



UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA

# **Aplicación multimedia para la enseñanza y aprendizaje de medicamentos homeopáticos en niños cuya manifestación comportamental predominante es la agresividad desde la perspectiva unicista**

**Nelly Mariela Salazar López**

Universidad Nacional de Colombia

Facultad de Medicina

Bogotá, Colombia

2015

# **Aplicación multimedia para la enseñanza y aprendizaje de medicamentos homeopáticos en niños cuya manifestación comportamental predominante es la agresividad desde la perspectiva unicista**

**Nelly Mariela Salazar López**

Tesis presentada como requisito parcial para optar al título de:

**Magister en Medicina Alternativa: área Homeopatía**

Director:

Médico Pediatra. Mg en Medicina Alternativa: área Homeopatía

Pedro Alberto Sierra Rodríguez

Codirectora:

Médico Pediatra. Mg en Medicina Alternativa: área Homeopatía

Gina Cristina Guayacán Mora

Modalidad de Trabajo de grado:

Productos para docencia y pedagogía

Universidad Nacional de Colombia

Facultad de Medicina, Maestría en Medicina alternativa

Ciudad, Colombia

2015

*“En el comienzo de todo, Dios creó el cielo y la tierra. La tierra no tenía entonces ninguna forma; todo era un mar profundo cubierto de oscuridad, y el espíritu de Dios se movía sobre el agua” Gen 1, 1-2*

## **Agradecimientos**

A la Doctora Gina Cristina Guayacán por su orientación constante y sus aportes sobre el abordaje del paciente pediátrico en elaboración del documento.

A la Doctora Florencia Correa Cruz, evaluadora del proyecto, por sus recomendaciones según los lineamientos de la doctrina unicista.

Al asesor externo Luis Fernando Jaimes Rozo, por su acompañamiento permanente.

Al Doctor Carlos Alberto Vásquez Londoño por su interés y sus enseñanzas.

A la Doctora María Cristina Angulo Acero, por sus sugerencias.

Al Doctor Pedro Sierra Rodríguez por aceptar ser director de este trabajo de grado.

A los docentes y personal administrativo de la Maestría de Medicina Alternativa de la Universidad Nacional de Colombia.

A mis familiares y amigos por su paciencia y apoyo.

## Resumen

La homeopatía, es útil en el tratamiento integral de niños cuya manifestación comportamental predominante es la agresividad como síntoma mental significativo y requiere de una adecuada toma de caso y del conocimiento de la materia médica.

Desde esta perspectiva, en el marco de la modalidad de producto para la docencia y pedagogía, el propósito de este trabajo fue el diseño y la elaboración de un objeto virtual de aprendizaje o aplicación multimedia al servicio de la Maestría de Medicina Alternativa de la Universidad Nacional de Colombia, para facilitar el proceso enseñanza- aprendizaje de doce medicamentos útiles en niños cuya manifestación comportamental predominante es la agresividad. Esta propuesta didáctica sustenta su marco teórico en los modelos explicativos sobre la génesis de la agresividad y en los principios de la doctrina unicista.

**Palabras clave: Homeopatía, agresividad, infancia, proceso enseñanza- aprendizaje, objeto virtual de aprendizaje, aplicación multimedia, doctrina unicista**

## Abstract

Homeopathy, is useful in the comprehensive treatment of children whose behavioral expression is predominantly aggression as a significant mental symptom and requires adequate intake case and knowledge of medical materials.

From this perspective, under the form of product for teaching and pedagogy, the purpose of this work was the design and development of a virtual learning object or a multimedia application for the Master of Alternative Medicine at the National University of Colombia, to facilitate the teaching-learning process twelve useful drugs in children whose behavioral expression is predominantly aggression. This methodological approach their

X                      Aplicación multimedia para la enseñanza y aprendizaje de medicamentos homeopáticos en niños cuya manifestación comportamental predominante es la agresividad desde la perspectiva unicista

---

theoretical framework based on explanatory models of the genesis of aggressivity and the principles of unicist doctrine.

**Keywords: Homeopathy, aggression, childhood, teaching-learning process, virtual learning object, multimedia application, unicist doctrine.**

# Contenido

	Pág.
<b>Resumen</b> .....	<b>IX</b>
<b>Lista de figuras</b> .....	<b>XII</b>
<b>Lista de tablas</b> .....	<b>XIII</b>
<b>Introducción</b> .....	<b>1</b>
<b>1. Planteamiento del Problema</b> .....	<b>5</b>
<b>2. Justificación</b> .....	<b>7</b>
<b>3. Objetivos</b> .....	<b>11</b>
<b>4. Marco teórico</b> .....	<b>13</b>
4.1 Agresividad como síntoma mental.....	13
4.2 Enfermedades en la población infantil en donde una de sus manifestaciones frecuentes es la agresividad .....	29
4.3 Homeopatía.....	37
4.3.1 Definición.....	37
4.3.2 La homeopatía, sistema médico complejo .....	41
4.3.3 Principios de homeopatía .....	43
4.3.4 Ley de curación y núcleos mentales .....	45
4.4 Repertorización de síntomas .....	62
4.5 Medicamentos homeopáticos útiles en niños cuyo síntoma conductual característico es la agresividad, si se ajustan a la totalidad sintomática.....	73
4.6 Pedagogía y didáctica .....	100
<b>5 Metodología</b> .....	<b>109</b>
<b>6 Cronograma</b> .....	<b>115</b>
<b>7 Presupuesto</b> .....	<b>117</b>
<b>8. Conclusiones y recomendaciones</b> .....	<b>119</b>
<b>A. Anexo A: Concepto Experto. Fase VI</b> .....	<b>121</b>
<b>Bibliografía</b> .....	<b>125</b>

## Lista de figuras

Figura 4-1: Tipos de actos violentos atendiendo sus bases psicobiológicas(22). .....	15
Figura 4-2: Tipos de agresión animal, según el desencadenante (22). .....	16
Figura 4-3: Hipótesis explicativas sobre agresividad humana (22). .....	17
Figura 4-4: Tipos neurobiológicos de conductas violentas en animales(22) .....	19
Figura 4-5: Tipos de agresores, desde el modelo psicológico (9). .....	21
Figura 4-6: Variables que explican el aprendizaje de conductas agresivas en los modelos socio-culturales(21). .....	24
Figura 4-7: Procedimientos psicológicos, para controlar las consecuencias, después de que el niño, emita la conducta agresiva (21). .....	28
Figura 4-8: Estructura de la toma de caso en homeopatía (14). .....	40
Figura 4-9: Dimensiones de la homeopatía como sistema médico complejo (46) .....	41
Figura 4-10: Algunos núcleos mentales, conflictos o situaciones vivenciales de niños cuya manifestación comportamental predominante es la agresividad. ....	47
Figura 4-11: Familias de modelos pedagógicos(81) .....	103
Figura 4-12: Características de los Objetos Virtuales de Aprendizaje (OVAS)(13). .....	107
Figura 4-13: Componentes nucleares de un objeto virtual de aprendizaje(13) .....	108
Figura 5-14: Captura de pantalla. "HOMEOiNFO: agresividad en niños" .....	106
Figura 5-15: Estructura de "HOMEOiNFO, Agresividad en niños" .....	109
Figura 5-16: Componente de los módulos sobre doce medicamentos homeopáticos en "HOMEOiNFO: Agresividad en niños" .....	110



## Lista de tablas

	<b>Pág.</b>
Tabla 4-1: Efectos adversos de fármacos anticonvulsivantes. Fuente: Elaboración propia, a partir de González y otros, 2014 (42).....	36
Tabla 4-2: Repertorización (Kent) de síntomas presentes en niños cuya manifestación comportamental predominante es la agresividad (68). ....	65
Tabla 4-3: Resultado de la repertorización de 52 rubros que pueden encontrar en niños cuya manifestación comportamental predominante es la agresividad .....	71
Tabla 4-4: Modelos Pedagógicos y características. Fuente: Tomado de Salazar, 2012 (81).....	103
Tabla 5-5: Dieciocho medicamentos con mayor puntaje al repertorizar rasgos presentes en niños cuyo síntoma conductual característico es la agresividad, si se ajustan a la totalidad sintomática.....	111
Tabla 5-6: Medicamentos con puntaje alto y que cubren la mayor cantidad de rubros al repertorizar rasgos presentes en niños cuyo síntoma conductual característico es la agresividad.....	112

## Introducción

La homeopatía es un sistema médico complejo que aborda al enfermo desde una perspectiva holística; considera sus síntomas físicos así como su componente emocional, con el propósito de alcanzar la recuperación integral de la persona. Esta doctrina sostiene que en la naturaleza se encuentra todo lo que se necesita para curar, por ello utiliza medicamentos de origen vegetal, animal o mineral. Actualmente se constituye como una alternativa para numerosos pacientes, pese a las controversias que genera el uso de preparados homeopáticos en los cuales no existe principio activo, cuyo efecto sólo puede entenderse reconociendo la importancia de los fenómenos físicos y cuánticos en el microcosmos de lo vivo (1) (2).

A pesar de sus detractores, esta disciplina con más de 200 años de existencia, ha sobrevivido como una opción terapéutica efectiva que en el contexto del argumento “no hay enfermedad sino enfermos” trata la individualidad del paciente con un medicamento que cubre su totalidad sintomática. Sin embargo, aun con sus particularidades debe mantener un lenguaje común con el resto de las ciencias médicas, por lo que también involucra el diagnóstico de entidades nosológicas agudas y crónicas (1).

La homeopatía utiliza métodos de investigación, anteriores al desarrollo de la inmunología, la genética, la física y la biología molecular, con bases científicas que han permitido que se convierta en una práctica frecuente, tanto en países industrializados como en vías de desarrollo, en donde millones de personas son atendidas cada año con productos homeopáticos que además no presentan reacciones adversas. En países como el Reino Unido, Francia y Estados Unidos, esta área hace parte de la formación de los médicos familiares (3) (4).

Este sistema médico es útil en la atención primaria de toda la población ya que puede ser usada en cualquier etapa de la vida, desde la concepción, hasta la vejez. En los adultos con enfermedades agudas, la desviación bioenergética del organismo no es tan profunda

y grave, por lo que los medicamentos homeopáticos propician una alta tasa de curación, mientras que en las afecciones crónicas los pacientes, con un desequilibrio prolongado de la fuerza vital, responden con disminución de la sintomatología (3) (4) (5).

Los niños, gracias a su estado energético dinámico reaccionan favorablemente a la homeopatía, este tipo de tratamiento facilita una evolución más corta y benigna del proceso patológico, una disminución del consumo de fármacos y se asocia con una adecuada relación costo-beneficio. Así mismo, se ha demostrado su eficacia para el tratamiento de enfermedades de alta prevalencia en la infancia, como las infecciones respiratorias agudas (3) (5).

En la Maestría de Medicina Alternativa de la Universidad Nacional de Colombia se han desarrollado diversas propuestas didácticas y clínicas, para facilitar el aprendizaje del uso de la homeopatía en el manejo de patologías frecuentes en menores de edad como diarrea, asma, infecciones respiratorias e incluso síntomas mentales como la irritabilidad (5) (6) (7) (8).

Los retos que impone la salud de hoy tienen grandes matices sociales en las diferentes especialidades médicas, la homeopatía no es la excepción, su empleo debe apuntar a mejorar la calidad de vida de los pacientes, prevenir la enfermedad, promover hábitos saludables y recuperar el estado de salud integral, de manera tal que puedan alcanzar los mejores fines de su existencia, incluyendo las relaciones positivas con los demás (4).

Considerando los planteamientos anteriores y la integralidad de los sistemas médicos complejos, en la práctica homeopática es importante tener en cuenta las particularidades de la sociedad en la que se desarrolla el sujeto; en el caso de Colombia por ejemplo, la violencia es sin duda uno de los principales problemas que afectan a las personas en las diferentes etapas de su vida (9).

La conducta agresiva, es reconocida como inherente al hombre y está influida por sus formas de reacción emocional y por los contextos donde se desenvuelve, siendo una dinámica interna compleja de explicar y de entender. Por tal razón, teóricos de la psicología y la psiquiatría, han trabajado en el estudio y definición de este

comportamiento, “la agresión” es cualquier secuencia de conducta cuyo objetivo sea dañar a la persona a la que va dirigida, en distintos niveles implícitos o explícitos (10).

La “agresión instrumental” se caracteriza porque tiene lugar en un medio socio-afectivo, el cual la persona intenta controlar a través de conductas verbales y no verbales como gritar, amenazar, iniciar peleas, dañar y romper. Este tipo de agresión se refleja en todos los entornos: escolar, familiar y laboral, y ha sido un problema que preocupa al mundo entero, puesto que pone en evidencia el aumento incontrolado de los altos índices de violencia. En el entorno escolar, por ejemplo, se conocen sucesos y episodios graves en los que el desborde de la ira en uno o más estudiantes ha causado tragedias de gran magnitud; en Colombia, se han difundido a través de los medios de comunicación diferentes hechos en los que menores de edad agreden a sus maestros o compañeros con graves consecuencias personales, sociales y/o legales (10).

Las lesiones físicas y la violencia generan múltiples consecuencias psicológicas tanto para los testigos como para las víctimas, tales como el estrés postraumático, ansiedad crónica, depresión, sentimientos de vulnerabilidad, desconfianza y temor, pérdida de autoestima, problemas del sueño y apetito, dependencia del alcohol e incluso suicidio. En los niños pueden llevar a retrasos en el crecimiento y desarrollo, problemas de aprendizaje, malas relaciones interpersonales y comportamiento agresivo (11).

Es de esperarse que un contexto de violencia como el descrito, tenga impacto sobre la salud y las potencialidades de desarrollo de la población infantil, dada su mayor vulnerabilidad, fomentando comportamientos agresivos, lo cual explica que sea un motivo frecuente de consulta en los niveles de atención primaria. En muchas ocasiones, los pacientes acuden al médico por síntomas comportamentales egodistónicos, que aunque no están tipificados como una enfermedad particular si generan dificultades en el desempeño social (11).

La homeopatía es una herramienta que puede ser utilizada en el tratamiento de niños, con o sin patologías físicas, cuya manifestación comportamental predominante es la agresividad, mucho más si se subraya el hecho que en esta disciplina el síntoma mental es central para el abordaje del enfermo, pues detrás de toda enfermedad orgánica existe

un conflicto emocional que debe ser resuelto para garantizar la verdadera curación (3) (12).

En la actualidad la importancia de las nuevas tecnologías de la información y de la comunicación en la educación es evidente, como facilitadoras didácticas del aprendizaje autónomo y colaborativo y de la construcción del conocimiento. Las aplicaciones multimedia tienen diversas ventajas que posibilitan su uso en el proceso educativo, tales como: simultaneidad, inmediatez y fácil acceso entre otras (13).

El resultado del desarrollo de este trabajo de grado es “HOMEOiNFO, Agresividad en niños”, una herramienta didáctica para el estudio de la materia médica, específicamente un instrumento virtual al servicio de la Maestría de Medicina Alternativa de Universidad Nacional de Colombia, para la enseñanza y aprendizaje de medicamentos homeopáticos en niños cuya manifestación comportamental predominante es la agresividad.

# 1. Planteamiento del Problema

En la homeopatía, el médico debe llegar a un diagnóstico para determinar el tratamiento correcto, el cual equivale al remedio que sea más similar a los síntomas del enfermo, independientemente del diagnóstico nosológico. Los medicamentos homeopáticos son como las enfermedades, ya que manifiestan su acción a través de síntomas documentados en la experimentación pura. De esta forma en el estudio de un paciente, lo más importante son sus síntomas, lo que le sucede, lo que manifiesta, lo que siente, la forma particular en que vive la enfermedad y las observaciones de las personas que le rodean incluyendo las del homeópata (14).

La materia médica contiene la descripción de los síntomas del remedio en personas sanas, es decir los estados mórbidos artificiales similares a los estados de enfermedades naturales, que son las únicas herramientas verdaderamente homeopáticas y específicas para la curación segura, efectiva y duradera (Par.119) (15).

En resumen, la materia médica es la recopilación de todas las patogenesias que una sustancia produce en los experimentadores. El conocimiento de la acción farmacológica de los medicamentos homeopáticos proviene de la experimentación en el hombre sano, de los datos obtenidos de la toxicología y de los resultados de la observación clínica. La experimentación pura, es y ha sido la principal fuente científica de información confiable, para la construcción de la materia médica. Hanhemann tuvo la idea de experimentar en el hombre sano, con el fin de encontrar el verdadero efecto farmacodinámico de las sustancias empleadas como remedios (14).

Existen diferentes tipos de materia médica, unas condensadas y unas extensas, sin embargo en general incluyen información acerca de: nombre y clasificación natural del remedio, acción general sobre el organismo, método de preparación, composición y toxicología, los síntomas mentales, generales y particulares, las modalidades de mejoría y agravación, las sensaciones, el tropismo por ciertos órganos y la relación con otras

sustancias; esta descripción involucra una gran cantidad de información que debe ser comprendida y aprendida por el homeópata mediante un estudio cuidadoso y la práctica (14) (16).

La extensión y complejidad de la materia médica limita el aprendizaje de las características de los medicamentos homeopáticos, esta dificultad plantea la necesidad pedagógica no satisfecha de desarrollar estrategias didácticas que faciliten este proceso en los maestrantes de Medicina Alternativa, área de Homeopatía de la Universidad Nacional de Colombia.

Actualmente este programa no posee una herramienta pedagógica que favorezca el proceso enseñanza- aprendizaje de los medicamentos útiles en niños cuya manifestación comportamental predominante es la agresividad. El resultado del desarrollo de este trabajo de grado es una herramienta didáctica para el estudio de la materia médica, que se anexa a la plataforma HOMEOiNFO, ya existente, como instrumento virtual de aprendizaje al servicio de la Maestría de Medicina Alternativa de la Universidad Nacional de Colombia.

## 2. Justificación

Es frecuente que a la consulta médica acudan niños por iniciativa de los padres, cuidadores o profesores, cuya preocupación es la presencia de conductas “agresivas”. Las conductas agresivas alcanzan una prevalencia entre el 20 y 28%, en la atención primaria, lo cual refleja la existencia de factores que alteran la convivencia y de crisis dentro de los grupos escolares y familiares. La existencia de influencias negativas por modelos de violencia en el hogar, en el barrio, en el ámbito escolar, en la ciudad, en el país, en los programas de televisión o en los juegos virtuales, refuerzan permanentemente la agresividad; el conjunto de estos factores que perjudican el desarrollo de algunos niños es una constante preocupación de la sociedad, ya que desde edades tempranas pueden aparecer alteraciones sistematizadas y estables en el comportamiento que provocan la inadaptación al medio (10) (11) (17).

El fenómeno de la agresividad presente en todos los seres humanos, es un asunto que ha inquietado durante siglos a muchos estudiosos de la subjetividad y de la conducta de las personas. La agresividad puede ser manifestada a través del comportamiento, puesta en escena en las relaciones interpersonales y convertirse en un fenómeno social que trasciende los diferentes contextos, estratos sociales, edades, condiciones, estilos de vida, familias, escuelas, entre otros; lo que hace que se convierta en un tema de interés para investigar e intervenir, debido a que empuja a la violencia y a la ruptura de relaciones interpersonales (18).

Es posible que los comportamientos agresivos ayuden a predecir la delincuencia, por tanto la intervención temprana antes de que se generen conductas antisociales puede ser una alternativa que contribuya a largo plazo a mejorar la convivencia en el país. Aunque los factores que desencadenan la violencia en los niños, se generan en la familia y la escuela, la expresión de estas conductas agresivas es susceptible de modificar a través de la atención médica integral y holística de los menores, fomentando comportamientos pro- sociales. La prevención de la agresividad y la promoción de



habilidades pro-sociales en contextos escolares, ha sido un tema de gran interés a nivel nacional e internacional, sin embargo, no siempre se contempla una terapéutica dirigida a los propios niños y cuando se hace usualmente corresponde a intervenciones restringidas a terapias conductuales con enfoque psico-educativo y a manejo farmacológico psiquiátrico (10) (11).

La agresividad en el niño o en el joven es el resultado de su construcción mental con respecto a él mismo y al mundo que lo rodea más la expresión de su emocionalidad, a través de acciones motoras y verbales. Se ha visto claramente que estas conductas están relacionadas con diversos factores, entre ellos: patrones repetitivos de agresividad al interior de su familia, la falta de criterios claros de los padres para la formación de sus hijos, la influencia de los contextos sociales y comunitarios saturados de acciones violentas y retaliaciones asociadas a un significado profundo de la lucha por el poder, la defensa y el “contraataque” (10).

La mayoría de los niños atendidos en consulta psicológica por este problema muestran ciertas características comunes como la aceptación de su participación en actos violentos en contra de otros, justificando sus acciones con respuestas impulsivas. En las primeras fases del proceso terapéutico no son receptivos al trabajo y su lenguaje gestual refleja poca habilidad para el contacto social directo. En estos casos, los padres de familia manifiestan preocupación por el comportamiento de sus hijos, que en ocasiones se limita al escenario escolar y que han tratado de solucionar con cambios de colegio o de jornadas, retiro académico o fuertes castigos físicos (10).

Además, se encuentra un componente común, el pobre manejo de las pautas de crianza en la familia que afectan principalmente dos valores básicos en la formación de la estructura de la personalidad: el respeto y la tolerancia. Sin embargo el manejo convencional que proporciona el sistema de salud, resulta insuficiente para manejar estas variables comportamentales en niños y jóvenes (10).

---

La homeopatía ofrece una alternativa de tratamiento a estos pacientes, a través de la adecuada toma de caso que exige, entre otras destrezas, el conocimiento de la materia médica y la aplicación de todos los fundamentos de la doctrina homeopática (14) (15).

El homeópata tiene en cuenta la subjetividad de la persona, cómo sufre sus problemas, la manera individual en que vive su agresividad, para elegir por similitud el remedio homeopático, que genere una armonización de la energía vital, la cual se expresa como sensación de bienestar, tranquilidad y disminución de las conductas violentas.

Es importante conocer los remedios que en pacientes sanos han producido síntomas de agresividad, para poder elegir el adecuado según cada paciente, al establecer su totalidad sintomática que describe la enfermedad similar a la patogenesia. De allí la importancia de diseñar una herramienta pedagógica que facilite el estudio de medicamentos homeopáticos utilizados en niños con agresividad como síntoma mental característico.

El programa de postgrado de maestría en homeopatía para médicos graduados de la Universidad Nacional de Colombia, plantea como objetivo general, capacitar al profesional adecuadamente para que se desempeñe con la mayor habilidad posible en el diagnóstico y tratamiento integral del paciente, teniendo en cuenta no solamente las posibilidades convencionales sino las que le aporte el conocimiento de la homeopatía y por otro lado procurar la difusión, el conocimiento y la investigación en esta disciplina de una manera científica (19).

Al finalizar la maestría el médico homeópata debe estar capacitado para prestar una atención médica y calificada dentro del área; identificar, analizar e investigar los fundamentos científicos en que se sustenta este sistema médico complejo, proponer y apoyar la investigación en este campo de la medicina, realizar publicaciones de calidad, integrar los conceptos de la homeopatía con los de la medicina clásica, orientar y proponer programas de enseñanza de esta disciplina tanto en pregrado como en postgrado, comparar los resultados obtenidos en esta área con los manejos convencionales, evaluar la aplicabilidad de la homeopatía en la prestación de servicios de salud y definir criterios y principios de proyección social que orienten a la utilización racional de esta terapéutica (19).

El ejercicio de la homeopatía requiere del conocimiento de la materia médica, lo cual implica además de la formación académica, la necesidad del aprendizaje autónomo. Este proyecto está orientado a proveer una herramienta para facilitar este proceso, a través de una aplicación diseñada para el uso de los maestrantes de la modalidad de homeopatía, médicos de profesión, de género masculino y femenino, sin limitaciones sensoriales y con acceso a tecnologías de la información digital, útil para la enseñanza y aprendizaje de materia médica.

En 2012 Velásquez, A y colaboradores desarrollaron HOMEOiNFO una plataforma digital con ciertas características que favorecen el aprendizaje de materia médica, entre las cuales se encuentran: fácil acceso y consulta, multimedial y presencia de elementos didácticos auditivos y visuales; de manera similar el propósito de este trabajo es colocar a disposición del programa académico de Medicina Alternativa, de la Universidad Nacional de Colombia una herramienta didáctica que apoye el aprendizaje de materia médica, aplicando las nuevas tecnologías de la información y de la comunicación y que no se ha realizado en otra institución del país (8).

## **3. Objetivos**

### **3.1. General**

Diseñar y estructurar una aplicación multimedia que facilite el proceso enseñanza-aprendizaje de medicamentos homeopáticos útiles en niños con trastornos cuya manifestación comportamental predominante es la agresividad.

### **3.2. Específicos**

3.2.1. Identificar los síntomas mentales característicos que se presentan frecuentemente en el comportamiento agresivo infantil y repertorizarlos.

3.2.2. Implementar una herramienta didáctica que facilite el aprendizaje de la materia médica comparada en el marco de la agresividad en la población infantil.

3.2.3. Describir las características de los medicamentos homeopáticos potencialmente útiles en el tratamiento de niños cuyo comportamiento más característico y predominante es la agresividad.

## 4. Marco teórico

### 4.1 Agresividad como síntoma mental

#### 4.1.1 Definición y clasificación

La palabra agresividad deriva del vocablo latino “*aggressare*” que significa aproximarse, atacar; el Diccionario de la Real Academia de la Lengua Española, la define como la “*tendencia a actuar o a responder violentamente*”. Implica que alguien está decidido a imponer su voluntad a otra persona u objeto incluso si ello significa que las consecuencias podrían causar daño físico o psíquico, se refiere a la acción que tiene la intención de hacerle daño a otra persona, ya sea de manera directa o indirecta, en contraste a la prosocialidad que se asocia con los comportamientos positivos de los infantes en las relaciones con sus pares y con los adultos, en el plano de la percepción de los sentimientos, su expresión positiva y la cooperación (ayuda, donación, consuelo y defensa) (9) (11) (20) (21).

Cierta literatura hace una distinción entre agresividad y violencia, entendiéndose la primera como el comportamiento que causa daño físico o psicológico a otros y la segunda como un subtipo de comportamiento agresivo que emplea de manera intencional la fuerza física para lastimar a otros, pero en general se puede decir que existe alternancia entre ambos términos. Es evidente que esta ambigüedad terminológica y conceptual, ayuda a entender la dificultad al definir la agresividad, sin embargo es posible reconocer las manifestaciones de esta conducta, especialmente cuando la agresión es directa (por ejemplo pegar, arañar, morder) y en segundo lugar cuando es indirecta o relacional (inducir a no relacionarse con alguien o hablar mal de otras personas) (20).

En la práctica homeopática la agresividad es un síntoma mental frecuente, que puede traducirse al lenguaje repertorial en cuatro contextos: en uno, la actividad agresiva se dirige hacia sí mismo, en el segundo hacia los objetos, en el tercero hacia las demás personas y en el cuarto indistintamente (12).

Para el homeópata, el estado de ánimo del paciente es uno de los aspectos más importantes para la elección de un remedio. Solo se puede curar de forma natural, si se considera el conjunto de los síntomas mentales, por tanto el medicamento que se elige debe ser similar a los síntomas físicos pero también producir un estado de ánimo similar al del paciente. Según Hahnemann, las enfermedades mentales y del ánimo deben ser curadas del mismo modo que las demás, es decir con el remedio que sea más similar al estado patológico. Las enfermedades mentales y del ánimo en ocasiones son enfermedades físicas, producto de la profundización de síntomas corporales parcialmente tratados (Par 224) (15).

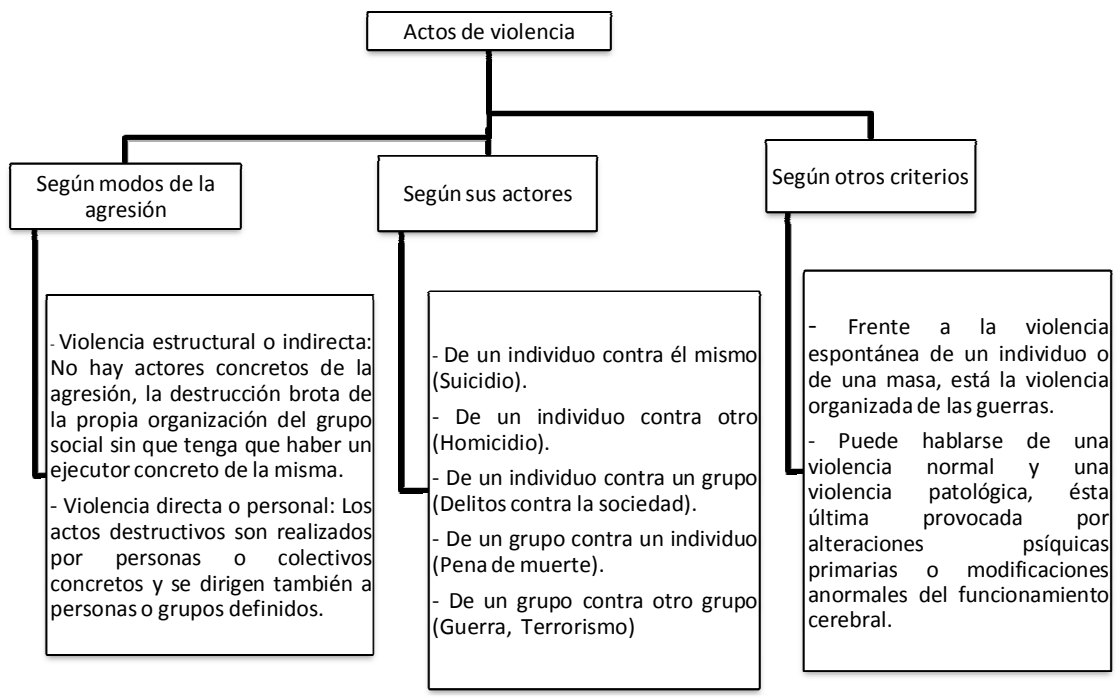
Desde el punto de vista psico- biológico los términos violencia y agresividad designan la misma realidad, y tienen diferentes niveles de generalización y abstracción. En su forma más abstracta violencia significa la potencia o el ímpetu de las acciones físicas o espirituales, es decir la vehemencia con que una persona se apresta a conseguir aquello que desea. En un sentido más concreto, puede ser definida como la fuerza que se hace a alguna cosa o persona para sacarla de su estado, modo o situación natural. Si se acepta, que todo ser tiene una naturaleza propia, entonces se debe admitir que la persona tiene también una “esencia humana” a la que deben ajustarse sus comportamientos individuales o sociales (22).

Sobre la línea de este supuesto, se puede calificar como violencia todo acto que atente contra esta naturaleza esencial del hombre y que le impida realizar su verdadero destino, ésto es, lograr la plena humanidad. Por último, en un nivel semántico más preciso y restringido, es la acción o el comportamiento manifiesto que aniquila la vida de una persona o de un grupo de personas o que pone en grave peligro su existencia. Violencia es, por tanto, agresión destructiva e implica imposición de daños físicos a personas o a

bienes de su propiedad en cuanto que tales objetos son medios de vida para las personas agredidas o símbolos de ellas (22).

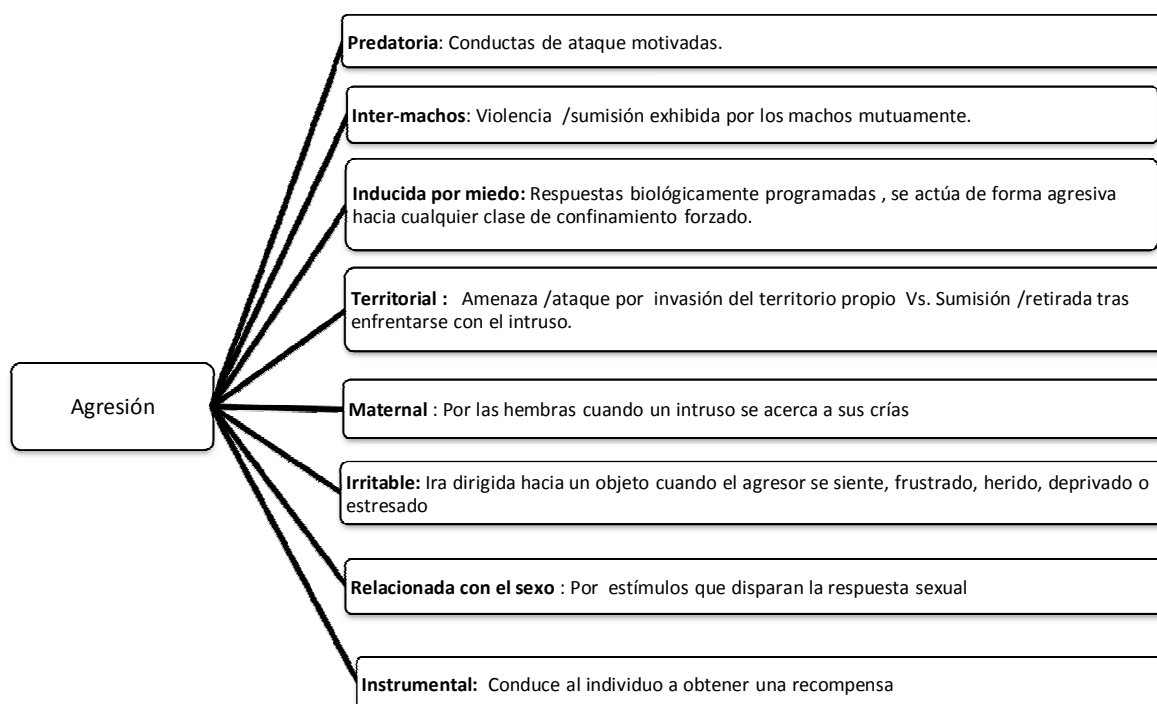
Los actos de violencia y agresión son muy variados y su tipología puede establecerse siguiendo varios criterios, sin embargo atendiendo las bases psicobiológicas de la agresión en el ser humano, se pueden clasificar según los modos de la agresión, sus actores y otros criterios como se ilustra en la Figura 4-1 (22).

**Figura 4-1:** Tipos de actos violentos atendiendo sus bases psicobiológicas. Fuente: Elaboración propia, a partir de Gil-Verona y otros, 2002 (22).



Otra propuesta para clasificar las conductas agresivas se refiere a la división según el evento desencadenante, descrita en la Figura 4-2 (22)

**Figura 4-2:** Tipos de agresión animal, según el desencadenante. Fuente: Elaboración propia, a partir de Gil-Verona y otros, 2002 (22).

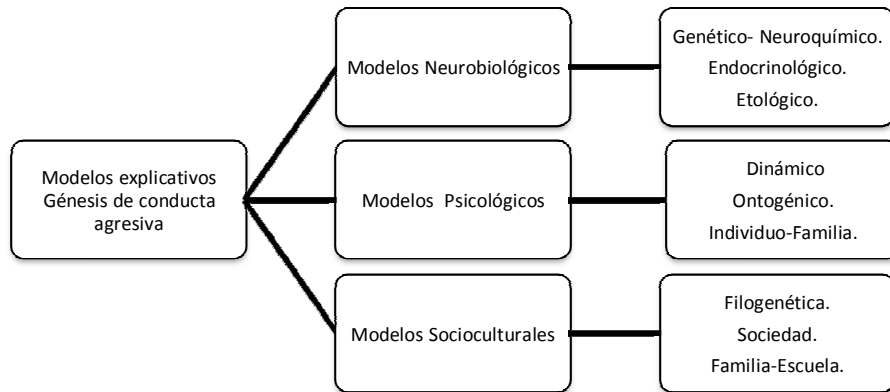


#### 4.1.2. Modelos explicativos de la génesis de la agresividad

Teniendo en cuenta la complejidad del ser humano, se entiende la multitud de hipótesis explicativas que se han planteado sobre la génesis de la conducta agresiva, las cuales pueden agruparse en tres tipos de modelos: neurobiológicos, psicológicos y socio-culturales, expuestos en la Figura 4-3 (22).



**Figura 4-3:** Hipótesis explicativas sobre agresividad humana. Fuente: Elaboración propia, a partir de Gil-Verona, 2002 (22).



#### ▪ Modelos neurobiológicos

Los modelos neurobiológicos, se dividen en genético- neuroquímicos, endocrinológicos y etológicos (22).

En el modelo genético-neuroquímico, cobra importancia la función de los neurotransmisores como la serotonina y la dopamina. La actividad de la serotonina se ha involucrado como un factor biológico importante, para determinar el umbral de violencia ya que las personas con antecedentes de conducta agresiva impulsiva tienen concentraciones bajas de esta sustancia en el cerebro. En los seres humanos, se piensa que una serie de agentes sociales estresantes, como el maltrato social o sexual en la niñez, disminuyen el nivel de serotonina del cerebro y los umbrales biológicos de la violencia. También se ha descrito que existe un aumento de la actividad del sistema dopaminérgico, asociado con los comportamientos violentos. El sistema serotoninérgico tiene un efecto inhibitorio sobre el dopaminérgico, así una reducción de la serotonina de causa genética produciría un incremento de la función dopaminérgica lo que explicaría la coexistencia de ambas alteraciones (22).

El modelo endocrinológico, involucra la acción de varias hormonas como la testosterona, la dehidroepiandrosterona, la androstenodiona y los estrógenos. Los niños entre los 3 y 10 años son generalmente más agresivos que las niñas, se ha sugerido que diferencias

biológicas como la androgenización prenatal podrían ser responsables del aumento de la conducta agresiva en los varones. Se ha documentado que en niños y niñas de 4-5 años existe una correlación directa entre la testosterona y la incidencia de comportamientos agresivos en las interacciones sociales (22) (23).

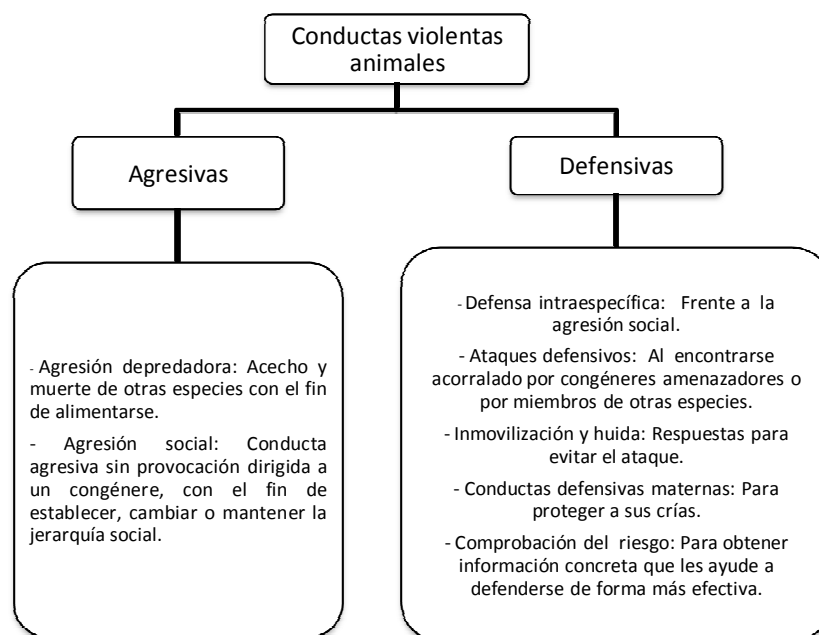
Se han identificado vías hormonales específicas que promueven las conductas agresivas y que podrían explicar cómo estos sistemas interactúan con la función serotoninérgica, así como el papel de los estrógenos y la dehidrotestosterona sobre cada uno de los subtipos de receptores serotoninérgicos. Por otro lado existe una relación entre la disminución de los niveles plasmáticos de cortisol con la existencia de conductas agresivas persistentes en seres humanos y con la aparición de comportamientos antisociales, lo que podría estar a favor de la existencia de una alteración del eje hipotálamo-hipofisario en dichos comportamientos patológicos (22) (23).

El modelo etológico se fundamenta en la teoría evolutiva, cuyo alcance sólo se ha captado correctamente con la aparición de la sociobiología. La sociobiología es el estudio sistemático de la base biológica de las formas de comportamiento social en toda clase de organismos, basada en una hipótesis central, reflejo de la teoría darwiniana: los seres vivos se preocupan sobretodo de sacar el mejor partido posible en el juego de la competencia evolutiva (22).

En relación con esta teoría los etólogos han estudiado la “historia natural” de las conductas agresivas para descubrir su sentido benéfico en las sociedades animales, intentar comprender su extrapolación a nivel humano y aportar sugerencias prácticas destinadas a remediar los efectos nocivos de la conducta violenta del individuo. Así, el premio Nobel austriaco Konrad Lorenz presenta esta teoría sobre la agresión que incluye las siguientes ideas: La pulsión de agresión es primitiva, no derivada, que se descarga espontáneamente; en el reino animal la agresión intraespecífica constituye un instinto puesto al servicio de la vida favorable para la conservación de las especies. De tal forma, la agresividad intraespecífica tiene efectos perjudiciales paliados por conductas refinadas, que frenan la destrucción del contendiente, tal como sucede cuando los niños maltratan o mutilan animales (22).

En los modelos neurobiológicos (genético- neuroquímico, endocrinológico y etológico), las conductas violentas se han dividido en agresivas y defensivas, resumidas en la Figura 4-4 (22).

**Figura 4-4:** Tipos neurobiológicos de conductas violentas en animales. Fuente: Elaboración propia, a partir de Gil-Verona y otros, 2002 (22)



Las conductas agresivas sociales, pueden ser provocadas por la estimulación eléctrica de ciertas zonas cerebrales. La amígdala es el núcleo que recibe entradas de todas las modalidades sensoriales, sus proyecciones hacia el hipotálamo juegan un papel esencial en la asociación de estímulos sensoriales con conductas agresivas, así las lesiones de esta estructura alteran la habilidad para distinguir objetivos apropiados e inapropiados para satisfacer diversos deseos, como el hambre o el deseo sexual (22) (23).

Se ha demostrado que la sustancia gris periacueductal, a través de sus conexiones hipotalámicas es fundamental en la aparición de conductas defensivas en animales, así como los núcleos del rafe inhiben la aparición de comportamientos combativos y ofensivos. Se sabe que la estimulación del núcleo caudado y del lóbulo prefrontal

suprime las respuestas belicosas, de tal manera que lesiones en estas regiones interfieren los mecanismos inhibitorios de las conductas agresivas con el consiguiente incremento de las mismas en humanos (22) (23).

La agresión reactiva en pacientes con sociopatía adquirida está relacionada con lesiones en el córtex orbitofrontal así como en el gyrus parietal superior, hallazgo consistente con la hipótesis de que la alteración funcional de la corteza causa comportamientos agresivos patológicos. Aunque se han descrito diversas zonas cerebrales relacionadas con las conductas violentas, ninguna actúa aisladamente para producir tales comportamientos, sino que éstas reflejan el resultado del equilibrio entre estimulación e inhibición de diferentes regiones encefálicas en un momento específico (22) (23).

- Modelos psicológicos

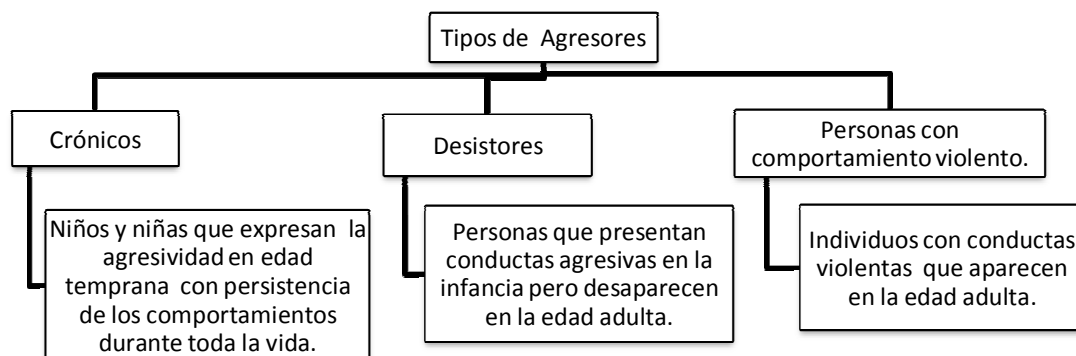
En los modelos psicológicos, el problema de la agresión se aborda de múltiples maneras. En efecto, los planteamientos para explicar el comportamiento agresivo han ido evolucionando desde teorías como la de Lorenz hasta concepciones más contemporáneas que la conciben como producto de diversos factores tanto sociales, culturales, situacionales, neuroquímicos y hormonales (20).

Algunos autores de la psicología dinámica consideran que la agresividad se encuentra al interior de la persona, que es un afecto innato que acompaña a los seres humanos desde el momento mismo de su nacimiento y que a partir de sus propias experiencias con el medio se activa, se canaliza o se siente. En la población infantil, la agresividad suele ser un mecanismo de ataque o de defensa; el niño desea dominar, tiene sentimientos de insatisfacción y lo manifiesta de formas variables pero predomina la agresión directa. Este acto violento puede ser físico, como patadas, pellizcos, empujones, golpes; o verbal, como insultos, malas palabras y amenazas. También puede manifestar la agresión de forma indirecta o desplazada, según el cual el niño arremete contra los objetos de las personas que ha sido el origen del conflicto (10) (18) (21) (24).

En el contexto de la psicología, se pueden distinguir tres tipos de agresores: crónicos, desistores y personas con comportamiento violento, explicados en la Figura 4-5 (9).

En los infantes, la agresión exagerada puede ser una respuesta a la sobreprotección de los padres, que en ocasiones esconde un rechazo y se estimula por el uso excesivo del castigo físico. Una situación familiar estable bien estructurada es la primera fuente de conocimiento de la cual se nutren los niños. Los padres van inculcando en sus hijos un conjunto de valores y concepciones a través de lo que expresan, de sus actitudes y manifestaciones conductuales. En la agresividad infantil, pueden subyacer condiciones inadecuadas de vivienda, sensación de rechazo y/o abandono en el hogar, familias disfuncionales o influencias educativas inadecuadas (17).

**Figura 4-5:** Tipos de agresores, desde el modelo psicológico. Fuente: Elaboración propia, a partir de Gallego, 2011 (9).



Las investigaciones han encontrado que las manifestaciones de la conducta agresiva son distintas a través de las sociedades y difieren de sujeto a sujeto. Cuando la forma de manifestar conductas agresivas es física suele llamarse agresión directa o instrumental y se considera más propia de varones. Por el contrario, cuando la expresión agresiva apunta a dañar las relaciones interpersonales se habla de agresión indirecta o relacional, practicada con mayor frecuencia por mujeres (18) (20).

La agresión física es la forma más común en la primera infancia porque requiere menos mediación cognitiva, menos habilidades sociales y menor desarrollo del lenguaje que otras formas de agresión y predice problemas de comportamiento durante la

adolescencia. Desde la perspectiva de la psicología dinámica, que centra su objeto de estudio en las relaciones objetales, los comportamientos de los niños y niñas no son sólo el producto de sus afectos y emociones internas, sino el resultado de todo un proceso de desarrollo psíquico en el que la familia y la escuela juegan un papel importante (18) (20).

La agresión física en los niños y las niñas se incrementa durante los primeros dos años y posteriormente decae; los infantes en edad preescolar que fallan en el desarrollo de competencias reguladoras de la violencia tienen un alto riesgo de presentar problemas de conducta en la adolescencia y en la edad adulta. Los niños entre 5 y 7 años, se encuentran en una de las etapas más importantes en la vida del ser humano, ya que durante este periodo se sedimentan las bases para interiorizar los valores como tolerancia, compasión, comprensión, empatía y respeto. Significa entonces que la introyección de modelos y reglas, se adquieren a partir de las relaciones que los infantes establecen con sus grupos de pares y personas significativas, apropiándose de normas de convivencia para establecer vínculos desde el respeto, la bondad, el perdón y la sensibilidad (9).

Diferentes autores establecen que el desarrollo emocional y psíquico del menor se consolida a partir de las relaciones objetales primarias, que son aquellas que se establecen con un objeto maternal. El infante establece un vínculo que basado en la frustración o en la gratificación, desarrolla sus afectos innatos agresivos o libidinales y los manifiesta a través de sus comportamientos. Los afectos están puestos al servicio de esta relación y dependen de los diversos ámbitos en los que crece el niño: la familia, la escuela y el contexto social, que no solo influyen en el desarrollo de la personalidad, sino que se convierten en escenarios de acción comportamental. Puede notarse que para analizar, evaluar o investigar este tema, hay que tener en cuenta, además del psiquismo del niño, a la familia y a la escuela, pues ambas aportan en su desarrollo afectivo y comportamental (18).

- Modelos socioculturales

En la sociedad actual, familia-escuela con patrones de crianza incompatibles han generado un aumento en la rebeldía, la angustia y la agresividad de los infantes, quienes no saben a qué modelos de crianza y educación responder, porque en los pocos momentos de presencia de los padres los menores reciben unos estímulos, valores y referentes de comportamientos diferentes a los ofrecidos por la escuela-maestro. Al respecto, conviene decir que las investigaciones demuestran que los actos agresivos son aprendidos de los modelos que niños, niñas y adolescentes tienen en los diferentes escenarios que habitan, por ejemplo la familia, la escuela, la sociedad, los medios masivos de comunicación, los amigos, entre otros. Estos referentes, son determinantes en la constitución de la subjetividad, la normatividad, los modos de relacionarse, los valores y las actitudes que determinan a los seres humanos. La violencia es un fenómeno que ha tocado históricamente las diferentes esferas de la vida pública y privada de los seres humanos, se ha insertado en la intimidad de la familia, la escuela y la sociedad, generando transformaciones en lo que se refiere a las dinámicas sociales y culturales (9) (25).

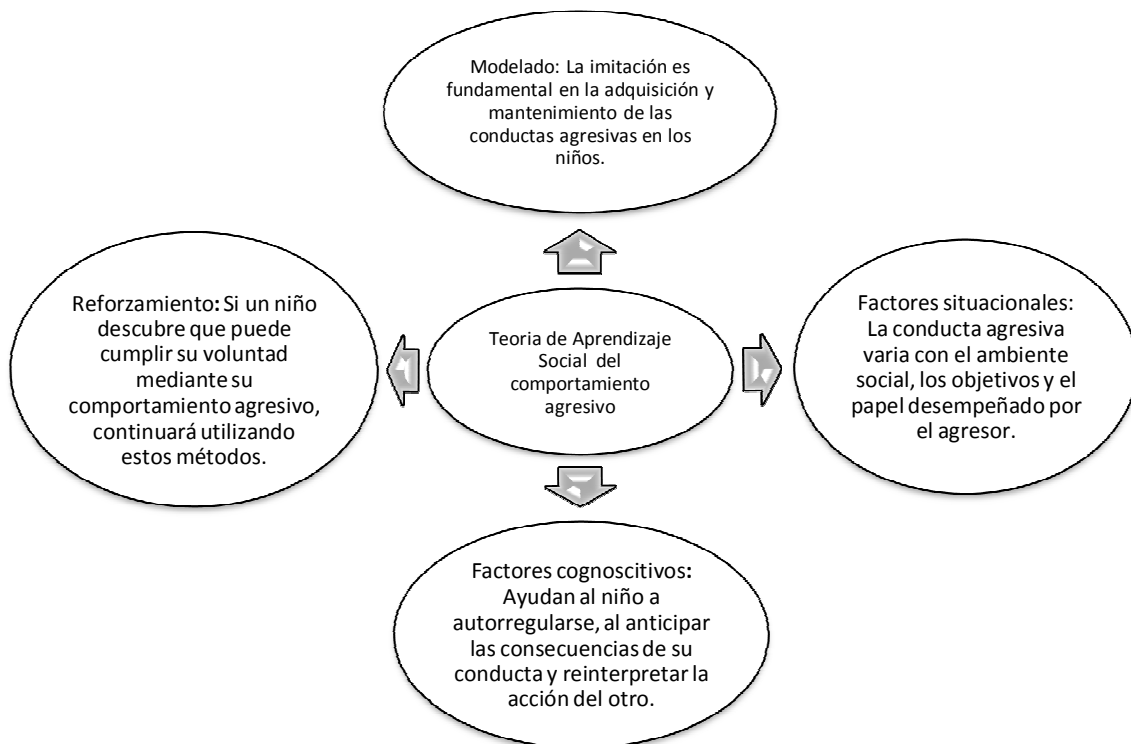
El comportamiento violento de los seres humanos es tema de estudio por los altos costos que significa para la sociedad en términos del daño material, físico y emocional. Este proceder, que tiene determinantes biológicos y ambientales puede ser motivado por la cólera, el dolor, la frustración o el miedo. La conducta agresiva ha evolucionado como un conjunto de adaptaciones complejas orientadas a lidiar con la competencia en un contexto en el que la persona se debe defender, proteger u obtener recursos para sobrevivir o competir por oportunidades reproductivas. La literatura refiere además que la violencia interpersonal, ha estado presente desde épocas remotas y que ciertos patrones animales son comunes a los humanos. Sin embargo, expresados fuera de contexto, como sucede en esta época, cuando la mayoría de las funciones adaptativas de la agresión han desaparecido, tanto el comportamiento agresivo como la violencia pueden generar consecuencias indeseables y destructivas (20).

Finalmente, la teoría del aprendizaje social, sostiene que las conductas agresivas pueden aprenderse por imitación u observación. Para explicar el proceso de aprendizaje del

comportamiento agresivo se recurre a las variables de modelado, reforzamiento, situación y factores cognoscitivos, como se ilustra en la Figura 4- 6 (21).

En cuanto a los factores que determinan la emisión de la conducta agresiva en el niño, se debe considerar su realidad sociocultural, ya que es responsable de los modelos a que haya sido expuesto, así como de los procesos de reforzamientos que haya sido sometido (21)

**Figura 4-6:** Variables que explican el aprendizaje de conductas agresivas en los modelos socio-culturales. Fuente: Elaboración propia, a partir de Pérez, 2009 (21).





### **4.1.3 Agresividad infantil en el contexto sociocultural colombiano**

Las conductas violentas o agresivas imponen elevados tributos en muchas sociedades humanas, así durante el año 2013 el Sistema Médico Forense Colombiano practicó 26.623 necropsias médico-legales cuya forma de muerte fue violenta; siendo el menor número de casos reportados en los últimos diez años con una tasa del 56,50 por 100 habitantes, incluyendo homicidios, suicidios, muertes accidentales de transporte, otras muertes accidentales y muertes violentas indeterminadas. El homicidio se ubica en la primera causa de muerte violenta en el país (22) (26).

En concordancia con la gravedad de la violencia política que surge del conflicto armado y del crimen organizado, actualmente se reconoce también el peso que tiene la violencia cotidiana, impulsiva o difusa en el país en los niveles intrafamiliar, escolar y juvenil. Los jóvenes constituyen el grupo social más afectado, como víctimas y como victimarios. Esta realidad es consecuencia de la violencia social, económica y familiar por una parte; y por otra, del enlace con diferentes escenarios y espacios sociales como la calle, la escuela, el barrio y demás lugares que corresponden a las necesidades propias de los jóvenes (11).

En los primeros años de vida los padres y hermanos son agentes fundamentales en el desarrollo y afianzamiento de la personalidad, convirtiendo al contexto familiar en el encargado de educar en comportamientos socialmente adecuados. La familia es el elemento más importante del ámbito sociocultural del niño, se ha concluido que los infantes con conductas agresivas tienen familias disfuncionales incompletas, con situaciones de alcoholismo, mala integración social, inadecuadas condiciones de vivienda, bajo nivel de escolaridad, desempleo, figura principal en la educación que no recaer en uno de sus padres, rechazo e irresponsabilidad en el cuidado de los menores, modelos violentos, lineamientos equivocados de disciplina e incongruencia en el comportamiento de los padres y las restricciones (27) (9) (21).

De acuerdo a lo anterior, es necesario que padres, cuidadores y personas significativas a cargo de niños y niñas, reflexionen sobre sus actuaciones, palabras y gestos tanto en el

escenario familiar como en el escolar, porque los infantes aprenden y reproducen esos comportamientos y conductas con otras personas. Son los adultos quienes abren una gama de posibilidades para que los menores imiten y reproduzcan los modelos que ven en casa, tanto en la adolescencia como en la edad adulta (9) (27) (9) (21).

El ambiente más amplio en que el niño vive también puede actuar como un poderoso reforzador de la conducta agresiva; el niño puede residir en un barrio o acudir a una escuela donde la agresividad es vista como un atributo y es apreciado cuando se le conoce como un luchador (21).

A pesar de que la violencia constituye uno de los problemas que más preocupa a los niños y adolescentes, es una de las situaciones que más se evidencia en su acontecer diario, el irrespeto al otro, la intolerancia, la falta de solidaridad y el maltrato, se condenan en la sociedad, pero paradójicamente allí se viven y se extienden a la relación del individuo con el ambiente. En los mismos niños y jóvenes, se evidencia preocupación por los fenómenos violentos que se viven el país, incluyendo la violación a los derechos humanos, el maltrato a los menores, los homicidios, la pérdida de valores, la muerte de inocentes, la ausencia de paz, la influencia de los medios de comunicación en el fomento de conductas agresivas, la pérdida de los afectos positivos, la delincuencia común y el deterioro de la naturaleza (25).

En este orden de ideas, los comportamientos agresivos evidentes en la infancia tienen su origen en la familia, pero se hacen visibles en el escenario escolar, por ello es necesario la articulación familia-escuela, es decir que este binomio trabaje conjuntamente en lo que se refiere a la formación integral, y para la convivencia. Así, la escuela y la familia, han diseñado estrategias útiles para prevenir e intervenir comportamientos agresivos, con el fin de frenar la trayectoria de desarrollo hacia la delincuencia, debido a que si este tipo de conductas no se detectan tempranamente, se pueden incrementar en la adolescencia con otras expresiones como el consumo de alcohol y alucinógenos y la sexualidad precoz, entre otros (9).

La educación, como proceso social que apunta a propiciar el óptimo desarrollo de las personas, no es ajena a esta problemática. Actualmente, la violencia escolar y la agresividad entre estudiantes es una preocupación mundial; el fenómeno del “bullying” (acoso o intimidación escolar) ha recibido atención mediática y ha descubierto la agresividad infantil en las escuelas como un problema social (11) (20) (25).

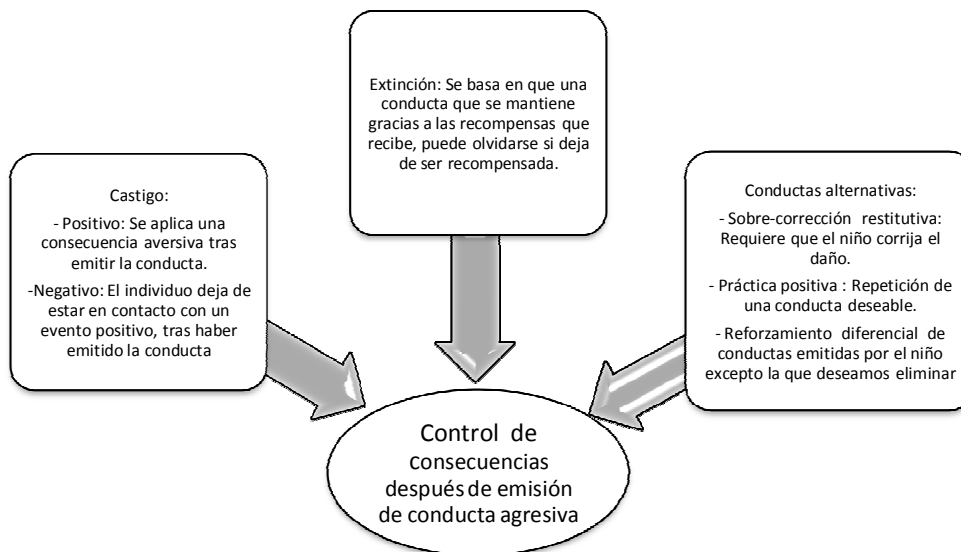
La violencia escolar es un fenómeno transcultural que ocurre en diversos lugares del mundo y si bien es cierto que es más frecuente en los niveles de primaria y secundaria que en los de educación inicial, se sabe que es en la primera infancia cuando los niños empiezan a evidenciar conductas agresivas siendo este el periodo crítico para enseñarles los comportamientos básicos de la interacción social y desarrollar en ellos sus capacidades iniciales de cooperación, convivencia, solución de conflictos y comunicación (11) (20).

Este tipo de violencia no es un fenómeno asociado únicamente a la pobreza, sino que en él se articulan diferentes escenarios de la realidad social, como la familia, la escuela y el barrio. Los casos de agresión escolar que se presentan en el país son divulgados frecuentemente por la prensa y la televisión, estos eventos se dan entre los mismos estudiantes o de educandos a profesores, utilizando incluso útiles escolares y en muchos casos provocando la muerte o daños irreversibles a la víctima (11) (20).

Las manifestaciones de agresividad y violencia en el ámbito escolar probablemente se deben a la falta de afectos positivos en la convivencia diaria y son promovidas por la indiferencia de las personas que deben supervisar a los niños y la pérdida de los canales de comunicación. Algunos docentes describen como causas de las conductas agresivas el entorno familiar, el ambiente comunitario, la necesidad de llamar la atención y las causas biológicas que llevan al déficit de habilidades para enfrentar situaciones frustrantes (20) (21) (27) (25).

El tratamiento psicológico, del comportamiento agresivo no solo implica su eliminación, sino que es necesario promover conductas alternativas manejando los desencadenantes. En cuanto a los procedimientos para controlar las consecuencias después de que el niño emita la conducta agresiva se propone la extinción, el castigo y las conductas alternativas, descritas en la Figura 4-7 (21).

**Figura 4-7:** Procedimientos psicológicos, para controlar las consecuencias, después de que el niño, emita la conducta agresiva. Fuente: Elaboración propia, a partir de Pérez, 2009 (21).



En los estudios sobre intervenciones de prevención de comportamientos agresivos en infantes, se observa que es recurrente plantear propuestas tendientes a influir sobre factores familiares tales como estilos de crianza, clases de autoridad y tipos de relaciones madre-padre, padres-hijos; estas propuestas buscan involucrar a los padres de familia como intermediarios fundamentales para lograr cambios de comportamiento de los niños y las niñas y mejorar la disciplina a fin de desarrollar normas claras y definidas (21).

Los programas de prevención que involucran la escuela buscan que los agentes educativos logren competencias en cuanto a la aplicación de la norma con miras a mantener la disciplina, el establecimiento de relaciones interpersonales, la generación de vínculos entre compañeros y maestros, la capacidad para reconocer las emociones y sentimientos de sí mismo y de los otros, el manejo de las diferentes situaciones de tensión que se generan en el aula y la búsqueda de soluciones a las situaciones problemáticas. Dichas propuestas generalmente le apuestan a que los niños y las niñas

desarrollen capacidades para la resolución de conflictos y diferencias interpersonales por vías alternas a la agresión y logren el autocontrol de sus emociones, sentimientos y pensamientos (9).

En conclusión, familia, escuela y personas significativas para los infantes, deben estar atentas a las diferentes actitudes agresivas o violentas que se manifiestan a temprana edad, porque éstos como referentes de autoridad y normatividad deben intervenir la situación a partir del diálogo, la reflexión y la retroalimentación que se les hace respecto a las conductas que manifiestan (9) (20).

## **4.2 Enfermedades en la población infantil en donde una de sus manifestaciones frecuentes es la agresividad**

En pediatría se han descrito enfermedades cuya manifestación incluye la agresividad, entre las cuales se encuentra el autismo, el déficit de atención, el retardo mental, trastornos del comportamiento y trastornos convulsivos.

### **4.2.1 Autismo**

El autismo, tiene su origen en el término griego “autós” que significa “él mismo”, es un trastorno caracterizado por el desarrollo anormal en las áreas emocional, social y del lenguaje, en el que los niños presentan un marcado desinterés en el mundo exterior. Se trata de una entidad diferenciada por sus rasgos clínicos y curso temporal, caracterizada por la soledad y la insistencia obsesiva a la invarianza, que inhabilita el desarrollo intelectual y emocional de la persona y que suele manifestarse antes del tercer año de vida. La Asociación Psiquiátrica Americana en 1994, estableció que el autismo se caracteriza por un déficit severo y generalizado en varias áreas del desarrollo como las habilidades de interacción social recíproca y de comunicación, o por la presencia de conductas, intereses y actividades estereotipadas (28) (29).

Se presenta en 1 de cada 50 a 100 niños; dentro de los factores causales se sugieren una serie de posibilidades. Se habla de factores genéticos por la mayor incidencia entre hermanos y de intoxicación por metales (mercurio y aluminio). También se ha

relacionado con el denominado “intestino poroso”, el cual por una inflamación crónica permite el paso de tóxicos y proteínas que actúan sobre el sistema nervioso central; otro de los factores vinculados es la autoinmunidad, por haberse encontrado anticuerpos contra el sistema nervioso central (núcleo caudado y mielina). Finalmente se habla también de la posibilidad de mutación viral con la aparición de virus lentos, vinculados a las vacunas o al uso de “antivirales” (30).

De acuerdo al manual de psiquiatría americano, se caracteriza por una serie de limitaciones entre las cuales se encuentran lenguaje ausente o primitivo, comunicación limitada, pobre expresión afectiva y patrones de conducta estereotipados y repetitivos. Los signos de alarma en la población infantil que alertan sobre la existencia de este trastorno son carencia de balbuceo hasta los 12 meses, falta de conexión con el medio, ecolalia más allá de los 24 meses, regresión del lenguaje y del contacto visual adquiridos en cualquier etapa de su desarrollo (30).

Hacia la edad escolar, pueden aparecer comportamientos auto-estimulatorios y/o tendencias auto-lesivas que hacen más difícil el manejo conductual de estos menores, quienes presentan ataques violentos y agresivos sin provocación alguna (31).

El tratamiento de estos pacientes suele requerir de un equipo multidisciplinario por la complejidad de sus síntomas. Otros enfoques terapéuticos incluyen desintoxicación iónica; manejo psicológico, con técnicas cognitivo conductuales, psicoanálisis y estimulación a través de la sorpresa y el juego y por supuesto la homeopatía (30).

#### **4.2.2 Déficit de atención e Hiperactividad**

El trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TDAH) es un trastorno del desarrollo normal del niño, manifestado por una exagerada e inapropiada hiperactividad, impulsividad y dificultad para mantener la atención. El subtipo clínico predominante es la combinación de déficit de atención e hiperactividad con predominio de ésta última. Su etiología es desconocida, pero su detección y tratamiento precoces ayudarán a controlar los síntomas, mejorando el aprendizaje escolar y las interacciones sociales (32)

El TDAH es una entidad frecuente con una prevalencia del 3-5%, predominando en varones de 3-8 años. Se ha descrito una relación hombre/ mujer que oscila entre 3:1 a 9:1 y los antecedentes familiares están presentes en la mitad de los pacientes (32) (33).

El principal motivo de la derivación a la consulta médica es el retraso escolar, consecuencia de la alteración del desarrollo motor y del lenguaje, pero también existe un subgrupo que presenta agresividad de tipo reactivo, con la tendencia creciente a no sentir remordimiento por sus conductas y a no aprender de la experiencia. Estos niños son proclives al maltrato infantil en todas sus variedades (32) (34).

El tratamiento farmacológico puede realizarse con medicamentos psico-estimulantes o no. Los fármacos psico-estimulantes incluyen derivados del Metilfenidato (Metilfenidato, Metilfenidato OROS, Metilfenidato de liberación prolongada y D-metilfenidato) y derivados de las anfetaminas (Dextroanfetamina, mezcla de sales de anfetamina, Pemolina magnésica y Modafinilo); entre los preparados no psico-estimulantes se encuentran Atomoxetina, Bupropión, Clonidina y Antidepresivos tricíclicos. Esta opción ha demostrado ser efectiva en un porcentaje elevado de niños, sin embargo no se pueden desconocer sus efectos adversos (35).

Al manejo convencional, se suman la terapia ocupacional y del lenguaje, la psicoterapia y algunas áreas de la medicina alternativa. Aunque algunos estudios sostienen que la homeopatía no tiene repercusión significativa sobre la gravedad de los síntomas centrales de los niños con este diagnóstico, en la práctica clínica se observa que mejora la calidad de vida de los pacientes y de sus familias. Si se busca demostrar un efecto del tratamiento de la homeopatía clínicamente relevante en esta entidad, un ensayo debería tener un tiempo de observación total de al menos 12 meses, en el cual se pueda identificar el remedio óptimo para cada caso y por lo tanto permitir una verdadera comparación con el placebo (32) (33) (36).

### 4.2.3 Retardo mental

Definido por la Asociación Estadounidense de Deficiencia Mental como una significativa disminución de la función intelectual junto con un déficit de la conducta adaptativa que se manifiestan durante el desarrollo. Se considera retardo mental cuando el cociente intelectual (CI) está por lo menos 2 desviaciones estándar por debajo de la media poblacional ( $CI < 70$ ). Las conductas adaptativas se refieren a amplias áreas de acción, tales como: cuidados personales, desenvolvimiento en la vida diaria (uso del teléfono, dinero, transporte público, etc.) e interacción social. El período de desarrollo se considera desde el nacimiento hasta los 18 años. Para la definición de CI se requieren algunos de los test de inteligencia estandarizados y validados en la población. Con respecto al grado de gravedad, se acepta que el retardo mental es leve cuando el CI es de 50-55 hasta 70, moderado cuando el nivel es de 35-40 a 50-55; grave de 20-25 a 35-40 y profundo si es menor de 20-25 (37).

El retardo mental afecta al 1-3% de la población. Su etiología es heterogénea, pero un 47% de los casos, aproximadamente, se deben a factores genéticos. Para el pediatra es importante considerar que la denominación de retardo madurativo se usa para niños pequeños hasta los 5 años cuando se constata retraso motor, del lenguaje, o de ambos; y la de retardo mental se aplica en mayores de 5 años en los que se puedan establecer medidas de inteligencia con métodos estandarizados. La determinación del retardo madurativo es el primer escalón para el diagnóstico. Por lo general, se puede predecir que los retardos que implican compromiso del aprendizaje y de la conducta adaptativa posteriormente serán retardos mentales; en cambio, en los retardos madurativos leves no se podría efectuar tal predicción (37).

Un diagnóstico oportuno, incluyendo la etiología es importante para ayudar a anticipar los planes de cuidado de la salud, sugerir educación personalizada, contribuir a la integración del niño, orientar a la familia y brindarle un asesoramiento genético que le permita acceder a la posibilidad de detección de portadores (37).



Se ha demostrado en pacientes con discapacidad mental una respuesta favorable al tratamiento homeopático, en lo concerniente a las conductas agresivas y/o trastornos de la comunicación afectiva, que además de resultar superior desde el punto de vista clínico, es más económico que el habitualmente empleado (38).

#### **4.2.4 Trastornos del comportamiento.**

Los trastornos del comportamiento se han relacionado con factores socio-demográficos y psicosociales como las circunstancias del embarazo, las discusiones familiares, los duelos mal elaborados, el maltrato físico y las dificultades escolares entre otros. Los trastornos de comportamiento más importantes son el Trastorno negativista desafiante y el Trastorno disocial (39).

- **Trastorno negativista desafiante.**

Es un patrón de comportamiento desafiante hacia las figuras de autoridad, junto con discusiones, negativa a cumplir sus responsabilidades y enfados con otros niños o con los adultos. Además, para considerar su diagnóstico, estas conductas tienen que crear dificultades en varios contextos (por ejemplo, en la casa y en el colegio) durante al menos 6 meses (40).

Son niños tercos, desobedientes, que no siguen las indicaciones de los cuidadores, no cumplen con sus tareas escolares o domésticas como una forma de presionar o provocar a las figuras de autoridad ya sean los padres, maestros, tutores, clérigos, etc. Al llegar a la secundaria, se tornan desafiantes: elevan la voz, responden, gritan, provocan, son irrespetuosos en múltiples formas, insultan, amenazan verbalmente, agreden ya sea físicamente o con armas y pueden llegar al homicidio (34).

Su frecuencia estimada se encuentra entre el 3 y el 8 %, con una edad de aparición sobre los 8-10 años, aunque se puede observar en edades más tempranas (40).

Las manifestaciones más comunes se enmarcan en el contexto de la violencia proactiva, través del comportamiento hostil, desafiante y negativista y su tratamiento se basa en la psicoterapia (34) (40).

- Trastorno Disocial

Situaciones en las que aparece un comportamiento disocial, que vulnera los derechos de otras personas y las normas de convivencia o reglas socialmente aceptadas para su edad, que terminan en deterioro progresivo del ámbito interpersonal, social, familiar y escolar. Se ha detectado el llamado factor emocional en estos niños que van creciendo con él y al llegar a la adolescencia lo muestran como un patrón típico de comportamiento, que traduce insensibilidad con las características de falta de culpa, ausencia de empatía e insensibilidad por otros. Su frecuencia se encuentra entre el 1- 3% y su edad de aparición se sitúa en la adolescencia y la pre adolescencia (40) (34).

Se caracteriza por sus comportamientos antisociales multiformes en los que se rompen todas las normas, reglamentos o leyes para convivir en sociedad. Estos jóvenes fuman, beben, usan drogas, hurtan, usan armas y participan en discusiones, peleas y agresión física, incluido el asesinato, lastiman animales y destruyen propiedades. El tratamiento se fundamenta en técnicas de conductas dirigidas a eliminar problemas de la conducta y a aumentar comportamientos positivos (34) (40).

#### **4.2.5 Trastornos convulsivos y Epilepsia**

La epilepsia se define como un síndrome cerebral crónico de diversa etiología caracterizado por crisis recurrentes debidas a descargas neuronales excesivas, asociadas a diferentes manifestaciones clínicas y paraclínicas. Las crisis pueden ser convulsivas o no convulsivas, sensitivas y/o trastornos de percepción. Encontrar una

clasificación aceptable en el marco de la epilepsia ha sido siempre controvertido, pero las que tienen más aceptación son las elaboradas por la Liga internacional contra la Epilepsia. La clasificación internacional de las crisis de Kioto, 1981, las divide en parciales, generalizadas, no clasificadas y otras. Dentro del grupo de las parciales, algunas cursan con síntomas psíquicos, por compromiso de las funciones cerebrales superiores y pueden manifestarse con ira (41).

En 1985 en Hamburgo, se establecen los tipos de síndromes epilépticos: focales o parciales, generalizados, no determinados y especiales. Los síndromes focales pueden ser idiopáticos ó sintomáticos, en estos últimos se encuentran los temporales (amigdalares, hipocámpicas y laterales), cuya manifestación puede ser la conducta agresiva (41).

Para países en desarrollo la prevalencia de la epilepsia es de 5/1000, en Colombia es de 21/1000, debido a los factores extrínsecos facilitadores de daño cerebral como desnutrición, trauma, infección e hipoxia. Las manifestaciones clínicas, difieren según el tipo de crisis que pueden ser: tonicoclónicas, ausencias o mioclonias (41).

La medicina alopática ofrece tratamiento con anticonvulsivantes, cuya duración depende de cada caso y del tipo de epilepsia, sin embargo a pesar de su efectividad, producen múltiples efectos adversos (Tabla 1). En términos generales si el paciente ha permanecido libre de convulsiones durante 4-5 años se considera razonable suspender la medicación, pero teniendo en cuenta si se trata de un fenómeno adquirido o genético (41)

**Tabla 4-1:** Efectos adversos de fármacos anticonvulsivantes. Fuente: Elaboración propia, a partir de González y otros, 2014 (42).

TIPO	FARMACO	EFECTOS ADVERSOS
Barbitúricos	Fenobarbital	Hiperactividad, desconcentración, irritabilidad, somnolencia, sedación, excitación y trastornos de la función motora y sensorial
	Primidona	Trastornos gastrointestinales, letargia, ataxia, alucinaciones, sedación, vértigo, náuseas, diplopía y nistagmus.
Hidantoínas	Fenitoína	Disfunción cerebelosa y de tallo, hiperplasia gingival, rasgos faciales toscos, hirsutismo, deficiencia de folatos, pseudolupus y alteraciones del metabolismo de la vitamina D.
Succinimidas	Etosuximida	Somnolencia, anorexia, náuseas, vómitos, pseudolupus, depresión de la médula ósea, discinesia y acatisia y deterioro cognitivo
	Metsuximida	
Carbamazepina y derivados	Carbamazepina	Vértigo, somnolencia, ataxia, náuseas, alteraciones hepáticas y depresión de la médula ósea.
	Oxcarbazepina	Somnolencia, nistagmus, hipotonía muscular, fallas en la memoria, aumento del apetito, urticaria y dependencia.
Benzodiazepinas	Diazepam	
	Lorazepam	
	Clonazepam	
	Midazolam	
	Nitrazepam	
Clobazam		
Acido Valproico	Acido Valproico	Somnolencia, alteraciones gastrointestinales, cambios de apetito, efluvio telógeno, ataxia, insomnio, cefalea, fatiga, cambios de comportamiento, hiperamonemia y hepatotoxicidad.
Nuevos anticonvulsivantes	Gabapentina	Somnolencia, ataxia, fatiga, cefalea, mareo, náuseas y vómito.
	Vigabatrina	Somnolencia, fatiga, aumento de peso, ansiedad, depresión y dolor abdominal.
	Lamotrigina	Somnolencia, mareo, ataxia, vómito y exantema
	Topiramato	Alteraciones del lenguaje, litiasis renal y pérdida de peso.
	Pregabalina	Mareos, vértigo y ganancia de peso
	Levetiracetam	Somnolencia

## 4.3 Homeopatía

### 4.3.1 Definición

Homeopatía es una palabra de origen grecolatino, derivada de los vocablos “Homio” (semejante) y “Pathus” (sufrimientos), que designa una disciplina médica fundada por el sabio alemán Samuel Hahnemann, quien fue un renovador de las ideas de Hipócrates, ambos consideraban la curación posible por la ley de la semejanza (3).

La homeopatía es un sistema médico complejo, holístico y científico que se ha constituido sobre los principios de fuerza vital, semejanza, individualidad, dosis infinitesimales, experimentación pura y remedio único. Se considera holístico porque enfoca el tratamiento del paciente integralmente, incluyendo síntomas mentales, generales y locales, y considerando los factores exógenos (ambientales, patógenos, etc.) o endógenos (psíquicos) que desencadenan o modifican la sintomatología expresada, lo cual contribuye a la humanización del acto médico (1) (5) (43).

El tratamiento de los enfermos con remedios que producen cuadros reaccionales similares a los que aparecen en las enfermedades naturales, fue conocido hace más de mil años antes de nuestra era por los indios y los chinos. Hipócrates estructura las bases de la ley de la semejanza y casi 2000 años después Paracelso en contra la práctica médica de su época, planteó la necesidad de retomar el concepto de “physys” presocrático, al que él llamó “naturaleza” y resaltó su poder curativo. Pero la homeopatía propiamente surge en Alemania con Samuel Hahnemann (1755-1843), a finales del siglo XVIII (44).

El Doctor Hahnemann se graduó de médico en la Universidad de Erlangen en 1779, además del ejercicio profesional, era un estudioso de las ideas filosóficas, con gran admiración por Kant y traductor de obras científicas al alemán. Al transcribir del inglés la Materia Médica de Cullen, observa las hipótesis contradictorias sobre la acción de la quina que luego experimentó en él mismo y en sus allegados, dando dosis diarias por varios días, encontró que producía una fiebre similar a la que ocurre en la malaria que curaba cuando se empleaba como tratamiento. Al seguir los pasos del método científico

de modo irreprochable: observación, hipótesis y experimentación, en la comprobación de las “patogenias”, se deduce que el método de Hahnemann está basado en la experiencia con carácter científico (44).

Con Hahnemann nace la medicina homeopática, que es el estudio, diagnóstico y tratamiento del terreno humano enfermo, representado por la estructura del organismo con sus procesos de orden psíquico que le son propios, sus permanentes cambios fisiológicos y alteraciones patológicas, conforme a la ley de la semejanza. Hahnemann postulaba que el conjunto de síntomas y signos de una enfermedad constituía el esfuerzo concentrado de todo el organismo para curarse a sí mismo y que el remedio sólo inicia o refuerza de alguna manera el intento de sanar (44).

La medicina homeopática es un sistema médico anterior a acontecimientos científicos relevantes como la introducción del método experimental en farmacología y las teorías microbiana, celular, atómica y evolutiva. Tiene gran demanda en los países desarrollados, particularmente en Alemania, Italia, España, Polonia, Francia y Bélgica, donde es aceptada como medicina complementaria, sin embargo aún tiene detractores y defensores que discuten su reconocimiento (4) (44).

En Norteamérica, la medicina homeopática es una disciplina que ha crecido en los últimos años, no solo por el incremento en el conocimiento de esta área y las reacciones adversas de los medicamentos tradicionales, sino también por el aumento de número de médicos que prescriben remedios homeopáticos en el manejo de casos agudos y crónicos (4).

Entre sus ventajas se encuentran que para la fabricación de los medicamentos homeopáticos no se necesita gran biomasa, pues las tinturas madres, una vez obtenidas, dan lugar a incontables diluciones, contribuyendo a la conservación de los recursos y a protección de la biodiversidad; la ausencia de reacciones adversas y el hecho de que los medicamentos homeopáticos sean casi siempre administrados por vía oral facilita su consumo. Esta disciplina clínica es útil para el médico en su labor comunitaria desde un enfoque clínico-epidemiológico, ya que le ofrece la posibilidad de tratar al niño desde su

concepción, a la gestante, al adulto y a los ancianos, tanto en sus enfermedades crónicas, como en las agudas e incluso en epidemias y contribuye a mejorar la calidad de vida de los pacientes (4) (1).

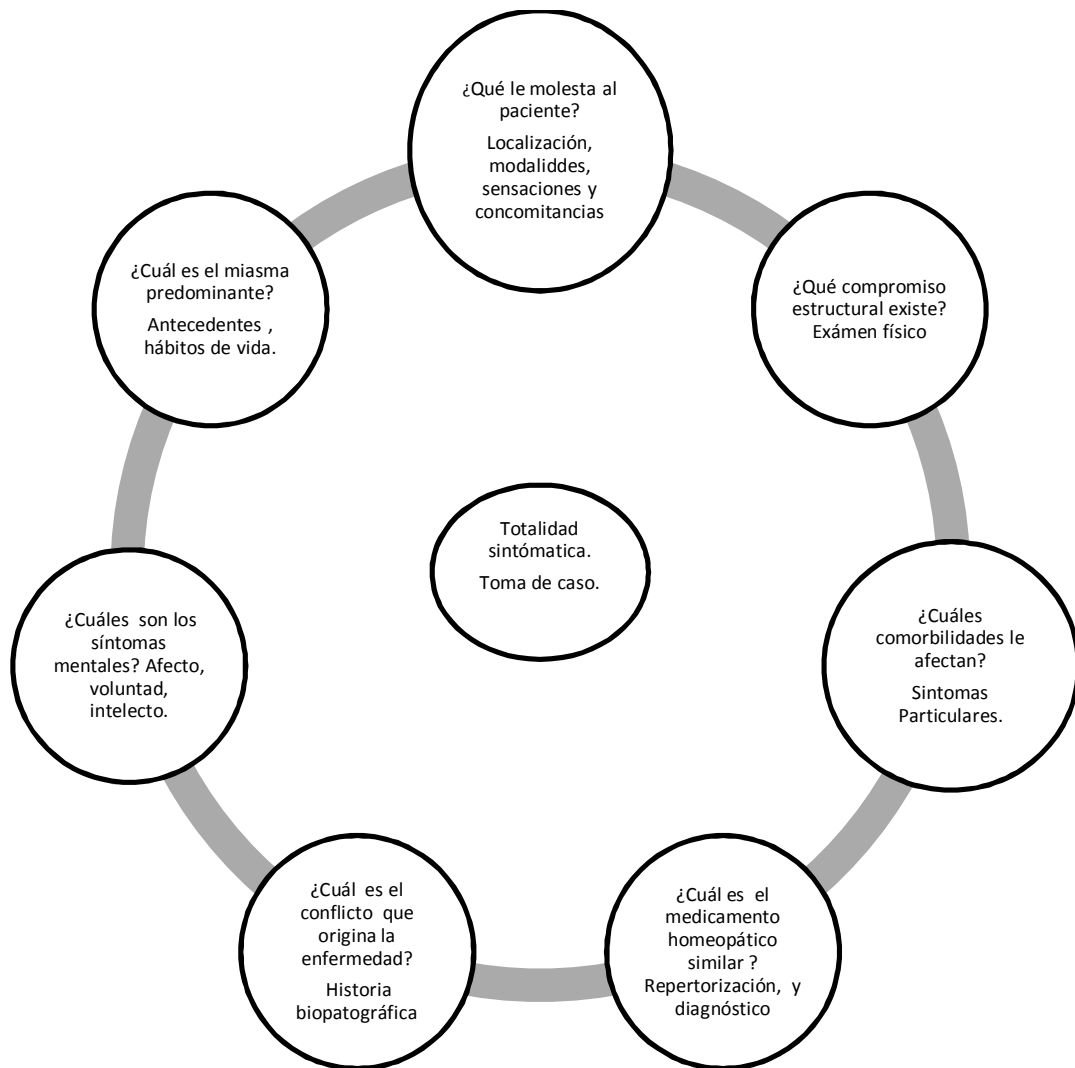
En el Organon, Samuel Hanhemann explica los lineamientos básicos de la homeopatía como propuesta médica, enunciando sus convicciones acerca de la verdad curativa a través de un código de leyes o aforismos organizados en 291 párrafos (Par 1-291) (15).

En la primera parte del texto, describe cuidadosamente, las razones por las cuales considera que los métodos utilizados por la medicina convencional de su tiempo podrían resultar contraproducentes para el beneficio del paciente ya que en muchas ocasiones exacerbaban el sufrimiento y obstaculizan su curación. En su obra, enuncia los efectos adversos de los medicamentos con múltiples principios activos, considera inadecuado el tratamiento enfocado en síntomas locales, desconociendo la totalidad y es consciente de los cambios en la concepción de los procesos de salud-enfermedad a través del tiempo. Para el padre de la homeopatía, la medicina convencional busca la causa y trata de neutralizarla, pero no trasciende la realidad anatómica y funcional, no involucra las interpretaciones acerca de la importancia del espíritu y la fuerza vital en la integridad de la persona (15).

La homeopatía tiene un cuerpo doctrinal, leyes o principios bien establecidos y una farmacopea completamente distinta a la alopática, pues el medicamento diluido y dinamizado no obra mediante las leyes de la química o la bioquímica, sino mediante la física de la energía vital, por lo tanto su acción es más profunda al propiciar el equilibrio necesario para la auto-sanación del individuo (3) (4) (44).

En homeopatía, el acto médico se resume en la toma de caso, basado en la descripción, análisis y repertorización de los síntomas para la administración de un remedio que se ajuste a la totalidad sintomática del paciente, de tal manera que se logre su curación efectiva y duradera (Par 2) (Figura 4-8) (14) (15) (43).

**Figura 4-8:** Estructura de la toma de caso en homeopatía. Fuente: Elaboración propia, a partir de Barrios y otros, 2005 (14)

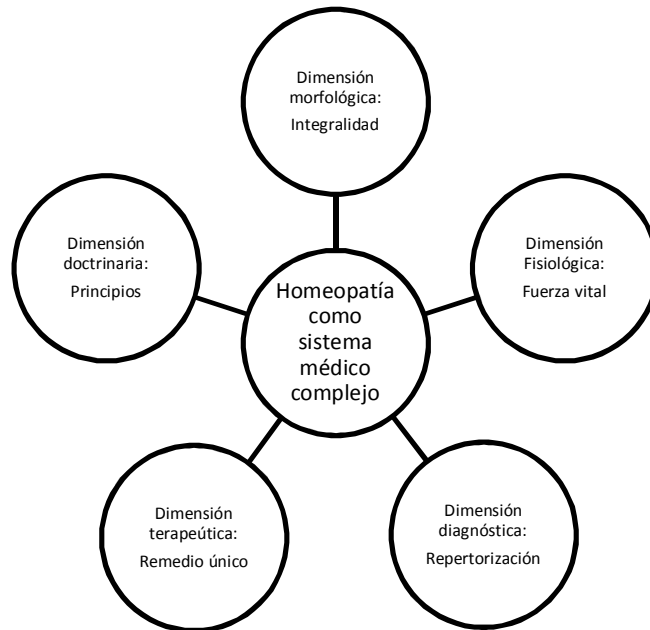


Los sistemas complejos tienen un soporte doctrinario, morfológico y fisiológico que se evidencia en los métodos diagnósticos y terapéuticos, enmarcados en una cosmovisión determinada (Figura 4-9) (45) (46).



### 4.3.2 La homeopatía, sistema médico complejo

**Figura 4-9:** Dimensiones de la homeopatía como sistema médico complejo. Fuente: Elaboración propia, a partir de Urrego, 2010 (46)



Por ser un sistema médico complejo la homeopatía sustenta sus propuestas terapéuticas en los siguientes niveles:

- **Dimensión morfológica:** Desde la concepción anatómica, los niveles de organización y la estructura del cuerpo, la homeopatía considera al ser humano como una entidad integral con una realidad física, pero también con una dimensión espiritual y energética que no se puede interpretar solo en términos orgánicos. La perturbación de fuerza vital desencadena la enfermedad, la cual se manifiesta a través de síntomas patológicos (Par 11) (15) (46) (47).
- **Dimensión fisiológica:** En cuanto a la dinámica vital, en la dualidad equilibrio/desequilibrio, el ser humano vive en un campo electromagnético indivisible que tiende a conservar su forma, es posible que el mismo organismo cuente con la capacidad de auto-sanarse (46) (48).

En el párrafo 9 del Organon la salud se define así: *“En el estado sano de la persona, el poder vital como de índole espiritual (autocrático) actúa en forma ilimitada. Como Dynamis anima al cuerpo material (organismo) y mantiene sus partes en un estado armónico admirable en sensaciones y funciones. De este modo, nuestro juicioso espíritu puede utilizar libremente este instrumento vivo y sano para los propósitos más elevados de nuestra existencia”*. En contraste, el concepto de enfermedad es descrito en el párrafo 11: *“Cuando una persona se enferma, debido a la influencia dinámica de un agente mórbido hostil, originalmente sólo se altera este poder vital (principio vital) como de índole espiritual, automático, presente en todo el organismo. Solamente el principio vital alterado en un estado tan anormal puede proveer al organismo sensaciones desagradables e incitarlo a funciones irregulares que denominamos enfermedad. Este poder, invisible y solamente reconocible por sus efectos en el organismo, da a conocer su alteración mórbida solamente por expresiones morbosas en sensaciones y funciones, es decir por síntomas patológicos. Esta es la única parte del organismo expuesta a los sentidos del observador y médico. No puede darlo a conocer de otra forma”* (15).

- Dimensión Doctrinaria: La homeopatía es un sistema médico complejo, holístico y científico que configura el proceso salud-enfermedad, sus orígenes y la posibilidad de intervención médica con base en los principios de energía vital, semejanza, individualidad, dosis mínima, experimentación pura y remedio único (1) (5) (46).
- Dimensión Diagnóstica: Para determinar la fase en la que se encuentra el estado mórbido es necesario escuchar al enfermo. La misión médica, es la de comprender, tratar e involucrar al paciente en su proceso de auto-curación a partir de una historia clínica minuciosa y del examen físico que permite complementar la totalidad sintomática (Par 6 y 7) (15) (46) (48) (49).

Es importante considerar que detrás de los síntomas siempre hay un conjunto de emociones y sentires que determinan el proceso de auto- sanación, así como de experiencias previas que influyen en el estado actual. La adecuada toma de caso permite el diagnóstico homeopático, en el que el médico identifica la sustancia medicinal cuyos signos y síntomas obtenidos en experimentación, sean lo más parecido posible a los de la enfermedad del paciente (44) (48).

- Dimensión terapéutica: En lo referente a las posibilidades de intervención, el tratamiento homeopático se direcciona a estimular la fuerza vital para superar la enfermedad y se fundamenta en el principio de la semejanza, utilizando medicamentos diluidos y dinamizados (Par 246) (15) (46).
- La evidencia sugiere que la medicación homeopática activa los procesos de auto-curación y mejora la respuesta inmune, en el contexto de un modelo bio-cibernético, en el cual intervienen el sistema retículo-endotelial, el sistema nervioso, el código genético, la adaptación endocrina al estrés y los mecanismos de señalización electromagnética. Las prescripciones en homeopatía deben cumplir los principios de la doctrina, para escoger el medicamento acorde a la totalidad sintomática del paciente (1) (44) (48).

### 4.3.3 Principios de homeopatía

La homeopatía se basa en los siguientes principios:

- Fuerza vital: Se refiere a la aplicación del vitalismo en la concepción de salud, enfermedad, curación y uso de medicamentos homeopáticos. El Doctor Samuel Hahnemann toma el concepto de physys y le da el nombre de “fuerza vital”, que por su acción ilimitada y autocrática (Par 9), provee a los seres vivos, el poder de sanarse por sí mismos. Es soberana, ciega, inmaterial, innata, eferente y susceptible. Al ser estimulada tiende a producir una modificación en el terreno, ya sea con una sintomatología especialmente particular o con la corrección de la alteración y la consiguiente desaparición de los síntomas que estaban presentes.

Con fines de tratamiento, la estimulación depende de las características y selectividad de la energía, es decir, el remedio (14) (15) (44) (50).

- Semejanza: Es la capacidad que tienen los medicamentos homeopáticos de curar enfermos cuyos síntomas, son parecidos a los que produce el mismo remedio cuando se hace el proceso de experimentación pura. El poder curativo de toda medicina reside en que sus síntomas sean similares a los de un caso de enfermedad. Es decir, este principio plantea que una afección dinámica será extinguida por otra que sea semejante en su manifestación y más fuerte; así, para tratar homeopáticamente a un paciente se debe buscar un medicamento que cubra la totalidad sintomática (1) (14).
- Individualidad: Los seres humanos son indivisibles, por tanto en la enfermedad deben ser asumidos de forma integral, teniendo en cuenta que cada paciente es diferente y único. Desde la homeopatía el sujeto es valorado individualmente porque cada persona tiene su propia manera de enfermar y manifiesta sus síntomas según los antecedentes familiares, las diferentes afecciones físicas y emocionales en su historia personal, los hábitos de vida, las costumbres y la educación recibida entre otros (1) (14).
- Experimentación pura: Se refiere a la necesidad de ensayar toda sustancia medicinal, antes de administrarla a los enfermos para conocer su potencialidad curativa. De esta forma, para que una sustancia diluida y dinamizada, sea aprobada como medicamento homeopático, debe ser experimentada en individuos sanos siguiendo un estricto rigor científico en la investigación de la sintomatología que produce, para registrarla fielmente (1) (14).
- Dosis infinitesimales: Es la característica de los remedios homeopáticos al ser dinamizados para potenciar sus efectos curativos. Estos medicamentos son diluidos infinitesimalmente, de tal forma que no contienen materia de la sustancia que le dio origen, por estar generalmente por encima de la cuarta

dilución centesimal Hahnemanniana (CH), método ideado por Hahnemann donde cada escala es una parte del soluto en 99 partes de solución hidro-alcohólica. Algunas veces se fabrican los remedios homeopáticos con sustancias que son insolubles; en este caso, se trituran y se mezclan con lactosa (1) (14).

- Remedio único: En cada caso de enfermedad, se debe administrar un solo remedio que cubra la totalidad sintomática. Cada medicamento homeopático actúa de un modo propio, que excluye cualquier tipo de confusión y provoca modificaciones en el estado de salud y bienestar del ser humano (Par. 120, 147). Un remedio homeopático bien elegido, reúne todos los síntomas y signos clínicos que manifiesta un individuo enfermo, siendo capaz de curarlo por incluir su totalidad sintomática (1) (14) (15) (44).

#### **4.3.4 Ley de curación y núcleos mentales**

La mayor o menor eficiencia de la aplicación de la ley de los semejantes, haciendo referencia a la totalidad sintomática característica, determinará el tiempo que dure el proceso curativo, el cual, a su vez, estará condicionado por la relación estrictamente individual que el grado de semejanza establece (14) (51).

En resumen las enfermedades se curan de manera natural, siguiendo el siguiente orden:

- Del centro a la periferia: De lo mental a lo físico, de los órganos más vitales hacia los externos, menos trascendentales para la vida.
- De arriba hacia abajo: En sentido cefálico a caudal, proximal a distal.
- En sentido inverso como aparecieron los síntomas en enfermedades crónicas: Los primeros síntomas que desaparecerán serán los últimos en aparecer y los últimos en desaparecer serán los primeros en haber aparecido.
- En el mismo sentido en que aparecieron en los episodios agudos o en las regresiones sintomáticas. (14) (51)

Los síntomas mentales peculiares y característicos determinan el núcleo al cual debe apuntar el remedio homeopático, siguiendo el orden del centro a la periferia, es decir

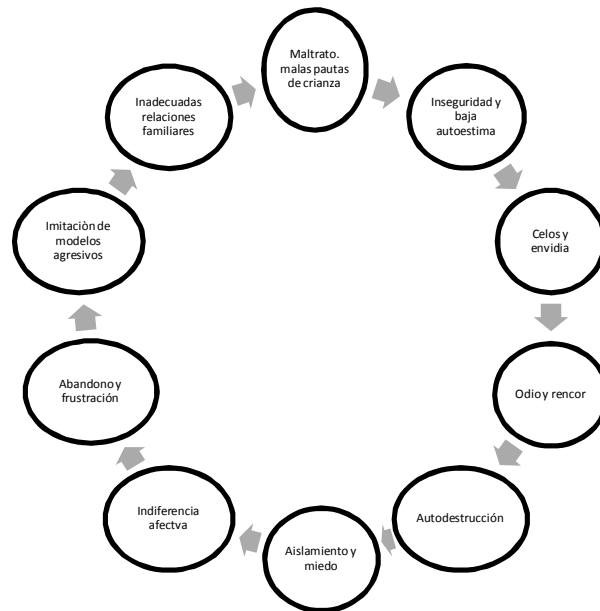
desde lo mental hacia lo físico, es este contexto se debe tener en cuenta las características del afecto, del intelecto y de la voluntad. Sin embargo, un síntoma general peculiar o un particular bien modalizado puede ser más característico y ocupar el primer lugar de jerarquía frente a los mentales (12) (14) (43).

Los síntomas mentales son aquellos que se expresan a través de la esfera cognitiva y psíquica del individuo, son poco tangibles pero se perciben fácilmente; se clasifican jerárquicamente según su importancia en síntomas del afecto, de la voluntad y del intelecto. Los del afecto son aquellos relacionados con la intuición, la emocionalidad, la creatividad, los sentimientos; los volitivos se refieren aquellos en los que está alterada la capacidad de hacer, de decidir y actuar y finalmente los del intelecto conciernen a la razón, la memoria, la lógica, la concentración y el cálculo matemático (14) (43) (52).

La agresividad hace parte de los síntomas mentales del afecto y desde la perspectiva homeopática, se manifiesta a través de una serie de comportamientos, conductas y actos que se ajustan al núcleo mental de ciertos remedios homeopáticos. En su entorno social, las conductas inadecuadas de los niños están orientadas a obtener atención o poder, vengarse o adoptar una posición de incapacidad asumida. En el deseo de atención subyace una necesidad de afecto o sentimiento de abandono. La obtención de poder se basa en la necesidad del niño de demostrar que puede mandar; el deseo de venganza se fundamenta en la percepción errónea de que habiendo sido herido, solo puede restituir su imagen social haciendo lo mismo y la incapacidad asumida se refiere a que el niño se siente reconocido cuando convence a los demás que no se puede esperar mucho de él y elabora una identidad basada en la soledad y el aislamiento (53).

Está claro que la agresividad se genera a partir de ciertas situaciones, que constituyen su causa primaria tales como el rechazo, el maltrato incluyendo los castigos inapropiados y los altos niveles de frustración originados por pautas de crianza inadecuadas. De esta manera, es posible describir algunos núcleos mentales o conflictos vivenciales (Figura 4-10), frecuentes en los niños que exhiben conductas agresivas y establecer similitudes con las características de ciertos remedios homeopáticos (9) (21) (27).

**Figura 4-10:** Algunos núcleos mentales, conflictos o situaciones vivenciales de niños cuya manifestación comportamental predominante es la agresividad. Fuente: Elaboración propia



Los síntomas mentales expresan aspectos de la personalidad, acorde con los comportamientos reactivos del individuo tendientes a la defensa, adaptación o compensación en su medio, dirigiendo sus actos en el sentido de sus móviles, motivaciones y anhelos, a partir de los cuales se puede establecer un núcleo característico para cada medicamento homeopático (54) (24).

La relación entre núcleos mentales, conflictos vivenciales, síntomas y medicamentos homeopáticos con características similares, de niños cuya manifestación comportamental predominante es la agresividad está ampliamente descrita, a continuación se exponen algunos ejemplos:

- Inadecuadas pautas de crianza: Los estilos parentales de crianza hacen referencia al conjunto de prácticas que utilizan los padres para relacionarse con sus hijos y establecer normas de convivencia, dentro de la dinámica de la aceptación y el rechazo; éstos modelan el desarrollo de la personalidad de los

menores, en estudios empíricos se ha demostrado que la agresividad en los hijos varones está más relacionados con factores de crianza asociados a la madre, además de la inestabilidad emocional. En las hijas ambos progenitores influyen por igual. La relación entre agresividad e inestabilidad emocional permanece invariante a través de los estratos socio-económicos y culturas. Las pautas de crianza autoritarias que no permiten acuerdos democráticos, generan comportamientos agresivos que se afianzan durante la adolescencia; en el otro extremo se encuentran figuras de autoridad permisivas que también favorecen el desarrollo de tales conductas. Un niño sigue las indicaciones de sus padres si hay coordinación en sus actitudes educativas y si las órdenes verbales son congruentes con su conducta, no si uno es demasiado permisivo y el otro intolerante en la misma situación. Estos infantes que se vuelven violentos, impulsivos, coléricos, peleadores, críticos y gritan constantemente, coinciden parcialmente con la imagen de los medicamentos Belladona y Chamomilla (24) (55) (56) (57) (58).

Un estilo de crianza sobreprotector, puede propiciar en los niños una dinámica mental basada en la hipersensibilidad y la susceptibilidad física y moral, por lo cual se ofenden fácilmente y se sienten víctimas. Esta descripción corresponde a China, que como conducta reactiva desarrolla un cuadro paranoico; pensando que es depreciado o humillado, se defiende proyectando sus propias desgracias en culpas y responsabilidad de los demás, a los cuales comenzará a atacar con acusaciones, reproches, crítica y censura, en la medida de su rencor y suspicacia; muestra altivez, orgullo y arrogancia adoptando actitudes dictatoriales por la necesidad de dominio persecutorio de su entorno (54) (20).

En otros casos, la carencia de figuras de autoridad que permitan establecer límites a los requerimientos de los infantes, pueden derivar en personalidades con sobrevaloración propia. El sujeto muestra una actitud de desprecio hacia los demás, es despectivo, desdeñoso y petulante. Este perfil se ajusta al de Platina, que con su conducta reactiva busca ocupar los espacios de dominio que su sobrestimación le reclama. Exhibe altivez, arrogancia, soberbia, de tal manera



que se pueda apreciar su clase superior y destacar la inferioridad del otro con menoscabo, desprecio y burlas, es peleadora, destructiva, violenta, despiadada, insensible y cruel. La agresividad de Platina tiene su origen en el afán de dominación y el ataque al medio (54).

En algunas familias, el relativismo moral impide que los niños establezcan diferencias claras entre “lo bueno y lo malo”; si uno de los padres es autoritario en extremo y el otro muy permisivo, los hijos desarrollan una dinámica mental ambivalente entre sus conductas instintivas y su formación ética. Un ejemplo, desde la homeopatía, es la personalidad de *Lilium tigrinum* basada en el conflicto emocional entre sus necesidades sexuales y su formación religiosa represiva. Se trata frecuentemente de mujeres que en su niñez y adolescencia fueron educadas y represiones excesivas. Su humor es desagradable no tolera que le hablen y menos si pretenden aconsejarla o consolarla, se manifiesta con un trato descortés, sus actos pueden ser violentos y hasta destructivos. Los descontroles pueden ser espectaculares e insólitos. Necesita gritar, para alivianar tanto lastre frustrante, desea golpear las cosas o arrojar cosas a las personas, no puede contenerse, insulta, maldice, arranca su pelo. Se vuelve irrazonable, envidiosa y celosa (39) (54).

El rechazo y la burla pueden generar en los infantes falta de confianza en sus propias habilidades y actitudes violentas; de hecho, el nivel de autoestima se ha relacionado con la aparición de conductas psicopatológicas hostiles en niños y adolescentes como mecanismo de defensa; son personas celosas, egoístas, hipersensibles, dictatoriales, rasgos que comparten *Lycopodium*, *Nux vomica*, *Veratrum* y *Kalium carbonicum* (24) (59) (54).

*Lycopodium* se defiende atacando con cóleras fáciles y violentas, la manera de defender su posición, ante las vicisitudes es como corresponde a un inseguro, con la intolerancia, la agresión y el insulto. Ataca con insultos, grita, maldice, golpea, blasfema, patear; es peleador, insolente, grosero, despreciativo, hostil, irónico, censor, reprochador y crítico, con tendencia a contradecirlo todo, mientras no reconoce culpas ni errores propios. Es malicioso, no olvidando los agravios a la espera de una revancha (54).

Nux vómica es irritable ante situaciones que lo molestan, fastidian o distraen de su actividad. Todas sus reacciones se expresan con un contenido emocional de intolerancia y agresividad, con su peculiar hipersensibilidad. Reacciona a la contradicción y las ofensas con indignación, explosivamente con cólera violenta, odio y resentimiento. Es posesivo de sus afectos y siente celos ante situaciones concretas que entrañan riesgos de pérdida o infidelidad, pero con reacciones desmedidas, llegando a insultar, reprochar y golpear. Es irascible porque en su comportamiento reactivo, predomina el descontrol motor agresivo como respuesta. La violencia fácil que expresa su descontrol emotivo, es su máxima caracterización. No se puede dominar y si lo intenta sólo logra cargarse de más energía agresiva, cuando estalla ya no mide las consecuencias. Es vehemente, frunce el ceño, muestra los dientes. Desea romper cosas y lo hace, maldice, pega, blasfema, escupe, golpea y grita. Se muestra desafiante, peleador, pendenciero, litigioso, agravado durante los dolores, cuando lo molestan y por celos. No perdona siquiera sus propios errores y reacciona con cólera consigo mismo. Estando disgustado, su humor es repulsivo, se manifiesta hosco, impertinente, insolente, insultante, hasta de su esposa y delante de los hijos; brusco, áspero; rudo y grosero trata sin contemplaciones a sus víctimas, producto de su odio y resentimiento. Los celos de Nux lo enferman, con reacciones desmedidas y hasta brutales (54).

Calcárea, cuyo núcleo es la impresionabilidad y la ansiedad por el futuro, puede presentar reacción de defensa agresiva activa cuando se siente agraviado u ofendido, por su sensibilidad al maltrato, al engaño o al fraude. Es resentido, malicioso, con capacidad de experimentar odio, con deseos de venganza, descarga entonces sus enojos fácilmente en cóleras violentas, en ocasiones con un descontrol que lo lleva a cometer actos furiosos, hasta con deseos de matar; se muestra peleador, brusco, insolente, agrede y maldice (54).

La problemática existencial Kalium carbonicum gira en torno de un sentimiento de inferioridad que lo desvaloriza para enfrentar la vida, por lo cual establece

vínculos de dependencia asfixiante y sobreprotectora; está siempre mal predispuesto, con mal genio, irritable, nada le viene bien. Se pelea con todo, a desgano, de mala manera, con desdén, ofensivamente. Difícil para mostrar agrado, dulzura o gratitud. Como comportamiento reactivo puede presentar ataque al vínculo, el cual constituye su forma natural de protesta por esa minusvalía que lo encadena en una dependencia sin solución, atacando y acosando a su ser tutelar con posturas de afrenta, de oposición, contrariando, criticando y censurando para molestar. Sus enojos le pueden causar estallidos de cólera violenta, está descontento con todo y consigo mismo (54).

- El maltrato infantil genera consecuencias que incluyen cambios neurobiológicos estructurales y funcionales con secuelas cognitivas, alto nivel de estrés psicosocial, dificultades conductuales, problemas sociales, alteraciones del sueño y de la conducta alimentaria, bajo rendimiento escolar y trastorno en el control de esfínteres, que se asocian con diversas psicopatologías en la edad adulta, en estos casos también se observan conductas agresivas y pobres relaciones interpersonales, lo que podría contribuir a la perpetuación de la violencia humana (23) (60) (61).

En la actualidad además de enfrentar patrones de violencia directa, los niños y niñas están expuestos a la agresión, a través de las tecnologías de la información (ciberbullyng), que propician un nuevo instrumento para causar daño al otro, generando sentimientos de indignación, minusvalía, resentimiento y venganza en la víctima (62).

Los niños maltratados suelen presentar reacciones de oposición, sentimientos de indignación, ser coléricos, impacientes, contradictores y trazarse metas altas, para reforzar la seguridad que sus padres no le han propiciado, con altos niveles de frustración frente al fracaso, descripción que se ajusta a Nux vómica, Staphysagria, Natrum muriaticum e incluso Silicea (24) (61).

Staphysagria desarrolla su personalidad oscilando alrededor de un eje bipolar, constituido por el sentimiento de dignidad al cual somete sus actitudes y comportamientos y la indignación como emoción reactiva, de carga fuertemente

agresiva y de protesta, frente a aquellas situaciones que interpreta como injustas. Su odio se dirige exclusivamente hacia las personas que lo han ofendido, de las que se resiente, padeciendo por mucho tiempo las ofensas pasadas. Cuando sus mecanismos de contención son desbordados, manifiesta su agresividad indignada y contenida, con estallidos de cólera violenta inusitada, el descontrol es tal que arroja cosas a las personas que lo han ofendido o comete acciones destructivas. En sus descontroles es proclive a arrojar cosas sobre sus ofensores o desea romper lo que sea; golpea, blasfema e insulta. En adolescentes se ha demostrado que las motivaciones que tienen que ver con defender a alguien o ser insultado, son las más asociadas con la agresividad reactiva (54) (63).

La personalidad de *Natrum muriaticum* reacciona frente a la decepción y la pena con resentimiento, es inconsolable, no puede olvidar, ni perdonar, siente rencor y odio, es silencioso, callado pero reconcentrado y profundo, con deseos de venganza. Por resentimiento comienza a hostigar a sus responsables, los reprocha, critica y censura. Se muestra brusco, áspero, grosero, insolente, impertinente, despreciativo, duro e inexorable y hasta despiadado cuando de su venganza se trata; así como no tolera el consuelo sobre hechos bien definidos para él, tampoco tolera una contradicción al respecto, insulta y blasfema (54).

La irritabilidad de *Silicea* se manifiesta por reacciones de disgusto en circunstancias especiales como la contradicción y el consuelo, o simplemente por frivolidades. Como defensa activa de su debilidad muestra intolerancia y enojo violento, se ofende fácilmente, pierde los controles y debe contenerse para no cometer más violencia, monta en cólera por las dudas en sus convicciones y fragilidad de argumentación. Se pone fuera de sí, se torna peleador, brusco, insultante y hasta siente deseos de matar, a veces es despreciativo por rivalidad o competencia (54).

*Anacardium orientale* encarna el misterio de las personalidades dobles o múltiples. Por motivos relacionados con profundos traumas psíquicos padecidos en alguna época de especial labilidad, como pueden ser vejaciones,

humillaciones, separación de sus padres, abandono de alguno de ellos, abusos sexuales en la infancia, pubertad o adolescencia, se produce un fraccionamiento emocional y afectivo de la personalidad, que pretende una autoprotección por las conmociones padecidas. El resultado es un conflicto interior debido a la lucha entre la impulsividad destructiva estimulada por odios y resentimientos recónditos y el ideal altruista que le exige la voz de su conciencia moral, crítica y represiva. Cuando aflora "el mal" se exteriorizan los resentimientos sociales, la malicia y los odios escondidos. La perversidad lo domina y sus actos revelan toda la malignidad subyacente. Reacciona con cóleras violentas, blasfemando e insultando, con lenguaje grosero. Avanzando en la insensibilidad moral puede llegar a cometer actos delictivos con crueldad y vileza. Sus conductas de desplazamiento agresivo afectan a componentes sociales específicos o inespecíficos de acuerdo a sus proyecciones rencorosas y ávidas de venganza. El odio y la sed de venganza lo empujan a cometer los actos más horribles sin que se interponga ningún control moral (54).

El desequilibrio vital de Nitric acid es consecuencia de un quebrantamiento moral desesperanzado, habitualmente luego de largos períodos de sufrimiento, alimentando su sentimiento con un descreimiento completo y un resentimiento universal, hacia su familia, amigos y principalmente hacia la sociedad a la cual hace responsable de sus fracasos y cómplice por sus sufrimientos. Está enojado con el mundo. El rencor consecuente, está teñido de un afán profundamente revanchista, lleno de odio y rabia, inexcusable e inflexible hacia sus ofensores, hacia los responsables de sus desventuras y hacia la sociedad a la que culpa por su insensibilidad e indiferencia. Vive recordando y odiando a sus ofensores a la espera de su hora de desquite, y llegado el momento es tal el rencor que no acepta disculpas ni justificaciones, permanece impasible ante las excusas, aún sinceras y de arrepentimiento, insulta y maldice con satisfacción rencorosa. De la marginación puede pasar a la marginalidad con comportamientos lindantes con lo delictivo, con un empobrecimiento ético y la total falta de sentido moral, tiende a infringir la ley, descargando su agresividad de manera explícita contra el medio que lo defraudó, cuando alcanza los extremos de la perversidad es cruel, despiadado, duro, inexorable, no se conmueve por súplicas o pedidos de perdón.

Atormenta o tortura con saña, con malevolencia y el hacer sufrir al otro es un bálsamo para su rencor social (54).

La agresividad reactiva expresa una respuesta de venganza, furia contra otros y contra el propio sujeto por no ser capaz de superar la situación, reforzando la sensación de odio y desprecio (64).

- La influencia de modelos agresivos, a los cuales está expuesto el menor en la familia o a través de los medios de comunicación pueden ser el punto de partida para que se generen conductas de maltrato hacia sí mismos, otros niños más pequeños o animales. Este es el caso de Stramonium, quien además cursa con miedo a la oscuridad que le impide ir a la cama, lo cual tácitamente implica cierto sentimiento de culpa. La predisposición agresiva es evidente en las personalidades de Lachesis, Arsenicum, Mercurius, tan fuerte que incluso pueden llegar a matar (24) (54).

La dinámica mental de Lachesis oscila entre la suspicacia y la desconfianza. Los celos resultantes manifiestan un alerta defensivo de sus posesiones. Reconocidos quiénes son sus oponentes, procede a compaginar su estrategia de destrucción. Su comportamiento es implacable, dominada por un sentimiento malicioso en el que se conjugan recelo y resentimiento con intencionalidad malvada. Desarrolla una gran capacidad de odio, con deseos de venganza. Su táctica es la de un hostigamiento hiriente, implacable. Más que reacciones de descontrol o violencia, que las tiene, prefiere herir con sutileza. Se muestra irónica, con deseos de satirizar, de ofender. No vacila en emplear cualquier método que sirva a sus fines, así sean deshonestos o bien necesite calumniar o delatar, es intrigante; litigiosa; peleadora; sin sentimientos de honor. Proyecta su propia inmoralidad en culpas a los demás; los censura y critica; reprocha sus acciones sin más mínima consideración. Finalmente, el odio es tan grande que falla el autocontrol y reacciona con violencia, rabia o furia; no escatima crueldad ni destructividad (54).

La agresividad de arsénico es una respuesta a la desesperanza, hace una proyección culposa en los demás y descargando en ellos la agresividad-destructividad que fluye en impulsos de su constitución sifilítica. Con quienes considera sus enemigos ejerce un acoso despiadado, es despreciativo, intrigante, dispuesto a burlarse sarcásticamente o a calumniarlos, con chistes maliciosos, se complace gozando con el infortunio de ellos. Es malicioso, rencoroso y suspicaz. Reprocha, censura, critica, con un espíritu de contradicción dirigida a humillar a su víctima. Descarga agresividad con insultos, se pone violento vehemente, pierde los estribos, está fuera de sí, frenético, la rabia lo lleva a cometer actos de violencia. En ocasiones manifiesta el enojo, consigo mismo, por sus errores hasta golpearse. Expresa el descontrol con gritos, aullidos, arrojando cosas o arrancando los cabellos. Es desafiante, litigioso y peleador, sin reparar en consecuencias, intolerante, se indigna por pequeñeces, puede cometer actos de criminalidad sin ningún remordimiento. Actúa con crueldad y despiadadamente y sentencia con dureza inexorable (54).

Mercurius conforma una personalidad donde el estigma destructivo se manifiesta como una pulsión irrefrenable en todas sus actitudes y reacciones. Esta pulsión agresivo-destructiva es evidente tanto hacia los demás, como contra sí mismo y es en consecuencia esta tendencia la que motoriza el movimiento de su dinámica mental. Agrede de palabra, moralmente y físicamente, hasta cualquier extremo y sin medir consecuencias. El niño Mercurius es inquieto, con sus comportamientos manifiesta su agresividad destructiva y su inadaptación social. Es insufrible, desobediente, irrespetuoso con sus superiores, inobservante, transgresor de reglas o normas, insultante, peleador, escupe en la cara a las personas; no sabe, ni puede, ni quiere jugar con sus compañeros; se ofende fácilmente y agrede, es obstinado y caprichoso. Es un resentido social que considera a todos como potenciales enemigos y se predispone agresivamente. Sus reacciones son extemporáneas, filosas y destructivas, con violencia, en accesos de cólera, porque no puede tolerar a nadie, no acepta que lo contradigan, y en sus afanes antisociales y como repudio al medio que le es hostil, puede llegar a convertirse en un dictador tiránico y arbitrario. Se margina y es marginado. Sus conductas son antisociales, es desobediente e inobservante de normas, reglas o convencionalismos. Por su inadaptación al medio, es fácilmente captado por

ideas subversivas, extremistas y revolucionarias. Por todas estas características es proclive a la criminalidad, más por efecto de sus impulsos que por crueldad, recordando las características de los menores con trastornos del comportamiento (54) (39) (40).

Aurum representa la personalidad en la cual el instinto agresivo-destructivo está volcado y dirigido contra él mismo. Como conducta reactiva utiliza la protesta agresiva para compensar la abrumadora carga de autoculposidad, en la traslación de responsabilidades hacia otros. La habilidad de estos intentos, más la minusvalía que lo domina, produce en él una gran susceptibilidad, suspicacia y desconfianza por los proceder de quienes se le relacionan. Así, se ofende fácilmente, monta en cólera violenta, sobre todo por la contradicción, que exalta su sentimiento de inferioridad. Se muestra violento, vehemente, agravado cuando siente dolor. Sus reacciones son con gritos, insultos, con grosería o rudeza. Es peleador, crítico, con espíritu de contradicción y lleno de reproches a otros. Muchas veces no exterioriza sus enojos, sino por el contrario reprime su cólera, con lo que acumula más rencor, malicia y odio hacia las personas que cree lo han ofendido. Finalmente Aurum concentra todo su potencial destructivo contra sí mismo: se siente y se juzga culpable, se sentencia y se ejecuta con total complacencia (54).

Un caso particular es el de Causticum que cabalga sobre un sentimiento de pesimismo que nutre su desánimo, su desesperanza y ensambla en concurrencia con la sensación de fatalismo inexorable que resulta en un carácter hosco, huraño y amargado. La conducta reactiva es de rebeldía obstinada, de enfrentamiento social. La mejor manera de protestar por su minusvalía e inercia vital es la transgresión, desobedece, desafía y contradice. Manifiesta un resentimiento social magnificado como proyección culposa de su mezquindad. Sus reacciones son abruptas, convulsivas y habitualmente fuera de lugar. Se expresa así la bipolaridad que lo personaliza, entre la debilidad anímica y el espasmo mental reactivo, que tendrán su traducción somática en las parálisis musculares y las convulsiones. En su protesta adhiere a conceptos anti-sociales, con proclividad a



ser demandante, censorador implacable y desaprobador de toda regla o convencionalismo establecido. Su manera reactiva es la protesta antisocial proyectando responsabilidades en otros, aún como causantes de sus desventuras lo condiciona en actitud de enfrentamiento con su medio y para ello elige como arma idónea la rebeldía obstinada, es transgresor, infractor, inobservante, desobediente, desafiante, pendenciero y peleador hasta donde no hay compromisos ni riesgos. Cuando las condiciones se lo facilitan, manifiesta cóleras violentas, por insignificancias injustificadas. Estos rasgos de *Causticum* evocan los rasgos de los infantes con Trastorno negativista desafiante (54) (39).

- El abandono, la indiferencia, la inadecuada supervisión por los adultos especialmente en familias mono parentales puede inducir conductas agresivas cuyo núcleo es la pérdida de patrones para el manejo de los afectos y de las emociones (24) (25).

Los hijos compensan el sentimiento de soledad con alternativas tecnológicas, como videojuegos, internet y televisión, los cuales generan una excitación psíquica causante de alteraciones en el patrón de sueño y la conducta. Son menores celosos, bromistas y violentos como *Hyoscyamus* (24) (55).

El sentimiento de abandono es un síntoma característico de *Pulsatilla*, ávida de afecto, quien como defensa activa raramente asume una acción directa y frontal, puede manifestarse fuera de sí, con gritos, proclive a pelearse; sin embargo, aún siendo brusca, no deja de mostrarse afectuosa; tiene cólera cuando la obligan a contestar y no está dispuesta a hablar, pero como siempre está latente el riesgo de pérdida afectiva, rápidamente se conforma y se resigna dócilmente (54).

*Argentum nitricum* es otra personalidad cuyo dinamismo mental gira alrededor del sentimiento de abandono, al punto de condicionarlo absolutamente en todas sus conductas y reacciones. Es una sensación peculiar de desolación, de aislamiento, que sólo en ocasiones se expresa irritable ya que el conflicto es consigo mismo, por lo que no produce sintomatología de protesta o proyección agresiva contra su medio social, como sería el tener odio, resentimiento, susceptibilidad, orgullo o

egoísmo, a excepción de ciertas cóleras por disgusto o desdén, igualmente trata de proteger su personalidad desvalorizada aislándose del mundo (54).

También se debe considerar la personalidad reactiva, cuyas expresiones caracterológicas se evidencian a partir de impactos emocionales producidos por pérdidas afectivas, por mortificación, característica de Ignatia, quien también muestra irritabilidad frente al consuelo, ya que nadie puede entender su pesar y siente en consecuencia, aversión a que le hablen; por la menor contradicción y la admonición, así sea con palabras amables, que la menoscaban y siente como agravio (54).

Sulphur en cambio se caracteriza por una indiferencia afectiva con incapacidad de amar, es un espectador crítico de lo que sucede a su alrededor. Discutidor, con su capacidad de argumentación extensa, no se preocupa demasiado por convencer a su interlocutor. Es suficiente con escucharse a sí mismo. Tampoco lo incomoda la contradicción, porque en realidad no le importa; él sigue fiel a sus convicciones y de ahí no lo mueven. Eso sí puede reaccionar con violencia ante ofensas y desprecios, con odio y deseos de venganza, cuando se amenaza su egolatría (54).

El núcleo de Sepia es la anestesia afectiva y el aislamiento, su proyección agresiva implica el conflicto entre el deber y el desafecto, como pilares de su descontento vivencial y entonces una manera de atenuar estos contenidos es el de transferir culpas en los otros. Descarga su agresividad en cóleras, a veces violentas, pierde los estribos, es peleadora, se pone fuera de sí y grita o siente como si ella debiera gritar y debe asirse fuertemente de algo para contenerse (54).

En cuanto a la perversión afectiva, Thuja representa la personalidad psicósica proliferativa expresada por las desviaciones de los sentimientos altruistas naturales hacia un interés predominante y exclusivo hacia sí mismo, aún en detrimento de los demás, con manifestaciones de intolerancia, agresividad, maldad y menosprecio, haciendo uso y abuso de la inmoralidad, el engaño y la

corrupción, cuando son necesarios para lograr sus fines. Enfrenta al medio social, al cual le cuesta integrarse porque en realidad lo que pretende es adaptar la sociedad a él. La perversión afectiva produce una constricción de los afectos, con dificultad de expresar amor hacia los otros y un sentimiento de desapego. La proyección agresiva aflora de sus tendencias a la auto-sobrevaloración con subestimación de los demás, proyectando su propia perversión como faltas de los otros. Reacciona con cólera fácilmente, por la contradicción que no admite de personas a quienes menosprecia. Es peleador y por motivos insignificantes es capaz de agredir, se pone fuera de sí, grita, con injurias verbales y físicas y sin valoración de los derechos ajenos, es inobservante y transgresor de reglas y normas. Sin embargo no desarrolla grandes odios ni resentimientos, justamente debido al desapego afectivo. Pero en cambio, suele manifestar celos como posesividad de un bien, que le pertenece y teme perder por su inseguridad sentimental y su desconfianza; los celos tienden a ser obsesivos, excesivos y con reacciones descontroladas (54).

La personalidad de Medorrhinum está marcada por su proclividad a la perversión afectiva. Puede estar malhumorado y tener reacciones destempladas por cosas mínimas, dada su extrema susceptibilidad y el desapego afectivo, que le hacen sentir como injuria toda observación. Pero lo que realmente lo perturba y molesta son sus limitaciones intelectuales y se pone entonces irritable por cualquier intento de esfuerzo mental, cuando se debe concentrar, leyendo, redactando o estudiando (54).

- Los trastornos cognitivos con debilidad mental y retardo psíquico, modifican los umbrales de tolerancia a la frustración y eventualmente desencadenan inquietud, llanto fácil y respuestas agresivas, lo cual puede ocurrir con Baryta carbónica, Gelsemium, Calcarea carbónica, Agaricus muscarius y Anacardium orientale, sin embargo en general todos los remedios homeopáticos cursan en su dinámica mental, con alguna fase que compromete la esfera del intelecto (24) (54).

Por ejemplo, Phosphoricum acidum, se caracteriza por un desequilibrio bioenergético secundario a una disposición de vulnerabilidad emocional asociada

con una notable dificultad para metabolizar las pérdidas de cualquier tipo. La consecuencia primera de la herida afectivo-emocional es una conmoción nerviosa que provoca una paresia reactiva con estupefacción emocional. Este letargo afectivo y emocional como primer impacto frente a la pérdida, que lo conduce hacia un estado de indiferencia y aislamiento. Evita la gente, quiere que lo dejen sólo, tiene aversión a la compañía y a que le hablen. La indiferencia emocional progresa hasta la astenia mental y física con la pérdida completa de fortaleza anímica (54).

- Algunos niños por su desarrollo endocrinológico, hábitos dietarios o estilo de vida, poseen energía impulsiva continua, que los obliga a estar ocupados todo el tiempo, se concretan en dibujar, pintar, cantar, jugar; exigiendo atención por el ímpetu que parece no agotarse, con una profunda confusión respecto a su identidad, tan críticos y censuradores que pueden creerse poseedores de la razón absoluta, lo cual coincide con el perfil de Veratrum; otro rasgo de este remedio, que evidencia el desencadenante hormonal de algunas conductas agresivas, es el cambio temperamental, antes o durante la menstruación. Se ha demostrado que los adolescentes agresivos muestran mayor impulsividad motora que los no agresivos independientemente de su género (65) (66).

La personalidad de Veratrum, cabalga sobre la ambición desenfrenada e ilimitada que lo proyecta en la acción de alcanzar posiciones en su medio social, por todos los medios posibles. En la competencia es despreciativo, crítico, censor; reprocha a los otros, no ejerce el respeto debido a sus iguales, se burla, en permanente disposición para calumniar con bajeza y sin pruebas para intrigar, crear sospechas sobre sus rivales, que necesita destruir, producto todo de la ideación de su mente maquiavélica. Carece en toda circunstancia de postura o diplomacia, dejándose arrastrar por impulsos irreflexivos, con descargas agresivas de grosería, rudeza y violencia; es impertinente e insolente y actúa con crueldad, liberado de toda ética o norma moral, sobre todo cuando de hostigar a sus oponentes se trata. Es suspicaz, desconfiado, se ofende fácilmente, peleador,

malicioso, guarda sus rencores para los tiempos de revancha. En sus descontroles se pone fuera de sí, con reacciones de cólera violenta, en especial por la contradicción, que no admite por su sobrevaloración, golpea, maldice e insulta (54).

- Finalmente es posible encontrar niños etiquetados como “inquietos”, son personas sensibles, con tendencias artísticas no cultivadas, o con carencias afectivas que pueden suplir a través de actividades rítmicas como a bailar, saltar y correr. Esta descripción es compatible con los pacientes Taréntula o Phosphorus (65).

Phosphorus se caracteriza por un darse y brindarse desinteresadamente, su confianza e interés por el prójimo, le va conformando una atmósfera de encanto, que no obstante puede romperse con la ingratitud, la traición, la ofensa, el desprecio y en general todo mal pago a su entrega. Este desencanto se traduce en odio, malicia y rencor a sus culpables y hasta se acompaña de deseos de venganza. Estos aspectos negativos de su personalidad, se pueden manifestar con estallidos de cólera fácil y violenta; se muestra peleador, altivo, arrogante. En ocasiones puede llegar al descontrol total, con ataques de rabia, furia, con reacciones de destructividad en los que rasga cosas. Son en general descontroles que se relacionan con un estado espiritual derivado de desencantos afectivos (54).

En homeopatía no es posible hablar de medicamentos antipsicóticos, ansiolíticos o antidepressivos, pues no se tratan enfermedades, sino enfermos. Al abordar la totalidad sintomática del paciente, se identifica el medicamento que por su similitud, es el adecuado para la curación. Tal como se ha descrito, para el problema genérico de “la agresividad” existen muchos medicamentos homeopáticos que podrían ser útiles; sin embargo, la elección adecuada se basa en cómo se manifiesta esta característica en la personalidad del niño (y de los padres, como referente genético y epigenético), cuál es su punto de partida, es decir el conflicto vivencial o el núcleo mental que genera dichas manifestaciones violentas, en su manera de relacionarse con los demás y en cómo enferma cada persona (67).

## 4.4 . Repertorización de síntomas

El medicamento homeopático produce efectos específicos en el organismo, que no pueden ser producidos en forma igual por otro remedio. Cada sustancia ya sea vegetal, animal o mineral se distingue de las demás por sus cualidades externas, propiedades físicas y químicas, patogenesia y efectos curativos, los cuales se describen en la materia médica (14). (16).

El repertorio es un instrumento que relaciona los síntomas referidos por un paciente con los medicamentos que los tratan. En el Repertorio de Kent, se describen como síntomas mentales relativos al mal humor y a la agresividad: cólera, peleador, litigioso, malhumorado, crítico, insolente, desafiante, amenazante, impulsivo, salvajismo, violento, luchar, arroja cosas, rasga cosas, golpea, insulta, pateo, rabia y destructividad. (68)

Para encontrar los síntomas del paciente agresivo en el repertorio, es importante considerar las siguientes definiciones de los rubros relacionados, según J. Casale: (69)

- Violento vehementemente: “Alteración descontrolada con intentos de lastimar o matar a alguien. Argumentar con fuerza, energía y peleando. Fogosidad e iracundia, tiende a solucionar todo con agresiones”.
- Peleador: “Individuo que todo lo arregla a puñetazos, cuando está en desacuerdo pasa directamente a la pelea, pendenciero y altercador”.
- Amenazante: “Se aplica a individuos que dan a entender entre gestos y palabras que se quiere hacer un mal o ejecutar venganza”.
- Litigioso: “Sujeto dispuesto a hacer querellas ante cualquier acto que considere contrario al reglamento. Propenso a pleitos, iniciar demandas legales o provocar altercados o contiendas”.

- Arroja cosas: “Impulso de arrojar cosas al suelo, al aire o a otras persona, en ocasiones como resultado de una descarga de cólera”.
- Rasga cosas: “Se refiere al paciente que tiende a desgarrar o romper cosas, por ejemplo su propio vestido o la ropa de cama”.
- Rabia: “Estados mentales de delirio furioso, cuando el paciente pierde el control en una crisis pasajera por un sentimiento y emoción fuerte, se habla de fuera de sí”.
- Blasfema e insulta: “La persona insultante no amenaza sino que ultraja, es abusiva, ofensiva y tiende a injuriar y denigrar con gestos y palabras al oponente, la postura es lo suficientemente expresiva para ultrajar. Se blasfema cuando se dice o hace algo que insulta a referentes de divinidad, causas nobles o ideales, o reniega de cosas supremas; es decir, se blasfema cuando se ultrajan cosas que merecen respeto”.
- Irritabilidad: “Hace referencia a personas malhumoradas, que se fastidian y molestan por cualquier cosa. Tensión nerviosa e irritación, que produce enojo, sin llegar a la cólera”.
- Crítico censor: “Predispuestos a encontrar defectos en la forma de actuar, de vestir o de comportarse de los demás. Critican las actitudes de todo el mundo y ven todo mal en la sociedad”.
- Desafiante: “Sujeto que desobedece abiertamente las órdenes, es retador, provocativo y competitivo”.
- Cólera violenta: “Crisis momentánea de cólera con intento de agresión, mientras que el violento es una personalidad que soluciona todo con agresión. Reacciona con fogosidad, descontrol y exasperación. Explota con insultos, amenazas y agravios”
- Cólera: “Sentimiento desordenado del alma ofendida, que se evidencia como una fuerte emoción ante una situación insultante, con llanto fácil, ira y enojo”.
- Morder: “Representa una forma de ataque hacia la gente que lo rodea, al igual que el deseo de tirar el cabello, patear o golpear” (69).

Para la toma del caso, se jerarquizan las conductas y actitudes del paciente, para relacionarlas con las psico-dinamias conocidas de cada personalidad homeopática y sus particularidades. Los síntomas del repertorio son un rótulo superficial de procesos trascendentales que se desarrollan en la profundidad de la persona y que se traducen en

una conducta que caracteriza a ese ser único e irrepetible. En el marco de ese dinamismo vital, en que los síntomas son los eslabones de una cadena de interrelaciones causales, que se resumen en una personalidad, en el abordaje homeopático del paciente agresivo, se tienen que considerar los síntomas o la forma en que se expresan las conductas violentas, pero también las causas que subyacen bajo este comportamiento que usualmente es una forma reaccional ante un evento desencadenante (54).

Por lo tanto en la elección de los rubros a repertorizar se incluyeron por una parte las características comportamentales del individuo y por otra los puntos de partida de la agresividad desde los modelos explicativos de la conducta agresiva (Figuras 4-3 y 4-4 ) especialmente los relacionados con el componente psicológico o conflictos vivenciales (Figura 4-9), los cuales coinciden con los núcleos mentales de ciertas personalidades homeopáticas (54) (69).

Los síntomas mentales que se consideran, atendiendo las definiciones de Casale y la descripción de las personalidades homeopáticas de Draiman, asociados a las características o a las formas en que el niño manifiesta su agresividad hacia él mismo, el medio u otras personas son: Violento vehementemente, peleador, pateo, golpea, luchar quiere, amenazante, gestos violentos, litigioso, arroja cosas, rasga cosas, rabia furia, rabia violenta, blasfema insulta e, irritabilidad niños en, crítico censor, insolencia, desafiante, impulsivo, cólera violenta, cólera en niños, gritos niños en, morder, en niños, deseo tirar del cabello, insultante, dictatorial, malicioso, destructividad, despreciativo, despreciativo con sí mismo y suicidio disposición (68).

Los rubros que se refieren a la causa o desencadenante de las conductas reactivas agresivas, a partir de los núcleos mentales de las personalidades homeopáticas descritas por Draiman y de los modelos explicativos de la agresividad en humanos (Figura 4-9) desde sus conflictos vivenciales, se pueden encontrar en el repertorio como: inquietud, odio, suspicaz, desconfiado, abandono, confianza falta en sí mismo, cólera reprimida, ilusiones, enemigos todos son, ilusiones, perseguido es, claustrofobia, temor fracaso, trastorno por temor, trastorno por desprecio, trastorno por celos, trastorno por mortificación, trastorno por mortificación, trastorno por indignación, trastorno por honor



herido, trastorno por contradicción, trastorno por ambición frustrada, trastorno por egolatría, trastorno por castigo y trastorno por pena (68).

Con la búsqueda de estos rubros en el repertorio de Kent, es posible identificar en forma general los medicamentos que podrían ser útiles en niños cuyo síntoma comportamental predominante es la agresividad atendiendo sus manifestaciones pero también sus desencadenantes.

**Tabla 4-2:** Repertorización (Kent) de síntomas presentes en niños cuya manifestación comportamental predominante es la agresividad (68).

Medicamento \ Síntoma	Acon	Alumina	Ant-c	Ant-t	Apis	Arg-nit	Arn	Ars	Aurum	Bar-c	Bell	Berb	Bry	Calc-c	Calc-ph	Calc-s	Canth	Carc	Caut	Cham	Cicuta	Cocc	Coloc	Conium
Violento vehementemente (95,I)	1	1		2	1		1	1	3	1	3		2	1	1				1	2	3	1		1
Peleador (71,III)	1	1		1			2	2	3	1	2		2	1			1		2	2				
Patea (71,III)											2									1				
Golpea (34,I)		1									3						2							
Luchar: quiere (62,I)											1													
Amenazante (4,I)																								
Gestos violentos (34,I)											2													
Litigioso (61,II)								1											1					
Arroja cosas (9,III)	1							1					1						1					
Rasga cosas (77,I)											3						1							
Rabia, Furia (76,II)	2	1		1			2	2	1	3			1	1			3			1	1	1		
Rabia violenta (77,I)											3						1					1		
Blasfema e insulta (10,III)																	1							
Irritabilidad niños, en (59,I)								1							2					3				
Crítico, censor (19,II)	1	1			1		2	3	1	2	1			1		1			2	1	1	1		
Insolencia (56,II)											1			1			1							
Desafiante (22,III)	1	1					2				1						1		3					
Impulsivo (49,I)								2	2												1			
Cólera violenta (14,III)	3				2			2	3	1	1		2	2					2	3				
Cólera en niños (14,II)	1																			3				
Gritos, niños en (35,I)					1						1			1	2					2				
Morder, niños en (68,II)											3													
Deseo de tirar cabello (90,I)								1																
Insultante (56, III)	2							1	1		2						1		1	3	1			1
Dictatorial (25,I)					1		1		1										1	1				1
Malicioso, rencoroso, vengativo (64,II)	2						1	3	2	1	2	1	1	2		1	1		1	2	1	1	1	1
Destruktividad (24,III)					1						2			1			1							1

Aplicación multimedia para la enseñanza y aprendizaje de medicamentos homeopáticos en niños cuya manifestación comportamental predominante es la agresividad desde la perspectiva unicista

Despreciativo (24,III)		1					1	2								1			1	3					
Despreciativo, si mismo con (24,III)									1																
Suicidio, disposición (83,II)		1	2	2		1		2	3		1		2			1	1		1						
Inquietud, nerviosismo (53,I)	3	1	1	2	2	3	1	3	2	1	3		1	3	3	2	1		2	2	1	2	3	1	
Odio, misantropía (70, II)	1								2				2							1					
Suspica, desconfiado (84, II)	3		1		1		2	3	2	3	2		3	1	2	1	1		3	1	3	2		1	
Abandono, sentimiento de (1,I)		1				2			3	1			1												
Sensible, hipersensible (79,II)	2	1	1		1	3	2	2	2	2	3		1	2	1	2	2	1	2	2	1	2	1	1	
Confianza falta de, en sí mismo (16,I)		1				1			2	2	1		2	1			1		1						
Cólera reprimida, por (14,II)									1											1					
Ilusiones, enemigos todos son (41,III)																									
Ilusiones, perseguido es (46, II)								1	1		1		1											1	
Ansiedad en casa, claustrofobia (6,III)		1						1					2												
Temor fracaso, del (87,I)						1	1																		
Trastorno por temor (92,I)	2					1					2			1					2			1			
Trastorno por desprecio (91,II)	1	1							2		1		3							3			2		
Trastorno por celos (91,I)					2																				
Trastorno por mortificación (91,III)						2		1	2		1		2	1					2			3	1		
Trastorno por indignación (91,II)	1																					2			
Trastorno por honor herido (91,II)																				1					
Trastorno por contradicción (91,I)									2											1					
Trastorno por ambición frustrada (91,I)											1														
Trastorno por egolatría (91, II)													2												
Trastorno por castigo (91,I)																									
Trastorno por pena (91,III)				1		2		2	1	3		2		2	2	2			3			3	2	1	
<b>TOTAL SINTOMAS</b>		17	14	5	5	11	8	13	21	22	11	29	1	15	20	7	5	16	2	17	21	12	10	7	11
<b>TOTAL PUNTAJE</b>	28	14	6	8	15	14	20	36	44	16	54	1	26	29	13	7	5	20	2	29	38	18	15	14	11

Medicamento \ Síntoma	Medicamento																							
	Drosera	Dulc	Eupator	Ferrum	Ferrum-ph	Gels	Graph	Hepar	Hyosc	Ignatia	Iodum	Ipeca	Kali-bi	Kali-c	Kali-ph	Kali-s	Lachesis	Lyc	Mag-c	Mag-m	Medorrh	Merc	Nat-c	Nat-m
Violento vehementemente (95,I)	1	1		1			1	1	3	1	2		1	1	2		1	2				1	1	2
Peleador (71,III)				1				2	2	3		1		2	1		2	2	1			2	2	2
Patea (71,III)																		2						
Golpea (34,I)									3	2				2				2					1	
Luchar: quiere (62,I)									1													1		
Amenazante (4,I)								1																
Gestos violentos (34,I)								2	2				1											
Litigioso (61,II)																	1							
Arroja cosas (9,III)		1																						
Rasga cosas (77,I)									1	1	1				2							1		
Rabia, Furia (76,II)	1	1					1	1	3	1				1			2	3				2		2
Rabia violenta (77,I)									3									1						
Blasfema e insulta (10,III)																		1					1	2
Irritabilidad niños, en (59,I)		1					1				2	1					1	3						
Crítico, censor (19,II)		1					2			1		1					2	2				2		1
Insolencia (56,II)							2		2								1	3				1		3
Desafiante (22,III)										2								2						
Impulsivo (49,I)								1														1		
Cólera violenta (14,III)				1			2	3	1	1				1			1	2				1		
Cólera en niños (14,II)								1																
Gritos, niños en (35,I)		1								2		1			2			1						
Morder, niños en (68,II)													1											
Deseo de tirar cabello (90,I)																						1		
Insultante (56, III)		1			2			1	2			1					1	1	1			1	1	
Dictatorial (25,I)				1													1	2				2		
Malicioso, rencoroso, vengativo (64,II)								2	2	1		1		1			2	2				1	2	3
Destructividad (24,III)								1	2		1						1							
Despreciativo (24,III)									1	1		2					1	2				1		1
Despreciativo, si mismo con (24,III)																								
Suicidio, disposición (83,II)	1					1	1	2	2	2	2						3	1			1	2		2
Inquietud, nerviosismo (53,I)	1	2	1	3	1	1	2	1	3	2	2	2	1	2	2	2	2	3	1	1	2	3	2	2
Odio, misantropía (70, II)														1			2							2
Suspica, desconfiado (84, II)	2						1		2	1		1	1		2		3	3				2	2	
Abandono, sentimiento de (1,I)	1											1		1			2		2	1		2	1	
Sensible, hipersensible (79,II)	1			2	1	3	1	1	2	3	2	1	1	2	2	2	2	3	1	2	2	2	2	3
Confianza falta de, en sí mismo (16,I)	1					1			1	1	1			2		1	1	2				1	1	1
Cólera reprimida, por (14,II)								1		2		3						3						2
Ilusiones, enemigos todos son (41,III)																						2		

Ilusiones, perseguido es (46, II)										2							1			1				
Ansiedad en casa, claustrofobia (6,III)													1					3		2				
Temor fracaso, del (87,I)						1					1								2					1
Trastorno por temor (92,I)						2	1			2				1				1						
Trastorno por desprecio (91,II)				1						1			1					1						2
Trastorno por celos (91,I)										2	2							2						
Trastorno por mortificación (91,III)											3							2	3				1	3
Trastorno por indignación (91,II)													1											
Trastorno por honor herido (91,II)											1													
Trastorno por contradicción (91,I)																								
Trastorno por ambición frustrada (91,I)																							1	
Trastorno por egolatría (91, II)																			2				1	
Trastorno por castigo (91,I)											1													
Trastorno por pena (91,III)	2						2	2		2	3		1					3	1	1				3
<b>TOTAL SINTOMAS</b>	<b>9</b>	<b>8</b>	<b>1</b>	<b>7</b>	<b>3</b>	<b>7</b>	<b>12</b>	<b>15</b>	<b>23</b>	<b>23</b>	<b>9</b>	<b>15</b>	<b>6</b>	<b>12</b>	<b>9</b>	<b>3</b>	<b>23</b>	<b>30</b>	<b>7</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>23</b>	<b>11</b>	<b>18</b>
<b>TOTAL PUNTAJE</b>	<b>11</b>	<b>9</b>	<b>1</b>	<b>10</b>	<b>4</b>	<b>11</b>	<b>17</b>	<b>21</b>	<b>45</b>	<b>39</b>	<b>14</b>	<b>19</b>	<b>6</b>	<b>17</b>	<b>15</b>	<b>5</b>	<b>39</b>	<b>59</b>	<b>10</b>	<b>6</b>	<b>7</b>	<b>34</b>	<b>16</b>	<b>37</b>





**Tabla 4-3:** Resultado de la repertorización de 52 rubros que pueden encontrar en niños cuya manifestación comportamental predominante es la agresividad

MEDICAMENTO	PUNTAJE	SINTOMAS
Lycopodium	59	30
Nux vómica	58	30
Belladonna	54	29
Staphysagria	46	26
Hyoscyamus	45	23
Aurum	44	22
Stramonium	41	22
Veratrum album	39	26
Ignatia	39	23
Lachesis	39	23
Chamomilla	38	21
Natrum-m	37	18
Arsenicum	36	21
Pulsatilla	35	19
Mercurio	34	23
Platina	33	22
Sulphur	32	18
Phosphorus	31	21
Calcarea-c	29	20
Causticum	29	17
Aconitum	28	17
Bryonia	26	15
Nit-ac	25	16
Tarentula	25	15
Sepia	24	16
Silicea	23	17
Hepar	21	15
China	21	14
Opium	21	13
Cantharis	20	16
Arnica	20	13
Ipeca	19	15
Plumbum	19	12
Cicuta	18	12
Phos-ac	18	11
Kali-c	17	12
Graph	17	12
Cina	17	9
Rhus-tox	16	10
Barita-c	16	11

Nat-c	16	11
Tuberculinum	16	9
Psor	16	8
Apis	15	11
Cocc	15	10
Kali-ph	15	9
Alumina	14	14
Stann	14	10
Iodum	14	9
Arg-nit	14	8
Coloc	14	7
Calc-ph	13	7
Conium	11	11
Drosera	11	9
Gels	11	7
Ferrum	10	7
Mag-c	10	7
Dulcamara	9	8
Thuja	9	7
Ant-t	8	5
Calc-s	7	5
Medorrh	7	5
Kali-b	6	6
Ant-c	6	5
Mag-m	6	4
Nat-s	5	4
Sulph-ac	5	4
Kali-s	5	3
Nat-ph	4	3
Ferrum-ph	4	3
Carc	2	2
Berb	1	1
Eupator	1	1

En la repertorización anterior los 20 medicamentos con mayor puntaje en orden descendente son: Lycopodium, Nux vómica, Belladonna, Staphysagria, Hyoscyamus, Aurum, Stramonium, Veratrum album, Ignatia, Lachesis, Chamomilla, Natrum-m, Arsenicum, Pulsatilla, Mercurio, Platina, Sulphur, Phosphorus, Calcárea carbónica y Causticum



## **4.5 Medicamentos homeopáticos útiles en niños cuyo síntoma conductual característico es la agresividad, si se ajustan a la totalidad sintomática.**

### **4.5.1 Lycopodium clavatum**

- Información general: Es un medicamento de origen vegetal, se obtiene a partir de una planta, cuya historia filogenética se resume en grandeza y decadencia; de la familia Lycopodiaceae, especie *Lycopodium clavatum*, se le conoce comúnmente como licopodio, colchón de pobre, gateadera, pie de lobo o azufre vegetal, pues el polvo de sus esporas es inflamable y se utilizaba en juegos artificiales. Es una planta rastrera de raíces de varias fibras, fuertes simulando el pie de un lobo. El tallo trepador tiene brotes con hojas verdes y curvadas. Produce flores en julio y agosto, de color café, con espigas erectas, cada una compuesta de un eje y escamas empalmadas. En las axilas de las escamas hay esporas planas que forman un polvillo amarillo, que flota en el agua sin mojarse. Por trituración larga se liberan las esporas de las cápsulas y se convierten en una masa untuosa de color café claro brillante. Habita en Europa y Estados Unidos en bosques secos y pastizales de las colinas, especialmente hacia el norte. Fue introducida por Hanhemann en la homeopatía en 1828. Para la preparación de la tintura madre, se utilizan las esporas aplicando las reglas 4 y 7. Contiene trazas de alcaloides semejantes a la morfina como la Lycopodina. Actúa sobre los sistemas nervioso, digestivo, respiratorio, osteomuscular, genitourinario y tegumentario, igualmente en el metabolismo del ácido úrico y de los lípidos (70) (71).
- Núcleo mental: Su dinámica mental gira en torno a la falta de confianza en sí mismo, la incapacidad para conectarse o enfrentarse con el medio que lo rodea, la cual trata de resolver atacando o huyendo. Reacciona con orgullo, dominancia y autoritarismo para ocultar su cobardía e impotencia. Tiene miedo de no estar a la altura de la vida y al fracaso, complejo de inferioridad y amor al poder. Es un remedio muy centrado en su persona y en la notoriedad que pueda tener en la sociedad (72) (71) (54).

- Síntomas mentales: Siente angustia, miedo de las responsabilidades e inseguridad; es amable con los más fuertes pero dictatorial y dominante con los subalternos. Puede ser introvertido, disimulado, hipersensible, llega a sentirse desgraciado, desafortunado y cansado de la vida. El niño que necesita este remedio es ansioso ante situaciones nuevas, dominante cuando se encuentra protegido pero tímido y cobarde cuando se siente menos seguro de él mismo y su entorno. Es esquivo, ansioso frente a los desconocidos, no quiere estar solo y le teme a la oscuridad. En la escuela es muy sensible cuando el resto de compañeros lo molestan o cuando debe hablar frente a toda la clase (73) (54)  
Agresividad: Es una conducta reactiva por la susceptibilidad de su carácter, no soporta burlas, es intolerante a la contradicción, no puede obedecer, presenta crisis de cóleras violentas con agresividad, estalla y sorprende su entorno, golpea de preferencia a los más débiles con rabia violenta, da patadas, grita y vomita durante el llanto; es peleón, intolerante, no sonríe, se hace el duro, dice palabras soeces, amenaza, desafía y provoca, pero huye si su adversario es más fuerte. Es muy agresivo cuando le hieren su amor propio, lo cuestionan o lo vejan (72).
- Síntomas generales: Lateralidad derecha. Sus síntomas agravan de 16 a 20 horas, después de comer, con alimentos fríos y por acalorarse. Mejora al aire libre, con el movimiento y con alimentos calientes. Es de buen apetito, fácil de saciar, con delgadez y debilidad; desea dulces, chocolate, comidas calientes, ostras y mariscos. Tiene aversión al pan, al café y a la carne. Presenta sudoración de cabeza, es friolento, su sueño es interrumpido y no reparador, difícil de conciliar por actividad y excitación mental (72) (71).
- Síntomas particulares:  
Digestivos: Manifiesta un apetito excesivo en la noche, pirosis, reflujo, cólicos, constipación, indigestión, colitis y anorexia. Puede presentar invaginación intestinal, prolapso rectal, hernias, apendicitis y urolitiasis.  
Otorrino: Cursa con otitis, rinitis, tos crónica, bronquitis, sinusitis, traqueítis o asma.

Sistema nervioso: Son pacientes con tics, cefaleas periódicas, enuresis, convulsiones y agitación de piernas al dormir.

Piel: Puede presentar eczema, intertrigo, eritema de asiento, psoriasis, caída de cabello, urticaria y micosis.

Otras: Son frecuentes las infecciones urinarias, la urolitiasis y la debilidad muscular y ósea. Puede tener fiebre con gran postración con mandíbula colgante y ojos semiabiertos (72).

#### 4.5.2 Nux vómica

- Información general: Sustancia homeopática obtenida a partir de la semilla de Nux vómica, presenta un gran interés para la farmacopea por su contenido de alcaloides, especialmente la estricnina y brucina que actúan sobre el sistema nervioso central. Es uno de los remedios más comúnmente prescritos de la materia médica, cuyo conocimiento en profundidad es absolutamente esencial para todo homeópata. Aumenta la excitabilidad neuronal, la agudeza sensorial y el peristaltismo (65) (71).

De la familia Loganiaceae, especie ***Strychnos nux vomica***, designa una planta conocida como nuez venenosa o nuez vómica, la cual corresponde a un árbol perennifolio de tronco corto, grueso y torcido, de corteza lisa, color ceniza, ramificado, con retoños verdes y lisos de hojas ovales. Con floración en invierno, flores de color blanco verdoso. La baya es redonda, de 7-10 cm de diámetro naranja brillante, al madurar presenta una cubierta lisa que cubre una pulpa gelatinosa en la cual se encuentran 1 a 5 semillas, cada una de 2 cm x 7 mm de diámetro, planas e irregulares, cóncavoconvexas con una depresión central, grises o verdes, córneas y brillantes. Nativas en Asia, especialmente en Sri-Lanka, introducida por Hanhemann a la homeopatía en 1805. Para preparar la tintura madre se utilizan las semillas aplicando la regla 4 o 7 (70).

- Núcleo mental: La esencia de Nux vómica es la acción y la hiperactividad, hace porque tiene un enorme deseo de éxito, su motor reside en la hipersensibilidad al fracaso, por lo cual es emprendedor y competitivo (16) (65).

- Síntomas mentales: Tiene una extrema sensibilidad en todos los dominios: afectivo, emocional, sensorial y reflexivo. Es hipersensible, ya sea al frío, al dolor, a los ruidos y también al sufrimiento de los demás. El exceso de actividad lo conduce al agotamiento que causa irritabilidad. Es susceptible, colérico, irritable, impulsivo, rencoroso, apasionado, irascible e impaciente, pero generalmente es muy trabajador y responsable.

Agresividad: La agresividad de este remedio expresa un fuerte deseo de poder que lo hace autoritario, pelea, tiene cóleras temibles y espasmos por llanto. Se vuelve agresivo si lo contradicen en sus acciones y deseos, es valiente pero rencoroso. Su intolerancia al fracaso hace que se exaspere rápidamente, cuando está tenso no soporta a nadie. La irritabilidad le puede hacer perder el control y volverse violento hacia los demás siendo capaz de golpear, insultar y de romper cosas. El niño que necesita Nux vómica es irritable, demandante, no soporta las críticas, se pelea por celos y puede ser grosero, brusco, ambicioso y competitivo; le gusta el liderazgo, suele trabajar muy duro y se preocupa si en la escuela no obtiene buenas calificaciones (73) (72) (74).

- Síntomas generales: Es de lateralidad derecha. Hipersensibilidad sensorial y al calor. Deseos especias y grasas. Agrava con el aire libre, falta de sueño, aire libre, excesos dietarios y sexuales, en la mañana y con el ejercicio mental. Mejora con una siesta después de las comidas y por el calor. Desea licor, estimulantes, especias y grasas. Rechaza el pan y el agua. Es friolento pero presenta transpiración al caminar, el sueño no es reparador (71).

- Síntomas particulares:

Digestivos: Padece generalmente del estómago, presenta cólico, estreñimiento con antiperistaltismo, diarrea y hernias en la pared abdominal. De apetito voraz con dolores frecuentes del vientre.

Otorrino: Hipersensibilidad de vías respiratorias con bronquiolitis y asma.

Sistema nervioso: Tiene malos despertares, lipotimias, convulsiones y dolores de cabeza.

Piel: Sufren de hiperestesia sensorial en todos los sentidos, incluyendo al tacto, por lo que son muy cosquillosos.

Otros: Hipersensibilidad al ruido, a la luz y estrabismo (72).

### 4.5.3 Belladona

- Información general: Es un remedio de origen vegetal que se caracteriza por la presentación de inflamación en forma aguda, brusca y violenta, con calor local que se irradia hacia la periferia. De la familia Solanaceae, especie ***Atropa belladona***, conocida como Belladona, corresponde a una herbácea perenne tipo arbustivo, grande y ramosa, con raíz gruesa, jugosa y extensa. Sus tallos son erectos de 90 cm a 1.5 m de altura, gruesos y ramificados, hojas de peciolo corto, verde oscuras. Floración en mayo y agosto, flor única, axilar y pendulante por pedicelo largo, cáliz vellosos, colora campaniforme purpúrea rojiza, teñida de verde claro por debajo. La planta entera es fétida y de color purpúreo cuando se tritura. Es nativa de Europa. Para su preparación se utiliza la planta entera cuando comienza a florecer, aplicando la regla 1 (70).
- Núcleo mental: Su núcleo mental gira alrededor de la hipersensibilidad y el sentimiento de inquietud con sintomatología espasmódica, violenta, con delirio rabioso, salvaje y maníaco (16) (72).
- Síntomas mentales: Son personas inteligentes, intelectuales, con alucinaciones, presentan ansiedad con temor a huir y locuacidad incomprensible con respuestas incoherentes. Manifiestan horror a los líquidos y a los perros. Son hipersensibles al ruido y a la luz.

Agresividad: Son muy agresivos y violentos, quieren morder y arrancar vestidos. Tienen deseos de golpear. Manifiestan como reacción ante el miedo: atacar, esconderse o huir (75) (52).

Este remedio debe ser considerado cuando se presenta agresividad en un niño que normalmente es tranquilo, los problemas empiezan rápidamente. Si presenta

fiebre, es muy intensa y parece irradiar calor, si no se siente bien desea morder o golpear a alguien (73).

- Síntomas generales: El niño que necesita Belladona se agrava con choques físicos y mentales, corrientes de aire, luz ardiente, ruidos insignificantes, frío y movimientos ligeros. Mejora con calor, de cúbito dorsal, oscuridad completa, en reposo y silencio. Su sueño es intranquilo y con sobresaltos. Irradia calor y presenta sudoración que mancha en las partes descubiertas. Tiene aversión al agua y a los alimentos calientes y es de poco apetito. A pesar de que la sed no es muy intensa, el niño con frecuencia manifiesta deseos intensos de beber limonada o chupar una rodaja de limón (75) (73).

- Síntomas particulares

Digestivos: Cursa con disfagia, cuerda cólica y onicofagia.

Otorrino: Dislalia e infecciones respiratorias con fiebre muy alta y rubicundez facial.

Sistema nervioso: Desorientación en tiempo y espacio, cefalea orgánica, con midriasis y fotofobia. Puede tener tics, contracciones musculares, convulsiones e incoordinación de la marcha. Antes de convulsionar el niño siente como si un ratón corriera sobre los miembros superiores.

- Piel: Cara caliente de color rojo escarlata.
- Otras: Son niños precoces con cabeza grande, cuerpo pequeño, tendencia a la inflamación de labios, hipertrofia ganglionar y danza arterial (75).

Cuando tiene fiebre su cara está enrojecida y sus pupilas dilatadas, la piel es caliente, pero las manos y pies permanecen fríos. Un niño que normalmente se porta bien, cuando necesita Belladona para la fiebre, puede mostrarse agresivo y exige mucha atención, incluso muerde y da patadas a las personas que se le acercan. Durante el sueño, el niño rechina los dientes y presenta contracturas en las extremidades (73) (71).

#### 4.5.4 Staphysagria

- Información general: Preparado de origen vegetal. De la familia Ranunculaceae, especie *Delphinium staphysagria*, conocida como estafisagria o hierba piojera, es una herbácea anual, ornamental cuyo tallo alcanza altura de 60 cm a 1.2 m, macizo, cilíndrico y un poco ramoso, hojas palmadas, pecioladas, lisas en el haz y vellosas en el envés, floración de abril a agosto, azul claro, en racimos laxos. El fruto consiste en tres cápsulas rectas, vellosas, en cada una de las cuales hay cerca de doce semillas, dispuestas en dos hileras. Semillas de 6 mm de longitud, con cuatro lados irregulares, piramidales, con la testa arrugada, parda negruzca y quebradiza, encerrando albumen oleaginoso, suave y blanquecino. Nativa de Italia, Grecia y Asia menor, naturalizada en el Mediterráneo. Para la preparación de la tintura madre, se utilizan las semillas aplicando la regla 4. Contiene alcaloides como la delfinina y la staphisagrina, actúa sobre el sistema nervioso y genitourinario (70) (71).
- Núcleo mental: El núcleo mental se concentra en cóleras e indignaciones interiorizadas, y reprimidas. Su conflicto surge de una hipersensibilidad a las heridas de amor propio, desencadenadas por traumas afectivos, decepción amorosa, carencias afectivas, culpabilización, situaciones humillantes, vejantes e inquietantes, cólera por pena silenciosa o suprimida, cuando son regañados, víctimas de abuso, intervenciones quirúrgicas y cambios de casa (16) (75).
- Síntomas mentales: Son afectuosos, tranquilos, apegados a su casa e irritables. Tratan de mantener el autocontrol, se enfadan y lloran cuando se les habla. Son meticulosos, poco habladores, pensativos y caprichosos. Pueden volverse ansiosos, irritables, indiferentes, tristes, confusos y lentos. Tienen miedo a las alturas y se quejan de mareos en el transporte (16) (75).  
Agresividad: Manifiestan su agresividad con cóleras violentas hasta llegar a la cianosis. Son orgullosos, soberbios, no soportan el consuelo; capaces de romper objetos, quemarlos, o tirarlos a la cara de quien los ofendió, de golpear y herir, tienen cólera por sus propios errores. Pueden romper sus propios juguetes, presentar

conductas masoquistas, auto-agresivas, accidentes a repetición y onicofagia. Rasgos agresivos inevitables, incontrolables, inesperados, inapropiados, con rabia, espasmos de llanto y violencia. La autoagresión se expresa con cóleras contra sus propias faltas, destruye sus objetos preferidos, automutilaciones, mentalidad de víctima, anorexia mental, comportamiento que atrae puniciones, maltrato y abusos (75) (16).

Es útil en niños introvertidos, sensibles, que se toman las cosas muy en serio, se preocupan y lloran después de la más leve reprimenda, pero tienden a reprimir sus sentimientos, la excepción será un acceso de cólera e indignación, durante la cual tiran todo lo que tienen delante. Su ansiedad puede manifestarse como enuresis al ser sometidos a estrés, por ejemplo cuando en la escuela los humillan o son objeto de burla. Si un niño tiene antecedente de haber sido objeto de burlas y humillaciones, involucrarse en peleas o haber estado expuesto a preocupaciones, además de presentar una alteración física, se debe considerar este remedio (73).

- Síntomas generales: Predisposición a la dipsomanía, apetito insaciable y bulimia. Desea pan, leche fría, cebollas, sopa, especias y carne. Empeora con la presión, el contacto, el movimiento, las emociones, cambios de temperatura y la siesta. Mejora con el calor y el reposo de noche. Somnolencia en el día e insomnio en la noche. Sudoración copiosa o ausente. Fiebre con sed después de media noche (16).
- Síntomas particulares:
  - Digestivo: Alteraciones después de emociones como diarrea, constipación y colitis.
  - Otorrino: Alteración respiratoria después de emociones con disnea y afonía.
  - Sistema nervioso: Cefalea con sensación de presión y sentimiento de culpa.
  - Piel: Físicamente cualquier área es dolorosa y empeora con el más mínimo roce, el niño no desea que “lo toquen” (tanto su cuerpo, como sus emociones) siempre que se siente vulnerable. Puede presentar prurito migratorio, orzuelos, verrugas, pulpejos en manos hipersensibles, dermografismo, caspa y alopecia (73) (16) (75) (71).



### 4.5.5 *Hyoscyamus niger*

- Información general: Remedio de origen vegetal. De la familia Solanaceae, especie *Hyoscyamus niger*, conocida como beleño o beleño negro. Designa una herbácea bianual caducifolia con raíz fusiforme y tallo cilíndrico grueso de 15- 60 cm de altura, poco ramificada, cubierta de vellos largos que tienen en la punta una diminuta glándula negra. Las hojas son alternas, irregularmente lobuladas verde claras abajo que se convierten en brácteas más arriba. Las flores casi sentadas son amarillas mate, marcadamente reticulada con venas purpúreas y aparecen de junio a agosto en inflorescencias axilares tipo espigas con follaje. La planta entera está cubierta por vellos y emana un exudado pegajoso de olor intenso, naturalizada en Europa, Asia y América en suelos arenosos y abandonados. En 1805, Hanhemann la introduce a la homeopatía. La tintura madre se prepara utilizando la planta entera florida, fresca, recolectada al segundo año de crecimiento aplicando la regla 1 (70).
- Núcleo mental: La dinámica de este remedio gira en torno a los celos y a la desconfianza, en un delirio alucinatorio, con tendencia maniaca (exhibicionismo) y paranoide (huye de enemigos imaginarios) (75).
- Síntomas mentales: Se caracteriza por confusión mental que alterna excitación con postración. Fobias por estar solo, ser mordido y por el correr del agua. Se siente rodeado de ratas, cree tener cerca a una persona que le habla y que todo el mundo lo necesita. Habla continuamente de las desgracias que le van a suceder con risa sardónica. Su aspecto es de embriaguez y estupidez, al hablar no puede encontrar la palabra adecuada. Puede cursar con manía erótica, exhibe sus órganos sexuales, con masturbación simple crónica y compulsiva. Busca la manera de escapar de la cama (75).

Agresividad: Es suspicaz y salvaje, busca querellas y hace reproches. Expresa un delirio furioso con agitación, muy violento, golpea y muerde. Mirada traicionera, nunca hacia al frente. Golpea el piso fuerte con los pies. Si es presionado puede estallar violentamente. Los celos parecen motivar mucho su comportamiento, incluyendo los ocasionales estallidos de violencia. Actúa efectivamente en gente

que tiende a vivir en un nivel más instintivo, dominado por necesidades inmediatas y caprichos o impulsos (65) (75).

Son infantes que se pelean por celos, exhibicionistas, se pasean por la casa desnudos y tienen conductas tontas. El niño de Hyoscyamus es más del tipo murmurante o gruñón, tiene accesos de rabia incontrolable, le gusta pelear y dar golpes a los demás pero la violencia no es muy sostenida. El paciente hace payasadas, movimientos carfológicos y gestos extraños, o salta, bruscamente de la cama y se escapa, o intenta escapar, sobre todo a la calle; o habla de forma locuaz como en un murmullo o gruñido ininteligible e incoherente, sin sentido, balbuceante, cambiando a menudo y rápidamente de un tema a otro, o dice cosas ridículas, hablando apurado, en forma vivaz o en voz alta, como si estuviera ebrio; o quiere estar desnudo; o se ríe o tiene alucinaciones; contesta bien al preguntarle, pero recae enseguida en el delirio y suele tener miedo a los perros (67) (74).

- Síntomas generales: Sed fuerte durante la fiebre pero rechaza el agua por espasmo faríngeo, sufre de bulimia. Insomnio con agitación y sobresaltos bruscos al dormir. Su sintomatología mejora en el día, con el calor, el movimiento, al sentarse y al caminar. Agrava en la noche, con la menstruación, acostado, con el tacto y con el frío. Sudores debilitantes durmiendo. Sueño con sobresaltos o insomnio por excitación nerviosa.
  
- Síntomas particulares:
  - Digestivos: Defecación mientras duerme.
  - Otorrino: Tos seca y violenta que se exagera por la noche y al acostarse. Hipo frecuente.
  - Sistema nervioso: Pupilas dilatadas e insensibles a la luz con mirada fija. Tartamudez por inhibición física y amnesia. Convulsión por susto o parásitos.
  - Piel: Xerodermia generalizada.
  - Otras: Espasmos uterinos y excitación sexual antes de la menstruación. Fiebre periódica o continua (75).

#### 4.5.6 Aurum metallicum

- Información general: El oro (Au) es un elemento muy pesado conocido por su belleza, inalterabilidad y maleabilidad. Materializa la coexistencia del deseo de brillar ante sí mismo y el de luminosidad del sol, es narciso (72). Conocido como Aurum precipitatum o Aurum foliatum, el oro es un metal amarillo, presenta color violeta, purpúreo o rojizo cuando está pulverizado. Funde a 1240 °C; es insoluble en agua, alcohol y en los ácidos sulfúrico, nítrico y clorhídrico y soluble en agua regia. Se prepara aplicando la regla 7. Tiene una marcada afinidad por el tejido óseo (70).
- Núcleo mental: Su dinámica mental gira en torno a la alta idea de él mismo, como si tuviera una “gran misión” con la debilidad de que es hipersensible a las decepciones e intolerante a los fracasos y a la crítica. Puede entrar en un estado de pérdida de la esperanza y sus cuadros miasmáticos son tan maleables como el mineral en el cual se origina (16) (72).
- Síntomas mentales: Es activo, precipitado, perfeccionista, precoz, voluntarioso, responsable, justo “tiene el corazón de oro”, hipersensible a la injusticia, temerario, alegre y sociable pero solitario. Sufre de “alergia” a ciertas personas, es orgulloso con alternancia emocional (alegría/tristeza). Tendencia al suicidio, sentimiento de culpa. Puede desequilibrarse por separaciones, decepciones afectivas, fracaso, pérdida de lugar respetado y duelo.

Agresividad: Es peleón, crítico, con tendencia a hacer reproches y a acumular las frustraciones. Su humor es variable con repentinos estallidos por críticas o fracasos, cóleras violentas después de haber sido contrariado con odio hacia quienes lo han ofendido (72).

Los niños Aurum son muy introvertidos, no suelen expresar sus emociones y son muy serios, se aíslan porque son extremadamente inteligentes, se esfuerzan por ser los mejores del colegio en busca del reconocimiento. Son tan sensibles que cualquier preocupación, sobresalto o pérdida puede descompensarlos e incluso generar conductas violentas hacia los demás y hacia ellos mismos (73).

- Síntomas generales: Cursa con hipersensibilidad al ruido y al frío, no tolera el dolor. Agrava del ocaso al amanecer, al despertar, por esfuerzos mentales, en lugares altos y por el frío. Mejora con el calor de la cama, caminando lentamente y por movimiento. Le agrada el aire libre, su lateralidad es derecha, desea carne pero a veces siente aversión por la misma y desea pan, bebidas frías, leche, licor y café. Sueños vividos e insomnio. Sudores matinales profusos y sed intensa. Escalofríos en cama (72) (52).
  
- Síntomas particulares  
Digestivos: Cólicos abdominales. Es frecuente la hernia umbilical o inguinal.  
Otorrino: Otitis e hipoacusia con obstrucción nasal crónica y ulceraciones. Presentan hipertrofia amigdalina, asma, tos seca nerviosa y disnea.  
Sistema nervioso: Minusvalía, hemorragia cerebroespinal, hidrocefalia y vértigo en las alturas.  
Piel: Pueden tener eczema, sabañones, cianosis e hipersensibilidad a picaduras de insectos.  
Otras: Niños con retraso pondoestatural, ectopia testicular, orquitis, reumatismo y dolores óseos del crecimiento. Angina y dolor precordial (72).

#### 4.5.7 Stramonium

- Información general: Producto homeopático de origen vegetal. De la familia Solanaceae, especie *Datura stramonium*, conocido como estramonio, manzana espinosa, hierba hedionda o higuera loca, es una herbácea anual, fétida y venenosa, con raíz leñosa, blanca y fibrosa, tallo de 1 metro de altura, recto y verde, hojas triangulares, dispersas en cortos peciolo en los tallos, las más viejas perforadas por gusanos. Floración de julio a octubre, flores blancas sobre pedúnculos axilares cortos, aroma dulce especialmente en las noches durante las cuales las hojas cercanas a las flores se enderezan y las cubren. El fruto es una cápsula globular espinosa, que encierra un buen número de semillas rugosas, con

poco olor, planas y de color castaño negrozco cuando maduran. Todas las partes son venenosas. Su origen no es claro, pero se ha naturalizado en Estados Unidos, en terrenos abandonados. En 1805, Hahnemann la introduce a la homeopatía. La tintura madre se prepara con la planta fresca en floración y el fruto aplicando la regla 4 (70).

- Núcleo mental: Disturbio severo en la mente y el cuerpo, manifiesto con un delirio salvaje y violento (16).
  
- Síntomas mentales: Son pacientes con erotomanía, exhibicionismo, insania, manía paroxística, delirio y murmuración. Su conversación es locuaz, tonta, alegre, incoherente con risa espasmódica. Presentan excitación sexual, miedo como si un perro lo estuviera atacando, ideas extrañas acerca de la formación del cuerpo (mal constituido, deformado), ilusiones y alucinaciones. Temor y ansiedad al escuchar correr el agua. Locura con angustia, salta de la cama. El niño se despierta aterrorizado, no conoce a nadie, grita de miedo, se aferra a los que están cerca. Acción profunda, en su violencia e irritabilidad mental (16).

Agresividad: Su rostro es ansioso, lleno de rabia, maldice, desgarrar las ropas y usa un lenguaje violento. Se muestra encolerizado, furioso, salvaje, intenta herir y golpear. Su delirio es violento y feroz, con agitación y completa ausencia de dolor, reacciona con ojos muy abiertos, prominentes, brillantes, gritos y alaridos; tiene el impulso de morder, patear, desgarrar sus ropas o la almohada con los dientes; quiere escapar, salta de la cama y corre, o escupe en la cara de la gente, llora a veces alternando con risa, silba o canta (a veces alternando con el llanto), baila o suspira, aplaude o hace muecas y gestos o se refuerce las manos y golpea los pies. Muy a menudo, el delirio es locuaz, murmurante o farfullante, ininteligible, balbuceante e incoherente. Su delirio es erótico, con lenguaje y cantos obscenos, deseos de estar desnudo o exhibirse (67) (16).

Es un remedio para niños con miedo exagerado a la oscuridad, de mal carácter, agresivos, que transgreden constantemente los límites establecidos por las figuras de autoridad, cursan con inquietud de naturaleza dulce u obstinada, a veces de forma tan nerviosa que no son capaces de sentarse ni a comer, dan vueltas y pueden comportarse de forma cruel, instigando riñas y peleas (73).

- Síntomas generales: Teme a la oscuridad, pero se aleja de la luz brillante. Se agrava con el contacto, la presión, viendo objetos brillantes, el frío y la noche. Mejora con la compañía y el calor. Transpiración fría, con la cara y la punta de la nariz pálidas. Sed violenta pero le teme al agua, desea bebidas ácidas. Poco apetito. Sueño lleno de pesadillas e inquietudes. Frío en todo el cuerpo. Fiebre con síntomas violentos (16).
  
- Síntomas particulares
  - Digestivos: Timpanismo, diarrea copiosa e involuntaria con vómitos y cólicos intensos.
  - Otorrino: Sequedad en la garganta con respiración estertorosa. Mandíbula inferior caída, con garganta y boca seca, sangrantes. Necrosis peri auricular e inflamación catarral violenta que puede inducir sepsis.
  - Sistema nervioso: Cefalea por compromiso meníngeo, convulsiones violentas, histéricas y nerviosas, opistótonos. Cura trastornos de ojos e irritación del cerebro debido al exceso de estudio, en estudiantes que trasnochan preparando lecciones, el paciente casi ciego sufre dolores en la penumbra.
  - Piel: Abscesos crónicos, forúnculos y abscesos articulares de la cadera izquierda.
  - Otras: Fiebre considerable, con pulso débil y rápido. Agotamiento, micción involuntaria o retención de orina. Afecciones cardiacas con constricción del pecho (16) (73).

#### 4.5.8 *Veratrum album*

- Información general: Es un medicamento de origen vegetal. De la familia Liliaceae, especie *Veratrum album*, conocido como eléboro blanco o verdegambre blanco, hace referencia a una hierba perenne con raíz carnosa, negruzca, rodeada de numerosas fibras reunidas en una cabeza, de olor desagradable. Su tallo de 1.5 m de altura, es redondo, casi cubierto por las vainas de las hojas en la parte superior. Hojas con numerosos nervios, plegadas vellosas

en el envés. Floración de junio a agosto, flores claras, blanco amarillento en racimos. Todas las partes de la planta son acres y venenosas. Crece en lugares húmedos y regiones montañosas de la parte media y sur de Europa, China y Japón. En 1805 Hanhemann la introduce a la homeopatía, tiene tropismo por el sistema nervioso. La tintura madre se prepara con la raíz seca aplicando la regla 4 (70).

- Núcleo mental: El núcleo mental de este remedio está determinado por un alto concepto de él mismo, que lo hace despreciar a los demás y una ambición desmedida en cuanto a bienes materiales, como de posición social. De no lograr sus objetivos cae en un estado de postración, relajación y cansancio completo (16) (71).
  
  - Síntomas mentales: En el afán de lograr sus objetivos y su megalomanía puede caer en un delirio violento. Quiere permanecer siempre ocupado para alcanzar sus fines, incluso llega a la exaltación religiosa, exhorta, predica, aúlla, canta líricas obscenas y se expone. Siente temor al miedo, a la muerte y ser condenado. Imagina que el mundo está en llamas, expresa la manía con palabras lujuriosas y lascivas. Es locuaz, alterna melancolía, gritos y chillidos. La desesperación por su recuperación y la falta de esperanzas lo aproximan aun más a la insania e intenta suicidarse. Enloquecen y piensan que todos son locos menos ellos (16).
- Agresividad: En cólera mórbida parece que los fluidos salen del cuerpo, es violento y destructivo, desea romper, desgarrar las cosas y la ropa, grita y se rasguña. Son niños mandones que se vuelven duros para hacerse respetar, con disposición a morder, dictatoriales y mentirosos, se inventan situaciones falsas, con temor a perder su rol social (16) (74).
- Síntomas generales: Son pacientes con frialdad en las secreciones y el cuerpo pero con transpiración abundante. Sed por agua fría y por hielo. Desea frutas ácidas, sal, alimentos fríos y refrescantes. Agrava con el tacto, la presión, con las evacuaciones y con el movimiento. Mejora caminando o acostado. Insomnio con angustia, duerme con ojos abiertos. Transpiración agria, acida o viscosa. Fiebre con frío externo.

- Síntomas particulares:

Digestivos: Presentan síntomas dispépticos como vómito, diarrea, cólicos con náusea y arcadas con estómago vacío. Todas las frutas le producen distensión dolorosa. Sienten un hambre que carcome a pesar de las náuseas y presentan “un vacío” en el estómago después de defecar.

Otorrino: Secreciones hialinas y acuosas abundantes.

Sistema nervioso: Dolor de cabeza molesto y violento.

Piel: Coloración púrpura o azul en dedos y labios.

Otras: Niñas púberes con dismenorrea y estados mentales histéricos. Dolores reumáticos que mejoran al salir de la cama y caminar (16).

#### 4.5.9 Ignatia amara

- Información general: Es un remedio de origen vegetal. Se obtiene de una planta de la familia Loganiaceae, especie **Ignatia amara**, conocida como haba de San Ignacio es un arbusto con flores blancas fruto piriforme con 20-24 semillas en la pulpa. Para la preparación de la tintura madre se utilizan semillas secas aplicando la regla 4 (70).

- Núcleo mental: Su núcleo mental es la tristeza concentrada por un evento traumático o una pérdida reciente, la inconstancia, de un carácter paradójico y contradictorio, con crisis de ira y de depresión (75).

- Síntomas mentales: Cursa con melancolía, histeria, llanto fácil, tristeza matinal, habla y actúa precipitadamente. Alterna temor- audacia, apatía- impulsabilidad, timidez- cinismo moral, llanto- risa e hipocondría. Manifiesta pavor a cosas o personas que se acercan, crisis de depresión, angustia que le impide hablar, tristeza con tendencia al mutismo. Emotividad exagerada, suspiros, bostezos y llanto involuntarios. Miedo a ratones y cucarachas (75).

Agresividad: La ira se traduce en odio, humor pendenciero e inestable y rabia por cosas más sutiles. El dolor es originado por el duelo, por la pérdida de un ser



querido o una mascota y se percibe como un clavo en la frente, es decir es un remedio a considerar cuando la agresividad ocurre después de que el cuidador primario desaparece ya sea por enfermedad, muerte o divorcio, hecho que resulta profundamente perturbador para un niño quien comienza a manifestar estados de ánimo negativo o retraimiento (75) (73).

- Síntomas generales: Hipersensibilidad al dolor con aversión a las corrientes de aire. Inconstancia, sentimiento de culpa. Agrava con el frío, disgustos, emociones y olores fuertes (perfume, tabaco, café, alcohol). Mejora con calor, presión fuerte, pasearse o inclinarse. Sueño interrumpido por calambres. Ausencia de sed durante la fiebre (75) (71).
- Síntomas particulares:
  - Digestivos: Diarrea emotiva por emoción, contrariedad o terror, muerde constantemente el carrillo.
  - Otorrino: No tolera olor a cigarrillo, tabaco o gasolina. Sensación de bola en la garganta y faringodinia tipo puntada.
  - Sistema nervioso: Tartamudeo. Eretismo sexual involuntario.
  - Piel: Dolores erráticos, paradójicos y contradictorios.
  - Otras: Taquicardia emotiva. Durante las reglas, alternancia de desfallecimiento y excitación con acceso de llanto y risa (75) (71).

#### 4.5.10 **Lachesis muta**

- Información general: Medicamento obtenido de fuente animal, elaborado a partir del veneno de la especie **Lachesis muta**, un reptil conocido como cascabela muda o surucucú, perteneciente a la familia Viperidae, el adulto puede alcanzar hasta más de 3 metros de longitud, cuerpo marrón con manchas en forma de diamante y vientre blanco o marfil. Se prepara siguiendo la regla 8 (70).
- Núcleo mental: El núcleo de Lachesis es la impresión de haber sido abandonada (real o imaginaria) y traicionada, la sospecha se desencadena cuando se

esconde alguna cosa, por culpabilidad o por cambios bruscos en la vida. Representa el veneno de serpiente que no hace más que desvelar lo que hay en el interior del hombre por la tentación de la envidia, de los celos y de la posesión sofocante y destructiva (16) (71).

- Síntomas mentales: Presenta angustia con alteración de sueño, ansiedad por el futuro, excitación nerviosa, sexual e intelectual, depresión infantil y alteraciones motoras. Es impresionable pero valiente. Tiene miedo a la enfermedad, a multitudes, al baño, a tempestades, a desconocidos y a serpientes. Se destaca por su precocidad, intuición y deseo religioso; es sensible al magnetismo, de carácter caprichoso, orgulloso, manipulador, con tendencia a la simulación y con la ilusión de estar hechizado (16) (71).

Agresividad: Expresa la maldad alimentada por una envidia excesiva e irresistible, pasa a la acción agrediendo, muerde, hiere, reprocha, se burla, exige ser el centro del grupo y critica. Estados de ánimo inesperados que todo su entorno ha de sufrir abdicando. Patologías violentas y graves, escupe su veneno. Agresividad malvada y violencia paroxística destructora y espontánea, se alimenta de la imaginación, con ideas de persecución y pensar mal de los demás: suspicaz, envidiosa, malvada, rencorosa, delatora y provocadora. Niño o niña que se pelea por celos, locuaz y autoritario, con prurigo y equimosis (74) (72)

- Síntomas generales: De lateralidad izquierda, intolerancia al exceso de ropa y a la constricción, no soporta las bufandas. Deseo de mariscos. Alterna síntomas mentales y físicos (72).
- Síntomas particulares:
  - Digestivos: Constipación, heces caprinas. Aftas.
  - Otorrino: Anginas con disfagia, tos nerviosa y crónica, otitis con otalgia, epistaxis y laringitis.
  - Sistema nervioso: Trastornos de habilidades escolares.
  - Piel: Verrugas, prurigo, dermatografismo, prurito, queloides.
  - Otros: Alternancia y sensación de que el corazón pende de un hilo (72).

#### 4.5.11 Chamomilla

- Información general: Remedio de origen vegetal, obtenido de la especie ***Matricaria chamomilla***, una herbácea de la familia Asteraceae, anual de raíz leñosa, tallo erecto, flores terminales solitarias. Para su preparación se utiliza la planta entera en floración, aplicando la regla 1 (70).
- Núcleo mental: Su núcleo mental se resume en gran sensibilidad física y mental al dolor que lo desespera. Intolerancia al dolor acompañado de agitación y llanto (67) (75).
- Síntomas mentales: Son caprichosos, nunca satisfechos, agitados, perpetuamente en movimiento. Se puede tornar iracundo, terco, gruñón e insoportable. Responde de forma deshonrosa, es sumamente violento, sobre todo cuando le hacen preguntas, lo interrumpen, le hablan, lo tocan y también si lo miran. Irritable durante la dentición o la fiebre, cuando suda y con los dolores. Es caprichoso, terco, obstinado, nada lo conforma, siempre está descontento; quiere algo y lo pide, pero cuando se lo dan, lo tira y pide otra cosa. Contesta mal, nunca responde en forma civilizada, pierde todo control, dice que él no está enfermo y echa al médico, a la madre o al cuidador, los saca de su habitación, quiere estar solo. Tampoco tolera esperar ni que lo contradigan (67) (75) (76).  
Agresividad: El niño Chamomilla es muy sensible, puede encolerizarse con sólo una mirada, displicentes y en ocasiones agresivos dando golpes y patadas a los demás. Es iracundo, sensible, terco, gruñón, insoportable y responde de forma deshonrosa (75) (73).
- Síntomas generales: Agrava de 21 a 24 horas, con corriente de aire, viento, disgustos y calor. Mejora por ser conducido en carruaje, llevado en brazos, en tiempo caliente y húmedo. Insomnio con pesadillas en niños (16).

- Síntomas particulares.

Digestivos: Cólicos abdominales insoportables y matinales con deseo de doblarse en dos, timpanismo, diarrea verdosa, pujo y tenesmo.

Otorrino: Rubicundez.

Sistema nervioso: Convulsiones durante la dentición.

Piel: Una mejilla roja y la otra pálida.

Otras: Sensibilidad mamaria infantil (75).

#### **4.5.12 Natrum muriaticum**

- Información general: Conocido como Sodii chloridum, Natrium chloratum es un medicamento de origen mineral, preparado a partir de cloruro de sodio, NaCl, aplicando las regla 5 a ó 7 (70).
- Núcleo mental: Su dinámica mental gira en torno a una ofensa del pasado que no puede olvidar, con resentimiento, debilidad y desfallecimiento. Como conducta reactiva tiene dificultad para exteriorizar sus emociones, las cuales reprime para evitar dañar a otros (71) (75).
- Síntomas mentales: El consuelo lo agrava, está deprimido, melancólico y llorón con depresión, sentimiento de culpa y suspiros frecuentes. En general, el niño que requiere este medicamento es introvertido y tranquilo, le gusta estar solo y es sensible a los sentimientos de los demás; si se molesta se encierra y llora a solas antes de expresar sus emociones en público, aparentemente es frío y distante pero con un deseo intenso de ternura y afecto en su fuero interno. Aunque no suele ser ansioso, los problemas familiares como un divorcio, una muerte o una pérdida pueden sumirlo en un estado de histeria. En la escuela no hace amigos fácilmente, es solitario y muy serio (73).

Agresividad: Manifiesta su agresividad a través del rencor, no perdona, se vuelve un rebelde sin causa, es rencoroso y con deseo de venganza, tiene cóleras por bagatelas cuando se le mira o se le habla.

- Síntomas generales: Agrava con estrés, a las 10 am, a la orilla de mar, por humedad, calor del sol o de una estufa, con todo ejercicio mental y durante la luna llena. Mejora al aire libre, por lavarse con agua fría, en la mañana, acostado sobre el lado derecho o doloroso y con sudoración copiosa. Sed insaciable con boca seca. Sueño interrumpido por sacudidas nerviosas y pesadillas con ladrones. Aversión al pan y alimentos grasos. Frio en área cardiaca (75).
- Síntomas particulares:
  - Digestivos: Diarrea por debilidad el esfínter anal. Pesadez en el bajo vientre.
  - Otorrino: Labio superior edematizado. Fisura media de los labios inferior y superior. Lengua geográfica, sequedad de mucosas, labios secos.
  - Sistema nervioso: Dolores de cabeza crónicos o periódicos cada 2 o 4 días, cefalea de los estudiantes, sensación de que la cabeza puede estallar. Dolor en trayectos nerviosos, sensibilidad al frio.
  - Piel: Cloasma, piel bronceada. Celulitis dolorosa. Eczemas secos y costrosos en cuero cabelludo, posterior a pabellón auricular y en pliegues de flexión.
  - Otras: Sensación de arena en los ojos en la mañana, periarteritis nodosa, secreción aceitosa. Cuello largo. Músculos débiles con astenia acentuada. Incontinencia urinaria. Niños que se desarrollan tardíamente, débiles, torpes que dejan caer objetos (75) (71).

#### **4.5.13      Arsénicum album**

- Información general: Representa el veneno humano por excelencia, origen mineral que supone incapacidad de asumir el menor cambio. Como veneno celular genera debilidad extrema que explica la angustia y el miedo a la muerte. Se prepara a partir de trióxido de arsénico ( $As_2O_3$ ), un polvo amorfo blanco o cristalino, muy tóxico, aplicando las reglas 6b o 7 (70).

- Núcleo mental: Es una reacción al estado de desamparo físico y mental, intentando controlarlo todo. En los momentos de angustia reacciona con agitación, puede volverse destructor, envenenar la vida de los demás y la suya por dependencia y despotismo; todos éstos como signos de lucha contra la muerte. El proceso esencial que subyace en la patología de Arsénicum es una profunda inseguridad respecto a las relaciones sociales y esencialmente a una sensación de ser vulnerable e indefenso en un universo aparentemente hostil, por lo cual se vuelve posesivo y no comparte fácilmente una relación, en una dinámica de dar y recibir. Es un remedio con una personalidad egoísta, los acontecimientos del mundo los percibe automáticamente desde una perspectiva puramente personal (65) (72).
  
- Síntomas mentales: Por controlar su ansiedad e inquietud se torna hipercinético, ansioso, introvertido, solitario, poco comunicativo, obsesivo, egoísta, avaro, despótico y triste. Es susceptible al duelo, sustos, penas, injusticia y humillaciones. En la consulta médica es desconfiado y temeroso.  
Agresividad: Se enfada terriblemente, hasta sentir un deseo contenido de matar que incluso le asusta. Manifiesta su agresividad si se le interrumpe cuando habla, se encoleriza, rompe en llanto y rechaza el consuelo. Su agresividad no siempre es activa, puede lanzar objetos o escupir a la cara, casi siempre interioriza su indignación, rencor que somatiza. Se enfada terriblemente, hasta con un deseo contenido de matar que incluso le asusta (72).
  
- Síntomas generales: Cansancio, accesos de fatiga repentinos, agotamiento desproporcionado con la patología y adelgazamiento en enfermedades agudas, Friolero, desea el calor en general, longilíneo, Sed frecuente de grandes cantidades, y anemia. Deseo de comidas acidas, picantes, condimentadas, con vinagre. Aversión por carne y leche. Secreciones quemantes, pútridas de mal olor, dolores quemantes, afecciones alternantes y periodicidad.
  
- Síntomas particulares  
Digestivos: Gastroenteritis, diarrea, vómitos y mareos, anorexia mental.

Otorrino: Fácil de resfriar, disfonía y bronquitis. Rinitis alérgica, disfagia, otitis supurativa, aftas y asma.

Piel: Eczema seco, urticaria y erisipela.

Sistema nervioso: Sobresaltos al dormir, terrores nocturnos, bruxismo, migrañas periódicas, convulsiones y síncope.

Otras: Parotiditis, postoperatorios, inflamaciones parenquimatosas y sarampión (71) (72).

#### 4.5.14 Pulsatilla

- Información general: Es obtenido a partir de un vegetal de la familia Ranunculaceae, de la especie *Anemone pratensis* L, conocida como anémona de los prados o flor del viento, nombres que sugieren la variabilidad y vulnerabilidad de los pacientes que la necesitan. Es una planta perenne, recubierta de vellos, que al ser frotada desprende un olor acre, tiene raíz fusiforme, tallo de 7 a 15 cm de altura y flores violetas o azules. La tintura madre se prepara con el espécimen fresco en floración aplicando la regla 1 (70).
- Núcleo mental: Su personalidad gira en torno a sentimientos de abandono, de soledad en el mundo y de no ser suficientemente querida, por lo cual está en permanente búsqueda de afecto (16).
- Síntomas mentales: Dependiente, afectuosa y adorable en un momento dado y al instante se pone de mal humor, se preocupa con la crítica y puede desarrollar diversos síntomas si se siente abandonada (16) (73).

Agresividad: Su personalidad usualmente es suave y dócil, pero en su afán por recibir afecto puede volverse celosa, caprichosa, celosa, histérica, hipócrita, de humor cambiante, brusca y ruda. Por su inseguridad tiende a ser demandante de afecto, pregunta constantemente si le quieren y llora si no se le presta atención. Es un buen medicamento para contratiempos emocionales de la adolescencia (73).

- Síntomas generales: Agrava después de comer, por alimentos grasos y al mojarse por la lluvia. Mejora al aire libre, con aplicaciones frías, por el movimiento, el consuelo y el contacto físico. Desea vinagre, pan y queso y rechaza grasas y cremas (16).
- Síntomas particulares  
Digestivos: Dispepsia y acidez, sensación de frío y peso abdominal.  
Otorrino: Boca seca sin sed; coriza, con secreciones amarillo verdosas.  
Sistema nervioso: Cefalea migratoria que mejora caminando y aplicaciones frías.  
Piel: Várices azulosas y dolores alternantes.  
Otros: Disuria, incontinencia y dismenorrea con componente venoso (71) (16).

#### **4.5.15 Mercurius solubilis**

- Información general: Es un medicamento de origen mineral, se prepara aplicando la regla 7 a partir de un polvo, fino negruzco, pesado que se volatiliza completamente por el calor, obtenido de una fórmula que contiene mercurio (85%), ácido nítrico e hidróxido de amonio (70).
- Núcleo mental: Su dinámica mental gira en torno a la agitación y debilidad mental y física, el deseo de lastimar a los demás o a él mismo. Puede volverse destructivo, se toma agitado, ansioso, compulsivo, precipitado, débil de cuerpo y mente (75).
- Síntomas mentales: Es indiscreto, misántropo, desobediente, derrocador, siente que todos son sus enemigos, es de mala memoria y se confunde con facilidad. Tiene deseos de matar y tendencia suicida con arma cortopunzante. Siente temor a morir, nostalgia y llanto alternando con risa, alucina con fantasmas. Es anarquista e inconforme (71).



Agresividad: Este paciente siente un odio profundo hacia quienes lo han ofendido, es agresivo, cruel y con conductas disociales. El niño que necesita este remedio puede mostrarse irritable, quejumbroso, insatisfecho e hipersensible (73).

- Síntomas generales: Mejora con reposo. Agrava con el calor del lecho nocturno, cambios de temperatura y sudoración copiosa. Desea leche, manteca, líquidos y pan. Lateralidad izquierda. Presenta sed intensa y produce secreciones fétidas (16).
  
- Síntomas particulares:
  - Digestivos: Tenesmo rectal antes y después, sensación de nunca acabar. Diarrea nerviosa verdosa con pujo, sangre. Sensación de vacío que no mejora con comida e hipertrofia hepática.
  - Otorrino: Presenta sialorrea, halitosis, gingivitis, glositis, impresión dentaria y líneas negras en encías. Dolor tipo picada en lóbulo pulmonar inferior derecho. Expuesto a contraer gripas y dolores articulares con exposición al frío.
  - Sistema nervioso: Temblor acentuado al iniciar la marcha como en la enfermedad de Parkinson.
  - Piel: Caída de cabello y lesiones destructivas y ulceradas. Escalofrío a flor de piel al iniciarse cualquier inflamación. Dolores picantes, lancinantes y desgarrantes nocturnos.
  - Otras: Menstruaciones con ansiedad, leucorrea verdosa, mastodinia y galactorrea (16) (71).

#### 4.5.16 Platina

- Información general: El Platinum (Pt) es un metal dúctil, blanco, plateado, lustroso, maleable y muy tenaz, no se oxida, ni es atacado por ácidos. Se prepara aplicando la regla 7 (70).

- Núcleo mental: Su dinámica mental gira en torno a una sensación de presión, entumecimiento y constricción física y mental. El orgullo y sobreestimación de sí misma, la lleva a tener modales despectivos (16).
- Síntomas mentales: Con exagerada altivez, orgullosa, mira a todos con desprecio, se cree de familia aristocrática; presenta ansiedad por seres queridos, manía religiosa, temblores por cólera y susto, tristeza y llanto involuntario.  
Agresividad: La personalidad patológica de platina se expresa siendo orgullosa, egoísta, altiva, arrogante, altanera, con un sentimiento exagerado de su propio valor que le hace ver cada objeto más pequeño de lo que es en realidad y el enfermo piensa que es mucho más grande que todo lo que le rodea. Es altanera, irritable, se siente superior a todos en estatura, intelecto y afecto. No puede soportar la más pequeña contradicción, impaciente, con impulsiones destructivas, deseos de matar y asco por la vida (16).
- Síntomas generales: Se agrava por el roce de la ropa, al anochecer y en la noche, sentada o parada. Mejora con el movimiento y el aire libre. Apetito voraz o anorexia. Aversión por la carne y sed nocturna (16).
- Síntomas particulares  
Digestivos: Constipación, especialmente con los viajes y dispepsia, dolor abdominal tirante.  
Otorrino: Otagia con sensación de frío que se extiende a mejillas y labios.  
Sistema nervioso: Cefalea periódica opresiva y neuralgias faciales. Lipotimia por estímulo táctil.  
Piel: Prurito vulvar y vaginal, hipersensibilidad al tacto.  
Otros: Hipersensibilidad genital, trastornos del ciclo menstrual y durante el embarazo (71).

#### 4.5.17 Otros

Cada medicamento homeopático describe una personalidad dinámica, que en un momento y frente a unos estímulos específicos puede manifestar conductas agresivas reactivas, tal como se describe a continuación:

- Sulphur: Se prepara a partir del azufre, un elemento metaloide, cuyo núcleo mental es la egolatría, se cree en posesión de inmensas concepciones e ideas grandiosas, por lo cual puede ser impaciente, contradice todo y busca querrela (75). Los niños Sulphur son extrovertidos, curiosos, de carácter fuerte, determinados, incluso dominantes con respecto a lo que quieren y lo que no desean. Manifiestan su ansiedad con preocupación por sus padres, con quienes desean estar (73).
- Phosphorus: Remedio de origen mineral, con tendencia a hemorragias, acción profunda sobre la sangre y el sistema nervioso. La dinámica mental de esta personalidad homeopática gira en torno a la emocionalidad y la inteligencia, postración con irritabilidad. Es paranoico, miedoso, con delirio de grandeza; en estados febriles locuaz, violento, erótico e impúdico (75).
- Calcarea carbónica: Se obtiene de la pared interna de la concha de la ostra, su dinámica mental gira alrededor de la debilidad, los miedos, la lentitud y la apatía. A estos niños les gusta mirar cómo juegan los otros, sin participar en las actividades lúdicas, son esquivos y reservados (75) (73).
- Causticum: De origen mineral, es una tintura acre de potasio cuyo núcleo mental es una constitución quebrantada por largos sufrimientos y problemas hasta que finalmente la mente entra en confusión. Medicina profunda para las constituciones viejas, malestares progresivos, lentos que acompañan un estado declinante de la economía, la agresividad puede ser expresada como histeria, pérdida del control de sí mismo con ansiedad miedosa o manía no aguda con delirio violento (16).

## 4.6 Pedagogía y didáctica

La palabra “pedagogía” no sólo designa la práctica pedagógica misma, sino que involucra el saber teórico-práctico generado por los protagonistas del proceso educativo a través de la reflexión personal y dialogada sobre su propia experiencia y de los aportes de las otras disciplinas. Estos saberes incluyen un sector limitado acerca de la práctica de enseñar, es decir, de didáctica, pero también aspectos fundamentales del aprendizaje. Se hace pedagogía cuando se reflexiona sobre la educación, a diferencia de la didáctica que es el saber que tematiza el proceso de instrucción y orienta sus métodos y estrategias (77).

El desarrollo moderno de la pedagogía como ciencia aborda la reflexión sobre la educación, entendida ésta última como el proceso mediante el cual la sociedad facilita de una manera intencional o difusa el “crecimiento” de sus miembros y por lo tanto es una práctica comunitaria con una visión implícita del ser humano. La enseñanza representa un aspecto particular de la práctica educativa; mientras que la educación se refiere a la integralidad de la persona y su praxis se diluye en la sociedad en su conjunto, la enseñanza supone la institucionalización del quehacer educativo y su sistematización alrededor de procesos intencionales de enseñanza- aprendizaje (78).

La didáctica es el saber que tematiza el proceso de instrucción, orienta sus métodos, estrategias y eficiencia, por lo tanto estará orientada por un pensamiento pedagógico. La didáctica es entonces a la enseñanza, lo que la pedagogía es a la educación; se trata de dos saberes que orientan dos prácticas sociales, una global y otra específica. Si la enseñanza es un momento importante del acto educativo, la didáctica es un área significativa de la pedagogía (78).

En el marco de la discusión pedagógica, es posible establecer diferentes formas en que el sujeto es capaz de construir conceptos e incorporar saberes en su estructura cognitiva, que posteriormente le permitan solucionar problemas de la vida diaria; si bien es cierto que hay elementos sociales y del entorno que influyen en el aprendizaje, éste es un

proceso individual ya que cada persona tiene su forma particular de percibir, observar, interpretar, analizar, asociar, clasificar, comparar, relacionar, expresar, retener, sintetizar, deducir, generalizar, evaluar y crear los significantes a partir de su realidad; en este sentido se puede describir como el resultado de la evolución propia y autónoma del individuo (79) (77).

#### **4.6.1 Aprendizaje Autónomo y modelos pedagógicos**

El aprendizaje es un proceso personal y multifactorial (funcional, activo y constructivo) que el sujeto realiza más allá del ámbito académico, a partir de su relación con el entorno. El aprendizaje autónomo es una modalidad en la cual el estudiante regula su propio aprendizaje al tomar conciencia de los procesos cognitivos y socio-afectivos (metacognición) que involucra (79).

Los seres humanos se enfrentan al mundo que los rodea a partir de operaciones cognitivas o habilidades del pensamiento como resultado de un ejercicio de comprensión que se trasmite mediante el lenguaje. Este proceso se concreta en habilidades cognitivo-lingüísticas tales como describir, definir, resumir, explicar, justificar, argumentar y demostrar, permitiéndonos darle significado a las experiencias y a las vivencias. El aprendizaje académico implica que los estudiantes ejerciten sus habilidades cognitivas, ya que el pensamiento utiliza recursos previamente almacenados en la memoria y está asociado a la percepción, la comprensión y al procesamiento de la información (79).

La naturaleza de cada persona influye de forma muy particular en el proceso de aprender. El aprendizaje no puede reducirse a una característica, pues en él intervienen factores externos e internos, llamados factores afectivos-sociales y locus de control. En general, sobre ellos recae la responsabilidad que el aprendiz tiene frente a sus procesos y la forma como los sujetos son capaces de enfrentar lo que el contexto impone, exige y brinda. Las estrategias de aprendizaje son entendidas como los procesos intencionales (conscientes) que permiten utilizar las habilidades cognitivas para alcanzar una determinada meta o tarea de aprendizaje, de esta forma el estudiante lleva a cabo un conjunto de operaciones mentales en una secuencia determinada (79).

El proceso de enseñanza- aprendizaje, puede describirse en función de su fin, de la relación entre sus actores y del método que emplea, a través de los modelos pedagógicos. Un modelo pedagógico es una representación de los procesos de enseñanza y aprendizaje, comprendidos como una construcción teórico formal con fundamentos científicos e ideológicos, que interpreta, diseña y ajusta la realidad pedagógica que responde a una necesidad histórica concreta. Se han descrito varias clases de modelos pedagógicos (Tabla 4-4) tales como el tradicional, el conductista, el romántico, el desarrollista y el socialista, cada uno con características específicas (80) (81).

Para el estudio de los procesos de enseñanza y aprendizaje, los modelos pedagógicos se pueden agrupar en las siguientes familias: sociales, procesamiento de información, personales y conductuales, como se sintetiza en la Figura 4-11 (81).

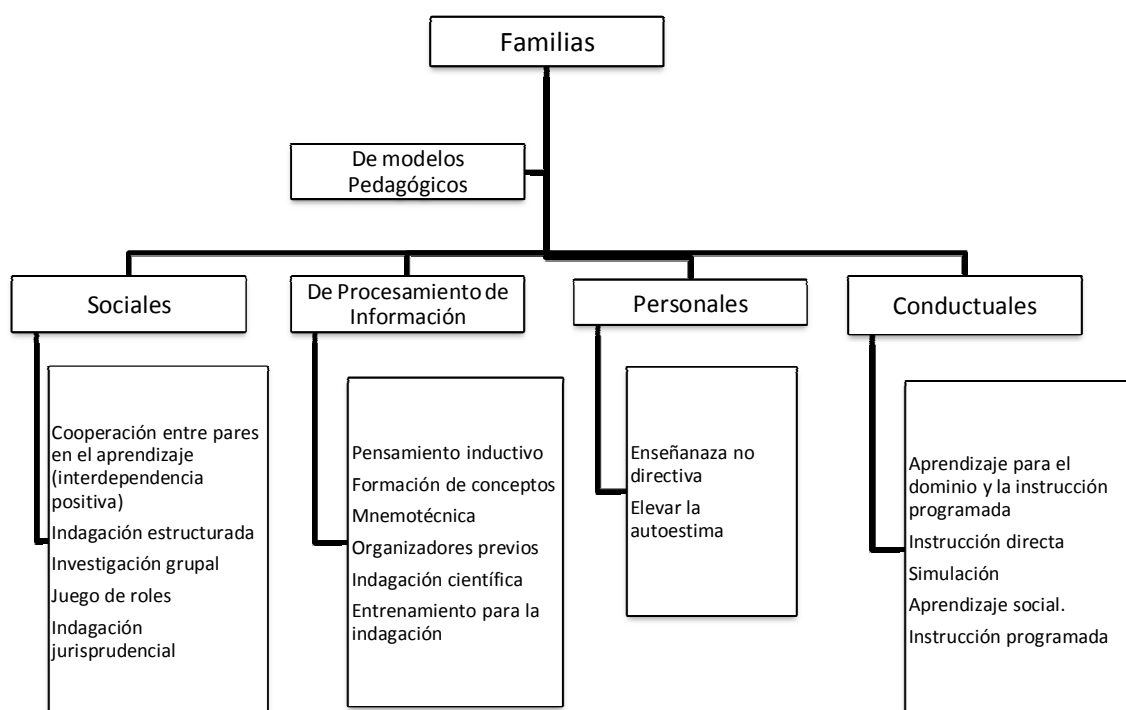
Con el advenimiento de las nuevas tecnologías de la comunicación y de la información, se han tenido que diseñar modelos pedagógicos actuales que permiten la aplicación de tales herramientas para propiciar los procesos de enseñanza – aprendizaje, integrando elementos de propuestas anteriores. Los ambientes virtuales de aprendizaje, han demostrado facilitar los procesos educativos (81).

**Tabla 4-4:** Modelos Pedagógicos y características. Fuente: Tomado de Salazar, 2012

(81)

MODELO	FINES	RELACIONES	MÉTODO
Tradicional	Formar el carácter. Humanismo metafísico – religioso.	Vertical, el maestro es superior al estudiante.	Transmisión. Imitación. Ejercicio y repetición.
Conductista	Modelar la conducta técnica y productiva. Relativismo ético.	Vertical, donde el educador está en primera instancia.	Fijación, refuerzo y control de aprendizaje. Instrucción.
Romántico	Máxima autenticidad, espontaneidad y libertad individual.	El estudiante es protagonista, el docente auxiliar del proceso.	Suprimir obstáculos e interferencias que inhiban la libre expresión.
Desarrollista	Acceso al nivel superior de desarrollo intelectual, según las condiciones bio-sociales individuales.	El educando está en primera instancia y el maestro es facilitador, estimulador de experiencias	Creación de ambientes y experiencias de afianzamiento según cada etapa.
Socialista	Desarrollo del individuo para producción material y cultural. Socialista	El aprendiz está en primera instancia con respecto al maestro.	Variado según el nivel de desarrollo de cada uno y método de cada ciencia. Énfasis en el trabajo productivo.

**Figura 4-11:** Familias de modelos pedagógicos. Fuente: Elaboración propia, a partir de Salazar, 2012 (81)



El modelo pedagógico humanista y tecnológico se fundamenta en elementos tomados de diversas teorías del aprendizaje (82):

- Conductista: Las nuevas tecnologías facilitan el proceso de “control” del aprendizaje, sujeto a los principios de semejanza, contigüidad espacial, causalidad y asociación.
- Cognitiva: El cognitivismo considera que el aprendizaje está dado por la interacción existente entre el individuo y el ambiente e implica el procesamiento de la información a través de modelos simbólicos. Aspectos como la evocación de imágenes y el acercamiento a los detalles son cubiertos por las tecnologías, condición que las ubica como herramientas cognitivas.
- Constructivista: El constructivismo se apoya en el papel fundamental del sujeto que aprende: es él quien conoce y el centro de cualquier proceso de aprendizaje. Dicho conocimiento es resultado de una construcción por parte del sujeto, en la medida en que interactúa con los objetos. El aprendizaje se produce cuando entran en conflicto lo que el estudiante sabe con lo que debería saber.
- Aprendizaje por descubrimiento: Para algunas corrientes, el aprendizaje se da principalmente por descubrimiento, se aprende aquello que se descubre por sí mismo. La educación debe ser una invitación a investigar y a explorar.
- Aprendizaje significativo: Para que un aprendizaje sea significativo, sólido y duradero para el aprendiz, debe partir del lugar donde éste se encuentra, relacionarse con sus conocimientos anteriores, ya sea para reafirmarlos y o para cuestionarlos y proponerle nuevas miradas y abordajes. El aprendizaje se vuelve significativo, cuando el sujeto es capaz de utilizarlo para solucionar problemas de la vida diaria.
- Inteligencias múltiples: Otra teoría que sustenta el modelo tecnológico humanista es la de las inteligencias múltiples, basada en investigaciones que han mostrado cómo los seres humanos aprenden de maneras muy diferentes, en la medida en que no hay una única inteligencia sino inteligencias múltiples y diversas (82).



#### **4.6.2 Nuevas tecnologías aplicadas a la educación (Aplicación, multimedia, Interactiva)**

El humanismo tecnológico nace de la necesidad de actualizar la educación y sus componentes y hace referencia a que el hombre debe utilizar la tecnología para servicio del hombre. Considerando que la informática y la tecnología hacen parte la vida de las personas como una necesidad actual, este modelo se desarrolla en el marco de las nuevas Tecnologías de la Información y de la Comunicación (TICs), donde la investigación y la tecnología se convierten en los aspectos más importantes en el proceso educativo (82).

Actualmente, las TICs son uno de los factores más influyentes en la educación ya que constituyen un valioso recurso que permite llevar a cabo el proceso formativo centrado en el aprendizaje; han posibilitando el trabajo en red en ambientes virtuales de aprendizaje, a través de espacios colaborativos y flexibles, que permiten una mayor autonomía del aprendiz, a la vez que posibilitan la asesoría permanente del docente, quien se convierte en un facilitador del proceso para que el estudiante construya su conocimiento. Adicionalmente el uso de ambientes virtuales de aprendizaje o entornos de aprendizaje virtual implica procesos de acceso y motivación, socialización en línea e intercambio de información (82) (83) (84) (81).

La educación virtual es una estrategia que usa instrumentos informáticos para apoyar y modernizar el proceso de enseñar y aprender a través de instrumentos de mayor eficacia que le permiten al estudiante trabajar en forma más independiente y a ritmos acordes con sus capacidades y posibilidades, con las siguientes ventajas: Incrementa la capacidad de pensamiento crítico y las habilidades para resolver problemas, usa medios y recursos de las redes de comunicación electrónica, hace uso de la tele-formación interactiva, promoviendo el aprendizaje a través actividades en redes de comunicación, recurre a las interacciones tanto sincrónicas como asincrónicas, implementa el aprendizaje descentralizado y el sujeto puede avanzar, retroceder o profundizar en información según sus propios objetivos. En este proceso se integran elementos de la teoría constructivista del aprendizaje como exploración, autocontrol, reflexión y crítica, interdisciplinaridad,

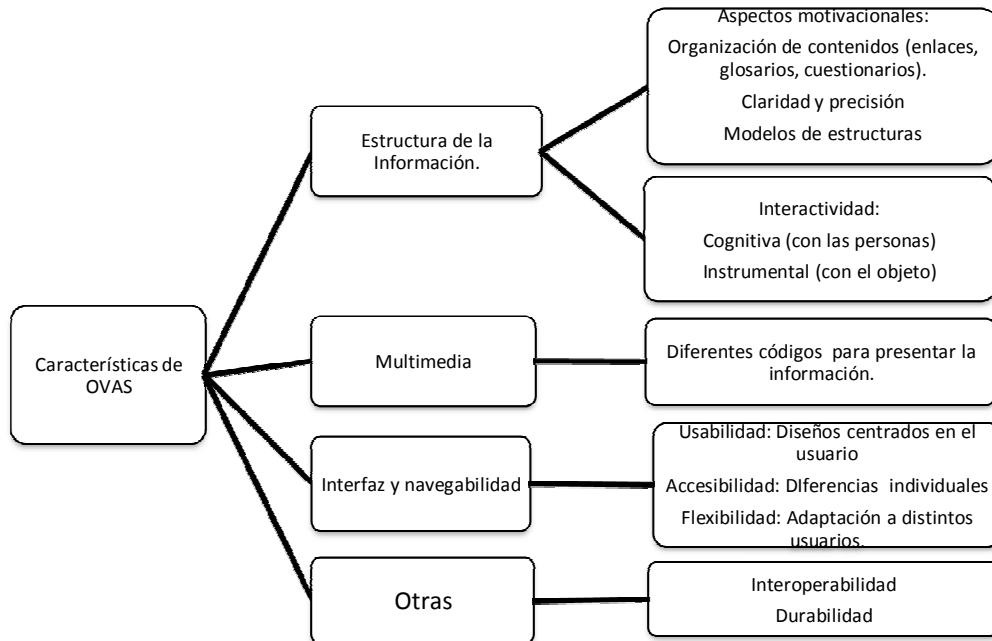
perspectivas y representaciones múltiples, experiencias previas, resolución de problemas, situaciones reales, apoyo, colaboración y cooperación (82) (85).

El desarrollo de software educativos, como la aplicación multimedia producto del presente trabajo, se ajusta al modelo pedagógico humanista y tecnológico, que postula como eje de los procesos pedagógicos el “aprender a aprender” teniendo en cuenta que el aprendizaje es un proceso interno de quien lo realiza por sí mismo, como constructor del conocimiento. La educación en medios, supone el ejercicio de la libertad, la formación humanística de competencias ciudadanas con todo lo que implica para el individuo y su entorno social: conocimiento, autonomía, felicidad, seguridad y armonía (82) (86).

Se habla de una aplicación multimedia, cuando en un documento se combinan textos, imágenes, fotografías, audio, sonido, animaciones, video y cualquier otro tipo de dato en forma digital. Un hipertexto es un documento, en el cual existen relaciones (enlaces) entre las palabras o textos que la componen, tanto dentro del mismo como hacia otros, mediante un sistema de índices que los vincula. Si a una presentación en multimedia se le agrega la capacidad de vincularse o navegar por la misma, se trata de un documento de hipermedia, combinando la información en sus diferentes formas con la capacidad de acceso en forma no secuencial, de acuerdo con el camino elegido por el usuario (86).

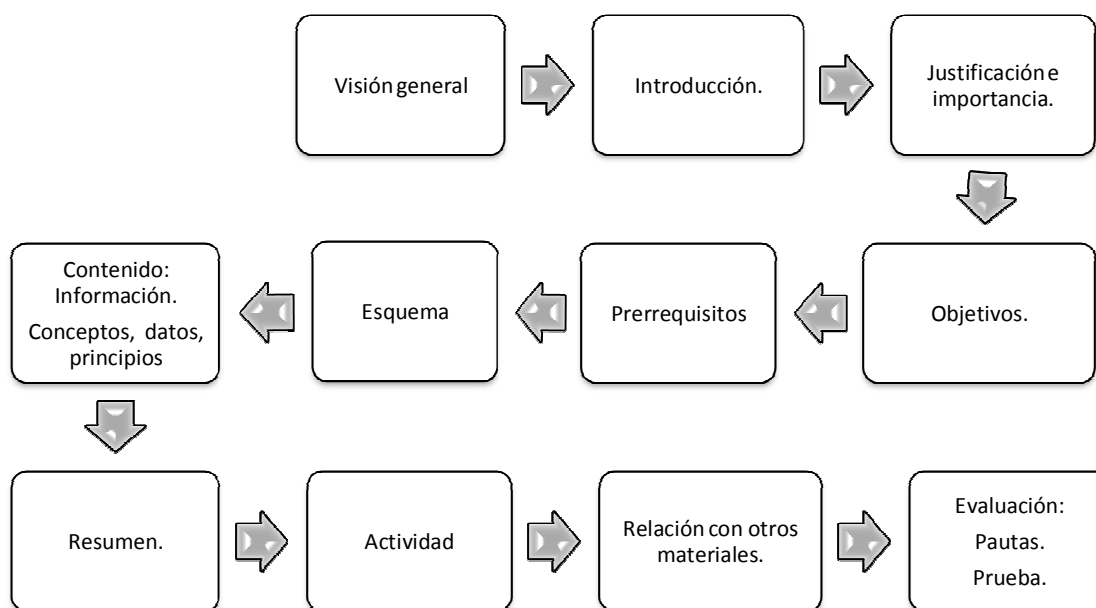
Los software educativos u objetos virtuales de aprendizaje (OVAS) son medidores pedagógicos digitales, siempre modulares, que tienen un objetivo determinado, diseñados con criterios de atemporalidad, utilidad, interacción, accesibilidad, interoperabilidad y durabilidad y con características específicas (Figura 4-12) (13) (84)

**Figura 4-12:** Características de los Objetos Virtuales de Aprendizaje (OVAS). Fuente: Elaboración propia a partir de Prendes y otros, 2012 (13)



El diseño de los OVAS hace referencia a la utilización creativa de las tecnologías, de tal forma que se logre plasmar información en productos novedosos que ofrezcan una oportunidad pedagógica, es decir el proceso en el que se toman decisiones en relación con las características que va a tener el producto, centrándose no solo en la organización de la información, sino que deben propiciar la creación de entornos de reflexión para el estudiante. Los componentes básicos a tener en cuenta son objetivo instruccional, contenido, actividad de estrategia de aprendizaje y evaluación. Esto supone el direccionamiento sobre dos ejes, uno crítico- reflexivo que sitúa la función de los medios en el horizonte amplio de procesos socioculturales, y uno instrumental orientado al uso de herramientas para la producción y manejo de textos escritos, visuales y auditivos (Figura 4-13) (13) (86)

**Figura 4-13:** Componentes nucleares de un objeto virtual de aprendizaje. Fuente: Elaboración propia a partir de Prendes y otros, 2012 (13)



Finalmente, para que se produzca la reutilización desde la filosofía de la colaboración es necesario generar un almacén de objetos con una herramienta de búsqueda que permita una localización fácil, rápida y ajustada a descriptores de interés para el usuario; ésto es lo que se conoce como “repositorio”; es decir, un espacio virtual para almacenar materiales etiquetados unido a una herramienta de búsqueda de los mismos, por ejemplo las bibliotecas virtuales, catalogadores o buscadores (13)

## **5 Metodología**

Este proyecto se desarrolló a través de la secuencia de nueve fases, descritas a continuación.

### **5.1 Fase I**

Identificación del problema o necesidad pedagógica no satisfecha. En este caso la complejidad de la materia médica homeopática que dificulta el aprendizaje de las características de los medicamentos, por lo tanto es necesario diseñar herramientas didácticas que faciliten este proceso.

### **5.2 Fase II**

Análisis del problema, a partir de la realidad académica de la maestría (componentes presencial y virtual).

Elección del tipo de herramienta didáctica (aplicación multimedia) y del tema para desarrollar desde la perspectiva unicista (agresividad en niños).

### **5.3 Fase III**

Establecimiento de las características del producto "HOMEOiNFO, Agresividad en niños". Aplicación educativa multimedial (estética, visual, música, fotografía); interactiva (permite la retroalimentación), orientada al aprendizaje autónomo.

### **5.4 Fase IV**

Búsqueda y revisión en la literatura sobre agresividad y sus manifestaciones en la población infantil, ambientes y objetos virtuales de aprendizaje.

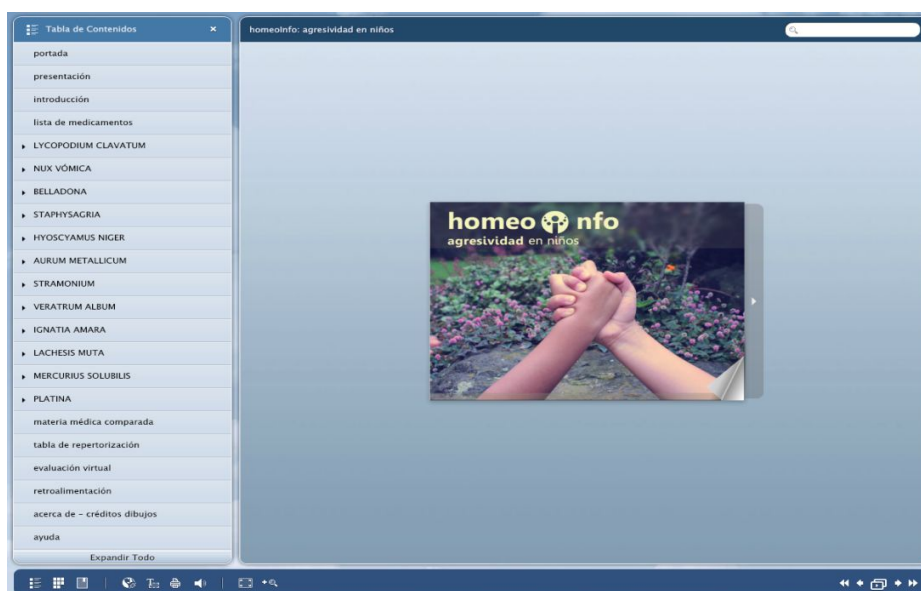
Identificación de núcleos mentales, conflictos vivenciales, desencadenantes y conductas en niños agresivos. Repertorización y descripción de las características de los

medicamentos homeopáticos de acuerdo a los resultados. Correcciones de tutores, asesores y evaluador.

## 5.5 Fase V

Determinación del núcleo temático y diseño de la aplicación educativa. Inicialmente se consideró la posibilidad de incorporar el producto de este trabajo a HOMEOiNFO, herramienta ya existente compatible con Blackboard; sin embargo el 27 de Noviembre de 2014 la Dirección nacional de innovación académica de la Universidad Nacional de Colombia anunció que este instrumento saldría de funcionamiento. Posteriormente el 24 de Diciembre de 2014, se publica un video tutorial, sobre la migración de contenidos de Blackboard a Moodle, lo cual requirió de ciertos ajustes de la aplicación multimedia desarrollada, cuyas características se modificaron para ser compatibles con la nueva plataforma. El software está disponible en línea, en el Aula Virtual de la Maestría: <http://www.virtual.unal.edu.co> > enlace Moodle 2.8 (Figura 5-14)

**Figura 5-14:** Captura de pantalla. “HOMEOiNFO: agresividad en niños”



Para la elección de los medicamentos a tener en cuenta en la aplicación educativa, se tuvieron en cuenta las siguientes consideraciones. Los puntajes obtenidos a partir de la repertorización de los 52 rubros descritos oscilaron entre 1 y 59, cubriendo entre 1 y 30 de los síntomas. Inicialmente se descartaron aquellos remedios con puntaje menor a la media (29.5), es decir aquellos con menos de 30 puntos, lo cual reduce la lista a 18 sustancias homeopáticas (Tabla 5-5).

**Tabla 5-5:** Dieciocho medicamentos con mayor puntaje al repertorizar rasgos presentes en niños cuyo síntoma conductual característico es la agresividad, si se ajustan a la totalidad sintomática.

MEDICAMENTO	PUNTAJE	SINTOMAS
Lycopodium	59	30
Nux vómica	58	30
Belladonna	54	29
Staphysagria	46	26
Hyoscyamus	45	23
Aurum	44	22
Stramonium	41	22
Veratrum album	39	26
Ignatia	39	23
Lachesis	39	23
Chamomilla	38	21
Natrum-m	37	18
Arsenicum	36	21
Pulsatilla	35	19
Mercurio	34	23
Platina	33	22
Sulphur	32	18
Phosphorus	31	21

De estos dieciocho medicamentos, se escogieron aquellos que cubren 20 o más síntomas. El número de medicamentos se limitó, para estructurar una herramienta multimedia con capacidad para 16 módulos, de los cuales cuatro corresponden a la presentación, la introducción, materia médica comparada, la autoevaluación; y cada uno de los doce restantes a un remedio. Los contenidos se presentan, en lo posible a través de mapas mentales con hipervínculos hacia textos cortos (Tabla 5-6).

**Tabla 5-6:** Medicamentos con puntaje alto y que cubren la mayor cantidad de rubros al repertorizar rasgos presentes en niños cuyo síntoma conductual característico es la agresividad.

MEDICAMENTO	PUNTAJE	SINTOMAS
Lycopodium	59	30
Nux vomica	58	30
Belladonna	54	29
Staphysagria	46	26
Hyoscyamus	45	23
Aurum	44	22
Stramonium	41	22
Veratrum album	39	26
Ignatia	39	23
Lachesis	39	23
Mercurio	34	23
Platina	33	22

Nuevamente se insiste en que esta propuesta es un ejercicio didáctico, ya que es claro que en homeopatía la elección del medicamento obedece a la totalidad sintomática, y no siempre el remedio con puntaje más alto es que corresponde al Simillimum.

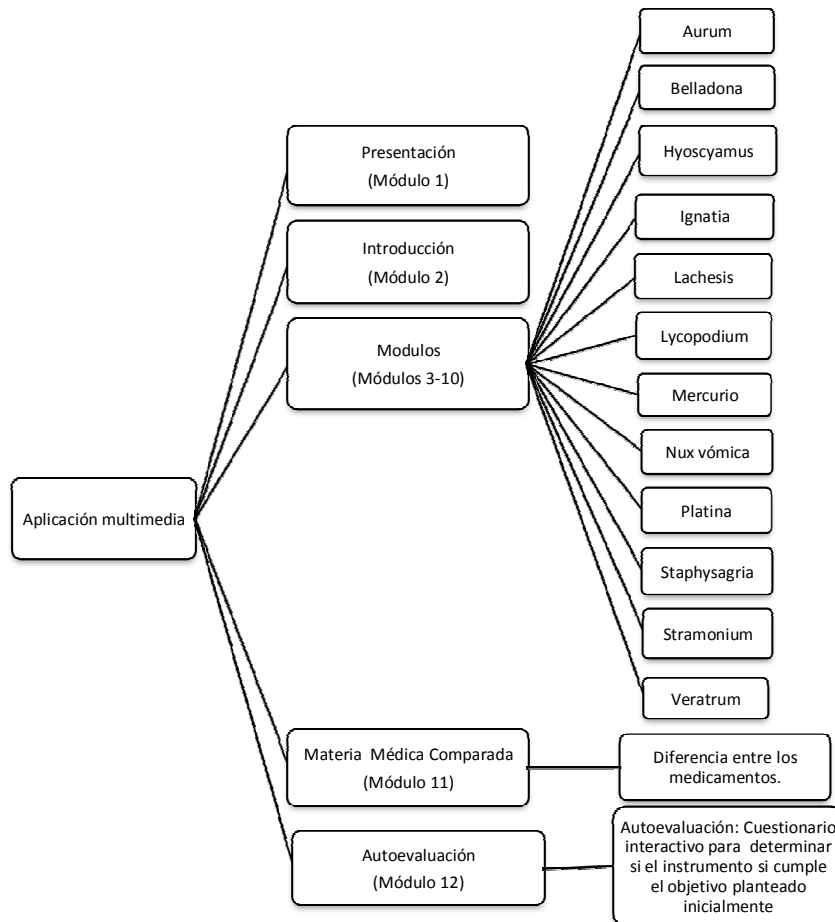
La herramienta contiene 16 capítulos, (Figura 5-15 Cada uno de los módulos del 3 al 10 corresponde a un medicamento y contiene cinco sesiones que describen sus características (Figura 5-16).

En la elaboración de "HOMEOiNFO, Agresividad en niños", se tuvo en cuenta que la materia médica debe describir los síntomas de las enfermedades en un lenguaje sencillo, puede ser aprendida y comprendida mediante un estudio cuidadoso y la práctica, pero no memorizada. Su revisión permanente, con el ejercicio de la repertorización y los lineamientos del Organon garantizan el ejercicio adecuado de la homeopatía (14) (16).

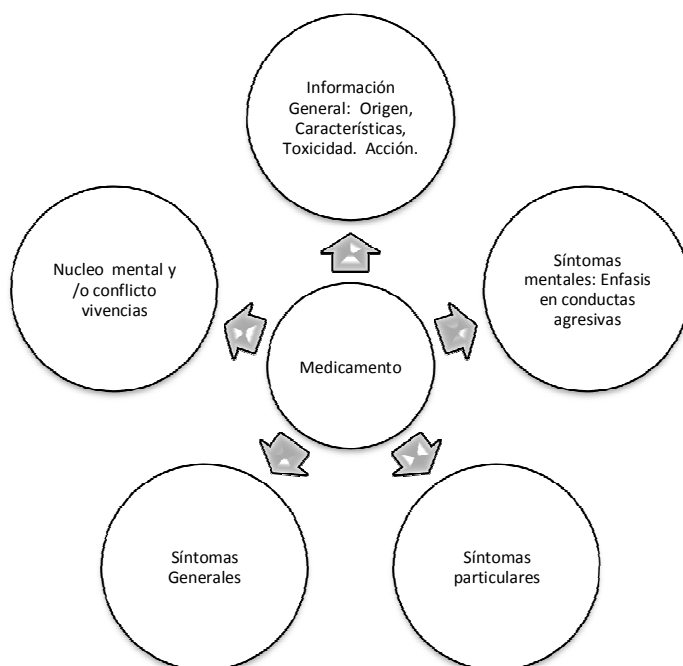


Por este motivo el objeto virtual, tiene un diseño de libro en 3D, evocando los textos de materia médica, de tal manera que se pueda realizar la transición entre el objeto físico y el virtual.

**Figura 5-15:** Estructura de “HOMEOiNFO, Agresividad en niños”



**Figura 5-16:** Componente de los módulos sobre doce medicamentos homeopáticos en “HOMEOiNFO: Agresividad en niños”



## 5.6 Fase VI

Concepto experto. El instrumento fue sometido a concepto de un profesional Magister en Tecnologías de la Información aplicadas a la Educación (Anexo A).

Adicionalmente, el día 16 de Mayo de 2015, en la Facultad de Medicina, en presencia de la evaluadora del proyecto, Doctora Florencia Correa Cruz, se realizó la prueba piloto con once maestrantes de Homeopatía, de la Maestría en Medicina Alternativa, quienes manifestaron su satisfacción por el producto y cuyas sugerencias enriquecieron el módulo de evaluación.

## 5.7 Fase VII

Retroalimentación, corrección de acuerdo a los resultados de fase VI

### **5.8 Fase VIII**

Presentación y sustentación para dar a conocer la herramienta “HOMEOiNFO, Agresividad en niños” y colocarla al servicio de la maestría.

### **5.9 Fase IX**

Socialización, hace referencia a la posibilidad de exponer esta propuesta didáctica en otros escenarios diferentes a los de la maestría de la Universidad Nacional de Colombia.



## 7 Presupuesto

Este fue un proyecto autofinanciado, la elaboración de “HOMEOiNFO, Agresividad en niños”, requirió de una inversión económica aproximada de \$8.500.000, como se describe en el siguiente cuadro de gastos (Tabla 7-9).

**Tabla 7-8:** Presupuesto de gastos de la elaboración del proyecto.

CONCEPTO	VALOR
Herramienta virtual (Valor comercial) para 12 medicamentos. -Concepto de la interfaz. *Diseño gráfico y programación para: Ideación y conceptualización de las estrategias pedagógicas/interactividad, presentación del contenido, cumplimiento de los principios de usabilidad - accesibilidad y de los requerimientos de la plataforma de la Universidad Nacional de Colombia. *Diseño Gráfico de título, fondos, imágenes, botones y demás contenido visual; logo símbolo. *Diseño gráfico de identificadores visuales (subtítulos, flechas, énfasis, entre otros); configuración y adaptación de elementos de fotografía y texto. -Implementación del contenido: Introducción o carátula, menú principal o de contenido, submenú o submenú de contenido, acerca de créditos, ayuda, contenidos de ocho medicamentos. -Asesoría conceptual permanente: Recomendaciones en tecnologías de la información y comunicación para la educación, accesibilidad, usabilidad y didáctica durante el desarrollo del proyecto. -Pruebas e implementación: Durante el desarrollo del proyecto se realizarán pruebas permanentes y se dará apoyo completo en la implementación final en la plataforma de la Universidad. -Concepto experto: Asesoría, acompañamiento y adaptación de formato concepto experto -Sustentación: Apoyo para la preparación de la sustentación del trabajo de grado.	\$7.000.000
Papelería, copias, impresiones, textos, revistas, materiales,	\$ 500000
Transporte, desplazamiento.	\$ 500000
Fotografía, servicios y consultas profesionales.	\$ 500000
<b>TOTAL</b>	<b>\$8500000</b>

## 5. Conclusiones y recomendaciones

### 7.5 Conclusiones

- La complejidad de la materia médica homeopática dificulta el aprendizaje de los medicamentos, lo que justifica el desarrollo de estrategias que faciliten este proceso en ámbitos académicos.
- Los instrumentos didácticos para el estudio de materia médica facilitan la enseñanza y el aprendizaje de las características de los remedios homeopáticos.
- “HOMEOiNFO, Agresividad en niños”, es una herramienta didáctica desarrollada para implementar la enseñanza y el aprendizaje de doce medicamentos que pueden ser útiles en niños cuya manifestación comportamental predominante es la agresividad desde una perspectiva unicista
- La agresividad en niños es un síntoma mental frecuente en la atención primaria, para el cual la medicina homeopática ofrece una alternativa de tratamiento eficaz, rápido, seguro, de fácil acceso y bajo costo para la población en general.
- En el tratamiento homeopático del niño agresivo se deben tener en cuenta por una parte los rubros relacionados con la forma en que expresa esta conducta y por otra los núcleos mentales o conflictos vivenciales que desencadenan la reacción violenta, para atender la totalidad sintomática del paciente.
- Los modelos pedagógicos evolucionan en concomitancia con los procesos culturales, científicos y tecnológicos en un momento histórico, actualmente las tecnologías de la información aplicadas a la educación, constituyen una

herramienta que propicia el aprendizaje autónomo. Los objetos virtuales de aprendizaje como “HOMEOiNFO, Agresividad en niños”, son una estrategia didáctica para facilitar el estudio de materia médica.

## 7.6 Recomendaciones

- La homeopatía se direcciona al tratamiento del enfermo, abordando la totalidad sintomática, por lo tanto es útil para el manejo integral de cualquier paciente independientemente de su diagnóstico nosológico. Así, es posible que maestrantes de las siguientes cohortes desarrollen herramientas didácticas que faciliten el estudio de la materia médica y sean útiles en el momento de elegir el remedio de acuerdo a las particularidades del enfermo.
- Es necesario que esta herramienta esté disponible para todos los maestrantes de Medicina Alternativa de la Universidad Nacional de Colombia, de tal manera que sea una fuente de consulta en los procesos educativos y en la consulta médica asistencial.
- Este trabajo puede ser un referente para maestrantes de futuras cohortes que quieran complementar la aplicación con otros medicamentos que no se incluyeron en ésta o desarrollar otro tema para ser incorporado a HOMEOiNFO.

# A. Anexo A: Concepto Experto. Fase VI

## Cuestionario para Concepto de Expertos

**Instrucciones:** teniendo en cuenta su experiencia profesional y la revisión de Homeoinfo, por favor responda el siguiente cuestionario (marcando con **X** una opción y llenando los espacios opcionales)

### a. Inclusión de contenido multimedia

1. ¿El contenido didáctico de la aplicación incluye elementos multimediales como (música, animación, esquemas, fotografías, representaciones gráficas, entre otros que favorecen el proceso enseñanza/aprendizaje del tema?

Sí: **X**                      No:

Observaciones (opcional):

### b. Accesibilidad/Usabilidad/Navegabilidad

2. ¿Homeoinfo incluye interfaz de navegación y opción de pantalla completa?

Sí: **X**                      No:

Observaciones (opcional):



122            Aplicación multimedia para la enseñanza y aprendizaje de medicamentos homeopáticos en niños cuya manifestación comportamental predominante es la agresividad desde la perspectiva unicista

---

3. Al ejecutar Homeoinfo, considera que el tiempo de carga/espera para iniciar su uso fue:

Lento:                      Normal:                      Rápido: **X**

4. El tamaño, forma y color de los textos de Homeoinfo, permitió una **lectura**:

Adecuada: **X**            Inadecuada:

Observaciones (opcional):

5. Las imágenes, esquemas y elementos como botones de navegación de Homeoinfo, permitió una **visualización** de los contenidos:

Adecuada: **X**            Inadecuada:

Observaciones (opcional):

6. La aplicación está dividida en temas claramente definidos e identificables:

Sí: **X**            No:

Observaciones (opcional):

### **Teóricos/Pedagógicos**

7. ¿Las características multimedia de Homeoinfo, despiertan en usted interés por la enseñanza y aprendizaje del tema expuesto?

Sí: **X**            No:

Observaciones (opcional)

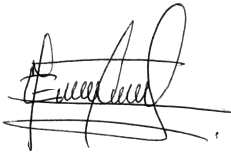
*La inclusión de actividades derivadas del contenido es una herramienta indispensable para favorecer y reforzar los procesos de enseñanza y aprendizaje, por lo que serían un componente importante a tener en cuenta para un mejor resultado de Homeoinfo como Objeto Virtual de Aprendizaje.*

8. ¿Considera que la información de Homeoinfo puede facilitar la formación de estudiantes de la maestría y desarrollo de competencias relacionadas con el tema expuesto?

Sí: **X** No:

Observaciones (opcional)

**Concepto experto emitido por:**



**T.O. Franci Esmil Aroca Perdomo**

*Magister en Tecnologías de la Información Aplicadas a la Educación*

*Docente Ocasional Departamento de la Ocupación Humana*

*Docente Maestría en Didáctica de las Ciencias Universidad Autónoma de Colombia*

Abril de 2015

## Bibliografía

1. Carrero M. Hablemos de Homeopatía. Revista cubana de Medicina Militar. 2005 Abril-Junio; 34(2).
2. Young P. La farsa de la Homeopatía. Cartas al editor. Rev Med Chile. 2014;; p. 272-273.
3. Riverón M, Campistrou J, Cruz O. Abordaje homeopático de diferentes afecciones en atención primaria de salud. Revista cubana de Medicina General Integral. 1997 Marzo-Abril; 13(2).
4. Riverón M. La homeopatía como propuesta válida para la atención primaria. Revista Cubana de Medicina General Integral. 2012;; p. 65-71.
5. Guayacán G. Efectividad de la homeopatía unicista como coadyuvante en el tratamiento del resfriado común, sus complicaciones y recurrencias, en niños de 6 meses a 5 años en el Jardín infantil de la Universidad Nacional de Colombia 2009-2011 Bogotá: Universidad Nacional de Colombia. Tesis de grado; 2012.
6. Chamorro J. Elaboración de una guía práctica clínica con enfoque homeopático para el manejo de la enfermedad diarreica aguda infantil, con la utilización de la herramienta adapte 2.0 Bogotá: Universidad Nacional de Colombia. Tesis Maestría; 2011.
7. Ferreira S. Elaboración de una guía de práctica clínica de homeopatía para manejo de asma en niños con: Utilización de herramienta adapte 2.0 Bogotá: Universidad Nacional de Colombia. Tesis de grado; 2011.
8. Velásquez A. Software multimedia para la enseñanza y aprendizaje de seis medicamentos homeopáticos usados en niños cuando su principal síntoma es la irritabilidad Bogotá: Universidad Nacional de Colombia; 2012.
9. Gallego A. La agresividad infantil: una propuesta de intervención y prevención pedagógica desde la escuela. Revista Virtual Universidad Católica del Norte. [<http://revistavirtual.ucn.edu.co/>]. 2011 Mayo-Agosto;(33): p. 295-314.
10. Pastrana E. Comportamientos de agresividad en niños y adolescentes, motivos de

consulta más frecuentes en el Centro de Servicios Psicológicos de la Universidad Cooperativa de Colombia, sede Neiva. *Pensando psicología. Revista de la Facultad de Psicología Universidad Cooperativa de Colombia.* 2007;; p. 55-59.

11. Guevara M. Intervención musicoterapéutica para promover la prosocialidad y reducir el riesgo de agresividad en niños de básica primaria y preescolar. *International Journal of Psychological Research.* 2009; 2(2): p. 128-36.
12. Vijnovsky B. Valor real de los síntomas en la historia clínica homeopática Buenos Aires; 1981.
13. Prendes M, Martínez F, Gutiérrez I. Producción de material didáctico: los objetos de aprendizaje. *RIED: Revista iberoamericana de educación a distancia.* 2012;; p. 81-105.
14. Barrios J, Otros. *Doctrina Homeopática Bogotá: Comité de Publicaciones de la Fundación Homeopática Luis G. Páez;* 2005.
15. Pirra R. *Organón del arte de curar. "En Búsqueda del pensamiento original de Hahnemann"* Buenos Aires: RGP Ediciones; 2008.
16. Kent J. *Materia Médica Homeopática. Tomos 1 y 2* Buenos Aires: Albatros; 1983.
17. Cruz R, Otros. Intervención educativa para la disminución de la agresividad en la conducta infantil. *Revista cubana de Pediatría.* 2002;; p. 189-94.
18. Londoño L. Agresividad en niños y niñas, una mirada desde la psicología dinámica. *Revista virtual Universidad Católica del Norte.* [Online].; 2010 [cited 2014 Febrero. Available from: <http://revistavirtual.ucn.edu.co/>.
19. Beltrán E. *Programas de Postgrado. Maestrías en: Homeopatía, Acupuntura, Terapia Neural, Osteopatía y Quiropraxis. Para médicos graduados Bogotá: Universidad Nacional de Colombia. Facultad de Medicina.;* 2005.
20. Loza M, Frisancho S. ¿Por qué se pegan los niños? Creencias sobre la Agresividad Infantil en un grupo de Profesoras de Educación Inicial. *Revista Peruana de Investigación Educativa.* 2010; 1(2): p. 59-86.
21. Perez J. Agresividad infantil. Psicólogo Tarragona. [info@psicologotarragona.com](mailto:info@psicologotarragona.com). [Online].; 2009 [cited 2014 junio. Available from: [www.psicologotarragona.com](http://www.psicologotarragona.com).
22. Gil-Verona J, Otros. *Psicobiología de las conductas agresivas. Anales de psicología.*

- 2002 Diciembre; 18(2): p. 293-303.
23. Messa-Gressa L, Moya-Albiol P. Neurobiología del maltrato infantil: El ciclo de la violencia. *Revista de Neurología*. 2011;; p. 489-503.
24. Calleja C. Homeopatía en épocas de Examen. Fracaso escolar. *Farmacia Profesional*. 2004 Mayo; 18(5).
25. Rojas B, Salazar N. Algunos aspectos conceptuales y didácticos de la Enseñanza de la Biología que influyen en la sensibilización hacia lo vivo y en las relaciones entre estudiantes y maestros Bogotá: Universidad Pedagógica Nacional. Departamento de Biología. Tesis de grado; 1996.
26. Valdés C, Otros. *Forensis 2013. Datos para la vida Bogotá: Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses. Grupo Centro de Referencia Nacional sobre violencia*; 2014.
27. Noroño N, Otros. Influencia del medio familiar en niños con conductas agresivas. *Revista cubana de Pediatría*. 2002;; p. 138-44.
28. Rodríguez G A. *El Idioma médico Bogotá: Castillo*; 1997.
29. Calderón RS. Adaptación de la forma abreviada del cuestionario de recursos y estrés (QRS-F, 1983), para padres de personas con autismo. *Actualidades Investigativas en Educación*. 2008;; p. 1–27.
30. Yahbes EA. Trastorno General del desarrollo. Autismo. Homeopatía para todos. Una publicación de la Asociación Médica Homeopática Argentina. 2011;; p. 17-19.
31. Irrázaval ME, Brokering A W, Murillo B GA. Autismo: una mirada desde la psiquiatría de adultos. *Rev. chil. neuro-psiquiatr.* [Revista en la Internet]. [Online].; 2005 [cited 2014 Nov 19. Available from: [http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0717-92272005000100007&lng=es](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-92272005000100007&lng=es).
32. García M, Otros. Trastorno por déficit de atención e hiperactividad: un problema actual. *Anales de Pediatría*. 2008; 69(3): p. 244-250.
33. Frei H, Everts R, Ammon Kv, Kaufmann F, Walther D, Hsu SSF. Randomised controlled trials of homeopathy in hyperactive children: treatment procedure leads to an unconventional study design. *Homeopathy*. 2007;; p. 35-41.
34. Rangel J. El trastorno por déficit de atención con o sin hiperactividad y la violencia: Revisión de la bibliografía. *Salud Mental*. México. 2014.

35. González de Dios J, Cardó E, Servera M. Metilfenidato en el tratamiento de Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad: ¿Realizamos una Práctica Clínica adecuada? *Revista de Neurología*. 2006;; p. 705-714.
36. Heirs M, Dean M. Homeopathy for attention deficit/hyperactivity disorder or hyperkinetic disorder. *Cochrane Database of Systematic Reviews*. 2007.
37. Del Valle M. Evaluación etiológica del Retardo Mental de Origen genético. Algoritmo diagnóstico y nuevas técnicas moleculares. *Arch Argent Pediatr*. 2009;; p. 246-255.
38. Moro A, Gainza C, Soto R, Hechevarria M. Tratamiento homeopático a pacientes discapacitados mentales con trastornos de conducta. *Homeopatía México*. 2004.
39. Bragado CBRC. Factores de riesgo para los trastornos conductuales, de ansiedad, depresivos y de eliminación en niños y adolescentes. *PSICOTHEMA. Revista anual de Psicología*. Universidad de Oviedo. 1999;; p. 939-956.
40. Rodríguez P, Otros. Guía Didáctica Trastornos del comportamiento Santa Cruz de Tenerife: Salud de la Dirección General de Salud Pública. Servicio Canario de la salud. Gobierno de Canarias; 2010.
41. Rojas E, Otros. *Pediatría. Diagnóstico y Tratamiento*. Universidad Nacional de Colombia. Hospital de la Misericordia Bogotá: Celsus; 1994.
42. González M, Lopera W, Arango A. *Manual de terapéutica 2014-2015* Medellín: Corporación para Investigaciones Biológicas. Fondo Editorial; 2014.
43. Sankaran R. *El Espíritu de la Homeopatía Santa Cruz: Homeopathic medical publishers*; 1999.
44. Avello M, Otros. Aspectos generales de la homeopatía. *Rev Méd Chile*. 2009;; p. 115-120.
45. Tesser C LT. *Racionalidades médicas e integralidade*. Ciênc. saúde coletiva. 2008.
46. Urrego DZ. Abordaje de la medicina alternativa como sistema médico complejo en la Universidad Nacional del Colombia Bogotá: *Revista Facultad de Medicina. Universidad Nacional (Bogotá)*. Abril/junio; 58:155-157; 2010.
47. Candegabe MD. *Bases y fundamentos de la Doctrina y la clínica médica homeopática*. Primera edición. ed. Buenos Aires: Kier; 2002.

48. Guajardo G, Wilson J. Homeopathy. Models for explaining the homeopathic healing process: a historical and critical account of principles central to homeopathy. [Online].; 2005 [cited 2013. Available from: [www.science.direct.com](http://www.science.direct.com).
49. Vithooulkas G. Las leyes y principios de la homeopatía en su aplicación práctica Salud Cy, editor.: Paidós Iberica; 1997.
50. Candegabe M. Aproximación al método práctico y preciso de la homeopatía para: Casos clínicos. Segunda edición ed. Buenos Aires: Kier; 2006.
51. Gebauer GH. La llamada "Ley de Hering" y otros conceptos relacionados. [Online].; 2001. Available from: <http://www.homeoint.org/books3/enzimas/leydehering.htm>.
52. Vijnovsky B. Tratado de Materia Médica Homeopática: Editorial Vijnosvky; 1974.
53. Fernández I. Prevención de violencia y resolución de conflictos Madrid: Nancea. SA; 1999.
54. Draiman M. Las personalidades homeopáticas. Volumen 1 y 2 Buenos Aires: Autor Editor; 1991.
55. Perdomo L, Vélez H, Cujiño M. Estado del arte sobre la relación entre estilos educativos parentales y pandillismo en niños y adolescentes Chía. Cundinamarca: Universidad de la Sabana. Especialización en Psicología clínica de la Niñez y la adolescencia; 2013.
56. Tur-Porcar A, Maestre V, Samper P, Malonda E. Crianza y agresividad de los menores: ¿es diferente la influencia del padre y de la madre? *Psicothema*. 2012; 24(2).
57. Richaud MC, Mesurado B, Samper-García P, Llorca A, Lemos V, Tur A. Estilos parentales, inestabilidad emocional y agresividad en niños de nivel socioeconómico bajo en Argentina y España. *Ansiedad y Estrés*. 2013; 19(1).
58. García J. La familia en el desarrollo psicológico del niño. *Revista Mexicana de puericultura y pediatría*. 2002; 10(55).
59. Rosa- Alcazar A, Parada-Navas J. Síntomas psicopatológicos en adolescentes españoles: relación con los estilos parentales percibidos y la autoestima. *Anales de Psicología*. 2014.
60. Loredó A, Casas A, Monroy D. Maltrato infantil: características clínicas usuales. *Revista de la Facultad de medicina de la UNAM*. 2014 Enero; 57(1).

61. Alarcón L, Araújo A, Godoy A, Vera M. Maltrato infantil y sus consecuencias a largo plazo. MedUNAB. 2010 Agosto; 13(2).
62. Cerezo-Ramírez F. Psique: Bullying a través de las TIC. Boletín Científico Sapiens Research. 2012 Jul-Dic; 2(2).
63. Andreu J, Peña M. Motivaciones relacionadas con la agresividad reactiva y proactiva en adolescentes. Ansiedad y estrés. 2011 June; 17(1).
64. Beltrán J, Sánchez , A. Análisis cualitativo sobre las características de las conductas agresivas entre estudiantes. eduPsykhé. Revista de Pedagogía y Psicopedagogía. 2002; 1(1).
65. Vithoukias G. Esencia de la materia médica Homeopática: PAIDOS IBERICA; 2006.
66. Rodríguez A, Peña M, Penado , M. Análisis de la impulsividad en diferentes grupos de adolescentes agresivos. International Journal of Psychology and Psychological Therapy. 2012 Octubre; 12(3).
67. Stumpf W. Homeopatía para niños Barcelona: Hispano-Europea; 2009.
68. Eizayaga F. El moderno Repertorio de Kent Buenos Aires: Marecel; 2001.
69. Casale J. Diccionario de Rubros relacionados Buenos Aires: Club de Estudio; 1998.
70. Guerra D, Otros. Farmacopea homeopática de los Estados Unidos Mexicanos México: Instituto Politécnico Nacional. Altres, Costa- Amie.; 1998.
71. Gonzalez F, Guerrero M, Quiroz T, Torres I, Otros. Materia médica Homeopática. Casos Clínicos Bogotá: Comité de Publicaciones de Fundación Instituto Colombiano de Homeopatía Luis G Paez (FICH); 2009.
72. Lamothe J. El Pequeño libro abierto de Homeopatía pediátrica Barcelona: INDIGO; 1995.
73. Pinto G, Feldman M. Homeopatía para niños Buenos Aires: Paidós; 2000.
74. Grandgeorge D. Homeopatía para los Casos Agudos Barcelona: Biblioteca de la Salud Kairos; 2001.
75. Pinzón I. Homeopatía. Guía de Tipología práctica con énfasis en la esfera mental



- Bogotá; 2005.
76. Sánchez J. Violencia escolar y su tratamiento con homeopatía. [Online].; 2010. Available from: <http://www.juanignaciosanchez.es/index.php/articulos/61-violencia-escolar-y-su-tratamiento-con-homeopatia>.
77. Vasco C. Algunas reflexiones sobre pedagogía y didáctica. In Díaz M, Muñoz J. Pedagogía, Discurso y Poder. Bogotá: El Griot; 1990. p. 107-121.
78. Lucio R. Educación, pedagogía, enseñanza y didáctica: Diferencias y relaciones. Revista de la Universidad de la Salle. 1989.
79. Crispín M, Otros. Aprendizaje autónomo. Recomendaciones para la Docencia México: Universidad Iberoamericana de México; 2011.
80. Ortiz A. Manual para elaborar el modelo pedagógico de la Institución educativa Barranquilla: Antillas; 2009.
81. Salazar B. Relaciones entre motivación intrínseca y extrínseca en la representación esquemática de Algoritmos en Programación a través de ambientes B-Learning. Tesis de Grado Bogotá: Universidad Pedagógica Nacional. Departamento de Tecnología. Maestría en Tecnología de la Información Aplicadas a la Educación; 2012.
82. Sierra H. <http://www.virtual.unal.edu.co/unvPortal/articles>. [Online].: SIERRA, H. (2006). Modelo Pedagógico Humanista Tecnológico de la Dirección Nacional de Servicios Académicos virtuales. Recuperado el 28 de Mayo de 2014, de <http://www.virtual.unal.edu.co/unvPortal/articles>. ; 2006 [cited 2014 Mayo 28].
83. Ávila E. Etica net. Proceso Docente Educativo. [Online]. Granada (España): ISSN: 1695-324X. E-Mail: [esf@facinf.uho.edu.cu](mailto:esf@facinf.uho.edu.cu); 2003.
84. Ramirez O. Objetos virtuales de aprendizaje en E- learning 2.0. In XVI Congreso Internacional sobre Educación electrónica, móvil, virtual y a distancia "Inclusión social y globalización"; 2009; Bogotá: Escuela virtual para America Latina y el caribe. [www.escuelapnud.org](http://www.escuelapnud.org).
85. Del Moral M, Cernea D. Diseñando Objetos de Aprendizaje como facilitadores de la construcción del conocimiento. In II Simposio Pluridisciplinar sobre Diseño, Evaluación y Descripción de Contenidos Educativos Reutilizables (SPDECE); 2005; Barcelona. p. 20.
86. Diaz-Granados F, Otros. Internet sin riesgos: Educación en medios Bogotá : Gato

132      Aplicación multimedia para la enseñanza y aprendizaje de medicamentos homeopáticos en niños cuya manifestación comportamental predominante es la agresividad desde la perspectiva unicista

---

Editor. Casa Nacional del profesor Canapro; 2009.