



Homeopatía para el estrés y la ansio-depresión

El tratamiento homeopático es muy efectivo en casos de ansio-depresión

El contexto actual social está lleno de incertidumbre. El mundo cambia a toda velocidad: tecnología, estructuras sociales, valores. Tenemos que hacer un esfuerzo para adaptarnos a estas nuevas situaciones, para no quedarnos fuera. Eso requiere un gran esfuerzo que no solo dependerá de los factores estresantes, sino de nuestra personalidad, de nuestras experiencias previas, de nuestros recursos. La reacción adaptativa nos puede llevar al éxito: el estrés nos ha servido para superarlos. Sin embargo, a veces caemos en estados de ansiedad y/o trastornos del ánimo: inquietud, impaciencia, tensión muscular, muchas veces acompañados de cierto grado de abatimiento, falta de energía, de concentración, alteraciones del sueño, alteraciones del apetito, falta de ilusión por

actividades que antes nos motivaban, tristeza, culpa, reproches, falta de confianza o sentimiento de inferioridad, entre otros.

A lo largo de la vida 20 de cada 100 personas presentarán trastornos del ánimo (predominantemente mujeres). Por tanto, es un motivo de consulta frecuente y de consumo de psicofármacos.

En medicina alopática se diferencia los diagnósticos (trastorno de ansiedad generalizada, crisis de angustia, distimia o depresión mayor), y muchas veces se combinan varios a la vez. En medicina homeopática esos diagnósticos nos orientan en cuanto a la situación del paciente y la severidad de su caso, aunque en realidad cada persona vive de manera diferente una misma situación: depende de nuestra personalidad, nuestras experiencias previas, nuestras habilidades.

Esa es la base del tratamiento homeopático y es la gran diferencia con los tratamientos convencionales que tratan únicamente el síntoma. Lo que nos interesa para llegar a la medicación adecuada es la sensibilidad del paciente, su peculiaridad, cómo reacciona, qué cosas o situaciones le afectan y cómo. Lo ideal es poder detectar qué ha determinado ese camino al desequilibrio.

CASO CLÍNICO

Antonia de 44 años acude a la consulta por ansiedad, insomnio y despertares con dificultad para retomar el sueño. Habla durante el sueño, no tiene energía por la mañana, se siente muy triste, no le motiva nada, se está aislando, cuando siempre ha necesitado las relaciones. Lloro por la mañana y por la noche cuando intenta dormir, sin que eso le alivie. Tiene momentos de opresión en general que van acompañados de presión en el pecho que no le permite respirar. Sufre temblor, palpitations y sensación de que el corazón se parará (crisis de angustia) por lo que le han recetado diazepam.

HISTORIA

También explica que ante cualquier situación nueva a la que enfrentarse sufre de temblores y palpitations. Le cuesta conducir, lo evita. Destaca su gran locuacidad: habla y habla, pierde el hilo de la conversación, pero al final lo retoma. Es una mujer sensitiva, sensible al arte. Explica una serie de factores estresantes que parecen muy intensos y podrían justificar su estado.

Inicialmente, le indico Phosphorus que le permite mejorar parcialmente durante un año: se da cuenta de la profunda tristeza en la que estaba sumida, “nunca en mi vida había sentido algo así y eso me turbaba”, “ahora me tomo las cosas con más tranquilidad”. Duerme algo mejor, el llanto es ocasional, no tiene crisis de angustia (no toma diazepam), pero aún evita conducir. Finalmente, me explica el desencadenante de hacía 2 años: un sentimiento de abandono intenso por una relación que le había producido también una gran confusión interna, una gran indecisión. Quería una cosa por un lado, pero por otro lado también quería la opuesta. Se sentía totalmente dividida. También explica presentimientos, cierta clarividencia. No tolera la ropa ceñida a la cintura. Tuvo un despertar sexual precoz (a los 12 años los hombres ya le tiraban piropos y si

podían alargaban la mano). Tiene herpes labial recidivante en las menstruaciones y caída del cabello.

TRATAMIENTO Y EVOLUCION

Esta vez le previmos Lachesis 200 k, 3 gránulos por la noche, un día a la semana. En la revisión al mes me explicó que estuvo dos días, tras la primera dosis, en los que lloró mucho. Incluso tenía ganas de gritar, pero luego se le pasó. Comentó: “Las cosas no han cambiado, pero las vivo diferente”. Dormía unas 7 horas. Empezaba a interesarse por actividades que anteriormente le gustaban. No tuvo herpes en la menstruación. Estaba más relajada y animada. Cambió su expresión. Aún hablaba de esa antigua relación. Le indiqué continuar con una pauta quincenal.

A los tres meses estaba mejor, animada. Se relacionaba ya con amistades y había retomado hobbies. Dormía muy bien, “como un lirón y me levanto muy descansada”. No presentó herpes y mejoró con la caída del cabello. Seguía locuaz, pero no hablaba en ningún momento de la relación.

A los seis meses seguía bien, pero tuvo un herpes con la menstruación, por lo que cambié la potencia a 1.000 k, cada dos semanas.

Tras un año y medio sigue bien a pesar de estar en paro, sin prestación, pero con ánimos para encarar el futuro destacando una gran creatividad en sus hobbies, y sobretodo en posibles proyectos laborales.

MEDICACIONES “PARCIALES”

El tratamiento homeopático es muy efectivo en casos de ansio-depresión, pero tenemos que tener en cuenta que a veces nos cuesta mucho llegar al núcleo que nos ha desequilibrado. Las dificultades pueden venir del mismo paciente, como en este caso, ya que cuesta aceptar situaciones, comportamientos o sentimientos de uno mismo. Otras veces la dificultad está en llegar a sacar temas profundos, poco conscientes. La función del médico homeópata es poder llegar a ver todo eso. A veces se dice que hacemos de psicólogos, pero nosotros solo escuchamos atentamente. Así, en ocasiones damos medicaciones “parciales” que hacen mejorar en diferentes aspectos, pero no en el “todo”. Muchas veces necesitamos medicaciones que hacen “limpieza”, sacan una capa y detrás podemos ver algo nuevo. Tradicionalmente, se dice que es como si el paciente fuera una cebolla y que con la medicación fuéramos sacando capas hasta llegar al núcleo. Cuando encuentras la medicación adecuada, la vivencia interna cambia muy rápidamente.

COMPATIBLE CON ANSIOLÍTICOS O ANTIDEPRESIVOS

Por otro lado, no es ninguna contradicción hacer tratamiento convencional. Para mí no sería correcto dejar al paciente que sufra las crisis de angustia mientras la homeopatía no actúe. Se va retirando según la evolución. En otros casos los pacientes llevan tiempo en tratamiento con antidepresivos y ansiolíticos. Es importante que sea un homeópata médico, que también sabe manejar psicofármacos, quien valore el caso para su reducción gracias a la introducción de la homeopatía. Eso conlleva un hándicap, ya que a veces cuesta ver si la dificultad en la evolución viene de la elección del medicamento o del freno que representa la propia medicación alopática. Así que, en algunos casos, necesitamos más tiempo para retirar la medicación convencional y, en casos menos afortunados o complejos, se puede llegar a reducir a mínimas dosis de un solo medicamento.

DRA . EULALIA TORRELLAS FONT
MÉDICO DE FAMILIA Y HOMEÓPATA

**ASISTENCIA SANITARIA
ESPECIALIZADA EN MEDICINA
NO CONVENCIONAL**

MEDICINA NATURISTA

MEDICINA HOMEOPÁTICA

MEDICINA TRADICIONAL CHINA.

ACUPUNTURA

GINECOLOGÍA

Y MEDICINA DE LA MUJER

PSICOLOGÍA

Y DESARROLLO PERSONAL

OSTEOPATÍA

TERAPIAS MANUALES

FISIOTERAPIA GLOBAL ACTIVA

SOFROLOGÍA

ESTÉTICA NATURAL



PARA AMPLIAR INFORMACIÓN:

www.integralcentremedic.com

Teléfono: 934 677 420

C/ Diputación, 321, 1º 1º. 08009 Barcelona

info@integralcentremedic.com