleosis²⁸.

c) Calcarea phosphorica

Para casos de diabetes en que los pulmones están afectados²⁹.

Otras indicaciones

Además de los medicamentos ya señalados, en diferentes materias médicas se presentan ciertas indicaciones para el enfermo diabético.

a) Curare

John Henry Clarke reportó en su diccionario de materia médica práctica que dos hombres de edad media fueron curados de diabetes, por Burkhardt, con Curare 4³⁰. Se indica ante la presencia de orina frecuente y clara, con dolor escarbante y calambroideo en los riñones y el estómago; boca seca; mucha sed, especialmente al anochecer y en la noche; azúcar en la orina; gran emaciación (diabetes aguda). Orina clara y frecuente, con dolores renales; mucha sed y adelgazamiento; diabetes, casos agudos³¹.

b) Lac vaccinum defloratum

En su obra Keynotes reordenados y clasificados, Henry Clay Allen señaló que la idea de potenciar la leche descremada fue originada por el doctor Samuel Swan, quien a su vez tomó la idea del texto de Arthur Scott Donkin *The Skim-milk treatment of diabetes and Bright's disease (El tratamiento de la diabetes y la enfermedad de Bright con leche descremada)*³².

Los síntomas que especialmente lo indican en diabetes son: sed intensa. Sensación de tirantez dolorosa en la cara, o como si algo estuviese tirando hacia abajo las mejillas. Aspecto fofo, amarillo del rostro. Encías fungosas y dientes flojos, movibles. Ofuscamiento. Terrible malestar en el estómago. Sed intensa. Apetito voraz. Causa estreñimiento en la mayor parte de los casos de diabetes; rara vez produce diarrea. Azúcar en la orina; densidad de 1035 a 1040. Pérdida de la sensibilidad en la superficie anterior de los muslos. Persona desvelada, intranquila por la noche, a causa de la sed continua e irresistible. Somnolienta durante el día. Insomnio por la noche, pero alguna vez se duerme por la mañana. Casi completa falta de sueño. Este remedio fue introducido y expe-

rimentado por Swan con la 17^a, 30^a y 200^a potencias. Su patogenesia completa fue publicada en el *Medical visitor*, en agosto de 1893, y en *Homeopathic World*, tomo 18, página 151, de donde se ha obtenido esta reseña³³.

c) *Cephalandra indica*

Generalmente se trata de un paciente temeroso, que no tiende a hacer ningún trabajo, con hipersensibilidad mental y física, y con presencia de muchos síntomas que se asocian a la micción.

Entre ellos encontramos, además de la micción profusa y el azúcar en la orina; la debilidad después de la micción, frecuentemente con mareo luego de la misma. Otra característica que se puede asociar a la neuritis diabética es la presencia de una sensación de ardor en todo el cuerpo que predomina específicamente en la cara y los ojos. En estos pacientes la sequedad de mucosas se manifiesta esencialmente en la garganta. Curiosamente, el paciente diabético de *Cephalandra indica* cursa con pérdida del apetito³⁴.

d) *Insulinum*

Algunos autores como el doctor William F. Baker lo señalan en la glucosuria gotosa transitoria; cuando las manifestaciones cutáneas son persistentes está indicado tres veces al día después de comer.

Otros síntomas característicos son la presencia continua de irritación de la piel, forúnculos o ulceración varicosa, junto con poliuria.

Willis A. Dewey señala que mucho antes del descubrimiento de la insulina, el Dr. Pierre Jousset, en París, preparó un jugo pancreático con una base de glicerina que se administró a pacientes diabéticos en dosis de entre 10 y 20 gotas al día en agua, obteniendo resultados lo suficientemente buenos como para considerar al jugo pancreático, administrado por vía oral, como un remedio de gran valor en la diabetes. Por su parte, el doctor Baker realizó preparaciones homeopáticas de insulina a la 3^a decimal y a la 30, e informó felices resultados del mismo. Se debe tener gran cuidado para no sufrir una sobredosis. William Boericke dice que mantiene el azúcar en la sangre en un nivel normal y la orina permanece libre de azúcar. Convulsiones epilépticas y trastornos mentales han sido producidos por el uso hipodérmico de esta hormona³⁵.

Conclusión

Aunque no serán analizados a fondo en este trabajo, debemos mencionar otros medicamentos que merecen su estudio para el tratamiento de la diabetes: Bovista, Colchicum autumnale, Colocynthis, Conium, Hydrangea arboreces, Lac vaccinum, Lycopus virginicus, Medorrhinum, Moschus, Natrum muriaticum, Natrum phosphoricum, Nux vomica, Opium, Psorinum, Thyroidinum y Codeinum.

Asimismo, es muy importante estudiar el libro *The prescriber (El prescriptor)*, de John Henry Clarke, así como la obra de Edwin M. Hale, ya que ambos nos proporcionan información muy importante para el tratamiento de esta enfermedad y su abordaje.

Se debe insistir en que el estudio individual de cada caso demuestra, de manera recurrente, que cualquier medicamento indicado a la totalidad característica del enfermo puede ser útil para tratar la enfermedad que porta cada paciente. Por lo tanto, la lista de medicamentos mencionados no representa una exclusión a cualquier otro medicamento de la materia médica. Las observaciones realizadas por los autores clásicos demuestran la importancia de la adecuación del medicamento *similimum* al enfermo, y no a la enfermedad.

Por otro lado, aunque no podemos descartar *a priori* la posibilidad curativa de la diabetes *mellitus* en determinados casos, tal como está referido en la literatura, se puede considerar que se trata de casos de enfermedad crónica, con mucha frecuencia irreversible, pero que pueden vivir de forma equilibrada con tratamiento homeopático y hábitos higiénico-dietéticos adecuados, siempre y cuando no se trate de casos medicados con antidiabéticos orales por largo plazo o en casos de pacientes insulino dependientes. Generalmente, estos últimos requieren tratamiento paliativo, y con frecuencia es imposible eliminar los tratamientos convencionales.

Así, es necesario poner en su justa dimensión al tratamiento homeopático en cada caso particular de diabetes, valorando sus alcances y sus limitaciones con un sentido ético.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Vannier L. Compendio de terapéutica homeopática. México: Editorial Porrúa; 1957. p 213.
2. Boericke W. Manual de bolsillo de Materia Médica homeopática con repertorio. India: B. Jain Publishers; 2008. p 897.
3. Vannier L. *Op cit*.
4. *Ibidem*.
5. Jain R. Control de la diabetes. India: B. Jain Publishers; 2011. p 93.
6. Vannier L. *Op cit*.
7. Boericke W. *Op cit*, p 283.
8. Vannier L. Materia médica homeopática. México: Editorial Porrúa; 2011. p 266.
9. Vijnovsky B. Tratado de Materia Médica homeopática, tomo II. 2a ed. Argentina: Talleres Gráficos Didot; 1989. p 90.
10. Vannier L. Compendio de terapéutica homeopática. México: Editorial Porrúa; 1957. p 214.
11. Vijnovsky B. *Op cit*, p 234-235.
12. Vannier L. *Op cit*.
13. Vijnovsky B. *Op cit*, p 301-302.
14. Vannier L. *Op cit*, p 215.
15. Vijnovsky B. *Op cit*, p 468, 470.
16. Vannier L. *Op cit*.
17. Vijnovsky B. Tratado de Materia Médica homeopática, tomo III. 2a ed. Argentina: Talleres Gráficos Didot; 1989. p 426-428.
18. Vannier L. *Op cit*.
19. Vijnovsky B. Tratado de Materia Médica homeopática, tomo I. 2a ed. Argentina: Talleres Gráficos Didot; 1989. p 332-334.
20. Boericke W. *Op cit*, p196.
21. Vannier L. *Op cit*, p 213.
22. Clarke JH. Un diccionario de Materia Médica práctica. India: B. Jain Publisher; 2005. p 1315.
23. Farrington EA. Materia Médica clínica. India: B. Jain Publishers; 1996. p 639.
24. Nash EB. Indicaciones características de terapéutica homeopática. India: B. Jain Publishers; 1936. p 508.
25. Vijnovsky B. *Op cit*, p 17-18.
26. Vannier L. *Op cit*, p 216.
27. Boericke W. *Op cit*, p 346.
28. Sánchez Caballero E, Sánchez Caballero R, Riba Espinosa de los Monteros M. Carcininum. Patogenesis completa. La Homeopatía en el Mundo. 1997: 47(1).
29. Vannier L. *Op cit*, p 113-115.
30. Clarke JH. *Op cit*, p 721.
31. Vannier L. *Op cit*, p 196-197.
32. Allen HC. Keynotes: reordenados y clasificados con medicamentos sobresalientes de la Materia Médica y nosodes intestinales. India: B. Jain Publishers; 2004. p 265.
33. *Idem*. The Materia medica of nosodes. India: B. Jain Publishers; 2005. p 136-138.
34. Boericke W. *Op cit*, p 273.
35. *Ibidem*, p 503.