

## PRIMERA OBSERVACIÓN

Dra. Alicia Sánchez de la Vega

<b>FICHA DE IDENTIFICACIÓN</b> <b>Nombre:</b> Sra. M.A.B.M. <b>Edad:</b> 64 años <b>Fecha de nacimiento:</b> 13 de junio de 1944 <b>Lugar de nacimiento y residencia:</b> Tetecala, Morelos  <b>Escolaridad:</b> carrera comercial <b>Ocupación:</b> ama de casa <b>Estado civil:</b> casada <b>Hijos:</b> seis hijos	<b>Julio 9 de 2008</b>  Dra. Alicia S. Sánchez de la Vega García
<b>ANTECEDENTES HEREDO FAMILIARES:</b> <b>Papá</b> finado a los 74 años por embolia cerebral, hipertensión, irascible, cariñoso, resentido, recuerda quien le ofende.  <b>Abuelo paterno</b> finado a los 88 años embolia cerebral,	embolia cerebral 3 hipertensión 2 irascible 2 rencoroso 3 cariñoso 1 <b>2,3,1</b> embolia cerebral 3

**XVIII REUNIÓN DE GRUPOS FORÁNEOS  
HOMEOPATÍA DE MÉXICO, A.C.  
Julio 30, 31 y 1º de Agosto, 2009.**

<p>hipertensión, cariñoso, irascible pero no fue violento.</p> <p><b>Abuela paterna</b> finada 90 años por muerte natural, cariñosa, trabajadora, rara vez se enojaba.</p> <p><b>Mamá:</b> finada a los 72 años por cáncer de colon, intolerante, impaciente, exigente, muy mandona, rencorosa, cariñosa.</p> <p><b>Abuela materna</b> desconoce.</p> <p><b>Abuelo materno</b> desconoce.</p> <p><b>Hermanos</b> un hermano con glaucoma, irascible, resentido, lo siente no lo expresa pero no tiene deseos de venganza.</p>	<p>hipertensión 2</p> <p>irascible 2</p> <p>cariñoso 1</p> <p><b>2,3,1</b></p> <p>cariñosa 1</p> <p>trabajadora 2</p> <p><b>1,2</b></p> <p>cáncer colon 3-1</p> <p>intolerante 2</p> <p>impaciente 2</p> <p>exigente 2</p> <p>dictatorial 2</p> <p>rencorosa 3</p> <p>cariñosa 1</p> <p><b>2,3,1</b></p> <p>glaucoma 2-1</p> <p>irascible 2</p> <p>resentido 1</p> <p><b>1,2</b></p> <p style="text-align: right;"><b>1=5, 2=5, 3=3</b></p> <p style="text-align: right;"><b>AF: 2,1,3</b></p>
<p><b>ANTECEDENTES PERSONALES:</b></p> <p>A los 62 años de edad le realizaron histerectomía total abdominal por cáncer ovárico y uterino.</p>	<p>cáncer ovárico y uterino</p> <p>3</p>

**XVIII REUNIÓN DE GRUPOS FORÁNEOS  
HOMEOPATÍA DE MÉXICO, A.C.  
Julio 30, 31 y 1º de Agosto, 2009.**

<p>G6 P6, primer embarazo a los 29 años. No utilizó método de control natal. Menopausia a los 53 años.</p> <p>Parálisis facial desde hace 10 años, a partir de un dolor de cabeza muy intenso.</p> <p>Hipotensión hace un año tratada con Ascor, 15 gotas tres veces al día.</p> <p>Se describe siempre como intolerante, impositiva, muy aprehensiva por problemas familiares que no menciona.</p>	<p>parálisis facial 3</p> <p>cefalea intensa 2</p> <p>hipotensión 1</p> <p>intolerante 2</p> <p>dictatorial 2</p> <p>ansiedad 1</p> <p>reservada 1</p> <p style="text-align: right;"><b>1=2 2=3 3=2</b></p> <p style="text-align: right;"><b>AP 2,1,3</b></p>
<p><b>Padecimiento actual:</b></p> <p>Hace un mes dejó de caminar, ha perdido 4 kg, y ha comenzado ha edematizarse de pies a rodillas desde hace tres meses.</p> <p>Desde hace seis meses ha tenido dolorimiento lumbosacro con pesadez en pierna derecha.</p> <p>Hace una semana comenzó con ronquera y dificultad para respirar como si se asfixiara que le impide descansar, usa oxígeno por la noche. Le dijeron que los problemas respiratorios son por metástasis. Duerme de 9 de la noche a 8 de la mañana y por las tardes hace siesta.</p>	<p>emaciación 3</p> <p>edema general 2</p> <p>dolorimiento</p> <p>lumbosacro con</p> <p>pesadez en pierna der1</p> <p>ronquera 1</p> <p>respiración asfixiante</p> <p>por la noche 3</p> <p>cáncer metastásico 3-2</p> <p>sueño perturbado 1</p>

**XVIII REUNIÓN DE GRUPOS FORÁNEOS  
HOMEOPATÍA DE MÉXICO, A.C.  
Julio 30, 31 y 1º de Agosto, 2009.**

<p>Transpiración profusa y fría más por la noche, frialdad en general pero más en manos y pies.</p> <p>Siente mucho agotamiento.</p> <p>Falta de apetito, come porque lo debe hacer, no porque tenga hambre, pero todo le sabe amargo.</p> <p>Tiene candidiasis oral.</p> <p>Orina muy oscura, muy ofensiva y quemante.</p> <p>Consume refresco de cola diariamente.</p> <p>El 13 de junio de 2007 le realizan endoscopia gástrica con cáncer gástrico y otra el 23 de febrero del 2008, diagnosticaron hernia hiatal de 2 cms con reflujo sin esofagitis, y gastritis aguda leve.</p> <p>Toma ranitidina, omeprazol, ciprofloxacino, fluconazol, furosemide.</p> <p>Soy muy enojona les grito, todo me desespera, quiero que se hagan las cosas al momento, estoy enojada por lo que me pasa, yo quiero levantarme, quiero caminar y no puedo, pero al mismo tiempo me siento muy cansada quisiera estar acostada durmiendo, las hijas mencionan que ella es muy impositiva, se enoja si no se hacen o son las cosas</p>	<p>transpiración profusa, fría, por la noche 2-1-3</p> <p>frialdad general 1</p> <p>agotamiento 3</p> <p>falta de apetito 3</p> <p>gusto amargo 3</p> <p>supresión alopatía 2</p> <p>orina oscura, ofensiva, quemante 2-3</p> <p>exigente 2</p> <p>irascible 2</p> <p>impaciente 2</p> <p>descontenta 1</p> <p>dictatorial 2</p>
---	--

**XVIII REUNIÓN DE GRUPOS FORÁNEOS  
HOMEOPATÍA DE MÉXICO, A.C.  
Julio 30, 31 y 1º de Agosto, 2009.**

<p>como ella quiere, llora mucho y se preocupa porque todo esté en orden y que se le atienda a mi papá.</p>	<p>humor lloroso 1 ansiedad 1</p>
<p>E. F. constitución media, palidez +++, mucosa oral con candidiasis en lengua y carrillos, edema con fóvea+++ hacia tercio inferior muslos, frialdad en manos y pies.</p>	<p>palidez general 1</p>
<p>T/A 110/60</p> <p>Llora en la consulta y me dice que le urge levantarse, quiere caminar. En la consulta al revisarla despide olor ofensivo del cuerpo, y se siente su sudor viscoso, da la apariencia de mal cuidado por parte de quienes le rodean, entra su esposo y sus dos hijas que ya son profesionistas, el esposo está angustiado, a sus hijas las percibo con cierto enojo hacia ambos padres, principalmente hacia la madre, da la impresión como si la trajeran obligadamente, percibo cierta discordia familiar, una de las hijas me comenta “es que ya no hay nada que hacer” con mal talante y me comenta “ya se va a morir”, como si le estorbara. Durante la consulta percibí cierto ambiente hostil.</p>	<p>transpiración viscosa 2 transpiración olor ofensivo 2-3</p> <p style="text-align: right;"><b>1=8 2=11 3=9</b></p> <p style="text-align: right;"><b>HOY 2,3,1</b></p>

**XVIII REUNIÓN DE GRUPOS FORÁNEOS  
HOMEOPATÍA DE MÉXICO, A.C.  
Julio 30, 31 y 1º de Agosto, 2009.**

**M.A.B.M.**

**Diagnóstico sindrómico:**

Cáncer metastático (foco primario útero y ovarios), candidiasis oral, hernia hiatal por reflujo gastro esofágico, insuficiencia renal con infección vías urinarias.

**Diagnóstico miasmático:** por la rama paterna hereda enfermedad vascular cerebral probablemente hemorrágica con hipertensión y por rama materna el cáncer de colon de la madre, en general la forma de ser que hereda es la irascibilidad y el resentimiento, en sus ayeres los miasmas que se presentan 2,1,3 están casi equiláteros. Y en el hoy 2,3,1 también están casi iguales.

**Diagnóstico integral:** no lo pude completar.

**Diagnóstico individual:** en estos momentos ante su enfermedad, le preocupa no poderse valer por sí misma, quisiera atender a su esposo, vive en constante preocupación, llanto y descontento por su enfermedad, aunque se describe exigente, impaciente, intolerante y dictatorial.

En sus ayeres y el hoy predomina la sycosis, pero el miasma subyacente de sus ayeres es psórico y en el hoy el syphilítico.

**Diagnóstico terapéutico:**

Arsenicum 0/2

Fallece 12 días después de la prescripción.

**XVIII REUNIÓN DE GRUPOS FORÁNEOS  
HOMEOPATÍA DE MÉXICO, A.C.  
Julio 30, 31 y 1º de Agosto, 2009.**

**M.A.B.M.**

**1. Posibilidad vital:** negativa, las energías actuantes que se manifiestan en los órganos son destructivas.

**2. Posibilidad orgánica:** negativa, varios órganos están afectados por el cáncer diseminado.

**3. Patología:** ha sido tratada durante su vida con alopátia, se complejiza su herencia y aunque no se investigó mucho acerca de sus ayeres, se percibe un ambiente familiar hostil.

**4. Disposición de la paciente:** aparentemente positiva porque le importa valerse por sí misma, sí quiere vivir, pero la disposición en su cambio de actitud no se pudo concretar, ya que no se llegó a conocer el conflicto que la llevó a desarrollar el cáncer.

**5. Disposición médica:** positiva.

**6. Edad y biopatografía:** es una paciente joven con respecto a la actual edad promedio de esperanza de vida, ha tratada alopáticamente durante su vida, y aunado a la situación familiar hostil que percibo, ha deteriorado su salud.

**7. Congruencia sintomática y miasmática:** en sus ayeres hay congruencia, el miasma subyacente es psórico, sin embargo en su hoy están muy activos los tres miasmas lo que indica la malignidad y el miasma subyacente es syphilitico, ella presenta su plano de sufrimiento en lo orgánico, no se llegó a investigar su profundo conflicto existencial, aunque se intuye y se percibe el ambiente no favorable en su evolución.

## XVIII REUNIÓN DE GRUPOS FORÁNEOS

### HOMEOPATÍA DE MÉXICO, A.C.

Julio 30, 31 y 1º de Agosto, 2009.

**8. Dosis:** se le administró una sola dosis, pero de un medicamento de acción muy profunda. Debió darse un medicamento de acción superficial.

**9. Potencia:** se dio LM, considerando el daño orgánico.

**Incurabilidad Absoluta:** Está en declive el organismo por lo destructivo de su enfermedad, su fuerza vital es nula porque ya no hay sitios donde pueda realizar su acción salvadora.

**Incurabilidad Persistente:** Faltó indagar más sobre todos los acontecimientos que tuvo en su vida y sobre todo su última etapa que le llevaron a desarrollar su patología.

**1ª Observación: “Agravación progresiva hasta el aniquilamiento del enfermo”.**

“La condición miasmática del enfermo era compleja y profunda, hay establecido un desequilibrio que no puede resolverse.

La vitalidad es insuficiente porque están lesionados múltiples órganos.

El miasma debe medirse en su localización, profundidad y persistencia.

Existe una mezcla miasmática subyacente a más de una psora profunda fundamental y básica, una syphilis destructiva con presencia de una sycosis precipitada, en un terreno debilitado profundamente por la psora.”