

Editorial

El primer número de la revista "Homeopatía" vió la luz en enero de 1934 seis meses después de la fundación de la Sociedad Médica Homeopática Argentina que después de obtener la personería jurídica, pasó a llamarse Asociación médica Homeopática Argentina (AMHA). Fueron sus primeros directores los Dres. Godofredo Jonas y Rodolfo Semich.

Muchos maestros de la Homeopatía han sido los siguientes directores. Los Dres.: Bernardo Vijnovsky; en repetidas oportunidades Francisco Xavier Eizayaga; Eduardo Yahbes; Eduardo Kaufmann; Juan Carlos Pellegrino, Roque Penna, y otros; ahora es mi turno. Después de muchos años de ejercer como secretaria de redacción y trabajar junto a varios de los anteriormente nombrados, me toca el desafío de dirigir esta revista, que refleja la actividad académica de la Institución; espero emular a mis antecesores y continuar en el camino de hacer de ésta publicación un orgullo para la AMHA.

Seguiremos con todas las secciones fijas: "Para volver a leer", a cargo del Prof. Dr. Adolfo Campanelli; "Aclarando dudas", a cargo del Prof. Dr. Juan Carlos Pellegrino; "Aforismos y mini materia médica", a cargo de los Profesores: Angel Minotti y Roberto Díaz Campos y "Trabajos de investigación", a cargo del Prof. Dr. Roque Penna.

Me acompañan en esta tarea los Dres. Francisco Goldstein Herman y Gustavo Martello, a quienes agradezco de antemano.

Dra. Eva Blaho
Directora

ALOPATÍA

Una palabra de advertencia a todos los enfermos¹

Dr. Samuel Hahnemann

Extractado del libro "Algunos escritos de Samuel Hahnemann", del Dr. François Flores.

La alopátia o el método de tratamiento de la vieja escuela se jacta de que durante dos y medio milenios ha poseído el arte *de eliminar la causa de las enfermedades* que se le confían, (y así, al contrario de la Homeopatía, que no puede hacer esto) que solo efectúa curas de la causa, y sana de manera racional.

Si no obstante, los alópatas eliminaran la causa de las enfermedades crónicas, lo cual constituye en gran medida la enorme cantidad de todas las enfermedades, deberían conocerla previamente. Pero en todas las épocas ha sido *completamente desconocida* para ellos, a pesar de haber estado casi a un lado de ellos hasta que los nuevos descubrimientos de la Homeopatía les demostraron que todas las enfermedades crónicas dependían única y solamente de tres miasmas crónicos, de lo que toda la vieja escuela hasta ahora no tiene la más remota idea.

Ahora, como durante todo este largo período, ellos no sabían la causa que originaba todas las enfermedades crónicas, se sigue que hasta este momento han tratado sin cesar una causa irreal y que, por ende, no podían eliminar la causa fundamental que les era desconocida y por tanto, que no podían realmente curar enfermedades crónicas.

El *resultado* también lo prueba; puesto que si excluimos las enfermedades derivadas solamente del miasma del chancro venéreo, en el cual el mercurio, que ha sido descubierto empíricamente por personas no relacionadas directamente con la medicina, y que sin duda es eficaz, el conjunto entero de médicos de la vieja escuela, con sus sistemas médicos, que seguramente podían empeorar todos los demás padecimientos crónicos, y hacerlos incurables, pero ser en cambio incompetentes para devolverle la salud a un paciente crónico. Pues, mediante la violencia de la medicina se transfiere en el paciente de una enfermedad crónica otra enfermedad peor y de aspecto diferente, entonces, como normalmente pasa, se imagina que esto sucede de manera accidental, y que el médico es perfectamente inocente de la aparición de este nuevo estado lamentable, lo que es para desilusionarse y no poder ser curado en un plazo razonable, ni devolverle la salud, no es sino engañar y arruinar al paciente.

El médico de la vieja escuela erróneamente afirmó que los diversos caracteres y fenómenos, a menudo meramente imaginarios, de enfermedades crónicas, eran su causa (en vista de que no son sino los productos y expresiones de esa

1. Publicado como panfleto. Leipzig, 1831.

causa), y elaboró tratamientos entonces para el enfriamiento, el catarro y el reumatismo, luego para la gota, congestión en el sistema portal, las hemorroides, obstrucciones en los vasos linfáticos, induraciones, sustancias mórbidas en los jugos, impurezas, exceso de pituitaria en la *primæ viæ* {exceso de flemas en la garganta y los bronquios}, debilidad del estómago y de los órganos digestivos, debilidad nerviosa, espasmos, plétora, inflamación crónica, tumefacción, y así sucesivamente. Se imaginaron que estas condiciones eran las causas de las enfermedades crónicas, las cuales habían sido eliminadas, y que la disminución o supresión de éstas por medio del tratamiento hasta el momento prevaleciente era la manera de curar la causa.

Pero cuando por la violencia de sus medicinas lograban disminuir o disipar uno de esos caracteres o estados, naturalmente siempre ocupaba su lugar otro fenómeno mórbido (otro producto de la causa original). ¿Cómo podía entonces haber sido la causa fundamental el primer estado cuando su eliminación no era seguida por una cura verdadera, ni por la recuperación de la salud, cuando en lugar de la que se había hecho a un lado, aparecía otro fenómeno mórbido que siempre era de peor tipo? ¿De dónde se derivaba originalmente el carácter mórbido y su fenómeno concomitante? ¿De dónde procedía la posibilidad del paciente para pescar un resfriado, catarro, reumatismo, gota, congestión del sistema portal, hemorroides, obstrucción de los vasos linfáticos, induraciones, mucosidades e impurezas en la *primæ viæ*, la aparente acrimonia {calor febril acompañado de comezón} en la sangre, la debilidad del estómago y los órganos digestivos, el estado febril la debilidad nerviosa, espasmos, plétora, inflamación crónica, tumefacción, etcétera? ¿De dónde viene esto real y originalmente, puesto que no hay nada más que vislumbres aislados del carácter probable de la enfermedad, y sólo

expresiones aisladas (síntomas) del padecimiento renuente, la lucha de algo aislado que (con la falsa denominación de causa) con medicamentos, es propiamente nada más que *tratamiento sintomático* (censurable), lo que estos caballeros con pretensión injustificable afirman que es el *tratamiento racional de la causa*? ¿Pero cuál entonces sería la *causa original* real de estos padecimientos y fenómenos secundarios variables, cuya eliminación constituiría un *tratamiento causal verdadero, una cura permanente, radical, un modo de práctica racional, real*? De todos los cientos de médicos de la vieja escuela ninguno lo conoce, ni se van a dignar ahora a aprenderlo² de la Homeopatía pero hasta este día aseveran que su tratamiento chapucero que nunca conduce a la mejoría, sino invariablemente a la agravación de las enfermedades crónicas, es un tratamiento racional.

Una pretensión más absurda y como resultado inevitable y universal enseña que ¡nunca ha habido una fanfarronada más cargada de consecuencias dañinas para la humanidad! En primer lugar, con respecto a sus tratamientos para enfermedades de curso rápido (enfermedades agudas), la experiencia indica que los pacientes afectados de tales padecimientos que sin ninguna interferencia alopática, fueron dejados enteramente a su sola fuerza vital, se recuperaron mucho más pronto y mucho más seguramente que cuando se abandonaron al tratamiento de la vieja escuela, durante el cual muchos murieron y que, sin sus operaciones inútiles hubieran vivido, y después de las cuales muchos permanecieron largamente en un estado funesto, y normalmente al final murieron como consecuencia del "lindo" tratamiento, sin cuyas embestidas medicinales violentas en sus vidas, se hubieran recuperado mucho más pronto, y mucho más seguramente hubieran sanado.

La razón de esto era que la Alopátia atribuyó un carácter falso a las enfermedades agudas que

2. ¡Es mucho menos vergonzoso no saber una cosa, que negarse a aprenderla!

debía curar porque debían ajustarse al plan de tratamiento una vez que lo habían adoptado. Así vemos que en inflamaciones de los pulmones y pleuresía aguda, los alópatas dieron por sentado un exceso de sangre (plétora), de sangre inflamatoria, como la causa fundamental, no hicieron nada sino extraer la sangre, continuar extrayendo la sangre de las venas, cuando, como enseña y practica la Homeopatía, debieron solamente haber eliminado la irritación mórbida del sistema arterial por medio de los pocos medicamentos internos propios para apaciguarlo (y erradicar todo el carácter inflamatorio de la sangre), para aniquilar por completo la aparentemente fatal enfermedad en unas cuantas horas, sin que sea para nada un requisito, de acuerdo con su vieja rutina destructiva de tratamiento, actuar por medio de flebotomías y sanguijuelas, despojar al paciente de su inocente e indispensable jugo de la vida y, consecuentemente, toda su fuerza, que después de este maltrato podía, como era lo normal, no reponerse nunca o sólo después de una larga indisposición.

Es incomprensible cómo los alópatas pueden considerarlo un gran pecado, si, en enfermedades inflamatorias, v. g. pleuresía e inflamación de los pulmones, la sangre no se debe sacar repetidamente y en gran cantidad, como ellos más dañinamente lo hacen de acuerdo con sus observaciones rígidas y concordantes con su arte que ha crecido dudoso en nociones materiales generales, hasta convertirlo en una regla invariable que quisieran extender hasta los mejores médicos.

Pero si éste es un tipo de método eficaz, ¿cómo pueden resignarse a aceptar el hecho de que de todos los que murieron en un año, la sexta parte murió en sus manos de afecciones inflamatorias, como lo prueban sus propios índices? Ni un doceavo de estos hubiera fallecido de no haber caído en sus sanguinarias manos, *hubieran sido dejados a la naturaleza* y alejados de ese viejo arte dañino.

Cientos y miles mueren miserablemente cada año, los jóvenes más prometedores del país, en

la flor de la vida, ¡de la extenuación, consunción y supuración de los pulmones! ¡Ustedes llevan su muerte sobre su conciencia! ¿Por qué hay alguno entre ustedes que no haya echado las semillas para ello con su "lindo" modo de tratamiento; con su flebotomía insensible y sus dispositivos antiflogísticos en una inflamación previa de los pulmones, que con eso debe infaliblemente convertirse en consunción pulmonar, y resultar fatal? ¡Este modo irracional, adverso, bárbaro, de tratar la inflamación de los pulmones mediante numerosas flebotomías, sanguijuelas y sustancias debilitantes (denominadas por ustedes antiflogísticas), anualmente envían a cientos de personas a la tumba, por fiebres de carencia de fuerzas (fiebre nerviosa), tumefacción general (hidropesía), y supuración de los pulmones! ¡Verdaderamente un modo excelente, privilegiado de destruir furtivamente la flor del género humano en masa!

¿Puede eso ser llamado curar, curar racionalmente, tratamiento de la causa?

Por otra parte, no se ha encontrado muerto a ningún paciente curado por medio de la Homeopatía (a menudo con rapidez asombrosa) de incluso la más severa inflamación de los pulmones, después de la consunción y supuración de los pulmones sólo de esta manera, ya que cura las aparentemente más fatales inflamaciones de los pulmones de esta manera solamente, al eliminar la conmoción mórbida peligrosa del sistema circulatorio junto con los dolores que lo acompañan, por medio de unos cuantos benignos pero adecuados agentes medicinales internos, a menudo dentro de las veinticuatro horas siguientes, y permitiendo que permanezca intacta la fortaleza del paciente al evitar todas las pérdidas de sangre y todos los remedios antoflogísticos debilitantes; ya que sabe lo que los médicos de la antigua escuela no saben aún, y ¡qué lástima! no quieren saber, que las violentas inflamaciones agudas del pecho (y de otras partes) no son sino explosiones de un miasma exantemático (psora) que permanece oculto en el interior (¡nadie que esté libre de la psora tendrá inflamación de los

pulmones!) y sabe cómo eso, después de apaciguar la alteración inflamatoria de la circulación, se tiene que cuidar que la psora sea curada sin pérdida de tiempo por medio de medicinas antipsóricas adecuadas, de manera que no se establezca la psora en los pulmones a los que puede destruir tan fácilmente; y esto lo puede lograr con mayor razón más fácilmente el homeópata que va a curar la inflamación pulmonar aguda ya que no ha desperdiciado la fuerza vital (tan indispensable para producir la reacción al remedio antipsórico que se va a emplear) al hacer punciones de sangre y con remedios enfriadores adversos, *como inevitablemente hacen los alópatas*.

Por otra parte los alópatas no tratan las demás enfermedades de curso rápido (agudo) de acuerdo con sus diversas peculiaridades, como lo hacen los homeópatas, sino que las tratan de acuerdo con la denominación patológica introducida por la vieja escuela, con uno y el mismo plan de tratamiento que una vez ha sido asentado en el libro. Así, todas las fiebres intermitentes epidémicas, siempre tan diferentes unas entre otras, no son curadas por él con medicamento específicamente adaptado para cada fiebre intermitente específica, sino que invariablemente son *meramente suprimidas* mediante fuertes, las más fuertes dosis de quina, repetidas a menudo durante semanas continuamente; *el paciente, sin embargo, no se restablece*; por medio de este proceso verdaderamente pierde todas las alternancias de rigor y calor (esto pueden restablecerlo), sino que se pone peor, de otra manera que cuando aún tenía fiebre, con la traicionera enfermedad de la tos que le ha sido impuesta, y que a menudo dura años.

Y de igual manera estos médicos, que se atribuyen el título de médicos racionales, tienen en sus libros ya hechos, nombres fijos para las enfermedades agudas que atacan al género humano, ya sea individualmente (esporádicas) o que prevalecen generalmente (epidémicas) o infecciosas (contagiosas), y para cada nombre les gusta aplicar en la enfermedad prevaleciente que tienen

también cierto plan definido de tratamiento (que sólo varía de tiempo en tiempo para seguir la moda), que esta fiebre, que a menudo es totalmente desconocida o que nunca aparece en la misma forma, se debe conformar, sin importar si hace bien o hace daño. Aquellos que no cuentan con una constitución de gigante infaliblemente deben sucumbir ante tal tratamiento.

De manera muy diferente debe actuar el homeópata: juzga la enfermedad prevaleciente de acuerdo con sus peculiaridades y fenómenos (su individualidad) sin sufrir por desviarse a un modo de tratamiento equivocado por cualquier nomenclatura sistemática patológica y, por atención al presente estado, quejas y malestares del paciente, generalmente, por medio del remedio adecuado (específico), propicio a la recuperación deseada.

Pero debo regresar a las inmensurablemente más numerosas enfermedades de larga duración (crónicas) del género humano, las cuales, con el viejo sistema de medicina, hasta ahora han hecho del mundo un verdadero valle de lamentos, con el fin de mostrar cuan infinitamente inferior, también en dichas enfermedades, la dañina Alopátia está en relación con la benévola Homeopatía.

Sin saber (desde los primeros tiempos hasta ahora) la verdadera y única causa de las enfermedades crónicas, la Alopátia ataca violentamente a los pacientes con cantidad de medicinas dadas en grandes dosis en rápida secuencia, a menudo durante largo tiempo, con el fin, (conforme al mal aplicado refrán de la gente común "mucho ayuda mucho"), de vencer a la enfermedad mediante la fuerza física y ¿por medio del poder de qué medicinas deben intentar realizar esto? Por tanto como (si bien los médicos de la vieja escuela ¡qué lástima! no lo saben) tiene invariablemente poderes de tipo completamente diferente, y producen efectos en la salud del ser humano de carácter enteramente diferente que el deseable para curar la enfermedad. De aquí las medicinas que generalmente emplean en estas enfermedades son denominadas adecuadamente alloia, alopáticas, (*ad rem non pertinentia, indeseable*), y su modo de

tratamiento es justamente denominado *alopatía*.

Pero ¿qué pasó que pudieron hacer uso de tales medicinas *inadecuadas* (alloia), para perjuicio de los pacientes? Evidentemente no fue por designio maligno, sino ¡por *ignorancia*! Las emplearon porque no sabían cuales eran sus propiedades reales y efectos reales sobre el cuerpo humano; y además, porque es una costumbre entre ellos administrarlas en tales enfermedades, porque permanece tan impreso en sus libros, y porque cuando eran estudiantes se les enseñó tanto *ex cathedra* {fuera de tema}.

¿Pero cómo fue que en el empleo de estas medicinas entre los pacientes durante los siglos que ha existido este sistema de medicina, ellos no habrían notado gradualmente en estas sustancias medicinales qué peculiaridades poseían individualmente y cuáles eran los efectos de cada una sobre la salud del hombre, de manera que a la larga hubiera sido posible que cada una se adaptara como agente curativo?

A esto bastaría responder, que estos médicos de la vieja escuela poseían y aún poseen un método más aprobado de defenderse y preservarse del conocimiento del modo peculiar de acción de cada medicina individual, y de tal modo volverlo imperceptible a sus ojos y observación.

Cada uno de sus jóvenes médicos, sobre todo, al ser sometidos a su examen para el alto grado de Doctor de su arte, debe probar por medio de los certificados de sus profesores que ha asistido diligentemente a las lecturas del *arte de prescribir*, y debe mediante prescripciones improvisadas, es decir, de *recetas compuestos de varias sustancias*

medicinales diferentes por los nombres de enfermedades dados a él por el examinador (como *conti finti*), demostrar que domina perfectamente el noble arte, esencial para la *alopatía*, de *siempre prescribir* para el paciente, *lege artis*, *varios ingredientes medicinales*, *mezclados en una prescripción*, y, consecuentemente, de evitar completa y cuidadosamente el empleo de una sustancia medicinal sola.

Así, incluso hasta este día cada prescripción compuesta de varias sustancias medicinales compuestas, delata que quien hace la prescripción es sin duda alguna un *alópata*, juno de los muchos cientos que pertenecen a la inmejorable vieja escuela de medicina!

Aquí le pediría a mis lectores decirme sobre sus conciencias, ¿cómo era posible que estos médicos, si bien durante todos estos siglos deben de ser varios millones de ellos, podían detectar y aprender las propiedades peculiares de cada una de las sustancias medicinales puras mientras constantemente usaban tales mezclas de drogas?

Si nosotros diéramos una de las mezclas de acuerdo con su prescripción incluso una persona completamente saludable, completamente libre de cualquier síntoma mórbido, de los efectos resultantes de tal mezcla, incluso si bien consistiera de sólo dos³ ingredientes diferentes, nunca seríamos capaces de decidir con seguridad cuál de los efectos que sobrevinieron se le podían atribuir a uno de los ingredientes y cuál a otro ¡Nunca!, ¡Nunca en toda la eternidad!

Ahora, como incluso al tratar una mezcla de sólo dos sustancias medicinales diferentes en

3. Según ese viejo, dizque arte de la medicina, tan incompatible con el sentido común, debería haber más de dos, al menos tres, cosas diferentes en una prescripción artística; aparentemente, con el fin de que el médico que prescribe *lege artis*, del uso de tales prescripciones para enfermedades, pueda ser despojado de toda oportunidad de averiguar cuál de los diferentes ingredientes fue útil o cuál fue dañino, y tampoco pueda ver o aprender por la experiencia qué efectos particulares de los varios ingredientes de la prescripción, cada sustancia medicinal simple produce en la salud del ser humano, con el fin de ser capaz de emplearlo con seguridad en las enfermedades. Así, un mal trabajo siempre traiciona por esto, que su autor busca mantenernos en la oscuridad. Cuando, sin embargo, ahora y entonces la conciencia de los buenos caballeros resultaba incómoda, cuando no hace mucho un rayo de la verdad homeopática cayó sobre sus ojos, los habíamos visto poner sino dos ingredientes en sus prescripciones, mientras afirmaban que ahora prescribían muy *sencillamente*; ¡exactamente como si un compuesto pudiera ser simple! ¡Nunca en toda la eternidad!

una persona saludable, nunca podremos observar satisfactoriamente los efectos especiales de una sola de las dos sobre la salud humana, ya que la mezcla puede sólo manifestar una acción intermedia de los dos juntos; ¿cómo, me gustaría saber, puede ser de otra manera, que enteramente imposible de distinguir los poderes peculiares y acciones especiales de cada uno de los diferentes ingredientes en una prescripción artística, cuando se le administra a los pacientes, es decir, a personas que ya sufren de cantidad de alteraciones en la salud?

¿Quién puede dejar de notar de todo esto, que, además de que los médicos de la vieja escuela nunca se pusieron seriamente a hacer experimentos con medicamentos simples en individuos saludables, quién puede dejar de notar, ¡de veras! *que todos ellos desde los tiempos más remotos hasta ahora, deben permanecer hasta el presente día perfecta y completamente ignorantes de los innumerables efectos y poderes, especiales, puros, reales de cada medicina individual, consecuentemente de todas las sustancias medicinales* (si exceptuamos los pocos fenómenos más palpables de muchos medicamentos que exhiben incluso cuando se mezclan, y que no pueden permanecer ocultos incluso para las personas ordinarias, v. g., que la hoja sen purga, el opio estupeface, el mercurio causa salivación, la ipecacuana estimula el vómito, la quina suprime las fiebres de tipo intermitente, y un poco más de ese tipo)?

¡Este, por consiguiente, es un arte de profesores que no tienen y no desean tener ningún conocimiento de sus herramientas de trabajo!

Entre los muchos significados de las artes no existe uno como éste! ¡El arte de la medicina de la vieja escuela sólo da un ejemplo desoído parecido!

¡Y aún estos caballeros se jactan tan ruidosa-

mente, a despecho de su increíble irracionalidad, de ser los únicos médicos racionales y, en completa ignorancia de la causa original de todas las innumerables enfermedades crónicas de carácter no venéreo, de sólo ser capaces de curar la causa!

Curarlas, ¿con qué? ¿Con herramientas cuyos efectos puros les son completamente desconocidas, con sustancias medicinales (prescritas en mezclas), de un conocimiento especial del cual han introducido en su sistema, como lo he demostrado, las disposiciones más válidas para preservarse?

¿Ha habido alguna vez una pretensión más ridícula? ¿una muestra más rebuscada de estupidéz? ¿una negación más completa de un sistema curativo?

De esta calaña, querida gente enferma, son todos los médicos ordinarios. De esto solamente están formadas las autoridades médicas de todas las tierras civilizadas. De esto sólo se forma el tribunal médico, y condenan todo lo que es mejor, que, cualquier cosa que pueda favorecer al género humano, se opone a su anticuado sistema!⁴ ¡Estos sólo son los superintendentes y directores de los innumerables hospitales y enfermerías, llenos de cientos y miles de pacientes que anhelan en vano la salud! ¡De estos está formado el cuerpo de médicos de princesas y ministros de estado. De estos forman parte los profesores ordinarios de medicina en todas las universidades! Con tales practicantes de la medicina, rutinarios sólo, en mayor o menor medida, pululan en nuestras ciudades, las celebridades que golpean a dos pares de caballos diariamente en carros dorados que ruedan velozmente para hacer visitas de un par de minutos de duración a sesenta, ochenta o más pacientes, bajo la multitud de practicantes médicos humildes, que, con ropas gastadas deben valerse de sus piernas para llenar a sus pacientes

4. ¡Qué maravilla es lo que ellos, con orgullo insolente en los principios que les fueron transmitidos desde la oscura Edad Media, celosamente se esfuerzan por suprimir, mediante la mundana arma del legislador cuyos favorecidos médicos residentes son ellos, el nuevo arte médico, los que por sus hazañas de curación sobrepasan todas sus promesas médicas, y dejan su anticuado sistema de tratamiento muy atrás!

de visitas frecuentes y numerosas prescripciones, con una escasa remuneración por sus esfuerzos infructuosos y perjudiciales, los cuales con seguridad son mucho mejor pagados en el caso de los poderosos y nobles de su comunidad.

Si esta innumerable hueste de doctores de la vieja escuela fuera meramente inútil y meramente no benéfica para sus pacientes, incluso eso sería bastante malo; pero son abominablemente dañinos y funestos para el género humano enfermo. Sin saberlo, sin por un instante soñar con ello, sin incluso desearlo, producen incalculable mal (si bien en enfermedades crónicas esto no es tan obvio) por sus furiosas agresiones a sus pacientes con grandes dosis de drogas poderosas casi invariablemente inadecuadas, que a menudo continúan administrando por largo tiempo, repitiéndolas diariamente (a menudo, en efecto, varias veces al día), y cuando naturalmente la cosa no marcha bien, continúan administrándolas en cantidades cada vez mayores, y así no es raro que agobien al paciente sin cesar durante años, ahora con esto y ahora con esa mezcla medicinal poderosa, a no ser que les consigan (y para ellos mismos también) un tipo de pausa en buen tiempo, a lo que ellos llaman tiempo de baño, enviándolos a alguna agua mineral u otra, o aún mejor a dos sucesivamente, lo cual puede exactamente entonces ser lo más en boga, ordenarles tomar en cantidades considerables, o darse al menos un baño diariamente durante varios minutos, por semanas sin interrupción. E incluso cada dosis de agua mineral y cada baño de ésta que se toma es una fuerte dosis de una fuerte medicina!

¿Qué dirá el público pensante cuando sepa que los médicos de la vieja escuela de medicina nunca en veinticinco siglos han aprendido a saber, que cada sustancia medicinal, casi sin excepción, tomada en una sola dosis, requiere varios días, algunas veces incluso semanas para realizar su acción completa en el cuerpo humano, como innumerables observaciones cuidadosas, experiencias y experimentos han enseñado y probado

satisfactoriamente al fiel observador de la naturaleza, el médico homeópata? ¿Qué dirá el hasta ahora engañado mundo a esto, que los médicos de la vieja escuela, como una prueba de que aún no saben nada con respecto a ésta, la verdad más indispensable, aún continúan hasta este día, dando sus drogas a pacientes día tras día en varias dosis por día, cada una de las cuales es perturbada en su acción por aquella que rápidamente le sigue, de manera que debido a su ignorancia no se le da a ninguna dosis una centésima parte del tiempo que requiere para la consumación de sus acciones, una sobrecarga (interior y exterior) del cuerpo con la misma mezcla medicinal, de la cual sólo se puede efectuar daño a la salud, pero nunca nada bueno, adecuado, benéfico?

El lector que reflexiona sin prejuicios encontrará difícil resolver el acertijo de ¿cómo en todo el mundo el enorme montón de médicos pudo durante tantos siglos perseverar en tan desastroso tratamiento de pacientes crónicos?

El ordinario modo perjudicial de tratamiento de los médicos de la vieja escuela a lo que aquí se aludió como increíble, con ellos dependió de la gran ignorancia del verdadero proceso de la naturaleza, quiero decir de lo que la experiencia muestra que es la relación entre las sustancias llamadas medicinas y el cuerpo humano, es decir, no dependía incluso en el presente día de la despreciable superstición injustificable de esos hombres (llamados médicos), *de que las drogas, incluso en grandes dosis a menudo repetidas y cada vez mayores, son una y todas "per se" y absolutamente en todos los casos cosas saludables.*

El más ligero acercamiento a la fidelidad en la observación, de haber sido capaces de ello, los hubiera convencido de que esto era radicalmente falso, y de que sólo era verdad lo opuesto, a saber: *que todas las cosas que se pueden denominar medicinales son, "per se", sustancias perjudiciales, dañinas en general para la salud del hombre, y que sólo pueden volverse benéficas donde cada una corresponda exactamente en su poder perjudicial al caso de enfermedad especialmente adap-*

tado, y donde se da en la dosis adecuada y en el momento adecuado.

Yo fui el primero en el mundo en declarar esta verdad, tan indispensable para permitirnos curar. Los alópatas, tomados por sorpresa, al principio parecía que lo admitieron, exactamente como si aún permanecieran encadenados a su propia ceguera y que esta verdad caída del cielo no pudiera tener cabida en sus cabezas mecánicas.

De haber sido de otra manera, hubiera sido imposible que pudieran persistir hasta el presente día en su tratamiento de enfermedades crónicas de charlatanes, sin esforzarse por indagar los poderes peculiares de cada una de las diversas medicinas que alteran la salud del hombre, llevando a sus pacientes crónicos, para su destrucción, con una variedad de estas drogas desconocidas en mezclas, dando grandes, frecuentes y generalmente dosis cada vez mayores de estas importantes sustancias, durante mucho tiempo, pasando lo que debía pasar, si ellos hubieran sabido o hubieran apreciado y no hubieran perdido de vista esta verdad incontrovertible: que las medicinas son en sí mismas sustancias perjudiciales, dañinas en general para la salud del hombre y sólo pueden probar que son benéficas donde corresponde cada una exactamente en sus efectos dañinos a un caso de enfermedad especialmente adaptado a él y donde son dados en dosis apropiada y en el momento correcto.

Los efectos dañinos a pacientes crónicos que están en este su tratamiento insensato, en esta sobrecarga para ellos de fuertes drogas desconocidas, serán perfectamente obvios para toda persona sin prejuicios acostumbrada a reflexionar, *que sabe que toda medicina es una sustancia creadora de enfermedad, consecuentemente toda medicina poderosa tomada día tras día en dosis diferentes y cada vez mayores infaliblemente hará cualquier daño, incluso en las personas salu-*

dables, al principio de manera evidente y perceptible, pero mientras más dure su acción perjudicial es menos aparente⁵, *pero absolutamente más profundamente penetrante*, y productiva de daño permanente, de esta forma, porque el permanente poder sustentador de la vida activa silenciosamente trata de detener el prejuicio con cuyos ataques frecuentes amenazan la vida misma, con operaciones opuestas internas, por medio de la construcción de protecciones y barreras invisibles contra el enemigo medicinal que invade la vida, por la formación de alteraciones mórbidas en los órganos, con el fin de exaltar la función de uno, y volverlo intolerablemente sensible y por tanto doloroso, y las otras de nuevo insensible e incluso indurado, mientras despoja las demás partes (que en su estado saludable fueron fácilmente estimuladas para actuar) de su irritabilidad, o incluso las paraliza; para terminar pronto origina tantas alteraciones corporales y mentales mórbidas como fueran necesarias para frenar el peligro a la vida por parte de los ataques hostiles de las dosis medicinales constantemente reiteradas; es decir, efectúa en secreto innumerables desorganizaciones y organizaciones anormales, de tal forma que la consecuencia es un trastorno *permanente* persistente de la salud del cuerpo y de la mente, por lo cual la denominación de *enfermedad medicinal* no puede ser más adecuada, inestabilidad interna y externa de la salud, por medio de la cual si la poderosa droga sólo ha sido usada algunos meses, la naturaleza del individuo está tan permanentemente alterada que incluso toda medicina debería ser discontinuada debido a eso, y no someter al sistema a más pérdidas de humores y fuerzas, incluso esta mórbida metamorfosis en el interior no puede ser eliminada de nuevo ni transformada otra vez en salud y la condición normal por la fuerza vital en dos o tres años.

5. Para nada perceptible si las dosis no se incrementan, en cuyo caso los médicos alópatas intentan persuadirse y persuadir a su paciente diciendo: "su naturaleza se ha acostumbrado a esta medicina, de ahí que la dosis se debe incrementar", una noción radicalmente errónea, llevando a la ruina al paciente.

Así, por ejemplo, la fuerza vital de nuestro organismo, que siempre está ejerciendo una función de conservación, protege las partes sensibilizadas de la palma de la mano del pavimentador (como también del obrero que trabaja con fuego, el soplador de vidrio y así sucesivamente) contra los ángulos y las puntas filosas, laceradores y cortantes de las piedras de la pavimentación, con una cubierta dura, para proteger nervios, venas, músculos y piel, de posibles heridas o maltrato. Pero el hombre de esta época debe cesar en adelante de manipular piedras accidentadas, y no asir sino cosas suaves con las manos, al menos debe pasar un año antes de que la fuerza vital (pues ni el arte de la cirugía ni ningún otro arte puede hacer esto) origine la eliminación de esta piel dura, que se ha formado anteriormente en las manos del trabajador, para protegerlo contra la acción constante de las piedras filosas.

Igualmente protector nuestro poder de conservación se afana para salvar la vida al menos, si no puede hacer más, mediante la formación de barreras orgánicas y dinámicas en el interior, contra los ataques perjudiciales y adversos de dosis administradas durante un tiempo prolongado de medicinas alopáticas fuertes, es decir, con el establecimiento de alteraciones permanentes de nuestros organismos, que siempre forman una enfermedad medicinal persistente que a menudo dura años, que ningún arte humano es capaz de curar ni eliminar, y que puede sólo cambiarse de nuevo al estado normal en muchos años por la fuerza vital por sí misma, siempre que se dejen de administrar todas las medicinas y sin olvidar el requisito de fortaleza de constitución.

Si en consecuencia, un paciente psórico que sufre de afecciones crónicas no venéreas, en lugar de ser curado homeopáticamente de manera suave, rápida y permanentemente es acometido por médicos de la vieja escuela con el uso durante largo tiempo de una variedad de drogas fuertes, incapaz de eliminar el miasma crónico, como lo hacen las medicinas alopáticas, y, como normalmente pasa, se le administran las dosis cada

vez mayores durante un largo período de tiempo, como sucede en todos sus modos ordinarios de tratamiento, fácilmente podemos imaginar en qué triste y a la larga incurable estado debe caer por tales ataques insensatos a su sistema, y cómo debe ser acometido implacablemente con el fin de que, sin la más ligera disminución de su padecimiento psórico original, malformaciones y cambios orgánicos permanentes de las más finas y delicadas partes del organismo, de aquellas partes más indispensables para la vida y el bienestar, se pueden desarrollar, y, como consecuencia de ello, nuevas enfermedades medicinales crónicas como la tos permanente resultante de la quina, las resultantes del opio, mercurio, yodo, ácido prúsico, arsénico, valeriana, la digital y otras aún desconocidas, que unidas y al amalgamarse (complicarse) en una enfermedad monstruosa, intolerable, de muchas cabezas, para la cual no hay y no puede haber remedio sobre la tierra, ni antídoto, ni medicinas renovadoras en la naturaleza.

Si, además del tratamiento tan chapucero al cual se le aplica el nombre de racional, se emplean prácticas debilitantes poderosas, como normalmente pasa cuando los médicos de la vieja escuela imaginan que la enfermedad se halla en algún tipo de contaminación de la sangre (discrasia) que se debe eliminar, o en rubincundez (plétora) (a dicho tratamiento ellos lo llaman *tratamiento de la causa*), y por tanto de tiempo en tiempo drenan la sangre (donde principalmente reside la vida del hombre) mediante sangrías y sanguijuelas, o reducen el sistema con repetidos baños calientes, o cuando, en sus esfuerzos durante años por expulsar una sustancia mórbida imaginaria (la materia favorita de la mente material de los médicos alópatas), roba al cuerpo enfermo y desperdicia absolutamente sus jugos más nutritivos con los llamados laxantes purificantes benignos de la sangre, entonces estas insidiosas enfermedades medicinales producidas secundum artem por tan admirables modos de tratamiento, se vuelven a causa de este despiada-

do hurto de la fuerza vital, tan incurable, que no se debe acariciar la idea de la recuperación, y una muerte miserable sólo puede liberar al paciente del maltrato de sus médicos y de sus tormentos inexpresables.

¡No coman ansias, les advierto, en insistir en la disección de los cuerpos de aquellos a quienes les ha ocasionado la muerte! ¡No hubiera querido hacerlo pues sabe que con eso le revelaba a él quien tiene la razón! Junto con algunas raras malformaciones congénitas, y acaso algunos resultados de la disipación de los difuntos, ¿qué es lo que debe encontrar de carácter anormal, eso no es mayormente el producto de sus operaciones perjudiciales, de su ignorancia médica y sus trasgresiones terapéuticas de omisión y comisión? Se exhibe *no lo que estaba presente antes de su tratamiento*, como les encantaría creer a los parientes, sino lo que se produjo después de su tratamiento. No los beneficia en nada, que ustedes por medio de eso con placer pesquen la oportunidad de hacer ostentación de su impalpable estudio terminológico de la anatomía, no se puede ocultar de aquellos que tienen algún conocimiento, que ésta no es una prueba de capacidad para curar. ¡El resultado de tales autopsias no es el enriquecimiento de la anatomía patológica, sino el descubrimiento de la anatomía terapéutica, espantosa, para su desgracia, a pesar de todas sus sofisterías plausibles!

Pero incluso si hubieran sido evitados estos procesos debilitantes que acabo de mencionar, en el tratamiento de enfermedades crónicas (psóricas), aún el arte curativo más perfecto imaginable nunca puede eliminar estas enfermedades medicinales crónicas producidas por malos tratamientos por el uso durante largo tiempo de grandes dosis de medicinas fuertes inadecuadas para la enfermedad, ni en realidad aquellos que

son desarrollados por un medicamento sencillo empleado por largo tiempo en dosis grandes y frecuentes; ¿en dónde se encuentran los remedios que pueden anular el mal que ha sido efectuado? Pero aún menos puede pensar en los antidotos para las enfermedades persistentes (crónicas), la consecuencia de mezclas medicinales. Es manifiestamente imposible para el realmente mejor arte de la curación eliminar tales daños vitales, porque seguramente como el poder de conservación sólo puede producir en nosotros malformaciones y alteraciones permanentes orgánicas para nuestra protección y liberación, sea de miasmas crónicos⁶ o ataques hostiles de grandes dosis durante largo tiempo de las medicinas fuertes inadecuadas de los alópatas, tan seguro es que este poder conservador de la vida sólo puede eliminar de nuevo estas malformaciones y alteraciones en nuestras partes internas que primero se produjeron solas, y restituir de nuevo el estado normal, pero se puede hacer esto sólo después de años, y siempre que las fuerzas vitales aún basten.

Sólo en el caso de una constitución vigorosa no debilitada, muy robusta, y en otras circunstancias favorables, es posible para la fuerza vital (sola), gradualmente (en dos, tres, cuatro años) eliminar las degeneraciones orgánicas las cuales él mismo laboriosamente estableció para defenderse de los ataques de fuerzas medicinales hostiles, y para restituir el estado saludable, siempre y cuando la psora que aún permanece en la raíz del mal sea al mismo tiempo curada homeopáticamente, por esto nunca puede ser vencido, nunca aniquilado por nuestra fuerza vital sola, y aún menos por tratamientos chapuceros insensatos de alopatía que se adornan con su sabiduría suprema.

Pero si el paciente ya está entrado en años, si su ánimo está disminuido por el pesar, la ve-

6. Aquellas malformaciones internas, organizaciones y desorganizaciones anormales producidas por la naturaleza para nuestra protección contra la violencia de la enfermedad miasmática crónica (psora), pueden más rápidamente eliminarse y reconstruirse con la ayuda de la curación de la psora por medio de la Homeopatía, pero aquellas causadas por el mal uso dañino de las medicinas, son mucho más difíciles de curar.

jación, temor o deseo o si además ha sido debilitado por flebotomías, sanguijuelas, purgas, etc., no puede esperar nada con certeza sino la segura llegada de la muerte, el inevitable grupo de aquellos que se pueden ufanar de haber empleado a muchos de los más distinguidos médicos de la vieja escuela y una variedad de aguas minerales, tontamente prescritas por ellos; nadie puede ayudarlos más.

Subjetivamente puede ser un acto más cruel apuñalar a un enemigo por la espalda por venganza, pero objetivamente es más cruel debilitar paulatinamente el sistema de un paciente que pide nuestra ayuda, y que fácil y seguramente pudiera haber sido aliviado de su enfermedad natural con los remedios adecuados, de manera que la vida a la larga se vuelve intolerable para él, debido a los instrumentos secretos de destrucción (medicinas equivocadas, en prescripciones casi ilegibles, que se le hicieron tomar a la fuerza durante medio año o años enteros continuamente, en varias dosis diarias a menudo cada vez mayores), de manera que debe arrastrar sin esperanza e irremediamente su miserable existencia en constante miseria, sin tener el poder de morir, y envidiando la rápida muerte del apuñalado corso.

Ante la contemplación de este hecho desgarrador, de cómo es difícil para el paciente escapar de las manos destructivas de aquellos matasanos que tontamente se enorgullecen de su viejo arte falso, y hacen un despliegue extraordinario de pedantería incomprensible, que se halla a la espera de clientes con el fin de atraparlos en sus redes por medio de todo género de recursos curanderiles, no puedo abstenerme de suplicar afectuosamente a mis modestos colegas, los importantes filantrópicos homeópatas {¡Oh! *multa mecum pejoraque passi durate et vosmet rebus servate secundis!*} sufrir por corto tiempo la presión no merecida que se expresa arriba, pero entre tanto no desperdiciar nuestro divino arte, tan infaliblemente útil en enfermedades no corrompidas, naturales, o aquellos pacientes sin remedio

que han sido destrozados hasta la médula, no recibir, a ningún precio a aquellos pacientes que han sido perjudicados hasta el punto de que ya no sea posible curarlos, por el arte exterminador de los alópatas, ni, por empeñarse en tales imposibilidades, exponerse a la desdeñosa burla de los médicos afamados de la vieja escuela, que ya se han tomado la gran molestia de hacerlos absolutamente incurables por dinero contante y sonante. Primero dejen que esos destructores de la salud con tantos títulos los restablezcan a su anterior estado de enfermedad natural en que estaban antes de que se perpetraran estos ataques médicos violentos en su vida, ¡si son capaces de hacerlo!

Por el contrario les suplico a mis colegas homeópatas que por el momento se contenten con pacientes que no han sido destrozados por los médicos de la vieja escuela, incluso si bien ellos están entre los más pobres, y están abrumados por las enfermedades naturales más severas, crónicas, y permitan sentirse satisfechos con la más mínima remuneración por su labor, si esa pobre gente les puede probar que su pobreza los ha obstaculizado para acudir con otros médicos (alópatas), y consecuentemente ser arruinados por drogas inadecuadas.

Aunque sus ingresos sean menores ellos tendrán la indescriptible alegría de cierta y rápidamente restablecer la salud de sus pacientes y así poner a la ostentosa Alopátia en vergüenza, ya que es incapaz de curar, sólo puede agravar las enfermedades y volverlas incurables con una mezcla de drogas, como una advertencia al confundido público. El arte médico homeopático, por sí mismo puede transformar en salud, como por arte de magia, todas las enfermedades naturales no arruinadas por la Alopátia, utilizando una parte remanente de la fuerza vital, y eso sin jactarse de ser racional y de dar el tratamiento de la causa.

Antes de que la Homeopatía, ese suave y seguro arte de curar, tan consonante con la naturaleza, fuera descubierta, ningún buen dispuesto y honesto filántropo pudo contener su compa-

sión por la innumerable multitud de médicos de la vieja escuela andando a tientas en la oscuridad de la media noche, con su espantosamente aprendida ignorancia, mientras que su fervor en tratar las enfermedades naturales, en lugar de beneficiar o traer la tan deseada cura, sólo arruinaba a sus pacientes, o los llevaban a la incurabilidad. ¿Quién entre ellos pudo desenmarañar la confusión de tantas doctrinas hipotéticas profundamente aprendidas sin bases, y máximas terapéuticas antinaturales, y modas de tratamiento con drogas cuya acción particular se desconocía administradas en mixturas sin sentido y grandes dosis repetidas? ¿Quién entre ellos pudo separar la falsedad de la verdad, y reducir su práctica a un método de tratamiento consonante con la naturaleza, y de beneficio duradero?

Ellos fueron entonces tan dignos de lástima como sus pacientes, que ellos mismos dañaron, y continuaron dañando hasta un grado infinito

con su anticuado y yermo método.

Pero desde que la luz de esta doctrina consonante con la naturaleza de restablecer la salud y el bienestar rápida y ciertamente, en las enfermedades naturales no complicadas, por medio de pequeñas cantidades correctamente preparadas de suaves medicamentos específicos, ha brillado a través de toda Europa en maravillosas hazañas, aquellos que aún no las reconocen la condenan y la persiguen no son dignos de compasión; ellos merecen, por su obstinada adherencia a su antiguo y homicida modo de tratamiento, nada más que desprecio y aborrecimiento, y la historia sin prejuicios marcará con hierro candente sus nombres, como un estigma enjuiciando su despectivo rechazo por el verdadero auxilio que ellos debieron de haber llevado a sus pacientes, dignos de lástima, si no hubieran impiamente cerrado sus ojos y oídos a la beneficiosa realidad.

FARMACIA PASSAPONTI

Fundada
en 1954

Ana María Gauna

Farmacéutica (Egresada AMHA)

**Laboratorio Homeopático
Recetas Magistrales
Flores de Bach y California**

Horario: lunes a sábados de 8 a 21 hs.

Libertador 799 - MORENO - Tel. 0237-4632072

TROPISMOS MEDICAMENTOSOS

Dra. Eva Blaho

Profesora Titular de la AMHA

RESUMEN

Al estudiar un medicamento homeopático, uno de los puntos más importantes es el del tropismo del medicamento; saber cómo actúa esa sustancia en la naturaleza, ya se trate de un animal, de un vegetal o de un mineral. Al conocer el tropismo, es decir, las localizaciones que elige el medicamento, los comportamientos de éste, excitación o inhibición, se explican los síntomas que producen su ingesta o su contacto. Así tendremos mucha información del medicamento en estudio. Otro punto interesante es conocer su principio activo, lo que también nos dará mucha información. También es de mucha utilidad al momento de tener que desempatar entre dos medicamentos, ya que es de buena técnica elegir aquel cuyo tropismo coincida más con la sintomatología del paciente.

SUMMARY

When studying a homeopathic medicine, one of the most important issues is that of the tropism of the medicine: to know how that substance performs in nature, whether it is an animal, a plant or a mineral. If we know the behavior and the symptoms produced by its intake and contact, we will have a lot of information about the study medicine. Another interesting point is to know its active principle which will also

provide us with a lot a information. It is also very helpful in case of having to untie between two medicines, as it is something technically good to choose the one whose tropism coincides more with the symptoms of the patient.

LAS CICUTAS: En homeopatía estudiamos tres cicutas

Cicuta mayor o *Conium maculatum*

Cicuta media o *Cicuta virosa*

Cicuta menor o *Aethusa cynapium*

CONIUM MACULATUM

Es una especie herbácea bianual, típica de terrenos baldíos, escombreras y bordes de caminos. Los *alcaloides piperidínicos* se encuentran en toda la planta, pero especialmente se concentran en los frutos. Generalmente las intoxicaciones se producen por confusión con otras *umbeliferas* comestibles (*zanahoria, perejil, anís*) o por el consumo de animales que se hayan alimentado de dicha planta.

Toxicidad

Toda la planta contiene *alcaloides*, entre los que se destacan glucósidos *flavónicos* y *cumarínicos* y un *aceite esencial*, además de la *coniceína* y la *coniína* (también llamada *conina*, *conicina* o *cicutina*) una *neurotoxina* que inhibe el funcionamiento del *sistema nervioso central* produciendo

el llamado «cicutismo». Su ingestión puede suponer un riesgo para la salud. El efecto de esta toxina es semejante al *curare*.

Algunos gramos de frutos verdes serían suficientes para provocar la muerte de un humano (los rumiantes y los pájaros parecen ser resistentes), el caballo y el burro son poco sensibles, pero es un veneno violento para los bóvidos, los conejos y los carnívoros.

Identificación del tóxico

Generalmente, el examen morfológico es concluyente: manchas violáceas en tallo acanulado y olor (cuando está ajada, la planta desprende un olor desagradable a ratón que además es perceptible en la orina y el líquido de la rumia de los animales intoxicados).

Síntomas observados

La sintomatología se puede establecer a partir de las descripciones de los tratados clásicos de toxicología. Los primeros síntomas aparecen rápidamente: salivación, náuseas, vómitos, irritación faríngea, dolores intestinales. El intoxicado tiene sed, traga y habla con dificultad y tiene dilatadas las pupilas. Los miembros inferiores se debilitan, se pierde fuerza muscular. A ello hay que añadir el fracaso renal y comienza una parálisis muscular progresiva ascendente afectando en el último lugar a los músculos respiratorios y muere asfixiado. La consciencia no se altera en ningún momento aunque se notan trastornos de visión y de audición. Pueden presentarse temblores convulsivos y movimientos desordenados de los miembros.

La toxicidad de la cicuta para el hombre se conoce desde épocas remotas. Ya en el juicio a Sócrates desarrollado en Atenas en el año 399 a. C., los fiscales: *Ánito*, persona poderosa en representación de políticos y artesanos, el orador Licón y el poeta Meleto, acusaron al filósofo de negar la existencia de los dioses de la ciudad, obrar contra sus leyes y subvertir a la juventud. Sócrates, que entonces tenía 70 años, fue encarcelado y pocas semanas después obligado a beber una copa de

cicuta. La inducción al suicidio mediante la cicuta era un método común en la antigüedad.

Varios autores la mencionan en sus obras; escasos nombres de las víctimas del veneno se han registrado aunque sabemos que centenares de ciudadanos fueron ejecutados de este modo durante el breve régimen de los Treinta Tiranos y durante el gobierno que lo derrocó.

La cicuta tuvo otros usos. Fue empleada como solución final en épocas de hambruna y es así que *Estrabón* (63 a. C.-21 d. C., citado en Diógenes Laercio) refiere que en la isla de Ceos o Zea (pertene-cientes a las *Cícladas*) los hombres mayores de 60 años eran obligados a tomarla (por el bien común) en un sacrificio tendiente a que los alimentos fuesen suficientes para el resto de la población.

Hay autores que relatan la sintomatología que precedió a la muerte de Sócrates, describen únicamente una parálisis ascendente que le condujo a una muerte tranquila y digna. Algunos emiten la hipótesis de que la copa presentada al filósofo tenía una mezcla de cicuta y opio y este último atenuó parte de los efectos de la coniiina y se relata que fue agregada por sus amigos para evitar tanto sufrimiento.

Ésta es una síntesis de cuanto nos ha dejado escrito Platón acerca de la muerte de Sócrates:

Después de haber bebido el veneno, Sócrates caminó lentamente por la estancia. Luego, sintiendo que las piernas se le ponían pesadas, se extendió sobre el lecho. Poco después, el hombre que le había llevado el veneno le oprimió fuertemente el pie con una mano y le preguntó si lo sentía.

Inmediatamente, aquél le apretó una pierna y le preguntó de nuevo si lo sentía. Y otra vez Sócrates respondió que no. Subiendo con la mano a lo largo de las piernas dijo que las varias partes del cuerpo estaban volviéndose frías y rígidas. Finalmente manifestó: "Cuando el frío le llegue al corazón, morirá". Después de algunos instantes, Sócrates exhaló un profundo suspiro, tuvo un sobresalto, y expiró.

Y hemos transcrito el relato del episodio sólo porque en él se describe claramente de

qué manera el veneno había actuado sobre el cuerpo del inmortal pensador griego. El veneno que Sócrates había ingerido, en dosis capaz de ocasionarle la muerte, era una infusión de cicuta: una hierba que presenta una extraordinaria semejanza con el perejil.

Tropismo

- El alcaloide principal es la **CICUTINA** que INHIBE el funcionamiento del SNC., produciendo el "cicutismo".

- **SISTEMA NERVIOSO** (depresor del sistema cerebro espinal) trastornos de la visión y mareos seguida de parálisis ascendente y muerte por parálisis respiratoria. La forma "socrática" es la más frecuente. Conserva la conciencia hasta el final.

- **GANGLIOS LINFÁTICOS Y TEJIDO GLANDULAR:** induración y atrofia de mamas y testículos (próstata) especialmente post-traumática. Están duros como piedra y muy dolorosos.

Localización

- **BIOTIPO:** GENTE VIEJA (+55) especialmente mujeres solteras, por abstinencia sexual prolongada.

- **VERTIGOS** en viejos, por mover la cabeza, todo da vueltas a su alrededor, debe estar en reposo, el menor mov. <<.

- Debilidad paralítica progresiva creciente y ascendente comenzando por miembros inferiores, precedida o acompañada de temblores, convulsiones y vértigo. Gran lasitud de todo el sistema muscular con agotamiento y debilidad, no puede mantenerse en pie.

CICUTA VIROSA

Es una especie muy parecida al Conium maculatum, muy difícil de diferenciar, aún por los recolectores más experimentados. De la familia de las umbelíferas, crece en lugares pantanosos y estanques, florece en verano, expande un olor nauseabundo al romperla o restregarla; la raíz es

muy venenosa, de sabor parecido al perejil.

Es un veneno convulsivo. Poco después de absorberlo, el ser humano cae en un estado de rigidez característica, mirada fija, rostro azulado, violáceo, espuma en la boca; luego aparecen convulsiones y sacudidas musculares espasmódicas violentas.

Tropismo

- **SISTEMA NERVIOSO:** es uno de los principales de cuadros convulsivos y de epilepsia: el paciente se pone rígido, ojos en blanco, cara azul o púrpura y espuma por la boca, opistótonos. El ataque es disparado por el más mínimo contacto o presión en cualquier parte del cuerpo. La convulsión comienza en cabeza y cara (Cuprum en extremidades). Hay pérdida de conocimiento, cuando se recupera no recuerda nada y se comporta infantilmente, juega con muñecas y otros juguetes.

- Epilepsia precedida de aura en plexo solar (violento espasmo del diafragma)

AETHUSA CYNAPIUM

Falso perejil de la familia de las umbelíferas, su parecido al perejil ha provocado graves accidentes pero el olor nauseabundo que exhala al frotarla, es lo que permite diferenciarla.

Toxicidad

Parece que las semillas son la parte más tóxica. Los envenenamientos se han producido por confundir sus hojas con las del perejil, aunque se diferencian por su mal olor. Los síntomas cursan con náuseas, vómitos, diarrea, intensa salivación, dolor de cabeza, temblores musculares, dolor en las extremidades y dificultad en el movimiento.

Tropismo

- **SISTEMA DIGESTIVO:** Vómitos profusos seguidos de diarrea.

- **SISTEMA NERVIOSO:** Inquietud, ansiedad y convulsiones.

- La experimentación ha presentado postración, somnolencia e incapacidad para concentrarse, fijar la atención, especialmente al leer o estudiar. Surmenage antes de un examen. (Foubister: una dosis 200 a la mañana del examen y otra antes del mismo).

- Trastornos de comienzo violento producidos por la ingestión de leche que no puede digerir.

- Gran debilidad con agotamiento, postración y somnolencia, se duerme después de vomitar o mover el vientre (Ars. album) o de las convulsiones. Rápido adelgazamiento

- Total ausencia de sed.

- Aversión a la leche. Intolerancia a la leche (intolerancia a la lactosa)

Localización

- **Biotipo:** adaptado a bebés o niños que no pueden tolerar la leche. Total intolerancia a la leche que vomita con esfuerzo y a chorro después de beberla. Queda exhausto, sudado, debilitado, somnoliento, se duerme y al despertar toma le-

che y repite el cuadro.

- En adultos que regurgitan la comida una hora después de comer “es invaluable” (Guernsey).

- “Bruscamente, durante los calores del verano el niño ya no digiere la leche, antes que pueda ser digerida la vomita y al mismo aparecen deposiciones líquidas amarillo verdosas, facies hipocráticas, marcada palidez facial decoloración azul blancuzca, especialmente alrededor de nariz y labios con ojos hundidos con aspecto moribundo, cae en un profundo sueño del que despierta solo para mamar y comienza nuevamente el ciclo” (Kent)

- Convulsiones en niños, cara roja, pulgar hacia adentro, mirada fija, midriasis, espuma bucal.



BIBLIOGRAFÍA

- Jouanny, J., Materia médica. Boiron S.A.
- Lathoud, Materia médica homeopática. Editorial Albatros 1980. Buenos Aires, Argentina
- Vijnovsky, Bernardo. Tratado de matéria médica 1980 Buenos Aires, Argentina
- Wikipedia, internet

ALCOHOLISMO III

Manifestaciones Orales en la Semiología Homeopática

Dra. Laura Svirnovsky

Profesora Titular de la AMHA

RESUMEN

El presente trabajo está orientado a permitir al médico y al odontólogo homeópata detectar aquellos signos semiológicos que pueden evidenciarse en el examen clínico de un paciente alcohólico, y su correlato en el repertorio de Kent.

SUMMARY

The present work aims at allowing the homeopathic doctor and dentist to detect those semiotic signs that might be observed in the clinical exam of an alcoholic patient, and their correlation in Kent's repertory.

El consumo excesivo de alcohol trae como consecuencia déficit nutricionales, vitamínicos (C y B), anemia, agresión de la mucosa bucal, proliferación bacteriana y de la placa por el debilitamiento del sistema inmune, que se acompañan habitualmente de falta de higiene.

Esta suma de factores puede traducirse en una serie de síntomas repertorizables:

Queilitis angular:

Cara agrietados, comisuras de los labios (245 III)

Boca, agrietados bordes (271 I)

Enfermedad periodontal:

Boca,

Ablandamiento, encías (270 I)

Hinchazón de encías (281 I)

Inflamación de encías (281 III)

Decoloración, encías púrpura (272 I)

Esponjosas, encías (276 I)

Hemorragias, encías (280 III)

Retraídas, encías (285 I)

Separadas: de los dientes. Encías (286 II)

Dolor de encías (273 I), ardiente, dolorido, doloroso, punzante, quemada, rasgante, taladrante, tironeante.

Olor, aliento (283 I)

Gusto, con la modalización de acuerdo al paciente (277 I)

Dientes:

Flojedad (298 I) sensación de caída (298 I)

Sarro (299 I)

Olor ofensivo (298 III)

La disminución de la producción de saliva, el descenso del pH bucal que se torna muy ácido, sumado al déficit de higiene bucal y a la tendencia de un aumento en el consumo de azúcares, determina una mayor predisposición al desarrollo de:

Caries:

Boca, saliva (285 I) escasa

Dientes, caries (290 I) encías borde (291 I)

Dentera (hipersensibilidad dentinaria (291 I)
Desmenuzamiento, (291 II)
Dolor, con sus modalizaciones, (291 I)
Sensibles, hipersensibles (299 II)
Ulceración , de raíces (299 III)

El alcoholismo puede predisponer al desarrollo de cáncer en la cavidad oral. En un comienzo puede manifestarse como la aparición de una simple úlcera para luego evolucionar hacia un estadio más complejo.

Los síntomas vinculados a esta patología en el repertorio son:

Boca, úlceras (287 III)
Tumores (287 II)
Cáncer (271 II)
Condilomas (271 III)
Induración (281 III)
Inflamación (281 III)
Hinchazón (281 II)
Gusto (277 I) acre amargo, etc
Dolor, tipo y localización (273 III)
Decoloración (272 I)

También consecuencia del trastorno inmunológico puede observarse:

Liquen plano:

Boca,
decoloración placas blancas (272 I)
Encías blancas (272 I)
Lengua blanca(272 II) placas (272 III) rayas (272 III)
Dolor (273 III) Gusto (277 I) Olor (283 I)

La exposición a un irritante como el alcohol sumado al déficit inmunológico puede desencadenar el desarrollo de *Cándida Albicans*, que normalmente se encuentra en pequeñas cantidades en la boca:

Boca,
decoloración blanca 272 II en placas (272 III),
amarilla, placas (272 I) amarilla encías (272 I)
lengua amarilla (272 I)
lengua blanca 272 II) placas (272 III)

paladar, blanco (273 II) amarillo (273 II)
Membrana, blanca (282 I) blanquecino-
amarilla (282 I) en paladar (282 II)
Terciopelo, sensación como si estuviera
cubierta de (287 II)
agrietada (271 I)
Aftas (270 I)

Otros síntomas que pueden aparecer:

Halitosis:

Boca, olor ofensivo (283 I) agrio (283 II) cadavérico (283 II) nauseabundo (283 II) ofensivo (283 II) pútrido (283 II) rancio (283 II)
Gusto agrio(277 I) malo (279 I) nauseabundo (279 II) ofensivo (279 II) pútrido (279 II)

Sialoadenitis:

Cara,
inflamación de parótida glándula(265 III)
Inflamación submaxilar (266 I)
Inflamación sublingual (266 I)
Hinchazón parótida glándula (265 I)
Hinchazón sublingual (265 II)
Hinchazón sumaxilar (265 II)
Dolor, parótida glándula (254 III)
Dolor, submaxilar glándula (254 III)

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- www.clinicaesteve.es/blog/alcoholismo-manifestaciones-orales/
Demarque, Jouanny, Poitevin, Saint Jean. Farmacología y Materia Médica Homeopática. España,1997.
Eizayaga, Francisco Javier. El moderno Repertorio de Kent. Buenos Aires, 1979.
Vijnovsky Bernardo. Tratado de Materia Médica Homeopática. Tomo I, II,y II. Buenos Aires, 1980.

HOMEOPATÍA DEL ESTRÉS EN LAS PLANTAS

Gustavo C. Martello

Profesor Adjunto A.M.H.A

RESUMEN

El presente artículo es una revisión bibliográfica de los mecanismos del estrés en las plantas, haciendo hincapié en los síntomas repertoriales y su tratamiento con los principales medicamentos de la materia medica homeopática.

ABSTRACT

The present article is a bibliographical review of the mechanisms of stress in plants, emphasizing repertorial symptoms and their treatment with the main drugs of homeopathic materia medica.

PALABRAS CLAVE

Estrés, homeopatía, estrés hídrico, agrohomeopatía, materia médica agrohomeopática

INTRODUCCION

El estrés se manifiesta como una deformación de ciertos procesos biofísicos, bioquímicos y fisiológicos que aparta a la planta de su comportamiento potencial. Las plantas manifiestan su resistencia al estrés eludiéndolo o soportándolo con distinto grado de daño (A. Soriano)

Las plantas, ya sea de jardín, de vivero, de

huerta o de amplios cultivos casi siempre se enfrentan a algún tipo de factor estresógeno, por lo que podríamos decir que no existe una planta cuya homeostasis no se vea perturbada por el estrés.

Como seres arraigados, las plantas han adquirido una enorme sensibilidad y por lo tanto, los mecanismos de readaptación son efectivos en la mayoría de los casos, con poca o ninguna alteración morfológica. Sin embargo, cuando el factor agresivo es muy súbito o muy importante, el rendimiento del cultivo puede verse afectado y es ahí donde la homeopatía puede brindar un gran aporte.

Cada cultivo presenta un potencial de comportamiento que es lo que se espera de la planta en condiciones normales. Para que dicho potencial se manifieste es preciso que el intercambio de materia y energía y los procesos de crecimiento y desarrollo de la planta se cumplan en un ambiente con determinadas condiciones, que generalmente dependen de ciertos factores: agua, temperatura, nitrógeno, intensidad luminosa, duración del día, etc.

Lo que llamamos estrés no es otra cosa que los mecanismos de adaptación de la planta ante la perturbación estresante. En general, los meca-

nismos de reacción se resumen en los siguientes:

- 1.- la planta responde al factor estresógeno modificando su estructura sin poder adaptarse
- 2.- la planta evita el estrés sin reducir su rendimiento ni alterar su forma ni su funcionamiento
- 3.- la planta se repone al factor estresógeno con algún tipo de deficiencia.

Tipos de estrés en las plantas:

1. Estrés por altitud

- a. Estrés por alta y baja radiación ultravioleta (UV).
- b. Régimen de vientos.
- c. Régimen de lluvias.

2. Estrés térmico

- a. Altas temperaturas.
- b. Bajas temperaturas.
- c. Cambios bruscos de temperatura.

3. Estrés hídrico

- a. Sequía.
- b. Encharcamiento.

4. Estrés salino (por incremento en la osmolaridad del suelo)

5. Estrés nutricional (falta o exceso de nutrientes)

6. Estrés por factores bióticos (plagas, hongos, virus, bacterias, roedores, etc.)

ALTITUD: En su mayoría las plantas que crecen en zonas montañosas, laderas y altiplanicies, se encuentran adaptadas a sus condiciones ambientales como seres sensibles que son. De hecho existen algunas especies que no prosperan si son plantadas unos pocos metros más abajo. Un ejemplo es el tabaquillo, muy común en la zona precordillerana que solo vive a una determinada altura. Sin embargo, cuando se intenta trasladar una especie a otro sitio en el que el rol de la altura no estaba determinado en su genotipo, la planta se presenta ante una situación estresante. En las alturas, la presión de oxígeno disminuye, al igual que la presión atmosférica, mientras que la radiación ultravioleta es más potente. El régimen

de lluvias es especial y los vientos suelen ser impredecibles en su comportamiento y en su carga de humedad. Es por ello que en tales condiciones sobreviven algunas especies y no otras, y aquellas que no son autóctonas, o bien mueren o bien se modifican para adaptarse con algún sacrificio anatómico o funcional.

ESTRÉS HÍDRICO:

• Por pérdida de agua:

A lo largo de su vida, las plantas se ven sometidas a un gran número de condiciones ambientales adversas, relacionadas con el agua en su entorno (déficit o exceso); sin que esto resulte una limitante para su distribución en las diferentes condiciones climáticas de la superficie terrestre. Esta amplia distribución se da gracias a que las plantas cuentan con mecanismos muy eficientes para hacer frente a los factores ambientales adversos (Pérez-Molphe y Ochoa, 1990).

El agua es un agente químico que imparte orden y estructura en las biomoléculas y ayuda a la interacción entre estas, además de ser una fuente de protón-electrón. En su fisiología, las plantas son grandes perdedoras de agua. La absorción de agua por parte de las raíces se compensa con la evaporación en las hojas, lo que mantiene la presión osmótica y hasta puede llegar a perder muchas veces el peso de la planta en agua, según la especie. Asimismo la absorción de CO₂ a través de los estomas como inicio de la fotosíntesis, se equilibra con la pérdida de agua, de tal manera que los perfectos mecanismos de conservación hídrica de la planta son altamente susceptibles de desequilibrarse, llevando a la especie a un estrés por sequía ante la menor variación de la humedad ambiental o del régimen pluvial.

Entre las plantas tolerantes al estrés hídrico (aquellas que han modificado su genoma a lo largo de la evolución), se encuentran aquellas que evitan la deshidratación utilizando mecanismos morfofisiológicos complejos como la generación

de hojas pequeñas y cerosas; estructuras que facilitan la captación del rocío o bien, raíces muy profundas (plantas freatófilas), reducción del número y tamaño de los estomas, modificación de la estructura del dosel, cambios anatómicos en la epidermis, ubicación de los estomas en cavidades, cutículas gruesas y cerosas en combinación con tejidos suculentos, metabolismos CAM (los estomas se abren de noche), etcétera (Frensch, 1997).

La aparición de una sequía corta o prolongada durante el ciclo de vida en un cultivar agrícola cualquiera, origina casi en forma inmediata un cierre de los estomas, como un mecanismo de protección y/o resistencia de esa adversidad. Este fenómeno ha sido ligado a incrementos en los niveles endógenos de ácido abscísico (ABA), en la gran mayoría de especies investigadas (Rojas Garcidueñas y Ramírez, 1996). En una etapa posterior, también por mediación hormonal, las raíces comienzan a profundizarse en busca de territorios más húmedos. Si la sequía progresa, la planta tendrá más dificultades en adaptarse, interrumpirá su floración, se deshará de algunas hojas, con la consiguiente interrupción de la fotosíntesis. Con el tiempo, se deshidratará y morirá si no desaparece el factor estresógeno.

Una vez resuelto el factor de estrés (en este caso la sequía), la planta tardará algún tiempo en recuperarse, mostrándose enferma y dañada. También en este caso la homeopatía puede ayudar a la recuperación.

• Por exceso de agua:

En condiciones normales, la planta absorbe el agua por medio de sus raíces mediante una membrana semipermeable entre el medio hipertónico del interior celular y el suelo, que en relación es hipotónico. El agua recorre el xilema y se evapora en las hojas logrando un perfecto equilibrio entre lo que se absorbe, lo que se consume y lo que se evapora. Cuando se producen lluvias prolongadas que generan un encharca-

miento del suelo que se prolonga por varios días, la absorción radicular se incrementa durante un tiempo, hasta que las presiones se equilibran interrumpiéndose la circulación de agua. Con el tiempo, la planta perderá electrolitos y terminará deshidratándose.

ESTRÉS SALINO

Un hábitat salino se define por la presencia de un contenido normalmente muy alto de sales solubles. Los suelos salinos se hallan especialmente en las regiones áridas y húmedas. En estas últimas, los suelos se tornan salinos mediante las exposiciones a brisas marinas (cargadas de sal) depositadas sobre estos (pueden llegar a más de 100 km) o al ser inundados por el mar o al estar en contacto directo o indirecto con depósitos salinos.

Durante la temporada de crecimiento, las sales se acumulan en el dosel de las plantas. Después de que las hojas mueren y caen al suelo para descomponerse, las sales que contenían son en ocasiones lavadas por el agua de lluvia o por la de riego, pero finalmente, las sales se acumulan en el suelo, las cuales se ven incrementadas muy fuertemente en las áreas desérticas, donde la tasa anual de evaporación del suelo supera la cantidad de agua proveniente de las precipitaciones (Benavides, 2002).

Una problemática de los suelos en regiones áridas muy común es la acumulación de sales básicas – cloruros, sulfatos y bicarbonatos de sodio, magnesio y calcio, con pH altos– y yeso. Esto proporciona una característica típica a los suelos: cuando se humedecen se tornan pegajosos y una vez secos se endurecen y forman costras. En una planta no adaptada, el exceso de sales dificulta a la raíz mantener una presión osmótica adecuada, resultando una pérdida de agua intracelular con la subsiguiente muerte por deshidratación.

ESTRÉS NUTRICIONAL

Los elementos minerales se clasifican como macronutrientes y micronutrientes. Los macronutrientes son aquellos que se encuentran en ran-

gos de concentraciones de 1 a 150 gr por kilogramo de materia seca, y estos son N, P, K, Ca, Mg y S; en cambio, los micronutrientes son aquellos que son contenidos en un rango de 0.1 a 100 miligramos por kilogramo de materia seca. Estos son Fe, Zn, Mn, Cu, B, Mo, Cl y Na. El cloro aunque es esencial en muy pequeñas cantidades, puede acumularse alcanzando altas concentraciones

cuando la solución del suelo presenta un nivel alto de dicho elemento (Benavides, 2002).

Todos los nutrientes esenciales son requeridos por las plantas en proporciones balanceadas. Las desviaciones de esta situación resultan en desórdenes nutricionales que se manifiestan como carencias o exceso inducidos.

SINTOMAS DEL ESTRÉS AGUDO EN LAS PLANTAS (RUBROS REPERTORIALES) Según lo visto en párrafos anteriores, existen múltiples tipos de estrés de acuerdo al origen del factor externo que se modifica. Por lo tanto, los síntomas de adaptación variarán de acuerdo a esto.

Agua: Falta de: ars, bell., carb-v., sulph.
 Anegamiento: Bell., calc., cupr., dulc., kali-i, nat-s., puls., rhus-t., sil., sulph., thuj.
 Raíces, alrededor de, con frío: dulc., sil., thuj.
 Apariencia: Congestión: Aisladas partes, de: sulph.
 Deformación: Congestión, por: am., calc-c., calen. Marchitamiento: equis., sil.
 Epidermis: Congestión: am., calen. Delgada: calc-p. Grietas: calc-p. Húmeda: berb., bovis., equis., kali-c., sil., sulph. Hundida: sulph. En parches: berb., sulph. Marchita: sulph. Seca: berb., bovis., equis., kali-c., sil., sulph., vibur. Suave: calc-p.
 Causalidades: Anegamiento: (Ver Anegamiento) calc-p., ferr-m., valer. Daños: am., calen., carb-v., cham., ferr-p., sil. Tormenta, por: am., calen., carb-v., ferr-m., ferr-p., nat-sal., sal-ac., sil. Transplante: calen. Sil. Enfermedad: acet-ac., Acon., amm-c., bell., ferr-m., ferr-p., nat-c., oxal-ac. Bacteriana: sal-ac. Hongos: berb., bovis., carb-v., cochl-ar., equis., sil. Viral: Acon. Amm-c., bell., canth., nat-sal., sal-ac.
 Fertilización: Deficiencia: amm-c. Exceso: amm-c., cochl-ar., kali-n., nit-ac. Helada (=escarcha): valer. Herbicidas: sulph. Salinidad: kali-m. Escapes de fertilizantes: mag-p., mag-s., nat-c., nat-m., nat-s. Sales naturales: mag-p., mag-s., nat-c., nat-m., nat-s. Taladros: mag-s., nat-m. Sequía: sil. Shock: kali-p., mag-c. Sol, golpe de: acon., bell., canth., carb-v., kali-m. Virus: Ver Enfermedades.
 Congestión (ver Húmedad): Bell., cupr., dulcam., kali-i, nat-s., puls., rhus-t., sil., sulph., thuj. Crecimiento: Lento, detenido: am., ars., bell., calc-c., calen., carb-v., carc., chin., cupr., ign., kali-c., kali-i, kali-p., lyc., mag-c., mag-m., mag-p., nat-c., nat-m., petr., phos., psor., sil., sulph., solid., X-ray, zinc. Frialdad:

Raíces, alrededor: (ver Raíces): dulca., nux-v., puls., sil. En áreas montañosas: Nux-v. Granizo, daños por: acon., am., calen., carb-v., nux-v., sil., staph. Heladas: (= Congelamiento- Escarcha) Daños por: acon., bell., carb-v., petr., psor., zinc. Seguido por sol intenso: bell. Desgarros, com: calen. Petr.
 Hojas Evaporación Dañada: acet-ac., acon., ammon-c., bell., citr-ac., oxal-ac., tromb. Deficiente: acet-ac., acon., amm-c., citr-ac., oxal-ac. Noche: samb. Excesiva: acet-ac., berb., citr-ac., oxal-ac., vibur., valer. Día: samb. Marchitanse: Acetic-ac., Am., ars., bell., cal-c., calen., carb-v., carc., cham., chin., cupr., ign., kali-c., kali-i, kali-p., kali-per., lyc., mag-c., mag-m., mag-p., mag-s., nat-c., nat-m., petr., phos., psor., sil., solid., X-ray, zinc. Húmeda: (Ver Tiempo) Bell., cupr., dulcam., kali-i, nat-s., puls., rhus-t., sil., sulph., thuj. Frío, largos periodos de, y: bell., cimic., dulc., mag-p., puls., rhus-t., sil., solid., thuj. Planta, en: dulc., mag-p., rhus-t., thuj. Con transpiración: nat-s. Lluvia: calc-c., kali-p., mag-c., mag-m., mag-p. Fría, consecuencias de: puls. Largos periodos de: bell., cupr., dulc., kali-i, nat-s., puls., rhus-t., sil., solid., sulph., thuj. Cálida: nat-s. Fría: dulc., nat-s., puls., sulph.
 Raíces: Anegamiento, alrededor de: dulc., nat-s., puls., sil., thuj. Aterradas: lapis-a., teucr., zinc. Decoloración: Amarilla: phos. Hinchazón: amm-c., ferr-s., mag-m., nit-ac. Maloliente: alli-c., cochl-ar., nit-ac. Pútrido: bovis., cham. Pálidas: vib-op., mang. Secas: amm-c., berb., mag-s., nat-c., nat-s., phos., sulph. Empapamiento: acon., ign., mag-p., nux-v., petr., rhus-t., sil., zinc. Frío: mag-c., petr., sul-ac., mag-c. Agua: calc-c. Aire frío: acon., calc-c. Húmedo, y: bell., cimic., dulc., thuj. Lluvioso, y: dulc., nat-s., puls., sil., thuj. Todo: nat-m. Sequedad (ver Tiempo): Largos periodos de, consecuencias: ars., bell., caust., chin. Stress: Consecuencias de: acon., am., bell., calen., gels., ign., nat-m., nux-v., phos., sil., staph., sulph. Plantas vulnerables a: gels., ign., nux-v. Salino: nat-m., phos. Viento: cham., kali-c., sulph.

En el cuadro anterior podemos observar aquellos rubros del repertorio relacionados con los síntomas del estrés, especialmente del estrés medioambiental, por sequía, por anegamiento y el estrés salino.

Hay que tener en cuenta que el primer tratamiento a considerar es la remoción del factor estresógeno en la medida de lo posible. Si esto no ocurre, deberemos tomar en cuenta los cambios que en lo inmediato el factor de estrés produjo. A medida que pasa el tiempo, los cambios en la planta son más estables y muchas veces resulta imposible recuperar un ejemplar de un ataque exterior agudo que se prolonga en el tiempo.

Sin embargo, la homeopatía resulta de extrema eficacia en aquellos casos en los que existe una amenaza para la planta. Ya sea una tormenta inminente, una helada pronosticada, problemas con los sistemas de riego o un error en el cultivo. Es entonces cuando utilizamos medicamentos dinamizados para proteger a la planta y disminuir los riesgos de que la planta entre en shock.

Por ejemplo, si se plantea una poda drástica, hay que tener en cuenta que, quitándole un gran porcentaje de sus ramas, la planta pierde el equilibrio entre su absorción y su evaporación foliar. El ejemplar puede entrar en shock hídrico si se le riega inmediatamente. Asimismo las lesiones producidas por la tijera favorecen el derrame de savia y constituyen la puerta de entrada a diferentes infecciones. En esos casos, árnica, caléndula o bellis perennis resultan de utilidad.

MATERIA MÉDICA DEL ESTRÉS EN LAS PLANTAS

ACONITUM NAPELUS: (*"Cuando la planta reacciona en pocas horas el mejor remedio es aconitum"*).

- La palabra "súbito" es la que mejor define al medicamento.
- La planta reacciona súbitamente.
- Se marchita y se seca extremadamente rápido.

Modalidades

Agravación:

- Viento
- Viento frío
- Tormenta
- Cambios de calor a frío

Enfermedades Asociadas:

- Consecuencias de viento seco y frío
- Consecuencias de tormentas repentinas y viento
- Consecuencias de días de extremo calor y noches frías
- Mejor si se le aplica de inmediato; antes de las manifestaciones iniciales de la planta.

ARNICA MONTANA (*"indispensable en los traumas en los que se derrama la savia"*)

Es un policresto indicado en traumatismos. Cuando la planta ha sufrido ya sea por:

- Causas naturales: vientos, lluvia, rayos, granizo, ataques de plagas, animales herbívoros, etc.
- Causas humanas: poda, cortes de ramas, raíces, cortes accidentales con derrame de savia, trasplante, relocalización forzada de la planta.

Tropismo:

- Tejidos de sostén: ramas, troncos, corteza, parénquima en general.
- Tejidos vasculares: derrame mecánico de savia. Podas fuera de tiempo, podas drásticas. Acodos extemporáneos.

Modalidades:

- Lateralidad: fuertemente Izquierda.
- Agravamiento:
 - o Tacto. El más ligero roce lo agrava.
 - o Frío húmedo.

Síntomas:

Daños físicos ocasionados por acción humana, animal o por fuerzas de la naturaleza.

- Hojas dañadas, ramas rotas con evidente derrame de savia.

- Cosechas en los que se ha producido un daño mecánico en la planta.

- Ramas semi caídas o descortezadas luego de fenómeno climático.

- Escasa recuperación después de trasplante o relocación

- Caída de hojas después de trasplante o poda.

Enfermedades asociadas:

- Daños físicos:
 - En raíces
 - Por trasplante
 - Por tormenta
 - Etc.
- Inflamación dura y roja
- Antracnosis coleotricum gloesporoides, hongo que ataca principalmente papaya y mango.
- Pérdida de epidermis, decoloración de color negro, azul, verdeazul, verdeclaro.
- Hinchazón.

Indicaciones homeopáticas y tips:

- TRASTORNOS por golpes, impactos, caídas
- Excelente tónico para las plantas
- Mejora la circulación del sistema capilar
- Árnica asegura que la planta recibe el suministro apropiado hasta el ápice

CALENDULA OFFICINALIS (*"Inmejorable en el tratamiento de los desgarros."*)

Características y Efectos Generales:

- EFECTO ANTIBACTERIAL
- Revitalizador de las plantas
- Desgarros.

Síntomas:

- Desgarros y laceraciones.
- Planta débil que no responde al trasplante.

Enfermedades Asociadas:

- Errores en el cultivo
- Trasplantes traumáticos, cuando las raíces han sido arrancadas.

Ambos medicamentos, Calendula y Arnica son complementarios. Muchas veces se los utili-

za alternados como preparación a un trasplante.

BELLADONNA (*"Junto con aconitum y arsenicum es el medicamento de los cambios súbitos"*)

Características y Efectos Generales:

- Actúa como fuente de calor aplicado a las raíces en veranos húmedos y frescos.
- Acelera el proceso de descomposición del compost al generar calor (iniciador del compost)

Modalidades:

- Agravación:
 - o Calor
 - o Sol
 - o Falta de agua

Síntomas:

- Marchitamiento repentino
- Hojas:
 - o Rojas o pardo-rojizas
 - o Quemaduras de sol que aparecen en los borde con la aparición de ampollas en algunos casos.
- Tallos:
 - o Se vuelven rojizos o pardo-rojizos.

Enfermedades Asociadas:

- Escarcha seguida de intenso calor.
- Consecuencias del extremo calor.
- Después de mucho sol.
- Calor y falta de agua
- Largos periodos de frío y lluvia.
- Consecuencia de larga exposición de las hojas a la humedad

NATRUM MURIATICUM: (*"Cuando la suspensión de la fertilización afecta profundamente la nutrición de la planta, nat-m es el medicamento indicado."*)

Características y Efectos Generales:

IMPORTANTE en la regulación de los líquidos orgánicos; interviene en el consumo de agua.

Fundamental en el equilibrio osmótico de la planta, regula la imbibición en agua del protoplasma y el núcleo celular, permite además la asimilación, regulación y conservación del contenido de otras sales.

Tropismo:

Células de intercambio, las que intervienen en el equilibrio osmótico y la respiración celular.

Modalidades:

- Lateralidad:
 - o Indiferente.
- Agravación:
 - o Sol
 - o Calor de la mañana
- Mejoría:
 - o Viento
 - o Rociamiento con agua fría
 - o Riego en general.

Síntomas:

- sed incrementada
- hinchazón / congestión (en hojas o tallos)
- plantación pobre
- clorosis por alta salinidad
- quemaduras
- plantas desnutridas
- hipersensibilidad aumentada
- estrés salino
- polinización prematura o excesiva

Enfermedades Asociadas:

- Deficiencia o exceso de fósforo o potasio
- Malabsorción de nutrientes
- Gusanos
- Drena la salinidad del suelo y de las plantas
- *Pseudomona syringae* (bacteria gram negativa frecuente en la cebolla)
- *Pseudomona Savastanoi* (bacteria gram negativa frecuente en los olivos. Constituye una epidemia en europa en donde se está investigando el uso del nosode para evitar la pérdida de centenarios olivares)
- *Pseudomona tabaci* (bacteriosis que se disemina a través de las semillas del tabaco)
- Efectos de la salinidad elevada

GELSEMIUM SEMPERVIRENS

Es uno de los remedios más importantes del estrés, especialmente ante el trasplante o la relocalización de una planta, árbol o cultivo.

Consecuencias de:

- Viento seco
- Viento cálido
- Exposición al sol: quemaduras
- Cambios climáticos: de frío a cálido
- Errores en el cultivo: estrés

Enfermedades asociadas:

- Virus (enfermedades virales) que producen frutos deformados y crecimientos verrugosos (tambien nux-v., phosph., thuja.)

NUX VOMICA

Es uno de los medicamentos más sensibles a la sequía. Existen plantas vulnerables a casi todas las condiciones estresógenas tales como las camelias o las mimosas, en las que nux vómica actúa casi inexorablemente.

Consecuencias de:

- Trasplante
- Contaminación de la planta con abonos o fertilizantes químicos
- Golpes extremos de luz (especialmente en los cultivos de invernadero o indoor)
- Consecuencias del granizo (el granizo y la frialdad de los trozos de hielo son estresantes para la planta)
- Frío alrededor de las raíces (excelente remedio para cultivos en areas montañosas)
- Cambios de clima (de calor a frío)

Enfermedades asociadas:

- Infecciones virales (gels., phos., thuja)
- Ácaros
- Intoxicaciones

Los diferentes tipos de contaminación (humo, smog, hidrocarburos volátiles, ondas electromagnéticas, rocíos químicos, abonos inorgánicos, etc.) son mejorados con nux vómica. Es de buena

práctica antes de sembrar en un suelo maltratado o desconocido, esparcir sobre el terreno nuxvómica 6CH o bien sulphur, ya que se los considera altamente desintoxicantes.

CONCLUSIONES

Las plantas, como seres arraigados al suelo que las cobija, constituyen los seres vivos más sensibles. Puede considerarse que ningún vegetal en el planeta está exento de algún factor estresógeno. Por tal causa, esta extrema sensibilidad les otorga una mejor adaptación al estrés, poniendo en marcha algunos mecanismos inmediatos, seguidos de otros a mediano y largo plazo con algún tipo de deterioro en los ejemplares. Las condiciones ambientales permanentes han producido cambios genéticos que con los siglos, han determinado que existan plantas adaptadas al frío, a la altura, a los desiertos o al fondo de los cauces de agua. Sin embargo, los cambios bruscos, en los cuales la planta no puede adaptarse son los lugares en donde la homeopatía puede actuar, evitando las consecuencias o bien como terapéutica preventiva que determina una fortaleza mayor para sobrelevar dichos cambios sin deterioro del ejemplar o con un mínimo de afectación.

BIBLIOGRAFIA

M. BASURTO SOTELO, A. NÚÑEZ BARRIOS, R. PÉREZ LEAL R. y O. A. HERNÁNDEZ RODRÍGUEZ, Facultad de Ciencias Agrotecnológicas/Universidad Autónoma de Chihuahua. "Fisiología del Estrés ambiental en plantas". Publicado por Revista Aventuras del Pensamiento", México 2015.

Hernandez Ortiz, Noelia "El estrés en las plantas", México 2015.

Soriano, A. "Ecofisiología del estrés en las plantas", Catedra de Fisiología Vegetal, Facultad de Agronomía, UBA. Buenos Aires 2012.

Facultad de Ciencias Agropecuarias UNER. Cátedra de Fisiología Vegetal. "Fisiología en condiciones de estrés". 2009.

Meneses Moreno, Niurka. "Agrohhomeopatía: una opción para la agricultura"

MCM Radko Tichavsky, Instituto Comenius en colaboración con la Secretaría de Desarrollo Social. "Manual de agrohhomeopatía". 2008.

Martello, Gustavo. "Repertorio de plantas", manuscrito, 2015.

Vaikunthanath Das Kaviraj. " Homeopathy for Farm and Garden". Narayana Verlag. 2015.

Maute, Cristianne. "Homeopathy for plants", Narayana Verlag, 2015.

ESCARLATINA. Remedios Útiles.

Silvia Liliana Aschkar.

Profesora Adjunta AMHA.

RESUMEN

En el presente trabajo se repasan características de la enfermedad y remedios útiles, revisando lo dicho por Hahnemann en el parágrafo 73 del Organon.

SUMMARY

In this study, we review the illness characteristics and the useful remedies, going over that said by Hahnemann in Paragraph 73 in the Organon.

La escarlatina, enfermedad siempre vigente, es una de las enfermedades agudas que Hahnemann clasifica como miasmas agudos (enfermedad aguda colectiva, que siempre se manifiesta de la misma forma y que son producidas por un germen particular). Su agente etiológico, el estreptococo β -hemolítico del grupo A puede causar diferentes cuadros infecciosos; amigdalitis o faringitis estreptocócica, escarlatina y erisipela. El tipo de infección depende de los siguientes factores:

- 1- Tipo de estreptococo presente,
- 2- Puerta de entrada y de

3- Factores relacionados con el huésped, como edad y el estado inmunitario.

La escarlatina, es más frecuente entre los seis y los doce años (raro en lactantes) generalmente se presenta en zonas templadas, al final del invierno y principios de la primavera. La fuente de contagio son las secreciones de nariz, garganta, oído y piel de los pacientes, por contacto directo u objetos contaminados. Los portadores nasales son fuente abundante de gérmenes, y en muchos casos el origen de cuadros reiterados de la misma.

Los estreptococos β -hemolíticos del grupo A poseen varios componentes antigénicos. Dos de ellos, la proteína M y la toxina eritrogénica, estimulan la producción de anticuerpos que confieren dos tipos de inmunidad: antibacteriana y antitóxica. La inmunidad antibacteriana es tipo específica, conociéndose más de sesenta serotipos.

Es así que si el individuo tiene inmunidad antibacteriana, no habrá enfermedad. Si no hay inmunidad antibacteriana ni inmunidad antitoxina eritrogénica presentará la enfermedad; pero de haber inmunidad contra la toxina eritrogénica, solamente padecerá faringitis.

Con inmunidad antibacteriana Con inmunidad antitóxica	Con inmunidad antibacteriana Sin Inmunidad antitóxica	Sin inmunidad antibacteriana Con inmunidad antitóxica	Sin inmunidad antibacteriana Sin inmunidad antitóxica
NO HAY ENFERMEDAD CLÍNICA		FARINGITIS	ESCARLATINA

Los cuadros son variables en cuanto a su presentación. Varían según la edad; por ejemplo, en lactantes menores de tres meses el estreptococo puede ocasionar bacteriemias, meningitis, osteomielitis o artritis sépticas (raro). A partir de los seis meses y hasta los tres años se presenta secreción nasal purulenta, adenopatías cervicales, sinusitis, otitis. En niños mayores y adultos la enfermedad se inicia súbitamente, luego de un período de incubación de dos a cuatro días con fiebre, vómitos, cefaleas, escalofríos, malestar, dolor abdominal y odinofagia. El enantema es también variable; angina roja, angina pultácea, a veces puede presentar paladar peteual. La lengua: primero saburral y luego en V por despapilamiento de los bordes y puntas y por último, lengua aframbuesada. El exantema: aparece doce horas después del inicio de la enfermedad; primero en axilas, ingle, cuello y se generaliza en 24 horas. La frente y las mejillas están enrojecidas, respetando la zona peribucal. (Facies de Filatow). Las lesiones son puntiformes del tamaño de una cabeza de alfiler, dando a la piel una textura áspera como "papel de lija", más intensamente en pliegues y zona glútea. Puede presentar zonas de hiperpigmentación a veces con petequias diminutas en pliegues articulares (signo de Pastia). Presenta descamación persistente hasta ocho semanas, en casos graves (esto último importantísimo en el diagnóstico retrospectivo).

Está descrito un cuadro clínico similar pero sin afección faríngea ni amigdalina (escarlatina quirúrgica) con puerta de entrada en heridas o quemaduras.

Diagnóstico:

- 1- Por la presentación clínica
- 2- Aislamiento del germen por cultivo de secreciones.
- 3- Por pruebas serológicas: ASTO, STREPTOZIME, anti DNasa
- 4- Test diagnósticos rápidos, hoy muy frecuentemente utilizados.

Diagnóstico diferencial: con rubeola, sarampión, mononucleosis infecciosa, sudaminas, que-

madura solar, difteria, síndrome de piel escaldada estafilocócica.

Complicaciones:

Iniciales: adenitis cervical, otitis, sinusitis, bronconeumonía, etc.

Tardías: por hipersensibilidad al estreptococo o alguno de sus productos: fiebre reumática, glomerulonefritis.

Tratamiento: Penicilinoterapia.

No existe vacunación para la enfermedad.

EN EL PARÁGRAFO 73 DEL Organon, Hahnemann habla de miasmas agudos, como la escarlatina, diciendo que la misma no se repite: "...algunos de estos agentes no infectan al hombre más que una sola vez en su vida, como la viruela, el sarampión, la escarlatina lisa (tal como fue descrita por Sydenham)"...

Con respecto a la escarlatina y a la luz de los conocimientos actuales puede observarse la aparición ocasional de varios episodios en la misma persona, lo que se explicaría por gérmenes productores de tres diferentes tipos de toxina eritrogénica (ver gráfico).

BELLADONA es uno de los remedios que más frecuentemente cubren los síntomas de la enfermedad, siendo útil también para la prevención de la misma en los contactos.

Hay muchos otros remedios que pueden ser de utilidad; en cuadros graves, de escarlatina maligna, con estupor, inconsciencia; **AILANTHUS GRANDULOSA** (figura con tres puntos), quien cursa con púrpura, dolor de cabeza, fotofobia, pupilas dilatadas, cara roja, con dolor de garganta que le impide tragar, encontrándose la misma hinchada, roja, con lengua seca, marrón y agrietada.

AMMONIUM CARBONICUM, también útil en cuadros graves (con tres puntos) con úlcera gangrenosa en amígdalas, hinchazón del cuello, aliento pútrido y poco desarrollo de la erupción. Según Nash "es la única utilidad del remedio". Dolor de cabeza residual.

APIS, útil cuando la erupción tarda en aparecer, pero fundamentalmente para los casos de

nefritis, con edemas de párpados, edemas pálidos con dolores semejantes a pinchazos ardientes, con edema de úvula y la boca como barnizada.

Arum Thiphyllum, con fiebre alta, gran postulación, delirio picoteándose la nariz, secreciones acres y excoriantes, labios hinchados y en carne viva al igual que toda la boca, pudiendo presentar además úlceras. Remedio útil en el cuadro de uremia secundario a la pielonefritis (en potencias altas, dice Allen).

ECHINACEA, en cuadros graves, septicemias, estado adinámicos, con escalofríos que suben por la espalda, con náuseas.

LYCOPodium, con dolor de garganta de derecha a izquierda que mejora por tomar líquidos calientes.

LACHESIS, con sensación de cuerpo extraño, amigdalitis de izquierda a derecha, garganta de color rojo cianótico e intolerancia de la ropa en el cuello, mejoría por tomar líquidos fríos. Dolor de cabeza posterior.

MERCURIUS que presenta fiebre con transpiración que no lo alivia ni desciende la temperatura, agravando de noche. Aliento fétido, con impresiones dentarias en la lengua, con sialorrea. Amigdalitis purulenta con adenomegalias, con sed intensa, en oportunidades vómitos de tipo bilioso. Prurito agravado a la noche, con la presencia de ardor después del rascado. Dolor de cabeza posterior.

NITRICUM ACIDUM, con su dolor característico pinchante o punzante como astillas en cualquier ubicación; con lesiones que se ubican preferentemente en los orificios del cuerpo, en la unión cutáneo-mucosa, con la presencia de úlceras, fisuras y condilomas, falsas membranas blanco o gris-amarillentas y su olor característico a orina de caballo.

Phosphorus, con exantema con la presencia de petequias, equimosis, y vómitos apenas los líquidos se calientan en el estómago.

RHUS TOX, inquietud, delirio, estupor con fiebre alta, en ocasiones estado tífico con cefalea. Lengua con triángulo rojo en la punta, con boca

seca, con sed extrema, deseo de leche fría. Erupción pruriginosa que arde post rascado. Dolor de cabeza residual.

Sulphur, en las recaídas, cuando el remedio falla, en casos oligosintomáticos, cuando el exantema no aparece bien. Lengua blanca con bordes y punta roja, sed sin apetito. Lagrimeo acre, orificios rojos.

TEREBINTHINA, Escarlatina con exantema que aparece lentamente y tardíamente. Eritema. Erisipela ampollosa. Edemas después de escarlatina.

Otros remedios como *arsenicum*, *bryonia*, *calcárea carbónica*, *carbolicum acidum*, *carbo vegetabilis*, *chamomilla*, *gelsemium*, *crotalus cascabella*, *crotalus horridus*, *cuprum metallicum*, *kali muriaticum*, *mercurius iodatum ruber*, *phosphoricum acidum*, *stramonium* y *zincum* figuran con dos puntos; así como *aconitum*, *árnica*, *baryta carbónica*, *cantharis*, *china*, *hepar sulphur*, *hyosciamus*, *ipeca*, *muriaticum acidum*, *nux moschata*, y *secale* con un punto. *Phytolacca decandra* con faringe seca y dolorosa con los pilares congestionados, amígdalas hinchadas y úvula edematizada casi transparente, dolor que agrava al tragar, irradiado a los oídos. Adenopatías cervicales con ganglios dolorosos y rigidez de cuello; ardores intensos como un carbón hirviendo, con pseudomembranas grisáceas o blancas. Induraciones del lado derecho del cuello.

Es importante destacar cómo la homeopatía puede, frente a un brote epidémico de esta enfermedad así como de otros miasmas agudos, actuar de manera preventiva o curativa, ya sea a través de:

1) El medicamento del genio epidémico adecuado a cada individualidad.

2) El nosode correspondiente (*streptococcinum*, *morbillinum*, *pertussinum*, etc.) importante según algunos autores, ya sea en la prevención, el tratamiento o en la curación de las secuelas posteriores.

3) El remedio de fondo o constitucional, que si bien no lo hará inmune a las mismas, sí evitará

en el paciente la presencia de cuadros graves o complicaciones.

BIBLIOGRAFÍA

1. Bernardo Vijnovsky. Tratado de Materia Médica Homeopática. Tomo I. 1989. Buenos Aires. Argentina. Alan Centro Gráfico.
2. Bernardo Vijnovsky. Tratamiento Homeopático de las Afecciones y Enfermedades Agudas. Cuarta Edición. 2014. Impresos BEM Darregueyra. Buenos Aires. Argentina.
3. Lathoud. Materia Médica Homeopática. 1994. Buenos Aires Argentina. Editorial Albatros.
4. Bernardo Vijnovsky. Organon de Hahnemann. 1983. Buenos Aires. Argentina. Talleres Gráficos Zlotopioro S.A.C.I.F.
5. Gustavo Pirra. Organon del Arte de Curar. Sexta Edición. 2008. Buenos Aires. Argentina. Estilos Gráficos S.A.
6. Krugman S., Katz S, Enfermedades Infecciosas. Séptima Edición. 1984. México. D.F. Impresora Rodelo S.A.
7. Cecil y Goldman. Tratado de Medicina Interna. Volumen 2. 24ª Edición. 2013. Elsevier España. S.L. Barcelona. España.
8. E.B.Nash. Fundamentos de Terapéutica Homeopática. Tercera Edición. Librería "El Ateneo" Editorial. 1989. Valentín Alsina, Provincia de Buenos Aires. Argentina.
9. Murphy, Robin, N.D. Segunda Edición. USA. 1998. Pagora Spring. Colorado. Hahneman Academy of North America.

MODELO HOMEOPÁTICO.

Evidencias y Paralelismos con la Ciencia Contemporánea (monografía)

Dra. Nadia Reta

INTRODUCCIÓN

La homeopatía es un enfoque médico empleado en todo el mundo que desde sus orígenes, ha despertado continuamente interés. La razón de esto es que permite una práctica terapéutica segura y eficaz, al tiempo que trata de comprender y atender a los pacientes en su totalidad y dentro de una esfera humanista.

Al acercarse a los seres humanos como entidades complejas, el modelo homeopático le asigna una naturaleza dinámica al cuerpo biológico, de modo que los pensamientos y los sentimientos interactúan con los sistemas orgánicos y las funciones fisiológicas; esto hace que cada individuo sea singularmente susceptible a los diversos agentes y condiciones que conocemos como estímulos patógenos. Como resultado de esta concepción psicosomática y globalizadora del proceso de enfermar, la semiología homeopática tiene en cuenta las múltiples facetas de cada paciente para componer un cuadro sintomático que abarca los rasgos peculiares de las múltiples esferas humanas —es decir, lo biológico, lo psicológico, lo social y lo espiritual— con el fin de establecer un diagnóstico “individualizado”.

A pesar de su uso como una opción terapéutica durante dos siglos en varios países, la

Homeopatía siempre ha levantado polémica, frecuentemente marginada de la ciencia y la medicina convencional, en los espacios institucionales académicos y de investigación debido a una serie de prejuicios. El argumento en contra más utilizados es la duda sobre su dilución, los mecanismos de acción de dichas “ultradiluciones” para efectuar respuestas biológicas en organismos celulares, basándose en nociones muy poco ortodoxas que desafían la racionalidad científica imperante.

Este cuestionamiento epistemológico del modelo homeopático, despertó en mí el interés de realizar una revisión de la literatura especializada y describir brevemente algunas líneas básicas y clínicas actuales sobre investigación, mencionar artículos científicos que permiten explicar y sustentar algunos de los varios mecanismos de acción de los medicamentos homeopáticos en “ultradiluciones”, con el fin de mostrar su correspondencia con el modelo teórico y práctico tradicional de la Homeopatía.

Podremos tener la visión de que la homeopatía no es una medicina antigua elaborada en su corpus hace más de 200 años sino que en lo conceptual está más cerca del siglo XXI, de lo que está la medicina ortodoxa alopática - enantiopática.

DESARROLLO HOMEOPATÍA

Es un método terapéutico que se originó en Alemania en la primera mitad del siglo XIX con los trabajos del Dr. Samuel Hahnemann (1791-1843) quien realiza un corte en relación al modelo médico hegemónico. Hahnemann retoma ideas y conceptos de Hipócrates (460-377 a.C.), fundamentalmente el principio de que "lo semejante cura lo semejante". Hahnemann remota este principio hipocrático, experimentando la sustancia a utilizar terapéuticamente en el hombre sano. Usa dosis infinitesimales de sustancias minerales, animales o vegetales, debidamente preparadas y utilizadas de acuerdo a la ley de los similares, que un organismo vivo corrija su modalidad de respuesta desequilibrada y reencauce ésta de una manera correcta y eficaz para encontrar un equilibrio, al que llamamos salud.

El concepto galénico, tradicional de la medicina, tenía que ver con el tratamiento de los órganos enfermos. Hahnemann toma el concepto hipocrático del individuo que puede ser estudiado como un todo y no como una parcialidad, según un órgano o un sistema afectado.

La finalidad es tratar al ser humano enfermo abordándolo como un todo, siendo el concepto de totalidad de valor fundamental en su definición.

Debemos incluir en este concepto de totalidad, el de "terreno", término conocido por todo

médico, cualquiera sea la escuela a la que pertenezca, y que "está representado por la estructura del organismo con sus procesos psíquicos propios, sus cambios fisiológicos permanente, y las alteraciones patológicas que tuviere".

La homeopatía es una concepción médica distinta de pensar al hombre y su enfermedad. Considerando al hombre como inmerso en, e influenciado por el mundo en el que vive, asumimos que por el concepto de totalidad, todas las circunstancias que participan en este mundo tienen influencia sobre él y sobre su terreno, tanto para sanar como para enfermar. Si como médicos, nos limitamos a considerar solamente una visión parcial o sectorizada, sólo podremos corregir esa parte que observamos, por lo tanto la curación será también parcial y muchas veces difícil o imposible de lograr.

No se prescribe un remedio para cada padecimiento, sino un sólo y único remedio, de carácter profundo, constitucional que, a modo de estímulo, modifica en el enfermo el desequilibrio vital que lo condiciona a sufrir la enfermedad crónica.

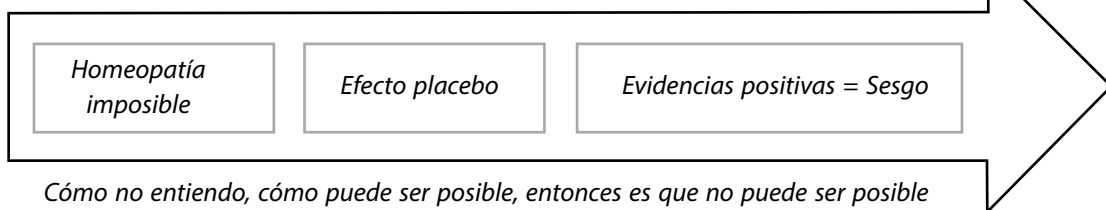
Toda medicina que pretenda llamarse homeopática debe cumplir con los cuatro principios fundamentales en su totalidad:

- 1- Ley de Semejanza
- 2- Patogenesis. Experimentación en el hombre sano
- 3- Dosis infinitesimales
- 4- Remedio único

PRINCIPIOS BÁSICOS DE LA HOMEOPATÍA Y SUS EFECTOS BIOLÓGICOS

Evidencias científicas sobre los principios básicos de la Homeopatía y sus efectos biológicos

El "escepticismo científico"



LEY DE SEMEJANZA

El principio de similitud es la base de la medicina homeopática, fue descrito por Hipócrates y reformulado por Paracelso en el siglo XVI ("toda sustancia puede curar o ser veneno, solo depende de la dosis").

Hahnemann comprobó, en lo que sería el inicio de la homeopatía, que la autoadministración repetida de *Cinchona officinalis*, de la que deriva la quinina (usada en ese tiempo como antipalúdico) le inducía un tipo de fiebres intermitentes que regresaban al suspender la administración de la sustancia. Con este preparado logró a su vez paliar estados similares en los primeros pacientes tratados con homeopatía. De la experimentación y minuciosa observación, expuso en su "Organón de la Medicina" la ley de semejanza:

"[...] Una afección dinámica más débil se extingue en forma permanente en el organismo vivo mediante otra más fuerte, si esta última (diferente en naturaleza) es muy similar a la anterior en sus manifestaciones. (§26)¹

Este efecto que ha sido replicado repetidamente en los experimentos de homeopatía en personas sanas o "provings" tiene también su correlato en la farmacología "moderna".²

Existen numerosos ejemplos de fármacos actuales que pueden inducir en personas sanas los síntomas para los que son utilizados habitualmente (bloqueantes betadrenérgicos, antiarrítmicos, metilfenidato, nitroglicerina, etc). Para citar un ejemplo actual de experimentación, los fármacos antidepresivos que se utilizan como tratamiento farmacológico de la depresión, ansiedad y trastorno de pánico, pueden inducir ansiedad, pánico o síntomas depresivos en voluntarios sanos.³

Para constatar la ley de la semejanza debía constatarse un principio que explique la acción medicamentosa en el organismo sano y también en el organismo enfermo. Este fundamento se encontró en 1870 la ley de Arndt –Schultz dice: la acción fisiológica de una célula, resulta aumen-

tada o disminuida en relación a la intensidad de un estímulo (Prof. Shultz). Las estimulaciones débiles aumentan la capacidad vital, las fuertes la frenan y las exageradas las eliminan (Prof. Arndt). Esta ley propugna:

- Grandes dosis inhiben un sistema
- Medianas dosis inhiben un sistema en menor grado
- Pequeñas dosis estimulan un sistema

La hormesis o efecto de resistencia por administración de dosis bajas de un tóxico es la obtención, en una persona cualquiera, sana o enferma, de un efecto opuesto al efecto tóxico. Esto corresponde a un fenómeno de acción-reacción molecular que traduce una reacción de defensa del organismo.⁴

Otros trabajos más conocidos en este momento que demuestran científicamente el principio de similitud son los de los dos investigadores de base Roeland Van Wijk y Fred A. C. Wiegant.⁵ Estos autores investigaron el proceso de recuperación de cultivos celulares, sometidos previamente a diferentes venenos celulares (arsénico o cadmio) o a lesiones térmicas. Se midieron fundamentalmente las concentraciones de las proteínas de estrés producidas por las células como reacción a las lesiones. Los investigadores pudieron mostrar que *los sistemas celulares previamente lesionados podían recuperarse con más rapidez cuando eran expuestos de nuevo a los factores de daño en una forma más atenuada*, es decir calentándolos suavemente de nuevo o tratándolos con arsénico o cadmio diluidos. Estos experimentos proporcionan indicios serios de cómo investigar el principio de similitud en estudios preclínicos (en modelos celulares) o cómo pueden comprenderse bajo el punto de vista fisiológico (relativo a los procesos biológicos).

Dentro de los efectos biológicos de los medicamentos homeopáticos en modelos de plantas el más replicado es el de la protección de la ultradilución de arsénico sobre el cultivo de maíz, cuando es intoxicado con arsénico, comprobándose un efecto protector, antes y después

del tratamiento, con ultradiluciones de arsénico, frente a la intoxicación por el mismo arsénico.^{6, 7}

El grupo de Wagner [Wagner, 1985; Wagner 1988; Wagner y col., 1988; Wagner y Kreher 1989] ha experimentado a nivel celular el efecto de bajas dosis de extractos vegetales utilizados en Homeopatía y de agentes citostáticos, concluyendo que las diluciones altas (100 mg a 10pg/ml) inhiben, mientras que las bajas (10 pg a 10 fg/ml) estimulan la transformación linfoblástica y la fagocitosis granulocítica. Dosis intermedias fueron inefectivas. Sugieren que el efecto antitumoral de muchos extractos vegetales podría explicarse por este doble efecto dosis-dependiente.

Algunos autores, como los citados anteriormente, Van Wijk y Wiegant (1994) y Teixeira (1999), también tratan de explicar la ley de semejanza mediante el efecto rebote. Considerándolo como un fenómeno de acción/reacción.

Este fenómeno de acción y reacción, fue descrito también por Hahnemann, basado en el estudio de las propiedades farmacológicas de las sustancias medicinales utilizadas en aquel tiempo. En su Organon de la medicina, expuso:

*“Se denomina **acción primaria** a toda potencia que influye sobre la vida, toda medicina que cambia más o menos el poder vital y causa durante más o menos tiempo cierta modificación en el estado de salud de la persona. A pesar de ser una resultante del poder vital y de la medicina, se debe más a la potencia actuante. Nuestro poder vital intenta oponer su energía a esta influencia. Este efecto de resistencia es una función automática y forma parte de nuestro poder de preservación de la vida. Se lo denomina **efecto secundaria o de reacción**.” (§63)*

Como ejemplos de esta ley natural, Hahnemann enumeró las acciones primarias de los medicamentos empleados en su tiempo, así

como las alteraciones en diferentes sistemas orgánicos y la consecuente *acción secundaria* por el organismo (reacción vital o fuerza de conservación). Esta última actúa neutralizando los trastornos primarios causados por las drogas, es decir, tendría como objetivo recuperar el estado de equilibrio del medio interno que fue alterado por la intervención terapéutica:

[...] Al café fuerte le sigue una vivacidad excesiva (acción primaria). Pero luego, queda una somnolencia y pereza prolongada (reacción, efecto secundario), si no se vuelve a eliminar mediante un nuevo suministro de café (paliativo por corto tiempo). También un sueño provocado por el opio (acción primaria), produce una noche posterior aún más insomne (reacción, efecto secundario). Después de la constipación provocada por el opio (acción primaria), se presenta la diarrea (acción secundaria), y después de la purificación con medicamentos que irritan el intestino, el estreñimiento de varios días de duración sobreviene (efecto secundario). La purga (acción primaria) con medicinas que irritan el intestino provoca una constipación de varios días (efecto secundario). Después de la acción primaria de una potencia que produce grandes cambios en el estado de salud del cuerpo sano y se administra en una dosis grande, nuestro poder vital produce lo opuesto en el efecto secundario (como se ha observado, si existe realmente tal estado).” (§65)

Al administrar a los individuos enfermos sustancias que causan síntomas similares a los que éstas provocan en los sujetos sanos de experimentación, la aplicación del principio de similitud o semejanza terapéutica busca estimular una reacción homeostática* de curación contra la enfermedad mediante la inducción del organismo para reaccionar en contra de la perturbación que le fue provocada.

* Fenómeno escrito en 1860 por el fisiólogo Claude Bernard en la Universidad de París como *fixité du milieu intérieur* (fijeza o estabilidad del medio interno). El término “homeostasis” fue acuñado en Harvard en 1929 por el fisiólogo Walter B. Cannon, a fin de definir la tendencia o capacidad de los organismos vivos para mantener constante su medio interno a través del autoajuste de sus procesos fisiológicos.

Actualmente, este efecto tendría su correlato en la farmacología y fisiología “moderna” en la noción del “efecto rebote” de los fármacos o la “reacción paradójica” del organismo. Fenómeno que aparece después de la interrupción o alteración de las dosis de innumerables clases de medicamentos que actúan contrariamente (antagónica, antipática, opuesta, paliativa o enantiopáticamente) a los síntomas de la enfermedad, lo que ha sido confirmado por cientos de estudios en farmacología clínica experimental.^{8, 9}

En términos generales, el efecto de rebote es el resultado de los intentos del organismo para recuperar el equilibrio (homeostasis).

Una de las ironías de este fenómeno es que provoca en los pacientes una sensación muy similar a los efectos que tenían la esperanza de que desaparecieran con el uso de medicamentos paliativos.

Por ejemplo, las estatinas pueden provocar eventos vasculares fatales (infarto agudo de miocardio, derrame cerebral) después de un aumento inicial de sus efectos pleiotrópicos y vasculoprotectores y los inhibidores de la bomba de protones llegan a causar hipersecreción de ácido gástrico de rebote, después de una mejoría inicial de la acidez gástrica.^{8, 9} Entre septiembre de 2007 y marzo de 2008 en el Hospital Universitario de Køge, Dinamarca. Se realizó un ensayo aleato-

rizado, doble ciego, controlado con placebo. Se eligieron voluntarios sanos sin enfermedad o sin síntomas relacionados con gastritis como población de estudio, para establecer que los síntomas observados eran en realidad síntomas causados por el fenómeno de rebote ácido y no la recaída de los síntomas de la enfermedad subyacente después de la interrupción del tratamiento. Señalaron que “la evidencia de que el tratamiento con inhibidores de la bomba de protones induce los síntomas para los que se utilizan”, y añadieron que esto significa que su prescripción “probablemente crea la enfermedad para la que estos tratamientos fueron diseñados y ocasionan que los pacientes sin antecedentes necesiten del tratamiento intermitente o de larga duración de dicha terapia”.¹⁰

Los fármacos anti-inflamatorios inhibidores selectivos y no selectivos de la COX-2 pueden causar trombosis (infarto agudo de miocardio, accidente cerebrovascular) secundaria debido a su efecto anticoagulante primario; los broncodilatadores de acción prolongada (β -agonistas) pueden generar espasmo bronquial irreversible después de su acción broncodilatadora primaria; los antidepresivos inhibidores de recaptación de serotonina exacerban las ideas suicidas tras una mejora inicial de este síntoma.¹¹

Fármaco	Efecto terapéutico	Efecto rebote / efecto paradójico	Efectos voluntarios sanos
Agonistas adrenoreceptores alfa2 (Guanfacina, clonidina)	↓ TA	HTA	
Antiarrítmicos: Flecaína, digoxina, amiodarona	Control ritmo y FC	arritmias	arritmias
Antidepresivos: IMAOs, ADT, ISRSs	Ansiofóbico, antidepresivo	Ansiedad, pánico, ideas suicidas	Ansiedad, pánico
benzodiazepinas	Ansiofóbico, hipnótico	Ansiedad, HTA, pánico, insomnio	Sedación, reacciones paradójicas
AAS, clopidogrel	antiagregante	procoagulante	
Salmeterol, formoterol	Broncodilatador (agonista β_2)	Broncoespasmo severo	
estatinas	Disminución colesterol, efecto antiinflamatorio	Aumento colesterol, efecto inflamatorio	

Fármaco	Acción farmacológica	Efectos secundarios	Indicación terapéutica
Bloqueantes betaadrenérgicos	Efecto inotrope y cronotrope negativo	ICC	ICC
metilfenidato	Inhibidor de la recaptación de dopamina	Hiperactividad, ansiedad	TDAH
nitroglicerina	Vasodilatación (GMPC e inh de TBX)	Taquicardia, angor	angor
Antiarrítmicos	diversas	arritmias	arritmias
digoxina	Inhibe la bomba Na ⁺ /K ⁺ -ATPasa	Palpitaciones, bradicardia, ICC	ICC, FA
Sales oro	antiinflamatoria	rash eritematoso urticaria, eritema nodoso, artritis	AR
Vareniclina	Agonista parcial receptor nicotínico		Deshabitación tabáquica

Calabrese E.J. *Hormesis: Why it is important to toxicology and toxicologists. Environmental Toxicology and Chemistry* 2008 27:7 (1451-1474)

Aunque este efecto rebote es una propiedad peculiar de los individuos y, por lo tanto, cualquier reacción paradójica en particular aparece sólo en una pequeña fracción de los paciente, los efectos pueden ser devastadores, causando eventos iatrogénicos graves y mortales como lo demuestra la actual evidencia científica disponible. Esto *justifica la necesidad de enfoques terapéuticos individualizados*, como sucede en la Homeopatía.

“Si los médicos hubiesen reflexionados sobre estos tristes resultados de la utilización de medicinas antagónicas, habrían podido encontrar la verdad, QUE EL REAL Y PERMANENTE ARTE DE CURAR SE ENCUENTRA EN LA EXACTA OPOSICIÓN DE TAL TRATAMIENTO ANTIPÁTICO A LOS SÍNTOMAS DE LA ALTERACIÓN DE LA SALUD. Un efecto medicinal opuesto a los síntomas patológicos (medicina aplicada en forma antipática) sólo produce un alivio breve y luego, invariablemente produce una agravación. El procedimiento inverso, la utilización homeopática de las medicinas de acuerdo a su similitud con los síntomas, logra una curación completa y duradera, si se administran dosis de lo más pequeñas en lugar de grandes dosis. [...]” (S 61)

La investigación básica ha demostrado la capacidad de las altas diluciones para inducir una respuesta terapéutica homeostática, probando los efectos protectores o la curación de las preparaciones homeopáticas de varias sustancias tóxicas (arsénico, mercurio, cobre, plomo, etcétera) en modelos de laboratorio (de origen animal, vegetal, líneas celulares) sometidos a la intoxicación experimental con la sustancia correspondiente.^{11, 12}

PATOGENESIA

Hahnemann, sin dudas, fue el pionero en cuanto a la creación del método experimental en el hombre.

“No hay ninguna otra forma de conocer los efectos particulares de la medicinas sobre el estado de salud de la persona. Tampoco ninguna otra

más segura ni natural para alcanzar ese fin, que administrar las diferentes medicinas en cantidad moderada, como pruebas en personas sanas. De este modo, se puede averiguar qué cambios, síntomas y signos producen sobre la salud del cuerpo y del alma, es decir, qué elementos morbosos son capaces de reproducir. Como se puede ver, todo el poder curativo de las medicinas reside en la capacidad que poseen de modificar el estado de salud de una persona y surge de la observación de esta misma”. (S108)

^A Hasta donde yo sé ningún médico, salvo el gran e inmortal Albrecht Von Haller, durante un período de dos mil quinientos años pensó en esta tan necesaria y auténtica forma de probar las medicinas en lo que se refiere a sus efectos puros y particulares sobre el estado de salud del ser humano, para determinar que enfermedad puede ser curada por determinada medicina. Solamente él, si bien no fue médico práctico, vió antes que yo la necesidad de esto. [...]

Estas experimentaciones se llaman patogeneias y se realizan con sustancias que se administran en dosis infinitesimales. Producen síntomas puramente dinámicos, como reacciones sensoriales, cenestésicas, modificaciones en el estado de ánimo, intelecto y voluntad. Estas modificaciones funcionales desaparecen totalmente al suspender la ingestión de sustancias.⁴

Albrecht Von Haller (1708 – 1777), Médico suizo a quien Hahnemann cita en la llamada al pie de este parágrafo. La traducción del latín al castellano en el prefacio de su “Pharmacopoea Helvet” Basilea 1771, in folio, pág. 12 dice: “Un remedio debe ser probado primero en el hombre sano, introduciendo en su organismo una pequeña dosis del mismo, sin ninguna mezcla extraña; se toma nota de todos los efectos producidos por aquel sobre el pulso, calor del cuerpo, respiración, excreciones, etc. y después tomando como guía los fenómenos observados en un hombre sano, el remedio será probado en un hombre enfermo”.¹³

Evidentemente. Von Haller solo se limitó a pu-

blicar su magnífica idea sin llevarla a la práctica, y Hahnemann si lo hizo.

“Se debe conocer toda la eficacia patogenética de las distintas medicinas. Es decir que, deben haberse observado todos los síntomas morbosos y las modificaciones de la salud que puede provocar cualquier medicina en una persona sana. Recién entonces podemos esperar ser capaces de encontrar y seleccionar un remedio homeopático que sea adecuado para la mayoría de las enfermedades naturales.” (§106)

Siguiendo las premisas estipuladas por Hahnemann (Organón de la Medicina, §105-145), numerosas sustancias han sido analizadas bajo diferentes protocolos conocidos como ensayos patogénicos homeopáticos o HPT (Homeopathic Pathogenetic Trials).

Todos los síntomas observados en los HPT se recogen en la materia médica homeopática (MMH) siguiendo un sistema anatómico-funcional (mente, cabeza, ojos, oídos, nariz, cara, boca, garganta, estómago, abdomen, etcétera). En la práctica clínica, los homeópatas emplean también repertorios de síntomas homeopáticos (RSH) en donde todos los medicamentos homeopáticos que suscitaron un mismo síntoma en los HPT se agrupan bajo el mismo título (“categoría”), facilitando así la elección de un remedio homeopático que abarca la totalidad de las características de los síntomas del paciente.¹³

Evidencias procedentes de estudios en voluntarios sanos

Los primeros dirigidos por Boffa, en 1976, estudiaron el efecto sobre el hombre sano de las altas diluciones de venenos de *Vipera aspis* y *Naja nigricollis*. Considerando el estudio de *Naja nigricollis* como el más riguroso la acción de las diluciones 30CH y 15CH se reveló diferente del efecto generado por el placebo, esto sobre veinte sujetos estudiados (diez de cada grupo). Las modificaciones observadas se basaron en los

signos clínicos (sensitivos y psíquicos diferentes a los observados en toxicología) y sobre los signos biológicos (neutropenia, trombocitopenia, variación del factor VIII).¹⁴

La segunda serie de trabajos se efectuó en la escuela de Lille. Durante la primera experimentación se comparó contra placebo el efecto de la naloxona en diluciones 4CH, 5CH, 15CH y, eventualmente, 6DH para los sujetos que reaccionaron poco o nada. Los resultados obtenidos arrojaron diferencias estadísticamente significativas respecto a signos generales (fatiga), cefaleas, trastornos psíquicos, digestivos, locomotores, dermatológicos y otorrinolaringológicos. Asimismo, los autores conservaron, para la materia médica de la naloxona, los signos anotados fuera de la estadística, por lo tanto no estadísticamente significativos, pero que pueden orientar la prescripción del medicamento por su carácter sorprendente y de originalidad.¹⁵

De manera más reciente se realizó un estudio preliminar con *Harpagophytum* el cual se comparó en diluciones 4CH, 5CH, 7CH y 15CH contra placebo. Las diferencias significativas se pusieron en evidencia sobre la esfera digestiva e intelectual (hiperactividad con vivacidad, excitación, buen humor y optimismo). Hay que mencionar que el uso empírico de *Harpagophytum* en fitoterapia y las determinaciones de su composición química, fueron aquí encontradas sin inversión de la acción. Una constatación de esta naturaleza puede realizarse al leer la materia médica de sustancias como *Arnica* y *Bryonia* y de otros muchos medicamentos homeopáticos. Esto muestra que el enfoque farmacológico de la Homeopatía no puede resumirse al simple fenómeno de inversión de la acción entre las dosis ponderables y las altas diluciones. Por otra parte, cabe recordar que Jouanny y sus colaboradores realizaron un importante trabajo sobre la fiabilidad de las patogenesias.^{16, 17}

Se ha observado el efecto de dosis mínimas de ácido acetilsalicílico en la agregación plaquetaria de sangre total y en el tiempo de sangrado de individuos sanos.

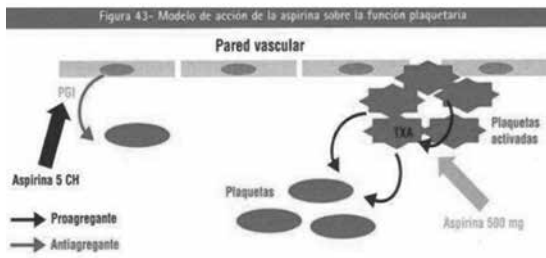
Estudio in-vivo (Wistar) del efecto de la inyección de A.A.S. 100 mg/kg vs diluciones homeopáticas de A.A.S:

Ac. acetil salicílico 100mg/kg

– Disminución de la agregación plaquetaria, disminución de superficie de trombos.

Ac. acetil salicílico 5CH

– Aumento de la agregación plaquetaria, incremento de la superficie de trombos.



Doutrempeuch C., Belon P., et Col, Combination of two doses of acetyl salicylic acid: experimental study of arterial thrombosis. THROMBOSIS RESEARCH 1998;

Durante los últimos años también se han acumulado evidencias sólidas que provienen de estudios metodológicamente correctos. Estos estudios detectan síntomas distintivos de los medicamentos homeopáticos en los voluntarios a los que se les administraron esas sustancias comparados con los que recibieron el placebo.¹⁸

Dosis infinitesimales. Medicamentos dinamizados

Hahnemann, realizó muchas experimentaciones incluso sobre sí mismo de los medicamentos, observando muchas veces efectos tóxicos. Con el objetivo de evitar la intoxicación y agravación que las sustancias medicinales podrían causar en los pacientes, propuso un método farmacotécnico para preparar medicamentos homeopáticos ("dinamización"), después de lo cual las sustancias se diluyen en serie y se agitan.

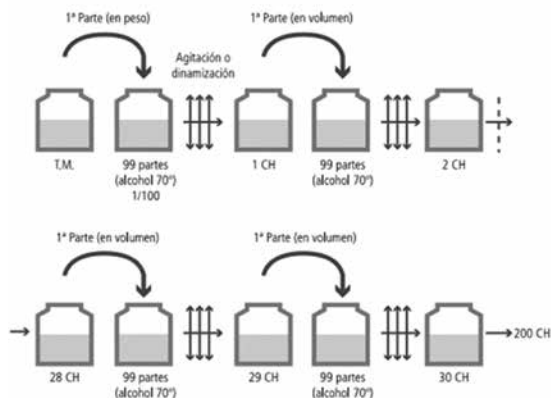
"El arte de curar homeopático **desarrolla** mediante un tratamiento propio no probado hasta mis tiempos, **los poderes medicinales internos como de índole espiritual** de las sustancias crudas hasta un grado nunca visto. Precisamente ahora, gracias a este tratamiento, se convierten en increíblemente eficaces y sanadoras. **Incluso aquellas que en estado crudo no expresan el menor poder me-**

dicinal en el cuerpo humano. Esta extraña modificación de las propiedades de los cuerpos naturales se realiza a través del efecto mecánico sobre sus partes más pequeñas, **mediante fricción y succión, que están separadas entre sí debido a la incorporación** de una sustancia indiferente **del tipo seca o líquida**. De esta manera, se desarrollan los **poderes dinámicos** latentes que antes estaban ocultos, dormidos en los cuerpos naturales. Estas tienen influencia, principalmente, sobre el principio vital, sobre el estado de salud de la vida animal. Esta transformación se denomina **dinamización, potenciación** (desarrollo de los poderes medicinales) y estos productos, dinamizaciones o potencias de diferentes grados. [...]" (§269)

El método farmacotécnico de dinamización (método centesimal de Hahnemann, CH)

En breves palabras, consiste en una serie de diluciones centesimales (1:100) de la sustancia original conjuntamente con una agitación con 100 golpes vigorosos ("sucusión") en cada paso, como sigue:

- 1 parte de la fuente de la sustancia (vegetal, animal o mineral) + 99 partes de agua 100 sucusiones = 1CH (10^{-2} moles);
- 1 parte de 1 CH + 99 partes de agua 100 sucusiones = 2CH (10^{-4} moles);
- 1 parte de 2 CH + 99 partes de agua 100 sucusiones = 3CH (10^{-6} moles);
- 1 parte de 3 CH + 99 partes de agua 100 sucusiones = 4 CH (10^{-8} moles); etcétera.
- 12 CH = 10^{-24} mol de material de origen (número de Avogadro: $6,02 \times 10^{23} = 1 \text{ mol}$)



Con el establecimiento de la constante de Avogadro en el siglo XIX la Homeopatía fue cayendo en cierto descrédito. Y es que, como consecuencia del proceso de dilución y potenciación del medicamento homeopático y teniendo en cuenta la constante de Avogadro, a partir de una dilución en torno a la 12CH la probabilidad de encontrar moléculas de la sustancia original en las ultradiluciones homeopáticas es presumiblemente despreciable. El paradigma científico predominante establece que las moléculas son necesarias para la eficacia de los medicamentos. Basándose en lo anterior se descartan a priori las numerosas evidencias científicas a favor de un efecto biológico de la Homeopatía.

Modelos físico químicos de investigación

La capacidad de la "información del medicamento" contenida en las dosis infinitesimales de altas diluciones, para promover cambios en los sistemas biológicos, ha sido investigada y comprobada por varios estudios científicos basados tanto en modelos físico-químicos como biológicos.¹⁹

Se pueden mencionar las investigaciones centradas en *cambios electromagnéticos del agua de acuerdo con "la electrodinámica cuántica"*, en donde la materia no se contempla como una aglomeración de moléculas inertes, sino como

un entorno dinámico capaz de elegir y catalizar reacciones moleculares de acuerdo a los diferentes campos electromagnéticos que hay en su interior. A través de modelos matemáticos y experimentales se ha sugerido que el campo electromagnético de cualquier soluto puede generar algunos "dominios estables de coherencia" en el solvente (con estructuras y vibraciones específicas) que producen aglomerados o "clústeres" de moléculas de agua (con su propio tamaño y geometría), como una especie de "firma electromagnética de la sustancia en el agua" (la llamada "memoria del agua"). Siendo así, la organización del agua sería un proceso coherente, reproducible, asociado a interacciones electromagnéticas muy bajas y de largo alcance, las cuales transmitirían repetidamente la información electromagnética del soluto diluido y agitado durante el proceso de dinamización homeopática.^{11, 20}

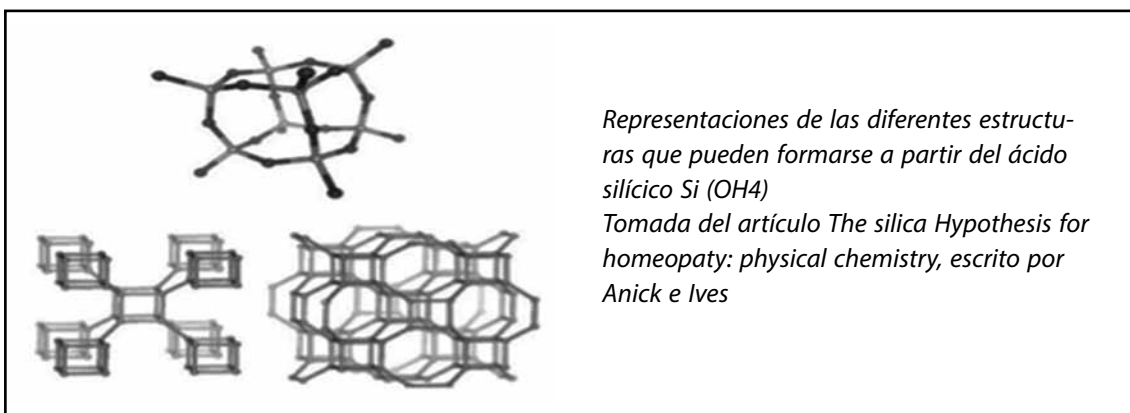
Teorías moleculares y no moleculares

Entre los trabajos que apoyan la existencia de moléculas en el agua capaces de transmitir información biológica resalta el publicado en 2007 por Anick e Ives.²⁴ Proponen una respuesta mediante la teoría de los silicatos:

El dióxido de silicón (SiO₂) es el principal componente del vidrio y podría desprenderse

de éste en el proceso de succusión homeopática, diluyéndose en el agua y formando ácido silícico o $\text{Si}(\text{OH}_4)$. Dos moléculas de este ácido pueden unirse, formando dímeros mediante puentes de sílice, los cuales, a su vez, son capaces de unirse con moléculas similares para formar estructuras más complejas. La premisa de estos investigadores es que, cuando una muestra es succusionada, la presión aumenta por milisegundos a cientos o probablemente miles de atmósferas.

Durante las últimas succusiones, el aumento en la presión lleva a la condensación y a la formación de polímeros, mostrando más altas concentraciones de éstos con algunos remedios que con otros, por lo que la estructura en derivados del sílice sería diferente entre los distintos remedios y el agua succusionada como control. Así, estas estructuras serían capaces de generar patrones y multiplicarse con cada succusión, manteniendo la información a lo largo de las diluciones.^{20, 21}



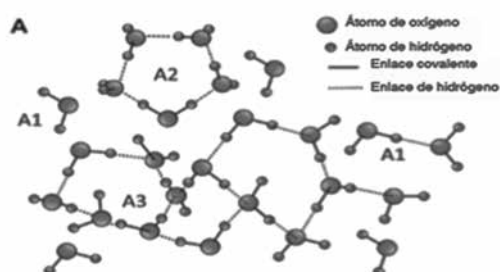
De manera secundaria a esta teoría, también se propone la presencia de dos “ingredientes activos”. Es decir, si sólo existiera un ingrediente activo por cada remedio preparado, la dilución reduciría la cantidad de estructuras derivadas del $\text{Si}(\text{OH}_4)$ y la succusión restauraría las concentraciones en cada ciclo, o sea que, estructuralmente, nada cambiaría entre los diferentes ciclos de dilución y no tendría caso repetir el proceso para formar dinamizaciones desiguales. Se propone entonces una segunda especie de ingrediente activo, por ejemplo, un tipo distinto de nanoburbuja, nada semejante a los cristales de sílice, asumiendo que cada forma adquiriría patrones diferentes y que con las diferentes dinamizaciones interactuarían unas con otras, de tal forma que cada dinamización formaría diversas estructuras. El modelo puede extenderse a un número “n” de ingredientes activos, con implicaciones clínicas diferentes en cada dinamización.²¹

Las bases físicas de las propiedades del agua en altas diluciones aún se encuentran a debate. Un concepto importante es que *el agua líquida no es homogénea en un nivel nanoscópico*. Se ha demostrado que los puentes de hidrógeno del agua líquida pueden tener, literalmente, millones de reacomodos en un minuto. Por lo tanto, una muestra de medicamento debería tener un elemento activo de manera constante, al principio y al final de ese mismo minuto, lo cual haría que el elemento fuera diferente a cualquier otro remedio y al control.

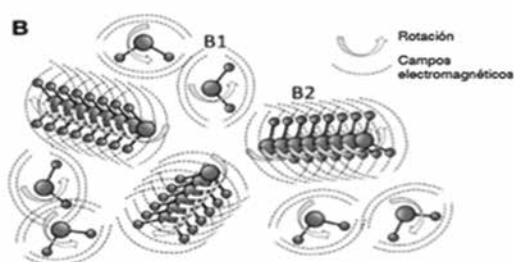
Dentro de los *modelos* que explicarían la *transmisión de la información en el agua*, existen dos principalmente. El *primero* de ellos postula la *permanencia de la información biológica en estructuras de moléculas de agua unidas por puentes de hidrógeno*. La teoría señala la posible formación de estructuras constituidas por cientos de moléculas unidas por puentes de hidrógeno. Por su

parte, una *segunda* idea establece la *formación de dominios de agua* cuyos dipolos eléctricos oscilan en diferentes fases de acuerdo a la *teoría cuántica electrodinámica*. En esta segunda teoría se involucran millones de moléculas con dominios esféricos de tamaño nanométrico.^{16, 22}

Representación de los dos modelos propuestos para explicar la estructura supramolecular del agua y la transmisión de información:



A) Estructura formada por una red de puentes de hidrógeno



B) Dos fases del agua, de acuerdo a la teoría cuántica electrodinámica.

Imagen tomada del artículo *Physicochemical aspects*, escrito por Bellavite et al

Varios autores han intentado formular explicaciones concernientes a la naturaleza físico-química de los remedios homeopáticos cuando se usan en diluciones altas; la mayoría de estas teorías coinciden en que existe una *información, no molecular, impresa* de alguna manera en la *estructura del solvente* y que puede actuar mediante resonancia con los sistemas de regulación biofísicos del organismo. Los campos magnéticos provistos por el oxígeno disuelto pueden afectar la estructura del agua pura, generando estructuras del tipo de clatratos, incrementando el potencial eléctrico e inhibiendo la corrosión del metal. Existen experimentos que han demostrado que la actividad de los remedios en altas diluciones es abolida en presencia de campos magnéticos oscilatorios, lo que sugiere que la actividad de las altas diluciones se debe principalmente a cam-

pos *electromagnéticos*. Por otra parte, en múltiples experimentos se ha confirmado la habilidad para transferir actividad molecular específica, utilizando un amplificador electrónico de más de 50 sustancias, las cuales incluyen agonistas farmacológicos, anticuerpos e inclusive señales características de antígenos bacterianas. Ante estas evidencias, el doctor Germán Guajardo Bernal* afirma: "*La conclusión inmediata que surge ante la evidencia de las propiedades y la actividad electromagnética de los fármacos homeopáticos es que un sistema analógico electrónico primitivo en el organismo puede activarse con la dilución homeopática dinamizada, fortaleciendo el indispensable intercambio de información con el sistema nervioso central, fundamento para la curación natural de cualquier enfermedad*".²²

* Médico homeópata mexicano, investigador de la farmacodinamia de los medicamentos homeopáticos.

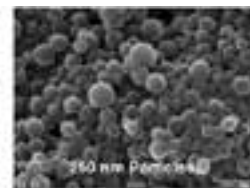
Modelos cuánticos

En el 2003, H. Walach publicó el primer intento de introducir un modelo basado en la idea general de la mecánica cuántica, y más específicamente de la teoría cuántica débil, la cual usa el formalismo de la mecánica cuántica tradicional pero desecha algunas definiciones y restricciones típicas de ésta. De acuerdo con esta teoría, los sistemas se entrelazan a los sistemas cuánticos, pero también a todas las variables locales y globales complementarias. Walach utiliza esta idea para reconstruir la Homeopatía, ya que propone un modelo en donde los dos procesos semióticos, “sustancia y potencia”, así como “patogenesia del remedio y síntomas del paciente” se entrelazan por la Ley de semejantes.¹³

Algunos autores consideran que la homeopatía es una forma “primitiva” de nanomedicina.²³ Aunque un nanómetro es la milmillonésima parte de un metro (10⁻⁹ m), en nanociencia el prefijo nano se utiliza para caracterizar aquellas entidades que tienen un tamaño de entre 1 a 100 nanómetros. Existen algunos experimentos que han demostrado la presencia en los medicamentos homeopáticos de agregados de nanopartículas de las sustancias originales. Por ejemplo, en potencias tan altas como una 200 CH se han encontrado nanopartículas del material original de partida en el rango de 1 a 20 nanómetros.^{20, 23}



Bell IR, Koithan M. (2012). A model for homeopathic remedy effects: low dose nanoparticles, allostatic cross-adaptation, and time-dependent sensitization in a complex, adaptive system. *BMC Complement Altern Med.* 12: 191



Las nanopartículas contenidas en los medicamentos homeopáticos se compondrían de agregados de la sustancia original derivados del proceso de particulación mecánica en lactosa y/o sucusión en soluciones hidroalcohólicas, junto a nanoestructuras derivadas del sílice de los viales de cristal. Estas nanopartículas poseen interesantes características como una biodisponibilidad elevada, gran capacidad de absorción y características electromagnéticas y cuánticas diferentes al material original.

El medicamento homeopático compuesto de nanopartículas induciría cambios adaptativos a dosis mínimas en el organismo. Estos efectos se traducirían en estresores biológicos “señal”, que interferirían con el circuito de respuesta al estrés biológico que interrelaciona sistema nervioso central, periférico, sistema hormonal y sistema inmunológico. Activación de circuitos neuroendocrinos, “heat shock proteins”, inflamasomas, y de citoquinas. Estos efectos iniciarían una reac-

ción de compensación beneficiosa a lo largo de los sistemas interconectados.²³

Estas teorías, si bien deben ser refinadas y confirmadas mediante la realización de nuevos estudios, suponen una primera aproximación rigurosa y fundamentada a la composición del medicamento homeopático y a su posible mecanismo de acción.

MODELOS DE INVESTIGACIÓN BIOLÓGICA

Estudios de laboratorio in vivo e in vitro

Se expondrá a continuación, algunos estudios sobre la inducción de efectos biológicos en células o en sistemas aislados de células (“estudios in vitro”) y en modelos con animales o plantas (“estudios in vivo”) de las ultra diluciones homeopáticas.

Esta es una de las áreas en la que existen más evidencias científicas disponibles. Se han realizado numerosos experimentos para descifrar el

mecanismo físico de acción de la homeopatía. Han sido realizados por biólogos, veterinarios, físicos y médicos homeópatas en centros biomédicos universitarios para dar validez y quitar duda a los resultados y han sido publicados en revistas tanto de investigación básica y clínica, como de Homeopatía.

La base de datos de **Homeopathy Basic Research Experiments ("Hombrex")**, una base de datos completa de investigación básica en homeopatía, contiene más de 1.500 experimentos en más de 1.000 artículos originales. Unos 100 investigadores de diferentes universidades e institutos de Europa están trabajando en este campo y son miembros del grupo **internacional GIRI = Groupe Internationale de Recherches Infinitisimales** = International que estudia los efectos de las altas diluciones agitadas en serie.^{11, 24}

Estudios in vitro

En 1988, un equipo de investigación presidido por el inmunólogo Jacques Benveniste publicó en la revista *Nature* los resultados de un estudio in vitro en donde se demostró el efecto de las altas diluciones de anticuerpos anti-IgE sobre la degranulación de basófilos.²⁵ Este estudio fue duramente criticado por el equipo de revista *Nature*, el cual visitó el laboratorio de Benveniste y concluyó que el estudio no era válido debido a sus fundamentos teóricos, la dificultad de reproducir sus resultados y una metodología insuficiente. En una etapa posterior, el equipo de Benveniste repitió el estudio con métodos perfeccionados y análisis estadísticos más exactos, y una vez concluido nuevamente se demostró el efecto de las altas diluciones.^{26, 27}

Siguiendo los pasos de las primeras investigaciones, se realizaron estudios multicéntricos recientes llevados a cabo por investigadores ortodoxos, los cuales encontraron resultados similares a Benveniste, lo que significa que las altas diluciones de histamina podían inhibir significativamente la degranulación inducida por IgE en basófilos.²⁸

El estudio de Witt proporciona una visión ge-

neral detallada de los diferentes estudios físicos experimentales. Se metaanalizaron 67 estudios in vitro, en 75 publicaciones, acerca de las ultradiluciones homeopáticas (1/3 de los mismos eran replicaciones). Se comprobó que alrededor de 3/4 de los estudios demostraban un efecto de los medicamentos ultradiluidos, que persiste en los estudios de más alto estándar metodológico. Debe aclararse que ningún efecto positivo fue tan estable como para ser reproducido por todos los investigadores. Los experimentos in vitro más replicados corresponden al estudio del efecto de las ultradiluciones homeopáticas sobre la activación de basófilos y la liberación de histamina.²⁹

Existen al menos 19 publicaciones a lo largo de los últimos 25 años, que reproducen el efecto de inhibición de la activación de basófilos por ultradiluciones homeopáticas de histamina. Los estudios han sido replicados en estudios multicéntricos por investigadores independientes, habiéndose introducido unas condiciones metodológicas cada vez más restrictivas de aleatorización y de ciego, la introducción de nuevos biomarcadores más fiables, el uso de la citometría de flujo y el control estricto del proceso de dilución y succión. Se ha comprobado un pico de los efectos en la ultradilución 16C (10-32M), claramente situada en el rango ultramolecular. Los efectos parecen mediados por el receptor de histamina-H2, ya que son parcialmente antagonizados por la administración de ranitidina y cimetidina.²⁹

Estudios in vivo

Un modelo que ha sido investigado y replicado es el del efecto de las ultradiluciones de aspirina en la coagulación sanguínea. El efecto proagregante plaquetario de la aspirina ultradiluida conforme al método homeopático, es el opuesto al efecto antiagregante inducido a dosis ponderales y estaría mediado a través de la enzima COX-2.³⁰

Otro modelo que ha sido estudiado ampliamente es el de la modulación de la expresión de citoquinas en células inmunológicas de diferen-

tes medicamentos homeopáticos. Se han comprobado efectos en la secreción de citoquinas y expresión génica en linfocitos, macrófagos y monocitos. Los resultados de estos estudios parecen indicar que parte de los efectos de la homeopatía son mediados a través de células del sistema inmunológico.³¹

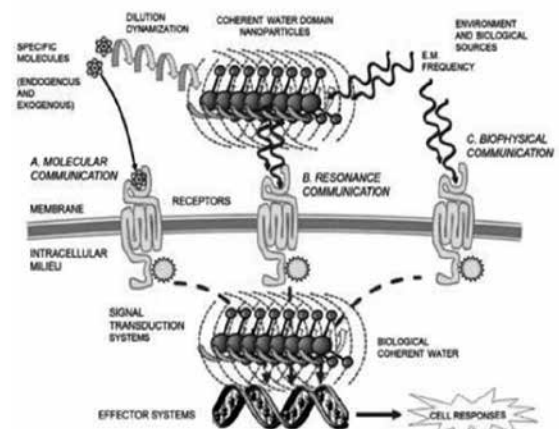
Por otro lado, existen evidencias del efecto ansiolítico de las ultradiluciones de *Gelsemium sempervirens* en ratones, efecto que ha sido replicado posteriormente. Bellavite muestra que

- Venard C. Regulation of neurosteroid allopregnanolone biosynthesis in the rat spinal cord by glycine and the alkaloidal analogs strychnine and gelsemine. *Neuroscience*, 2008, 153, p.154-161.

- Olivos D, Marzotto M, Moratti E, Brizzi M, Bellavite P. Effects of *Gelsemium sempervirens* L. on pathway-focused gene expression profiling in neuronal cells. *J Ethnopharmacol*. 2014 Apr 28; 153(2):535-9.

- Bellavite P, Marzotto M, Olivos D, Moratti E, Conforti A. High-dilution effects revisited. 2. Pharmacodynamic mechanisms. *Homeopathy*. 2014 Jan; 103(1):22-43.

los ratones tratados con *Gelsemium* homeopático de alta potencia mostraron un comportamiento significativamente más activo que los ratones tratados con placebo. Mecanismo de Acción (molecular) de *Gelsemium*: Aumenta la secreción de alopregnanolona (relacionada con el control de la ansiedad) en las neuronas. Lo hace a través de receptores glicinérgicos (la estricnina inactiva el efecto). Probablemente el efecto está mediado por un cambio en la expresión génica.



Tal vez el modelo animal más robusto y reproducido sea el de los efectos de la tiroxina en la inducción de metamorfosis de la rana. De nuevo, el efecto acelerador de la metamorfosis de la tiroxina a dosis convencionales es el contrario del inducido por la ultradilución de la sustancia.³² Este efecto ha sido reproducido en experimentos multicéntricos por grupos independientes, en diferentes especies de ranas.³³

Dentro de los efectos en modelos de plantas, ya mencionado en el principio de similitud, el más replicado es el de la protección que confiere la administración de arsénico ultradiluido (pre y post tratamiento) al cultivo de maíz, frente a la intoxicación por arsénico.^{6, 7}

Se han publicado resultados con diferentes métodos de análisis como la termoluminiscencia, la calorimetría de flujo, análisis por conductimetría o espectrometría de masas, revisados por

Becker-Witt y colaboradores en 2003. Sin embargo los más convincentes son los estudios de resonancia magnética nuclear (RMN) que parecen demostrar la existencia de un patrón que diferenciaría al medicamento ultradiluido del agua. Así, se han podido diferenciar las ultradiluciones de histamina de los correspondientes solventes mediante RMN.^{34, 35}

En un artículo reportado por biólogos y veterinarios de India, se observa la primera inferencia acerca de la regulación de los genes por una ultradilución de *Arsenicum album* o trióxido de arsénico, en el efecto protector en hígado y riñones de ratones intoxicados con trióxido de arsénico.³⁶ En un segundo trabajo del mismo grupo de India encontramos evidencia indirecta y la sugerencia de que, en ratones, el arsénico en diluciones 30C y 200C ejerce su acción protectora de daño genético inducido por dosis altas de

tríóxido de arsénico, a través de la activación de la transcripción de proteínas, acción que es bloqueada por la actinomicina D³⁷. Los estudios de Manduca y Pallermo de Italia abordaron la actividad osteogénica en tibias de rata bajo la acción de compuestos homeopáticos fluorados, y nos demostraron que una sustancia homeopática es capaz de inducir la producción de fosfatasa alcalina, a nivel de osteoblastos formadores de hueso. En el segundo artículo de dichos investigadores se encontró activación o cambio de expresión y modulación del ARN mensajero (ARNm) y de tres genes que determinan la producción de siete diferentes enzimas responsables de la actividad osteoblástica.³⁸

Carlo Ventura, adscrito al Departamento de Biología Molecular de la Universidad de Bolonia, Italia, abordó de manera teórica (2005) las diferentes terapias complementarias y/o alternativas. Presentó la evidencia disponible acerca de la Homeopatía, la acupuntura, la fitoterapia y los campos magnéticos, demostrando que estas terapias ejercen sus efectos sobre la homeostasis de cultivos celulares y de organismos complejos cuando modifican el señalamiento y la transcripción de proteínas celulares. En 2006 se realizaron dos estudios en Estados Unidos, liderados por Wayne Jonas, que presentaron resultados negativos al tratar de probar que había modificaciones en la expresión genética en células cancerosas expuestas a medicamentos homeopáticos ultradiluidos. En el primero de ellos, ratas inoculadas con células cancerosas de próstata y tratadas con ultradiluciones homeopáticas presentaron una menor incidencia, progresión y mortalidad tumoral, comparada con el grupo testigo; sin embargo, no se encontraron modificaciones de la expresión genética. En el segundo trabajo, hecho con líneas celulares de cáncer de mama y próstata expuestas a medicamentos como Sabal serrulata, Conium maculatum, Asterias, Phytolacca y Carcinosinum en ultradiluciones, no se encontraron efectos de inhibición o promoción de estas células; tampoco se demostraron cam-

bios en la expresión de los genes y las enzimas responsables de la apoptosis. Tres años después, en 2009, el grupo de biólogos y veterinarios de India mostró resultados positivos que confirmaron la modulación de la expresión genética como uno de los probables mecanismos de acción de las ultradiluciones homeopáticas. El primero de ellos nos señaló la acción del *Secale cornutum* 30C, produciendo aumento en la expresión de citokinas y proteínas pro-apoptóticas en tumores-papilomas en ratones. Un segundo estudio estableció una relación del trabajo realizado durante los últimos 30 años en ratones sometidos a ultradiluciones homeopáticas, que confirmó el mecanismo de acción a través de la regulación de la expresión genética.^{39 - 41}

En 2010 encontramos investigaciones realizadas por Moshe Frenkel y los doctores Banerji en laboratorios "de primer mundo" (M. D. Anderson Cancer Center, en Texas, Estados Unidos), en las que biólogos y médicos homeópatas encontraron finalmente demostraciones muy evidentes acerca de la modificación en la expresión de los genes, de dos líneas de células tumorales de mama humanas expuestas a ultradiluciones de medicamentos homeopáticos como *Phytolacca*, *Conium maculatum*, *Carcinosinum* y *Thuja occidentalis*, que produjeron la elevación de una serie de proteínas encargadas (caspasas) de llevar a dichas células a su muerte, vía muerte celular programada o apoptosis.⁴²

Un artículo más, elaborado por Michael Frass en la Universidad de Viena, Austria, estableció de nueva cuenta la capacidad de las diluciones homeopáticas al límite y, por arriba de límite, del número de Avogadro, para inducir cambios a la forma en que los genes se expresan, produciendo proteínas que pueden ser benéficas o dañinas al organismo. En este caso, las diluciones empleadas fueron *Nux vómica* y *Caléndula officinalis* 12C, las cuales modificaron (reprimieron) la expresión de los factores inducidos por *Helicobacter pylori* (HB-EGF) en el estómago, mismos que producen una buena parte del daño en el

cuadro clínico de la gastritis y la úlcera gástrica.⁷⁹ Otro trabajo, de la autoría de Khuda-Bukhsh (India), puso de manifiesto nuevamente el mecanismo de inducción del grupo de proteínas y ARNm que codifican para producir la caspasa 3, proteína encargada de inducir la apoptosis en células cancerosas He-La, en este caso inducidas por la administración de diluciones de *Lycopodium clavatum* a las potencias 5C y 15C.⁴³

La lectura breve y los comentarios de dichos resúmenes permiten asomarnos a la forma en que los medicamentos homeopáticos son capaces de influir en los organismos vivos.

Es importante señalar, que aunque las investigaciones citadas se realizaron tanto en animales como en cultivos celulares normales o neoplásicos (situación que dista mucho a un ser humano sano o enfermo) nos permiten ver cómo una ultradilución es capaz de inducir una enfermedad, o una curación, al menos in vitro.

No toda la "comunidad científica" rechaza la Homeopatía

En una entrevista publicada en la revista Science (24 de diciembre de 2010), el Dr. Luc Montagnier (virólogo francés que ganó el Premio Nobel en el año 2008 por descubrir el virus del HIV) ha expresado su apoyo a la medicina homeopática: *"no puedo afirmar que la homeopatía tenga razón en todo. Lo que sí puedo decir es que las ultradiluciones (utilizadas en homeopatía) tienen efectos. Las ultradiluciones de algo no son nada. Son las estructuras del agua las que imitan las moléculas originales"*.

Luc Montagnier, hace referencia a su investigación experimental, que utiliza dosis de sustancias que se someten a una dilución secuencial con agitación vigorosa entre una dilución y otra. Las investigaciones de Montagnier (y otros colegas suyos) han comprobado que las señales electromagnéticas de la medicina original permanecen en el agua y tienen importantes efectos biológicos.⁴⁴

Las nuevas investigaciones de Montagnier se dirigen hacia las ondas electromagnéticas que

emanan del ADN altamente diluido de varios patógenos. Estudiarán las bases teóricas y las posibles aplicaciones médicas, que darán lugar a nuevos tratamientos para muchas enfermedades crónicas comunes, incluyendo, pero no limitándose, el autismo, la enfermedad de Alzheimer, la enfermedad de Parkinson y la esclerosis múltiple. Montagnier afirma: *"Lo que hemos encontrado es que el ADN produce cambios estructurales en el agua, que persisten en las ultradiluciones, y que conducen a la producción de señales electromagnéticas en resonancia. Las señales de alta intensidad provienen del ADN bacteriano y viral"*.⁴⁵

Brian Josephson, Ph. D, es otro científico ganador del Premio Nobel, profesor de la Universidad de Cambridge en Inglaterra. En respuesta a un artículo sobre homeopatía que apareció en la revista New Scientist, escribió lo siguiente en relación: *"las críticas en torno a la cantidad extremadamente pequeña de las moléculas de soluto presentes en una solución después de que han sido diluidas repetidamente no vienen al caso, ya que los defensores de los remedios homeopáticos atribuyen sus efectos no a las moléculas presentes en el agua, sino a las modificaciones de la estructura del agua". Un análisis simple puede sugerir que el agua, siendo un líquido, no puede tener una estructura como la de la sustancia diluida. Pero hay casos, como el de los cristales líquidos, que al mismo tiempo que fluye como un líquido normal puede mantener una estructura ordenada a distancias macroscópicas, mostrando las limitaciones de aquellas formas de pensar. No se han producido, en lo que conozco, refutaciones de la homeopatía que siguen siendo válidas si se tiene en cuenta este punto de vista particular. Un tema relacionado es otro fenómeno, expuesto por el colega de Jacques Benveniste, Yolène Thomas, y otros, que han establecido de forma experimental lo que se conoce como "memoria del agua". Si ésta es cierta, sería la mayor corroboración de la homeopatía en sí misma, lo que da testimonio de la limitada visión de la comunidad científica moderna que, lejos de apresurarse para probar tales afirmaciones, la única respuesta ha sido de negarlo sin más"*.⁴⁶

En los días 6 a 8 de mayo de 2016 se celebró en San Sebastián el VII Congreso Nacional de Homeopatía. Asistieron tres prestigiosos investigadores que trabajan con las ultradiluciones homeopáticas:

Luc Montagnier. Bajo su punto de vista, las enfermedades crónicas son crónicas porque hasta ahora ha sido imposible detectar por las analíticas y pruebas al uso, el origen de estas enfermedades. Gracias a que han trabajado con las ultradiluciones, siguiendo el camino que marcó el Dr. Jacques Benveniste, han podido encontrar en el suero de los pacientes, infecciones por patógenos, que se perpetúan en el tiempo porque no las distingue ni nuestro propio sistema inmune; estos agentes patógenos formarían un biofilm impermeable incluso a los antibióticos y medicamentos más potentes. Debido a las ultradiluciones se ha podido deshacer el ADN que se encuentra en el plasma del paciente, aplicando el método homeopático de desconcentración y agitación, en el que el agua forma nanoburbujas e interfaces que emiten señales que se distinguen por sus componentes eléctricos: son fenómenos de resonancia. El Dr. Montagnier dice que *si no hubieran hecho esto trabajando con el método homeopático, nunca hubieran podido aislar los patógenos*. Partimos entonces de infecciones crónicas que provocan enfermedades crónicas y que aisladas según este método se pueden tratar. *Todo se explica mejor y se entiende mejor, dice, por la física cuántica.*

Etienne Capiex (Investigador en bioingeniería en Bélgica). Aportó los siguientes datos:

- "Hay evidencia de acción biológica en las ultradiluciones", el ADN responde mediante resonancia a la dilución homeopática o ultradiluciones".
- "El mensaje homeopático se produce a partir del RNA mensajero, el cual parte del ADN". "La homeopatía impacta sobre el genoma". "Un mensaje homeopático se puede producir de esta manera como si fuera una antena"

Marc Henry, profesor de física y química cuántica en la Universidad de Estrasburgo, afirmó que:

- "Las altas diluciones forman sistemas de coherencia cuántica". "Sin saberlo, *Hahnemann fue el primer físico cuántico*".

- El organismo enfermo está funcionando de una forma incoherente, la homeopatía, hace que entre en coherencia.

- "El agua y sus ondas electromagnéticas, con el método homeopático, así es su mecanismo de acción". *Sistemas de coherencia cuánticos.*

- "En todas las células lipídicas humanas hay unas cuatro capas de agua y podemos meter información en esas nanocélulas", de coherencia, salud, o de incoherencia, enfermedad. La homeopatía hace que funcionen en coherencia.

- "Todas las células lipídicas humanas tienen una gran capacidad de almacenamiento, esta memoria celular puede durar 100 años, que es más o menos la vida de una persona".

- "Cuanto más diluyo, más aumento la posibilidad de coherencia porque al multiplicarse la información, tienen más capacidad de almacenamiento estas células". Si estamos enviando un mensaje con homeopatía, más en coherencia entra toda esa información y podemos tener más salud.

- Y de nuevo nos vuelve a repetir las nanoburbujas que enlazan con el mensaje de Montagnier. "Esto es un mecanismo cuántico" asevera. "no funciona según las leyes de la física clásica". "Hay que empezar a familiarizarse con esta ciencia y con la física cuántica".

- "Si tenemos una buena salud estamos en coherencia y esto hace que no sintamos nuestros órganos, los sentimos cuando estamos enfermos, cuando estamos en un sistema incoherente".

- "Los medicamentos homeopáticos actúan sobre la memoria celular, incluso sobre la muy antigua, incluso antes de empezar a enfermar..."

- "La fuerza vital de la que tanto hablaba Hahnemann, hoy podemos constatar que es un fenómeno cuántico".

Remedio único

Los síntomas patogenéticos, son producto de la experimentación sobre individuos sanos de *un solo medicamento o sustancia* por vez, *no de la conjunción* de varios a la vez. Por lo tanto, así debe ser la prescripción terapéutica. Jerarquizar los síntomas modalizados del paciente y encontrar aquel remedio único, que en la patogenesia, haya dado los síntomas similares a los que aparecen espontáneamente en la enfermedad.

Así lo deja en claro en los siguientes párrafos del Organón:

*“En ningún caso es necesario y admisible, para la curación, utilizar en el paciente más de una **sustancia medicinal única y simple** en forma simultánea. No hay duda que es más adecuado a la naturaleza y sensato, prescribir para una enfermedad una única sustancia medicinal simple bien conocida que una mezcla de varias distintas. En la homeopatía, que es la única medicina natural simple y verdadera, no está permitido suministrar al enfermo dos sustancias medicinales diferentes a la vez.”* (§273)

“El verdadero médico encuentra en las medicinas simples, que se utilizan en forma individual sin mezclar, todo lo que puede desear [...], y teniendo en cuenta la sabia máxima de que es un error tratar de emplear medios complejos en vez de simples, siendo que éstos son suficientes, nunca pensará en dar otro remedio que una sustancia medicinal única y sencilla. Tampoco lo hará porque, a pesar de que los medicamentos simples fueron probados a fondo con respecto a sus efectos peculiares puros sobre el estado de salud del hombre irrefutable, es imposible prever cómo dos o más de las sustancias medicinales pueden, cuando se combinan, obstaculizar y alterar cada una las acciones de las otras en el cuerpo humano [...]” (§274)

Según Hahnemann, la totalidad de los síntomas característicos y peculiares nunca estará su-

ficientemente completa para señalar el remedio más indicado si no se incluyen también las características mentales y psicológicas, de modo que, de acuerdo a la importancia y la complejidad de la individualización, éstas se requieren para el éxito del tratamiento homeopático en cualquier tipo de enfermedad:

“Por lo tanto, nunca se curará conforme a la naturaleza, es decir, de un modo homeopático, mientras que en cada caso individual de enfermedad, aun cuando sea aguda, no se atienda simultáneamente con los otros síntomas, los que se relacionan al cambio mental y anímico, y no se elija para aliviar al paciente un medicamento capaz de producir por sí mismo no solamente síntomas semejantes a los de la enfermedad, sino también un estado anímico y mental semejante.” (§213)

Sobre la totalidad de los síntomas Hahnemann expone:

“[...] Deben ser solo los síntomas, a través de los cuales una enfermedad pide la medicina adecuada para su ayuda, los que lo pueden indicar. De este modo la totalidad de sus síntomas, este cuadro de la esencia interior de la enfermedad que se refleja hacia el exterior, es decir el padecimiento del poder vital, debe ser lo único o lo principal por lo cual una enfermedad puede dar a conocer que remedio necesita. Es lo único que puede determinar la elección del remedio más apropiado. Por ello lo principal para el médico deben ser todos los síntomas, lo único que debe conocer en cada enfermedad y que debe quitar mediante su arte, para que ésta pueda ser curada y convertida en salud.” (§7)

Entre todos los síntomas comunes aparecerán algunos que son extraños, raros, peculiares, que se presentan en este enfermo y no en otro y que hacen de él una persona única en el mundo también en el estado de enfermedad. Estos son los síntomas que nos van a interesar muy especialmente. Descartando lo común, genérico e in-

definido que no es útil para poder individualizar.

Son los síntomas no comunes, como los denomina Hahnemann en el párrafo 153 del Organon, es decir notables, distinguidos, los síntomas “característicos”

*“La búsqueda de un remedio homeopático específico se realiza mediante la comparación de los signos esenciales de la enfermedad natural con una serie de síntomas medicinales existentes, para encontrar entre estos la potencia morbífica artificial correspondiente o similar a la enfermedad a curar. Se deberán tener en cuenta aquí, los signos y síntomas **más llamativos, singulares, poco comunes, peculiares (características)** y los síntomas del caso de la enfermedad. Especialmente estos deben corresponder, en forma similar, a la serie.” (§153)*

Sin embargo, antes de atender a cada uno de ellos, tendremos que estudiar otro detalle, porque de esos síntomas raros, extraños, peculiares que el paciente dice sentir, hay uno que empezó días atrás, luego de un paseo por la montaña, mientras que otro está presente, sin razón ni explicación, desde la más temprana juventud. Por lo general a estos últimos síntomas, el paciente no les presta especial atención porque se acostumbra a ellos a lo largo de muchos años.

Hahnemann, en el párrafo 95, nos hace notar que suelen ser considerados por el enfermo como si fueran propios de un estado de normalidad, casi de salud, porque está habituado a ellos y ha olvidado la sensación, o lo que ha sentido en un principio luego de los quince o veinte años que viene padeciendo la enfermedad. Ese síntoma raro, extraño, peculiar, modalizado, individual, padecido desde hace tanto tiempo que el enfermo considera como propio de su estado de salud, de normalidad, es el que más deberemos estudiar y al que tendremos que prestar especial atención, ya que la permanencia en el tiempo de los síntomas es una medida de la estabilidad de la constitución singular de cada enfermo. Es, por lo tanto, esa permanencia, un elemento fundamental para individualizarla.

Hahnemann, insiste en la utilización de un solo medicamento por vez al prescribir y de tomar en cuenta para su selección de ese único medicamento a la totalidad sintomática del paciente con inclusión de los síntomas mentales.

De esta manera, la eficacia y la efectividad de un único medicamento homeopático individualizado para una condición clínica dada están directamente relacionadas con el poder concomitante de su acción en los trastornos psico-emocionales y orgánicos de cada individuo enfermo, así como en otras características generales, las cuales no necesariamente están relacionadas con una determinada enfermedad.

En resumen: un tratamiento homeopático adecuado prioriza la individualización de un medicamento de acuerdo a los signos y síntomas más peculiares y característicos de los pacientes, los cuales abarcan diferentes campos semiológicos (mental, general y físico).

De esta manera, para una misma enfermedad, diferentes individuos pueden ser prescritos con distintos medicamentos individuales en diferentes momentos, en función de su peculiar patrón de susceptibilidad (físico, psíquico, emocional, dietético, climático, etcétera).

Hay que destacar que en este proceso de individualización de los medicamentos se requiere un periodo variable de seguimiento regular, ya que las respuestas a los diferentes medicamentos tendrán que ser sucesivamente evaluados, en tanto que las dosis y diluciones se ajustarán progresivamente a los aspectos idiosincrásicos de cada paciente hasta alcanzar el medicamento ideal (“simillimum”).

El deseo de curar mucho y pronto, orilla a la polifarmacia. Curar es bueno; pero conocer cuál remedio actuó, es mejor. La satisfacción íntima y el placer intelectual son la recompensa. Quien individualiza, ratifica cotidianamente las leyes de la curación; aumenta su convicción en la Homeopatía, el caudal sintomatológico del remedio y capta el grado de sensibilidad orgánica particular.

En una prescripción múltiple y simultánea, por

ende sin indicación correcta, no se puede imputar la agravación, la mejoría, la curación o la indiferencia, a la acción exclusiva de la fuerza remedial única. Así, la reacción no se puede valorizar. La ciencia homeopática, con tal proceder, permanecería estática, pues faltaría la experiencia lógica que es la base de la ortodoxia homeopática.

DISCUSIÓN

La Homeopatía se basa en principios y en un sistema de conocimientos diferentes de los que apoyan al modelo biomédico convencional: este conflicto epistemológico es el motivo fundamental que explica por qué la Homeopatía es tan difícil de aceptar por el razonamiento científico de nuestros días.

Quien estudia detalladamente y sin recelo la Homeopatía, puede apreciar desde sus inicios, que no constituye una nueva medicina sino que es una forma de enfoque científico donde se tienen en cuenta la totalidad del paciente. Esto implica que el médico valora al paciente no solo en su dolencia en particular sino teniendo en cuenta su estado mental o emocional, su interrelación con la familia y la sociedad, los resultados de las investigaciones que se relacionan con su enfermedad y el examen físico, para llegar según su cuadro clínico a desarrollar una conducta médica acorde a su diagnóstico final.

La ventaja que tiene la Homeopatía es que si el medicamento indicado no es el correcto, no aparecen reacciones secundarias ni adversas como cuando mal usamos otros medicamentos o remedios por acumulación exagerada de dichas sustancias en el organismo, pero si sigue evolucionando en su sintomatología ya que el medicamento no actúa para su curación. En el caso que el medicamento indicado sea correcto, la curación ocurre de forma rápida y suave, cambiando sus síntomas a un ritmo según la gravedad del caso, por lo que debe ser seguido y controlado estrechamente por el médico homeópata, pues

puede requerir cambios de medicamentos según evoluciona su cuadro clínico.

Los escépticos de la homeopatía vienen asegurando desde hace mucho tiempo que los medicamentos homeopáticos no tienen nada, ya que están demasiado diluidos. Sin embargo, las nuevas investigaciones realizadas como se mencionó en esta monografía, han confirmado la presencia de "nanopartículas" en ultradiluciones. Los investigadores han demostrado por Microscopía Electrónica de Transmisión, mediante difracción de electrones y análisis químico por espectroscopia de plasma de acoplamiento inductivo de emisión atómica, la presencia de partículas físicas en las ultradiluciones.

Existe investigación científica desde el inicio de la Homeopatía hasta la actualidad.

El *primer texto científico* se publicó en 1796:

Hahnemann S. Ensayo sobre un nuevo principio para descubrir las virtudes curativas de las sustancias medicinales. Revista de Farmacología Práctica y Cirugía, Tomo II, parte 1ª. Ed. Hufeland CW, Librería Universitaria, 1796.

El *primer ensayo clínico con un medicamento homeopático* se publicó en 1943:

British Homeopathic Journal. Report on mustard gas experiments (Glasgow and London). Br Homoeopath J. 1943 January 25; 33:1-12.

El *primer ensayo clínico con un medicamento convencional* se publicó en 1948:

British Medical Journal. Streptomycin Treatment of Pulmonary Tuberculosis. Br Med J. 1948 October 30; 2(4582):769-782.

Se ha desarrollado en el mundo un creciente número de investigaciones que concluyen en la demostración del principio curativo de la ley de semejanza, en la existencia de actividad biológica de las dosis infinitesimales, en las diferencias de dicha actividad en diluciones simples y diluciones dinamizadas.

La tradición homeopática tiene más de 200 años de experiencia, juntamente los casos docu-

mentados de curación de animales y personas con diversas patologías es de por sí una evidencia, ya que en caso de niños pequeños, animales y en determinadas condiciones, como la de pacientes en coma, el efecto depende de algo más que solo el llamado "efecto placebo".

Otras evidencias que no coinciden con la teoría del efecto placebo son las observaciones clínicas de la llamada agravación homeopática, el retorno de síntomas antiguos y la aparición de síntomas nuevos en el paciente cuando experimenta la patogenesia descrita en las materias médicas del medicamento.

El método científico actual es un emergente del paradigma reduccionista en cual se trata de aislar un fragmento de la realidad para estudiarlo en condiciones controladas de laboratorio. Pero la Homeopatía, entre otras medicinas, con su visión holística, donde el individuo es unidad y todo, y a su vez único, no puede ser evaluada solamente según este método, sin tener en cuenta sus particularidades doctrinarias y prácticas.

A la luz de las investigaciones mencionadas en esta monografía y otras tantas, imposible de mencionar por la cantidad de artículos, se puede confirmar que no se puede decir que no hay nada en los medicamentos homeopáticos, y de repetirlo indicaría que se está *mal informado o que no se es honesto*.

Para concluir, cabe señalar que el escepticismo es importante para la evolución de la ciencia y la medicina. Sin embargo, como señaló el premio nobel Brian Josephson, muchos científicos tienen una "*desconfianza patológica*" en ciertos temas, que en última instancia crean una actitud malsana, nada científica, sin relación con la verdad y la verdadera ciencia.⁴⁶

"La homeopatía no es una pseudociencia. No es charlatanería. Estos son fenómenos reales que merecen mayor estudio". Dr. Luc Montagnier⁴⁴

Existen trabajos de investigación para la terminación de especialidades, de maestrías, artículos científicos, trabajos científicos presentados en eventos científicos nacionales e internacionales

con resultados relevantes, protocolos y proyectos de investigación sobre la cual se están trabajando actualmente, incluso en el tratamiento de las epidemias, los cuales no he podido mencionar debido a la cantidad. Otros se encuentran en preparación o pendiente de aprobación para su publicación o en las memorias de los eventos en que se han presentado.

Como reflexión, se puede decir que la homeopatía nunca ha estado parada, los investigadores llevan décadas estudiando estos fenómenos, que podemos decir orgullosos que la terapéutica homeopática, cuando restablece la salud, lo hace de una manera integral, el paciente lo vive como tal. La ciencia explica que no puede ser de otra manera, pues son las altas diluciones las únicas que pueden llegar al sistema, impenetrable por otros medios, de la memoria celular.

"Hahnemann fue más perseguido en su época por denostar un conocimiento instaurado, que por proponer uno nuevo. Poco ha cambiado, siempre el mayor obstáculo epistemológico ha sido la consolidación de lo sabido, ante la aproximación de lo diferente". Dr. Pellegrino⁴⁷

"La mente es como un paracaídas, solo funciona si se abre", Albert Einstein

Esta breve revisión bibliográfica busca comunicar la evidencia disponible y despertar el interés del médico homeópata para ahondar en su lectura y divulgación.

BIBLIOGRAFÍA

- 1- Hahnemann, S. *Organon del Arte de Curar. 6ta Edición. "En búsqueda del pensamiento original de Hahnemann"* traducción actualizada por el Dr. Raúl Gustavo Pirra. Buenos Aires, 2015.
- 2- Sherr J. (1994) *The dynamics and methodology of homeopathic provings*. Dynamis Books.
- 3- Serretti A, Calati R, Goracci A, Di Simplício M, Castrogiovanni P, De Ronchi D. (2010). *Antidepressants in healthy subjects: what are the psychotropic/psychological effects?* Eur Neurop-

sychopharmacol. 20 (7): 433-53.

4- *Tratado de Doctrina Médica Homeopática*. Buenos Aires; AMHA; 1994.

5- Wijk van R, Wiegand FAC: *The Similia Principle. An Experimental Approach on the Cornerstone of Homeopathy*. Essen: KVC Verlag, 2006.

6- Betti L, Brizzi M, Nani D, Peruzzi M. *Effect of high dilutions of Arsenicum album on wheat seedlings from seed poisoned with the same substance*. Br Hom J 1997; 86: 86-89.

7- Brizzi M, Lazzarato L, Nani D, Borghini F, Peruzzi M, Betti L. *A Biostatistical Insight into the As2O3 High Dilution Effects on the Rate and Variability of Wheat Seedling Growth*. Res Compl Med/ Forsch Komplementärmed 2005; 12: 277-83.

8- Teixeira MZ. *Evidence of the principle of similitude in modern fatal iatrogenic events*. Homeopathy. 2006; 95: 229-236.

9- *La Homeopatía de México*. Volumen 83, número 693, noviembre-diciembre 2014, p. 31-40.

10- McColl KE, Gillen D. *Evidence that proton-pump inhibitor therapy induces the symptoms it is used to treat*. Gastroenterology. 2009; 137 (1): 20-22.

11- <http://homeopathyeurope.org/basic-research/> Fecha de última consulta 10/08/17.

12- <http://www.newhomeopathicmedicines.com/> Fecha de última consulta 23/08/17.

13- *La Homeopatía de México*. Volumen 82, número 685, julio-agosto 2013, p. 5-20.

14- Boffa MC. *Expérimentations du venin de Naja nigricollis*. Ann Homéo Fr. 1976; 5: 478-492.

15- Guernonprez M, Traisnel M, Boniface M. *Experimentation pathogénétique de la naxolone*. Cah Biothér. 1982; 73: 23-29.

16- Auger P, Duvinage F, Guernonprez M, Boniface M, Traisnel M. *Harpagophytum procumbens pour préparations homéopathiques: étude botanique, expérimentation clinique*. Homeo Fr. 1991: 2639.

17- Jouanny J. *Fiabilité des pathogénésies*. Sainte-Foy-lès-Lyon, Francia: Ediciones Boiron; 1981.

18- Walach H, Möllinger H, Sherr J, Schneider R. (2008). *Homeopathic pathogenetic trials produce more specific than non-specific symptoms: results from two double-blind placebo controlled*

trials. J Psychopharmacol. 22: 543-52.

19- Walach H. *Entanglement model of homeopathy as an example of generalized entanglement predicted by weak quantum theory*. Forsch Komplementärmed Klass Naturheilkd. Ago 2003; 10(4): 192-200.

20- Investigación Homeopática. Informativo bibliográfico Simile – Homeodem Año V Número 16.

21- Anick DJ, Ives JA. *The silica hypothesis for homeopathy: physical chemistry*. Homeopathy. Jul 2007; 96(3): 189-195.

22- Guajardo Bernal G. *Modelos Biocibernéticos para explicar la curación homeopática*. Homeopatía Méx. 2010; 79(664): 5-20.

23- Upadhyay RP, Nayak, C. *Homeopathy emerging as nanomedicine*. International Journal of High Dilution Research. 2011; 10(37): 229-10.

24- <http://www.giri-society.org/who-are-we/> Fecha de última consulta 04/09/17

25- Benveniste, J. (1988) Dr. Jacques Benveniste replies. Nature 334:291.

26- Guggisberg AG, Baumgartner SM, Tschopp CM, Heusser P. *Replication study concerning the effects of homeopathic dilutions of histamine on human basophil degranulation in vitro*. Complement Ther Med. 2005; 13: 91-100.

27- Sainte-Laudy J, Belon P. *Use of four different flow cytometric protocols for the analysis of human basophil activation. Application to the study of the biological activity of high dilutions of histamine*. Inflamm Res. 2006; 55: 23-24.

28- Sainte-Laudy J. *Modulation of allergen and anti-IgE induced human basophil activation by serial histamine dilutions*. Inflamm Res. 2000; 49: 5-6

29- Witt CM et al (2007). *The in vitro evidence for an effect of high homeopathic potencies – A systematic review of the literature*. Complementary Therapies in Medicine, 15: 128-138.

30- Aguejouf O, Eizayaga FX, Desplat V, Belon P, Doutremepuich C. (2008). *Prothrombotic and Hemorrhagic Effects of Aspirin*. Clinical Appl Thrombosis/Hemostas.

31- Smit E, Pretorius E, Anderson R, Oommen

- J, Potjo M. (2008). *Differentiation of human monocytes invitro following exposure to Canova in the absence of cytokines*. *Ultrastruct Pathol*. 32: 147-152.
- 32- Endler PC, Pongratz W, van Wijk R, Kastberger G, Haidvogel M. (1991). *Effects of Highly Diluted Succussed Thyroxin on Metamorphosis of Highland Frogs*. *Berlin J Res Hom*. 1: 151-160.
- 33- Welles S, Suanjak-Traidl E, Weber, S, Scherer-Pongratz W, Frass M, Endler PC, Spranger H, Lothaller H. (2007). *Pretreatment with thyroxin 10(-8) and the effect of homeopathically prepared thyroxin 10(-30) on highland frogs--a multi-researcher study*. *Res Compl Med/Forsch Komplementärmed*. 14: 353-357.
- 34- van Wijk R, Bosman S, van Wijk EP. *Thermoluminescence in ultra-high dilution research*. *J Altern Complement Med*. 2006; 12: 437-443.
- 35- Rey L. *Can low-temperature thermoluminescence cast light on the nature of ultra-high dilutions?* *Homeopathy*. 2007; 96: 170-174.
- 36- Kundu SN, Mitra K, Khuda Bukhsh AR. *Efficacy of a potentized homeopathic drug (Arsenicum-Album-30) in reducing cytotoxic effects produced by arsenic trioxide in mice: IV. Pathological changes, protein profiles, and content of DNA and RNA*. *Complement Ther Med*. Sep 2000; 8(3): 157-165.
- 37- Datta S, Mallick P, Bukhsh AR. *Efficacy of a potentized homeopathic drug (Arsenicum Album-30) in reducing genotoxic effects produced by arsenic trioxide in mice: II. Comparative efficacy of an antibiotic, actinomycin D alone and in combination with either of two microdoses*. *Complement Ther Med*. Sep 1999; 7(3): 156-163.
- 38- Manduca P, Marchisio S, Astigiano S, Zannotti S, Galmozzi F, Palermo C, et al. *FMS* Calcium fluor specifically increases mRNA levels and induces signaling via MAPK 42,44 and not FAK in differentiating rat osteoblasts*. *Cell Biol Int*. Ago 2005; 29(8): 629-637.
- 39- Ventura C. *CAM and cell fate targeting: molecular and energetic insights into cell growth and differentiation*. *Evid Based Complement Alternat Med*. Sep 2005; 2(3): 277-283.
- 40- Jonas WB, Gaddipati JP, Rajeshkumar NV, Sharma A, Thangapazham RL, Warren J, et al. *Can homeopathic treatment slow prostate cancer growth?* *Integr Cancer Ther*. Dic 2006; 5(4): 343-349.
- 41- Khuda-Bukhsh AR, Bhattacharyya SS, Paul S, Dutta S, Boujedaini N, Belon P. *Modulation of signal proteins: a plausible mechanism to explain how a potentized drug Secale cor 30C diluted beyond Avogadro's limit combats skin papilloma in mice*. *Evid Based Complement Alternat Med*. 2011.
- 42- Frenkel M, Mishra BM, Sen S, Yang P, Pawlus A, Vence L, et al. *Cytotoxic effects of ultra-diluted remedies on breast cancer cells*. *Int J Oncol*. Feb 2010; 36(2): 395-403.
- 43- Hofbauer R, Pasching E, Moser D, Frass M. *Heparin-binding epidermal growth factor expression in KATO-III cells after Helicobacter pylorii stimulation under the influence of strychnos Nux vomica and Calendula officinalis*. *Homeopathy*. Jul 2010; 99(3): 177-182.
- 44- Enserink M, Newsmaker Interview: Luc Montagnier, French Nobelist Escapes "Intellectual Terror" to Pursue Radical Ideas in China. *Science* 24 December 2010: Vol. 330 no. 6012 p. 1732.
- 45- Luc Montagnier, Jamal Aissa, Stéphane Ferris, Jean-Luc Montagnier, Claude Lavalley, *Electromagnetic Signals Are Produced by Aqueous Nanostructures Derived from Bacterial DNA Sequences*. *Interdiscip Sci Comput Life Sci* (2009)
- 46- <http://www.homeopatia.net/premio-nobel-varios-investigadores-muestran-contundentes-evidencias-cientificas-homeopatia/> Fecha de última consulta 04/09/17
- 47- http://www.jcpellegrino.com.ar/lectura_art/jcpdoc_1.htm Fecha de última consulta 04/09/17

ACLARANDO DUDAS

Dr. Juan Carlos Pellegrino

Profesor Titular AMHA

Pregunta

¿Para relacionar un: "Transtorno por-" con una afección actual, hasta cuanto tiempo antes debió haber sucedido para darle importancia y por lo tanto vigencia?

Respuesta

Lo que nosotros en medicina homeopática llamamos "transtornos por", son todas aquellas circunstancias, que sin límite de tiempo hayan podido afectar a una persona como para producir un desequilibrio miasmático de la fuerza vital. Cuando hacemos la anamnesis homeopática y la persona nos relata su historia, de ella lo que evaluamos para luego analógicamente encontrar la semejanza, no son los recuerdos como tales, ya que estos relatan hechos que no necesariamente han afectado al individuo. Lo que sí tiene importancia es el recuerdo emocional, aquel que aún hoy es relatado con un compromiso afectivo, que lo muestra como si estuviera sucediendo sin importar el tiempo transcurrido. Recuerdo más emoción es lo que llamamos **reminiscencia**. La vigencia del hecho ni siquiera tiene que ver con la importancia objetiva del mismo, sino aún lo más insignificante objetivamente, está impregnado por la subjetividad miasmática que para ese paciente pasa a ser lo más conmoviente que le sucedió en su vida. A veces lo refiere como un hito tal, que pueda decir: "A partir de allí yo

nunca fui más el mismo" y a lo mejor ese hecho sucedió hace 30 años. Concomitantemente pude referir sucesos recientes, objetivamente importantes, que solo son relatos sin importancia emocional para él. Como siempre digo y reafirmo, la medicina homeopática nunca podrá ser una especialidad más del *modelo médico hegemónico*, ya que implica en su pensamiento un cambio de paradigma, otra lógica, donde el tiempo para que algo sea crónico no tiene que ver con el calendario sino con la profundidad miasmática desde el día que se desencadena.

La biopatografía es la novela de la vida del paciente, tal cual él la cuenta y del modo que cree que ha sucedido, esto es lo importante y de allí y gracias a la subjetividad extraemos los síntomas. Esto hace que cuando atendemos familias, muchas veces leemos novelas distintas sobre hechos semejantes. Como decían los maestros debemos comprender cada caso en forma individual, ya que somos únicos e irrepetibles.

Pregunta

En relación a una pregunta que me han formulado me ha surgido una duda. ¿Cuándo un medicamento actúa tiene que ver más con la susceptibilidad o con la idiosincrasia?

Respuesta

En principio felicito a quien le ha hecho esa pregunta, ya que cuando una pregunta genera

dudas, la duda es el comienzo del cuestionamiento intelectual.

En principio le digo que ambas tienen que ver, pero por como usted lo pregunta es para contestar en qué medida y cómo, en relación a cada una. A mi entender la susceptibilidad es más amplia, abarca un espectro mayor. Se es susceptible a reaccionar por el hecho de ser un ser vivo y por susceptibilidad de especie. Todos reaccionamos de un modo u otro a una tintura madre o aún a dinamizaciones que todavía están dentro del número de Avogadro, es decir aún hay soluto disuelto en el solvente, que hace que pueda haber susceptibilidad organotrópica de reacción. La experiencia indica que generalmente esto es lo que sucede con las bajas dinamizaciones.

Ahora y según mi criterio cuando damos un medicamento de mayor dinamización: 200C o 1000C o aún más, donde ya no hay química-

mente ningún trazo de la sustancia original, es decir que químicamente solo sería agua alcoholizada, necesariamente para poder reaccionar a la *memoria del agua* que es lo único que queda, debemos tener una **idiosincrasia** especial para reaccionar individualmente y por la ley de la semejanza a algo que solo actuará en ese ser y que hará que un medicamento se transforme en remedio. Si hay diez personas todas son susceptibles, pero solo será idiosincrático, aquel que tenga la similitud con la dinamización de la ya *no sustancia* original, sí de la plantilla del agua que conserva la impronta y que por idiosincrasia, deviene medicamento en remedio.

Sigo insistiendo, somos parte de la medicina, no somos especialidad del *modelo médico hegemónico*, ya que estas explicaciones a los ojos del modelo podrían ser consideradas inverosímiles “Epur si muove”.

AFORISMOS Y MINI MATERIA MEDICA

Dr. Roberto Luis Díaz Campos

Profesor Adjunto (A.M.H.A)

KALI-IODATUM 30 CH; según Robert T. COOPER, "es el remedio indicado después de procesos inflamatorios, para terminar de eliminar: bronquitis; neumonías, erisipelas".

También lo prescribe en las "consecuencias de la Fiebre Reumática".

--- # ---

J. H. CLARKE indica KALI-IODATUM: "en niños con Raquitismo, con gran cabeza, dientes grandes, mandíbulas pequeñas y miembros adelgazados".

--- # ---

KALI-IODATUM, tiene una hipersensibilidad dolorosa al tacto y la presión en las partes afectadas: órganos inflamados; neuralgias; adenopatías; nódulos; glándulas (hígado; tiroides; senos). (B. VIJNOVSKY).

--- # ---

B. VIJNOVSKY: en Trastornos por Surmenaje intelectual o exceso de trabajo mental pensar en KALI-IODATUM.

--- # ---

En pacientes con Epistaxis pensar en: MILLEFOLIUM; MELITOTUS; ACALIPHA INDICA; GERANIUM; TRILLIUM PENDULUM (CARTIER, F.; Homeopatía, Tratado de Terapéutica).

--- # ---

Para fibromas uterinos, Robert Thomas COOPER utilizó exitosamente HELLEBORUS FOETIDUS, CROCUS VERNALIS Y CROCUS SATIVUS.

--- # ---

En pacientes con Ciática, especialmente del lado derecho, con dolores cortantes o como flechazos que alternan con adormecimiento local, que van desde la cadera derecha por la cara posterior del miembro inferior hasta el pie, que están peor acostados, agravan por el movimiento, mejoran sentados sobre una silla o flexionando el muslo sobre el abdomen, pensar en GNAPHALLIUM. (J. H. CLARKE)

--- # ---

En casos de Mastodinia e hinchazón mamaria premenstrual pensar en: CALCAREA CARBONICA; CONIUM MACULATUM; TUBERCULINUM KOCH y ASTERIAS RUBENS. (B. VIJNOVSKY)

--- # ---

PLUMBUM ACETICUM (A. O. MINOTTI) es gran remedio de cuadros clínicos de: Nefroesclerosis; Esclerosis Cerebral; Esclerosis Lateral Amiotrófica; Esclerosis Múltiple.

--- # ---

En pacientes "con marcha inestable, donde los músculos no obedecen a la voluntad", pensar en: ALUMINA; GELSEMIUM; ASTERIAS RUBENS. (B. VIJNOVSKY)

--- # ---

En pacientes con Cáncer de Seno izquierdo, indurado, retraído, hinchado o aún en estado ulcerativo con secreción fétida, con ganglios axilares hipertrofiados, duros y nudosos, con dolores

nocturnos agudísimos, lancinantes, tironeantes, está indicado ASTERIAS RUBENS. (J. H. CLARKE).

---- # ----

SOL: es especialmente útil en los efectos por exposición prolongada al sol; también para la prevención sobre todo de los casos de insolación con violentas cefaleas, náuseas con sensación de vacío gástrico, acompañados de la sensación que los ojos se le salen de las órbitas con postración e incluso desmayos. (B. VIJNOVSKY)

---- # ----

APIS MELLIFICA, (B. VIJNOVSKY) falta con 2 puntos en el rubro "MENTALES, DESPERA SIN SABER POR QUÉ"; falta con 1 punto en "MENTALES, DELIRIO MURMURANTE"; falta con 2 puntos en: "MENTALES, INCONSCIENCIA, COMO

EN UN SUEÑO"; falta con 1 punto en: "GENERALIDADES, CALIENTE, HABITACION, AGRAVA", APIS MELLIFICA (W. BOERICKE) falta con 1 punto en: "MENTALES, CONCENTRACION DIFICIL, ESTUDIANDO, LEYENDO"; falta con 1 punto en: "MENTALES, MANIA EROTICA ALTERNANDO CON ESTUPOR".

---- # ----

En los cuadros de gota que alterna con asma (S#: Respiración, Asmática, Alternando con Gota) son muy útiles: BENZOICUM ACIDUM; LYCOPODIUM, SULPHUR.

---- # ----

En pacientes gordos, de constitución robusta, melancólicos que sufren de reumatismo o gota con asma pensar en COLCHICUM AUTUMNALE sobretodo si presentan trastornos por pasar la noche en vela por cuidar a alguien o perder horas de sueño por estudiar demasiado (S#: Generalidades, Dormir, Pérdida de Sueño, Trastornos por: Colch.: 2 ptos.) (Repertorio Minotti 2000 Plus Versión 2013).

---- # ----

¿Cómo buscamos en el Repertorio los pacientes que guardan todo?, Qué no regalan nada. Qué su familia dice de él que es: "un basurero", que va por la calle recogiendo todo aquello que cree que alguna vez le servirá para algo. Se trata de un paciente con hipertrofia del sentido de atesoramiento (de bienes, objetos, riquezas, etc.).

Debemos buscarlo en: "Mentales, Avaricia".

---- # ----

GRAPHITES (B. VIJNOVSKY) falta con un punto en: "MENTALES, TRISTE, AL DESPERTAR"; falta con 2 puntos en: "MENTALES, ANSIEDAD, POR ANTICIPACIÓN"; falta con 2 puntos en: "MENTALES, CELOS"; falta con 2 puntos en: "MENTALES, LLANTO POR BAGATELAS"; falta con 2 puntos en: "MENTALES, INSOLENCIA EN NIÑOS"; falta con un 1 punto en: "GENERALIDADES, CALIENTE, ABRIGOS"; falta con 3 puntos en "ESTOMAGO, AVERSION, ALIMENTOS CALIENTES"; falta con 3 puntos en: "GENERALIDADES, DEBILIDAD, RAPIDA"; falta con 1 punto en: "GENITALES FEMENINOS, METORRAGIA"; falta con 1 punto en: "PIEL, VERRUGAS BAJO LAS UÑAS"; falta con 1 punto en: "PIEL, EXCRECIENCIAS, CORNEAS".

---- # ----

¿Cómo buscamos en el Repertorio los pacientes que discriminan? Qué tratan como inferiores a personas o colectividades por motivos religiosos, raciales o políticos.

Debemos buscarlo en: "Mentales, Despreciativo".

--- # ----

Frente a un niño: "desobediente", "dictatorial", "desatento", pensar en MERCURIUS.

(MINOTTI, A. O.)

---- # ----

El niño SILICEA se confunde en clase explicando una lección, porque no se concentra. Quiere pensar y no puede, aunque sea psíquicamente brillante. (MINOTTI, A. O.)

Trabajos de Investigación

Dr. Roque Penna

Profesor Titular AMHA

Evaluación del potencial terapéutico del nosode de HIV 30C en células de cáncer de pulmón A549

Anisur Khuda-Bukhsh, Jesmin Mondal, Rajesh Shah.

Department of Zoology, University of Kalyani, India.

Holeopathy, vol.106, 4. Nov 2017.

Objetivo: Evaluar la acción de HIV 30C como potencial terapéutico contra el cáncer de pulmón comparado con células normales.

Método: Se investigó el posible efecto de HIV 30C sobre células A549 (cáncer de pulmón) y WRL68 (células normales) como control. Se realizaron ensayos de proliferación, migración y envejecimiento celular, así como detección de especies reactivas al oxígeno (ERO). Para evaluar la capacidad de HIV 30C de inducir apoptosis se usaron inmunoblots con proteínas señalizadoras y microscopía confocal, incluyendo estudios de telomerasa inversa y topoisomerasa, íntimamente asociadas a la división celular y a la replicación del ADN.

Resultado: HIV 30C previno la proliferación y migración de las células cancerosas, induciéndoles senescencia prematura y aumento de la apoptosis, evidenciado por aumento de la distorsión

de las membranas, de la morfología nuclear, la fragmentación del ADN y aumento de las ERO, típico de la apoptosis en progreso. Las células control no fueron afectadas.

Conclusión: El nosode HIV 30C tiene un potencial terapéutico induciendo un efecto citotóxico en células de cáncer de pulmón manifestado por cambios en la condensación nuclear, fragmentación del ADN, generación de ERO y por su acción inhibitoria de la proliferación y migración celular; también aumentó la expresión de los genes pro apoptóticos.

Comentario: Como muchos otros trabajos experimentales, se demuestra la acción del medicamento homeopático sobre células cancerosas in vitro; por un lado son trabajos valiosos porque confirman la acción del medicamento en forma objetiva y no subjetivamente como ocurre en la práctica asistencial; además, son una interesante línea de investigación en el tratamiento del cáncer. Sin embargo no debemos olvidar que homeopatía es el tratamiento integral del paciente con un medicamento que surge de su totalidad característica sintomática y no de una patología local, ésta y otras investigaciones son bienvenidas, y por eso las publicamos, siempre que se lean en el contexto de nuestros principios.

Para volver a leer

Dr. Roque Penna

Profesor Titular AMHA

CÓMO USAR EL REPERTORIO

por el Dr. J. T. Kent

Desde la publicación de mi Repertorio muchos de mis amigos que lo utilizan, me han instado a redactar mi propio método para el uso de un repertorio. Comprendo que es una empresa muy difícil, pero intentaré explicarlo. No dudo de que los que prescriben más cuidadosamente encontrarán que trabajan de una manera similar.

El uso del Repertorio en la práctica homeopática es una necesidad, si uno va a realizar una tarea meticulosa. Nuestra Materia Médica es tan engorrosa sin un repertorio, que el que mejor prescribe puede solamente encontrarse con resultado indiferente.

Después de que el caso ha sido tomado propiamente, de acuerdo a las reglas de Hahnemann está pronto para el estudio. No intento ofrecer las rúbricas ordinarias porque todos las conocen bien. Un caso que está bien tomado y ordinariamente completo mostrará manifestaciones mórbidas de sensibilidad respecto a muchas circunstancias, como ser el tiempo, calor y frío y también en los deseos y aversiones, síntomas mentales y las diversas regiones del cuerpo.

Cuando me dedico a un caso completo para estudiarlo, separo especialmente todas las expresiones que describen el estado general, como ser las agravaciones y mejorías del estado general del paciente o de muchos de sus síntomas. Considero después todos sus anhelos, mentales o físicos, todos los deseos y aversiones, antipatías, miedos, temores, etc. Después busco todas las perversiones intelectuales, métodos de razonamiento, memoria, causas de perturbaciones mentales, etc. Todos estos los dispongo en for-

ma conjunta, para oponer a cada uno todos los remedios en rúbricas correspondientes como se encuentran en el repertorio. Al terminar este trabajo se verá que solamente son unos pocos remedios los que contienen todos estos síntomas y por eso es que solamente unos pocos van a ser cuidadosamente comparados para establecer cuál de ellos es más parecido a los síntomas particulares, todavía no alineados, para ser considerados en primer término. Hahnemann enseña en el párrafo 153 que debemos prestar particular atención a tales síntomas porque son peculiares y característicos. También enseña que el médico debe prestar su más sincera atención al paciente. Ahora, si estas dos cosas están debidamente consideradas, se verá que la idea de Hahnemann fue que un síntoma característico es uno no común a la enfermedad sino uno que caracteriza al paciente. Todo el primer grupo de síntomas separados especialmente para una visión más comprensiva son tales porque caracterizan al paciente y son el predicado del paciente mismo. Tratando de este modo una porción de los síntomas hemos reducido la lista de posibles remedios a unos pocos o quizá a uno solo. Como es necesario considerar la totalidad de los síntomas para una base de la prescripción homeopática es necesario ahora examinar todo el resto de síntomas para establecer cuál de estos pocos remedios corresponde a todos los particulares.

Puede decirse que lo de arriba es solamente trabajo rutinario y que todos lo hacen de ese modo. Verdad, pero después de que esto ha sido aceptado surgen los más intrincados problemas. Resolver un caso bien presentado es la parte más simple del trabajo de repertorio, pero cuan-

do aparece un caso parcial (desigual) y cuando el paciente declara sus síntomas en un lenguaje que no puede encontrarse en las pruebas (NdT: *patogenesias*), el caso es muy distinto. El registro del paciente debe hacerse en la forma más aproximada posible a su propio lenguaje. Por una extensa correspondencia y muchos años de instrucción de graduados, he llegado a la conclusión de que es un asunto difícil para muchos saber cuándo el registro de síntomas contiene las posibilidades de una prescripción curativa. Muchos casos se presentan sin síntomas mentales ni generales, absolutamente ningún síntoma caracterizante, solamente los síntomas comunes a la enfermedad. Cuando se hace una prescripción exitosa sobre tales síntomas no es apenas más que una "feliz ocurrencia". No se puede clasificar como prescripción científica. Muchos registros se presentan con páginas de descripción vaga y un principio fundamental que ha servido como un desgraciado "señuelo" para poner de manifiesto el fracaso de muchos médicos.

Mientras no se descubran los síntomas que caracterizan al paciente, el médico no debe sorprenderse por el fracaso. Para curar el remedio debe ser similar a los síntomas del paciente y a los síntomas patognomónicos de su enfermedad. Para mostrar algo sobre la necesidad sobre el trabajo de repertorio trataré de presentar grupos hipotéticos de síntomas como se presentan en cualquier hombre. En un caso fácil o en un grupo aislado nos encontramos frecuentemente con lo que es llamado "calambre del escritor". Este debe ser dividido en muchos elementos antes de que pueda ser propiamente llevado al papel como un caso determinado o como fragmento de un caso. Si tomáramos "calambre de escritor" y no se dijera nada más sobre él solamente tendríamos un grupo limitado de remedios para buscar para la cura. Pero, como se verá, nuestros recursos son ilimitados. Cuando se analice "calambre de escritor" se encontrará que significa calambre en los dedos, mano o brazo o en los tres. A veces entumecimiento y hormigueo de uno de ellos o de los tres; a veces sensación de parálisis en uno o en los tres; a veces hormigueo de los dedos y la mano y todas estas condiciones por escribir o empeoradas mientras se escribe.

Calambre en los dedos al escribir: Brach.; Cycl.; Trill.; Mag. Ph.; Stann.

Calambre en la mano, al escribir: Anac.; Euph.; Mag. Ph.; Nat. P.; Sil.

Entumecimiento de los dedos, al escribir: Carl.

Entumecimiento de la mano, al escribir: Agar.; Zinc.

Sensación de parálisis en la mano, al escribir: Acon.; Agar.; Chel. Cocc.

Calambre en la muñeca, al escribir: Amyl. n.; Brach.

Lo anterior presenta todo lo que puede encontrarse en la Materia Médica sobre este tema y frecuentemente le sigue el fracaso a causa de los escasos registros clínicos y patogenéticos a los que tenemos acceso; pero hemos empezado justamente a considerar ese molesto grupo de síntomas. Es verdad que a veces, esa escasa exposición presenta precisamente al remedio requerido. Pero es con mayor frecuencia que no lo hace y entonces podemos proceder de este modo:

Calambre en los dedos, mano, muñeca o cualquier parte afectada: Use el grupo general de la página 938 de mi Repertorio - una larga lista.

Entumecimiento de dedos y mano: Páginas 999 y 1000, usando también el grupo general.

Sensación de parálisis de mano y dedos: Use los grupos generales, Páginas 1118 y 1119.

Después que estos han sido cuidadosamente copiados, vaya a la rúbrica general de la página 1287, "Esfuerzo" y copie cuál de estos remedios se encuentra en los síntomas complejos por esfuerzo: escribir no es nada más que un esfuerzo prolongado. Cuando se ha aprendido esta simple lección el médico verá inmediatamente que el mismo proceso mostrará el remedio en aquellos que han perdido el poder de la mano y dedos, que tienen calambres, etc. por tocar instrumentos de cuerda o el piano o por el uso prolongado de cualquier herramienta o instrumento. Es usar en modo apropiado una rúbrica general.

Además, después que se han hecho las curas con remedios seleccionados de este modo, esos remedios deben añadirse a la escasa lista de particulares primeramente referida y de esta manera nuestro repertorio se hará útil. Este es

el verdadero uso de los síntomas clínicos. Es la aplicación apropiada de la rúbrica general para el objeto que nuestros escasos particulares pueden ser contruidos. El nuevo Repertorio solamente es uno que provee lo necesario para el espacio vacante para la anotación de tal información. Si el gran número de correctos prescriptores del mundo se unieran en este método, podríamos tener muy pronto un repertorio de particulares comparativamente extenso. Nuestros generales están bien redactados por Böenninghausen y hasta muy excedidos, porque generalizó muchas rúbricas que eran puramente particulares, cuyo uso como generales es engañoso y termina en un fracaso. El éxito, viniendo del Libro de Bolsillo (Pocket Book) de Böenninghausen se debe a la distribución por la cual se pueden usar rápidamente los generales para proveer modalidades para los síntomas individuales, sean generales o particulares. Esto se precave en mi Repertorio, como lo saben todos los que lo usan. Pero son los generales los que pueden ser usados de este modo. Una gran rúbrica hecha de particulares promiscuos, ninguno de los cuales son el predicado del paciente es "dar o no en el blanco" cuando se aplican en general, y comúnmente un error. Por ejemplo, "agravación por escribir" es una rúbrica de particulares. En ningún caso hay allí uno en que el paciente mismo esté peor por escribir, pero los ojos, la cabeza, las manos, la espalda (por agacharse), etc. completan esta rúbrica. Es inútil recurrir a la agravación por escribir cuando una cefalalgia es el síntoma y se encuentra que el remedio se refiere a un mal totalmente distinto a la cefalalgia. Hacer uso de esta modalidad para síntomas mentales cuando se aplica a males de las manos, es tergiversar los usos de los medios de que se dispone. La agravación por escribir debe limitarse a los síntomas que se agravan al escribir y permanecer con ellos, porque no es un general. Se ha hecho así en mi Repertorio. Esto es completamente distinto de la gran rúbrica y de la Materia Médica; veremos que tan gran número de síntomas particulares se agravan por ese remedio que parece que el mismo paciente está peor por el movimiento.

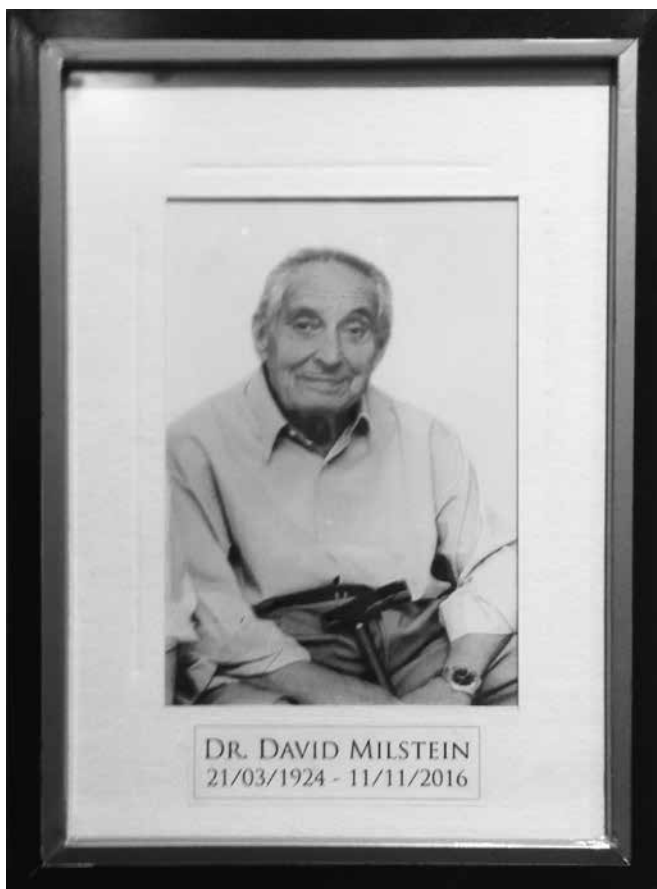
De aquí se verá que "movimiento" es una rúbrica que debe mostrar el grado de agravación

en relación al estado general del cuerpo, por generales y particulares y debe ser conservado en los generales. Cualquier rúbrica que modifica tantos particulares que hasta el mismo paciente parece estar modificado, debe ser clasificada como general. Muchas curas maravillosas se han hecho con el uso de Böenninghausen y han seguido también unos maravillosos fracasos, debiéndose esto a la causa mencionada. El nuevo Repertorio se presenta para exponer todos los particulares, cada síntoma con el recurso que se relaciona con él. Está en la infancia y puede permanecer así mucho tiempo mientras los que lo usan no se unan para conservar su experiencia en registros bien realizados y lo provean al autor con ellos. El autor está dedicando su vida al aumento y perfeccionamiento de esta obra y suplica a todos los verdaderos trabajadores que cooperen tomando nota de errores y omisiones y, sobre todo, tomando nota de las modalidades de particulares como han surgido de los generales y se observan en las curas.

A mi modesto entender, Kent fue el homeópata, después de Hahnemann, que más hizo por preservar y hacer crecer la Homeopatía. La evolucionó después de la muerte de Hahnemann como, yo creo, ningún otro homeópata, a pesar de que los hubo y muy claros y muy hahnemannianos, lo pudo haber hecho. Ni Boenninghausen, ni Hering, ni ningún otro contemporáneo. Todos esperaron el legado del Maestro. Él, sin el recurso de haberlo conocido, ni de haber rozado su intelecto, lo fue a buscar. Y lo encontró a su manera. El sabía que la Homeopatía seguía después de Hahnemann y trató, creo yo un poco despistado por Boenninghausen, de imaginar el pensamiento de Hahnemann hasta las últimas consecuencias. Claro, murió en 1916 y no pudo tener en sus manos la 6ta. edición, "la que más se aproxima a la perfección de todas" y mucho menos los Libros de Casos, donde se puede conocer, aunque sea de una manera incompleta, la mecánica experimental y clínica del Insigne Maestro. No importa, fue honesto. Evolucionó su intuición y, yo creo, permitió que la Homeopatía atravesara los tiempos.

Dr. Adolfo Campanelli

De Nuestra Asociación I



El 17 de noviembre se realizó un emotivo homenaje a la memoria del Dr. David Milstein al cumplirse un año de su fallecimiento. El acto contó con la presencia de los integrantes del Consejo de Docencia, de todo el personal administrativo y de su esposa y una hija. Tomaron la palabra los Dres. Roque Penna, Mario Draiman, Silvia Mercado y Angel Minotti, quienes recordaron al maestro con mucho cariño y destacaron los rasgos mas salientes de su personalidad. Todos coincidieron en destacar su generosidad, su transparencia, su

compromiso institucional, su don de gentes y por sobre todo su honorabilidad.

A continuación se descubrió un cuadro con su foto que pasó a integrar la galería de Maestros que a partir de ahora y como todos ellos, guiará nuestro diario quehacer médico. Para finalizar su esposa agradeció el homenaje, asombrada del cariño y respeto hacia la persona de su marido que se manifestó en la reunión.

Dra. Eva Blaho

De Nuestra Asociación II

Una vez más nos encontramos ante el cierre de un nuevo año lectivo en el que nos sentimos satisfechos de contagiar el entusiasmo, la inspiración y de brindar las herramientas doctrinarias a quienes se inician en el camino de la homeopatía y a la vez de acompañar a aquellos colegas que alcanzan su graduación, iniciando su trayectoria como médicos homeópatas.

Como todos los años, nuestra asociación se engalana ofreciendo su famosa Cena de Graduación, que este año fue efectuada en los salones Leprett el día 2 de diciembre, contando con la presencia de nuestro cuerpo docente y administrativo, graduados y familiares, así como invitados especiales de la Escuela Médica Homeopática Argentina, y de los representantes de las farmacias homeopáticas que siempre colaboran con la Institución y que nos acompañan en nuestra gran fiesta de camaradería.

En un clima de alegría y compañerismo, luego de unas conmovedoras palabras del Dr. Roque Penna, Presidente de la AMHA, y la Dra. Silvia Mercado, Directora saliente de la Escuela de Graduados, quien en un sentido discurso se

despidió de su cargo, agradeciendo a sus colaboradores y presentando al nuevo Director de Escuela, el Dr. Adolfo Campanelli, se dio paso a la entrega de los diplomas a los Profesores Titulares Dr. Mario Draiman y Dr. Ángel Minotti quienes pasaron a ser Profesores Eméritos, así como también a quienes cumplieron 25 años de homeópatas, la Dra. Mónica Prunell y el Dr. Roberto Zaldúa y a los nuevos docentes adscriptos que concursaran el año pasado: los Dres. Carolina Alonso y Esteban Busto. En un entorno festivo animado por deliciosas canciones entonadas por el Dr. Angel Minotti, los alumnos egresados presentaron una canción ilustrada con imágenes de los docentes y se proyectó un video con los nombres de los egresados realizado por los Dres. Lucas Yraola y Astrid Motura quien con su chello brindó un marco emocionante al video. Mas tarde se realizó el sorteo de los regalos donados por las farmacias. Acto seguido se pasó a la entrega de los diplomas a los colegas graduados en los diferentes cursos. Finalmente el brindis y la despedida.

Dr. Gustavo Martello

CARRERA DE MEDICINA HUMANA

ARIAS, MONTSERRAT
CARRAZANA, GABRIELA CLAUDIA
DIAZ LONGHI, NATALIA BELEN
DOLABJIAN, MELANIE DORIS
FAIN, LUCIA
FERNANDEZ, SOLEDAD
GEBRUERS, NESTOR
GERANIO, NOELIA
GUGLIELMO, MARIA CECILIA
HERNANDEZ ANGULO, RAQUEL CRISTINA

HORNUS PLANELLS, GRACIELA AMALIA
LAMBOGLIA, GUILLERMO F.
LEZAMA, MARIANA SISCA
MARTICORENA, ANA LAURA
PRESINI, SILVINA MARGARITA
RETA, NADIA SOLEDAD
RUBIO, CELINA
SERNA, PATRICIA BEATRIZ
TALAMONTI, GABRIELA CRISTINA

CARRERA DE FARMACIA HOMEOPATICA

AMARILLA, CLAUDIA ALEJANDRA
ARALDO, CLAUDIA SILVINA
IRIARTE, MILAGROS

LIMA MARTINEZ, LILY VIVIANA
MOLINARI, AGUSTINA
OU HSIU, MING

CARRERA DE MEDICINA VETERINARIA HOMEOPATICA

BRUNNER, EDITH MARIANA
FONTANA, CLARA
GOICOECHEA, MARIA LUZ
MAGNI, CAROLINA

MENDEZ, GRACIELA NOEMI
NOVA HERRERA, DAVID ANDRES
YOTTI, CECILIA

CARRERA DE ODONTOLOGÍA HOMEOPÁTICA

FERNANDEZ, CLARISA
GARCIA, MARIA SOLEDAD

PINGITORE, DANA MARIA
ZACCAI, CAROLINA

