
Director:	Dr. Juan Carlos Pellegrino
Comité Editorial	Dra. Eva Blaho, Dra. María Isabel Messia, Dr. Juan Carlos Tsuji, Dr. Jorge A. Traverso,
Comité de Redacción:	Dr. Angel O. Minotti, Dr. Eduardo A. Yahbes, Dr. Horacio De Medio.

Sumario

Editorial	147
LAC MATERNUM: Los síntomas y mi experiencia	
Dr. Mario Draiman.....	151
Degeneración Macular Relacionada con la Edad tratada con Isopatía	
Dr. David Milstein - Dra. Patricia Atenor.....	165
Filogenia y Ontogénica en Lac caninum	
Dr. Juan Carlos Pellegrino	169
Estudio Temático del Organón: Parágrafos Relacionados	
Dr. Raúl Gustavo Pirra.....	175
Tratamiento Isopático de las Gastritis	
Dr. David Milstein, Dra. Eva Blaho y Dr. Francisco Goldstein Herman	181
Medicamento unico y las historias clínicas de Hahnemann	
Dra. Silvia Cristina Mercado.....	187
Factores bioquímicos y biofísicos que intervienen o interfieren en el arte de curar	
Dra. Viviana Tachella, Dra. Laura Resi y Dr. Andrés Carmody	195
Frida Kalho... La llorona	
Dra. Ruth Faingold, Dr. Gustavo Martello	201
Pulsatilla... desde cuando es rencorosa?	
Dr. Andrés Carmody	217
Remedio Unico ¿Pilar inamovible de la Doctrina? ¿Siempre?	
Dr. Adolfo Campanelli	221

Asociación Médica Homeopática Argentina

Presidente:	Dr. Mario Draiman
Vice-Presidente:	Dr. Roque Penna
Secretaria:	Dra. Eva Blaho
Tesorero:	Dr. Roberto Díaz Campos
Vocal 1º:	Dra. María Isabel Messia
Vocal 2º:	Dra. Mónica Müller
Vocal Suplente:	Dr. Guillermo Mur
Asesor Honorífico:	Dr. David Milstein
Directora de Biblioteca:	Dra. Eva Blaho (a cargo)
Director Consult. Externos:	Dr. Jorge A. Traverso
Contador Público:	Dr. Gustavo Lederbur
Secretaria Administrativa:	M. Alejandra Binimelis
Secretaria Socios:	Graciela Méndez

Escuela para Graduados de la AMHA

Director:	Dr. Juan Carlos Tsuji
Subdirectora:	Dra. Ruth Faingold
Secretaria de Medicina:	Dra. Viviana Tachella
Secretario de Odontología:	Dr. Guillermo Mur
Secretario de Veterinaria:	Dra. Mónica Perinot
Prosecretario:	Dr. Adolfo Campanelli
Directora de Ateneos:	Dra. Laura Svirnovsky
Secretaria:	Sra. Martha Lugo

Profesores Titulares:

Dr. David Milstein
Dr. Mario Draiman
Dr. Angel O. Minotti
Dr. Juan C. Pellegrino
Dr. Eduardo A. Yahbes
Dr. Roque Penna
Dr. Gustavo Pirra
Dra. Eva Blaho
Dra. Mónica Moreno Galaud
Dr. Juan C. Tsuji

Profesores Adjuntos:

Dra. Ruth Faingold
Dra. María Isabel Messia
Dra. Viviana Tachella
Dr. Jorge A. Traverso
Dra. Silvia Mercado
Dr. Roberto Díaz Campos
Dra. Mónica Prunell
Dra. Mónica Müller
Dr. Francisco Goldstein Herman
Dr. Guillermo Luis Mur
Dr. Andrés Carmody

Adscriptos a Cátedra:

Dra. Nilda Grzesko,
Dra. Silvia Aschkar, Dr. Gustavo Martello,
Dr. Lucas Yraola, Dra. Gabriela Ferschtut,
Dra. Elena Figari, Dr. Roberto Zaldúa

Docentes Libres:

Dra. Nora Taubin,
Dra. Laura Svirnovsky,
Dra. Liliana Szabo,
Dr. Adolfo Campanelli

Profesores Titulares de Veterinaria Homeopática:

Dr. Horacio De Medio, Dra. Mónica Perinot

Departamento de Patogenias:

Director: Dr. Angel Oscar Minotti
Subdirectora: Dra. Mónica Moreno Galaud
Secretario: Dr. Roberto Diaz Campos

Profesores Adjuntos de Veterinaria:

Dra. María Carolina Gonzalez Gómez,
Dr. Alberto Dupuis

Profesor Titular de Odontología

Homeopática (a cargo):
Dr. Juan Carlos Tsuji

Profesora Titular de Farmacia Homeopática:

Farm. Ana María Fernández

Profesor Adjunto de Odontología

Homeopática (a cargo):
Dr. Guillermo Luis Mur

Profesores Extraordinarios:

Farm. Lucía Marchante

Editorial

DISCURSO DE APERTURA DEL 9º. CONGRESO DE LA FAMHA

Sr. Vicepresidente de la Federación de Asociaciones Médicas Homeopáticas Argentinas,
Dr. Eduardo Bitis.

Sr. Vicepresidente por Argentina de la Liga Médica Homeopática Internacional Dr. Gustavo Cataldi.

Sres. Presidentes de las entidades que integran la FAMHA.

Personalidades del Comité de Honor.

Personalidades presentes como invitados especiales.

Autoridades del Congreso, del Comité Organizador y Científico.

Sres. Docentes y colegas participantes de Medicina, Veterinaria, Odontología y Farmacia.

Sres. Auspiciantes.

Sres. concurrentes y personal participante.

Sras. y Sres.:

Me corresponde el honor de presidir este nuevo Congreso de la FAMHA que sucede en su secuencia bianual, al primero realizado del **20 al 23 noviembre de 1996**.

Estos eventos han tenido la virtud de lograr la **re-uni**ón de las principales escuelas de nuestro país y con ese logro estimular la confraternidad entre nosotros, a la vez de comprendernos cada vez más, demostrando que es infinitamente más lo que nos une de lo que eventualmente nos pudo separar en el pasado. Y esto ha significado un enorme paso adelante en el progreso y desarrollo de nuestras posibilidades médico homeopáticas, ya que con el intercambio de experiencias, pensamientos y posturas, hemos **sumado** conocimientos, comprensión y discernimientos que nos facultan para actuar con mayor idoneidad en busca del ideal de curación hahnemanniano.

Hahnemann había comprendido que **no era posible curar sin antes amar al enfermo** y es quizá esta premisa la que más nos distancie de la medicina oficial. Porque aquí está el quid de la cuestión: mientras la medicina oficial pone su atención en el tejido, en la lesión, en la enfermedad y apela a la tecnología y a los medicamentos supresores como ideal de su terapéutica, nosotros, los homeópatas hahnemannianos nos ocupamos del ser sufriente, del enfermo, de sus circunstancias, de su drama vivencial; intentamos adentrarnos en su problemática y vamos a dirigir nuestra atención al núcleo central de su perturbación, estimulando su energía vital con el fin de su reequilibrio.

Afirmaba al respecto el Dr. Paschero: ***“El médico no cura sino cuando llega al desorden espiritual del enfermo y logra restaurar la salud desde ese punto escondido desde donde se generan los fenómenos biológicos y se establece el equilibrio dinámico de la totalidad psico orgánica”***.

Así, la Medicina Homeopática constituye en la actualidad un resguardo de la medicina humanística, contraponiéndose a la medicina oficial que olvida al enfermo en su condición de persona y que en su visión puramente materialista, fisiologista y fragmentaria, lo trata como un conjunto de partes, cada una a cargo de otro especialista y con la ilusión que si ha logrado anular la lesión, ha curado al enfermo.

Tengamos presente, que acceder a la Homeopatía es también internarse en una filosofía médica y de vida diferentes, de comprensión, de entrega, de altruismo. Repudiando los tratamientos "mordaza", de acallamiento o supresión del o los síntomas, sin comprender que de esa manera no solo no curamos sino que podemos profundizar aún más la condición mórbida.

Será por eso que observamos como que pese a todas las prevenciones mundiales que realizan los factores de poder económico, para quienes la **enfermedad es el negocio y no lo es la salud**, que pretenden, si fuera posible, anular la Homeopatía que tanto molesta porque cura, no obstante y a pesar de ello, la misma se va extendiendo en la preferencia del público, a medida que la van conociendo y corroborando en sí mismos, sus beneficios. Asegura el aforismo latino. "*veritas filia temporis*" la verdad es hija del tiempo, y el tiempo se ha encargado de demostrar la realidad de nuestra ciencia.

Hoy hasta tenemos que asistir estupefactos a esas campañas sucias, injuriantes, de las que tomamos conocimiento cada tanto, que ocurren en varias partes del mundo, en especial en Europa, tendientes a denostar la validez del remedio homeopático, queriendo convencer al público que son sólo agua y profiriendo con bombos y platillos los patéticos shows de "*suicidios en plazas públicas, con la ingestión de varios frascos de glóbulos de un medicamento*". ¿Es posible que en este siglo se puedan mezclar todavía la ignorancia con la estupidez de manera tan necia?

Otra de las críticas que frecuentemente nos hacen es que la Homeopatía es siempre la misma, que usa los mismos medicamentos que hace 200 años, y claro que en muchos aspectos es así, y es así porque **una verdad no cambia, es inmutable porque es una verdad**.

Nos llegan informaciones de nuevos enfoques y métodos que en la búsqueda del tan ansiado **simillimum** van apareciendo en distintos medios homeopáticos del mundo, lo cual me parece correcto, siempre y cuando no descuidemos la ortodoxia de la Homeopatía hahnemaniana unicista, cuya comprobación y veracidad clínica en el tiempo es incuestionable y es el soporte fundamental, la columna vertebral, de nuestra praxis médico homeopática.

En este Congreso trataremos un grupo de medicamentos cuyo uso y comprensión se está extendiendo, como las diferentes leches: "**Los lacs**"; también **los cadmium y las cactáceas**. Como temas clínicos trataremos "**El paciente neoplásico**" y "**Las enfermedades de auto-inmunidad**". Y como tema doctrinario debatiremos si la **Homeopatía unicista admite un solo medicamento, siempre**.

Tendremos tres conferencias magistrales: **Pediatría Homeopática** (Cátedra de Pediatría a cargo del Dr. Eduardo Yahbes), **Autoinmunidad** (Dras Miriam Vallerotto y Beatriz Molteni) y "**La trama secreta**" (Dr. Juan Schaffer), y como culminación del evento, el maestro Dr. Eugenio Candegabe nos regocijará con su experiencia en una charla que tituló "**Reflexiones sobre mis 60 años en la Homeopatía**".

Para finalizar y reiterándoles el agradecimiento por vuestra presencia, con la esperanza y convicción de que este evento cumplirá con los propósitos y expectativas suscitadas, a la vez que servirá como los anteriores, para afianzar la unión y hermandad de toda la familia homeopática en pos del ideal médico hahnemanniano, **declaro formalmente inaugurado el 9º. Congreso de la Federación de Asociaciones Médicas Homeopáticas Argentinas**.

Dr. Mario Draiman

Presidente del 9º. Congreso de FAMHA.

Octubre 24 de 2012.

Buenos Aires, Argentina

LAC MATERNUM: Los síntomas y mi experiencia

Dr. Mario DRAIMAN

Asociación Médica Homeopática Argentina

9º. Congreso de la Federación de Asociaciones Médicas Homeopáticas Argentinas

Buenos Aires, 24 al 17 de Octubre de 2012.

RESUMEN

El **objetivo** de esta presentación es poner en conocimiento y difundir este medicamento que por sus características podría integrar el arsenal de los grandes policrestos, como así también presentar mi propia experiencia al respecto.

Lac maternum es en realidad, un medicamento que hace sólo unos pocos años comenzó a emplearse, a partir de los síntomas descriptos a través de la llamada Inspiring Homeopathy por el médico homeópata holandés **Tinus Smits**, quien lo mandó a preparar a partir de la leche materna de nueve mujeres, entre los 3 días a 10 meses posteriores al parto. Muchos de sus síntomas fueron corroborados en una patogenesis realizada en el **Australian College of Natural Medicine in Brisbane en 2002**, con el reconocimiento de nuevos síntomas obtenidos de la experimentación y luego otros de la práctica clínica.

Tinus Smits sostenía que la esencia de la perturbación derivaba de una **“dificultad para encarnar”**, por ansiedad en aceptar su condición física actual.

Los autores de la patogenesis clasifican los síntomas en 5 grupos, a los cuales me he atrevido agregar como grupo 2 a un sexto que

considero fundamental integrante del núcleo de este medicamento. Son los siguientes:

1.- Desconexión entre el espíritu y el cuerpo físico: con la confusión sobre su verdadera identidad.

2.- Sentimiento de orfandad: sentimiento de abandono y de no pertenencia.

3.- Confusión mental: todo es irreal. Dificultades intelectivas importantes.

4.-Desapego, indiferencia: indiferencia a su medio y a sus obligaciones.

5.- Estados de humor alternantes y lateralidad alternante.

6.- Hipersensibilidad sensitiva y sensorial.

Relato mi experiencia personal con este medicamento en el que encuentro como eje del desequilibrio mórbido una **relación alterada y conflictiva madre-hijo/a, que suele arrastrarse desde la época de lactancia y con vigencia en la actualidad adulta.**

Presento un **caso clínico** ilustrativo de estos conceptos.

Al final como **anexo** presento los síntomas obtenidos de la patogenesis para agregar a los repertorios.

PALABRAS CLAVES: Identidad – Orfandad – Confusión mental – Desapego – Lactancia - Simbiosis

INTRODUCCION

Este medicamento era completamente ignorado por mí hasta hace unos años, cuando informándome sobre los tratamientos del médico homeópata holandés **Tinus Smits** en casos de autismo, tomé conocimiento del mismo y comencé a prescribirlo en ciertos casos que me parecían reunir las características que se mencionaban y en especial si además venía de fracasos anteriores, ya que Lac maternum no figura en los repertorios habituales. Tenía el conocimiento de Lac humanum, el cual prácticamente nunca había prescrito, pero el autor insistía en las ventajas de este medicamento que mandó a preparar en 1994, por el Laboratorio Dolisos, a diferencia del anterior, de un pool de leche materna de nueve mujeres, que incluye desde el calostro hasta leche madura y aún involutiva de meses avanzados. Smits aseguraba que Lac maternum, desarrollaba un sintomatología parecida pero mucho más profunda y amplia que aquél.

No puedo en esta presentación extenderme en la composición de la leche materna, pero conocida es su importancia para el bebé en cuanto a su nutrición, maduración, inmunidad etc., además de la importancia del amor transmitido por la madre al hijo en el acto de la lactancia, en una etapa de singular vulnerabilidad y dependencia. Sí destaco, a diferencia de otras leches animales su riqueza en **taurina**, cuya función es conjugar ácidos biliares, y es un modulador del crecimiento, fundamental para el desarrollo armónico, especialmente en el área neurológica, donde interviene en la neurotransmisión. Este aminoácido esencial no puede ser sintetizado por el bebé y no existe en la leche de vaca.

Observaciones clínicas demuestran que los niños alimentados con leche materna son más inteligentes, menos predispuestos a la obesidad y a enfermedades cardíacas o arteriales;

se reporta en ellos una menor incidencia de diabetes infantil, cáncer, colitis ulcerosa y enfermedad de Crohn. Tal es así que han surgido escuelas que recomiendan prolongar la lactancia materna hasta los 3 años.

DESARROLLO:

La única patogenesia conocida del medicamento fue realizada por integrantes del **Australian College of Natural Medicine in Brisbane, Queensland, Australia** en 2002.

Antes, en 1995, Tinus Smits empleando la llamada Inspiring Homeopathy, había enumerado una cantidad de síntomas, los cuales, afirmaba, giraban alrededor de un eje condicionado por la **dificultad del individuo para definir su propia identidad**, y consecuentemente de un déficit en la responsabilidad que se debe uno mismo y para con su medio. (A diferencia de Lac humanum en que el núcleo es la falta de autoestima).

Y decía Smits que este estado deriva de una **"falta para encarnar en el mundo físico por temor a la presente encarnación o por nostalgias de la vida astral"**.

La patogenesia realizada toma como eje este concepto de T. Smits y reconoce los siguientes síntomas principales que clasifican en cinco grupos, que amplío en seis:

1.- Desconexión entre el espíritu y el cuerpo físico:

Confusión sobre su identidad.

Falta de convicciones firmes y muy influenciable por otros.

Abusan de su bondad o credulidad.

Pensamiento desordenado.

Sensación de flotar, de estar fuera del cuerpo.

Sensación de irrealidad, sensación de no pertenecer a su cuerpo. Siente que todo es extraño o lejano. Como si la mente y el cuerpo estuvieran separados.

Como si se escuchara a si mismo hablando.

Dejó de sentir el cuerpo.

Como si la mente y el cuerpo estuvieran separados.

Como si viera transcurrir su vida desde afuera sin participar de ella.

Deseo de salir de su hogar (la casa es el símbolo del cuerpo).

No es consciente de su territorio, permitiendo que otros lo ocupen o lo invadan.

No se siente dueño de su casa, porque no tiene conciencia de su espacio, de su propia identidad.

2.- Sentimiento de orfandad: destaco este grupo y lo agrego a los cinco definidos por los autores de la patogenesia porque lo encontré de gran importancia en mis observaciones prácticas:

Sentimiento de soledad aún en compañía.

Sentimiento de abandono.

Sentimiento de aislamiento.

Se siente **desprotegida, vulnerable, frágil.**

Sentimiento de no ser visto ni oído. Como que pasa inadvertido.

No tienen la mínima consideración por él.

Pareciera invisible para otros

No es capaz de enfrentar la vida sólo.

Relación **simbiótica** con padres, pareja, hijos.

Muy **dependiente** de otros.

Absorbente, demandante. Deseo de ser cuidado.

Deseo de que lo tengan en cuenta.

Preocupado por los problemas de otros (ansiedad por otros).

3.- Confusión mental:

Todo le parece irreal.

Confusión de su propia identidad. Cuestiona el sentido de la vida.

Sensación de estar ausente. Sensación de vacío en la cabeza.

Falta de conciencia sobre su entorno, con una percepción general, pero no de los detalles.

Sensación de niebla o de algodones en la cabeza.

Parece soñar despierto.

Pensamientos nubosos.

Todo le parece extraño

Concentración difícil. Errores hablando. Dice palabras equivocadas. Dificultad para encontrar las palabras. Distráido.

Torpeza. Trepieza con las cosas; haciéndose daño; derribando objetos.

Ineficiente. Tendencia a posponer, a diferir. Necesita forzarse para cumplir con sus obligaciones. Falta de responsabilidad.

Desordenado, incapaz de mantener su casa en orden.

Ilusiones: oye voces, ve fantasmas; ve movimientos más allá de las comisuras de los ojos; **ve el aura de las personas** y los árboles. Temor a los fantasmas.

4.-Desapego, indiferencia

Indiferencia a comer, a la **vida social**, al trabajo mental, a las injusticias o actos de violencia.

Indiferencia a la vida.

Indiferencia hacia si mismo y hacia su hogar

Indiferencia hacia sus obligaciones. Falta de responsabilidad.

Tristeza, falta de goce por la vida.

Deseos de leer, sobre todo fantasía, ciencia ficción, para abstraerse de la realidad y habitar en un mundo imaginario.

Absorto en su lectura, no responde a quienes le hablan.

Aversión sexual. Líbido débil.

5.- Estados de humor alternantes y lateralidad alternante

Cambios repentinos de humor.

Risa alterna con llanto. O de alegría con llanto.

Dualidad entre alegría, optimismo y positivo con apatía, desmotivación y tristeza.

Humor fácilmente influenciable

Inquietud alterna con tranquilidad.

Somnolencia alterna con insomnio.

Humor fácilmente influenciable por el estado emocional de otros

Alterna lados derecha a izquierda y viceversa.

6.- Hipersensibilidad sensitiva y sensorial.

Hipersensible a la luz, a olores, al polvo ambiental, a ser tocado

SINTOMAS GENERALES:

VERTIGOS Y MAREOS: Sensación de vacío en la cabeza. Sensación de estar ausente.

Sensación de no tener piernas o de que éstas están muy débiles.

Tendencia a caer, a desmayos. Sensación de desmayo.

FRILOSIDAD: sensación de frío como de hielo en los huesos, que a veces alterna con calor. Frialidad de extremidades y nariz.

DESEOS DE DULCES, de chocolate. Agra por alcohólicas.

SUEÑO: no reparador; inquieto; grita durmiendo; despertar frecuente por preocupaciones; dificultad para conciliar el sueño.

PIEL: eczema, con costras amarillas, marrones, con terrible **prurito** en todo el cuerpo. Eczema circunscripto por un halo rojo. **Psoriasis. Moluscos.**

LAC MATERNUM EN NIÑOS:

Comportamiento infantil: desea ser bebé. Muy dependiente de su madre, quisiera estar permanentemente abrazado por ella. Quiere que su madre lo atienda: vestirlo, alimentarlo, levantarlo de la cama a la mañana.

Abandono: llora desconsoladamente cuando la madre se ausenta. Resiste ir al colegio, quiere quedarse con su mamá. Desea ser abrazado, fuerte, apretándolo y conteniéndolo.

Falta de independencia; dificultad para autovalerse, para tomar decisiones.

Fantasiioso: no distingue realidad de fantasía. Está como viviendo en dos mundos al mismo tiempo.

Lentitud: siempre atrasado.

Inseguro: no desea emprender proyectos; falta de ambición; comparte fácilmente sus cosas. Emprende varias cosas pero no persevera en ninguna.

Mi experiencia:

Hasta el momento pude reconocer 7 casos cuya respuesta a Lac maternum, fue francamente positiva. No existiendo en el repertorio la manera de acceder al medicamento, me guio por lo que entiendo como su núcleo mental y los fundamentos de su personalidad.

He encontrado como fundamental el reconocimiento de un **conflicto vigente entre madre - hijo**, en especial si éste se arrastra desde la infancia, y cuyos corolarios frecuentes a investigar, son: el **abandono** real o imaginario, sea por madres que se han dedicado a su profesión con descuido filial, abandono de su hogar y de sus hijos, **frialidad afectiva** o fallecimiento en cualquier etapa de la vida cuando perduraba un vínculo muy profundo y le significaba un soporte y una contención irremplazables; simbiosis entre ambos perdurando indefinidamente con el transcurso de los años; hijos que dependen y esperan la aprobación materna para todos sus actos; sentimientos de no **sentirse querido o aún de rechazo materno**, madres que han proyectado todas sus frustraciones en su hijo y lo acosan insistiéndoles sobre sus defectos o incapacidades. Embarazos no deseados. También pregunto por los antecedentes de una

lactancia materna adecuada y los trastornos durante esta etapa, que pudieran haber sucedido ya que pueden influir en su vida adulta.

El Dr. Gilberto Quinteros Ramírez dice al respecto: *"puede haber una gran intolerancia o aversión hacia la madre, o una búsqueda constante de su aprobación y reconocimiento, como si ella fuera la única persona capaz de otorgarle su valía y su status de existencia..."*

Como correlato de este núcleo encuentro la **sensación de orfandad** (que recuerda a Magnesias carbonicas), con todas sus manifestaciones que he descrito más arriba: Sentimiento de soledad aún en compañía. Sentimiento de aislamiento. Se siente **desprotegida, vulnerable, frágil**. Sentimiento de no ser visto ni oído. Como que pasa inadvertido para los demás. Se siente separado y extraño.

La personalidad que emerge tiene ahora sí, una dificultad neta para definir su individualidad, **no logra conformar su propia identidad**. Y en consecuencia habitualmente resulta **dependiente**, con carácter débil, **condescendiente, sumiso**, le cuesta negarse a cualquier requerimiento, "no sabe decir no", no logra conformar convicciones firmes y siente su vida como un fracaso. Le cuesta establecer relaciones de amistad. Siente **incapacidad de amar o ser amado**. Libido muy baja. Le cuesta integrarse a cualquier medio social como escuela, club, etc. Le falta autoconfianza y se siente minusválido. Aborrecimiento de la vida.

"No se siente dueño de su casa, porque no tiene conciencia de su espacio, de su propia identidad".

El niño es en extremo dependiente de su mamá y hasta la acosa y no se quiere desprender ni un minuto de ella, requiriéndole su atención y afecto constantemente. Cuando se marcha estalla en llantos desconsolados, como si lo abandonara en la selva.

De los síntomas generales los más destacables son la friolidad y el **deseo de dulces**.

Sensaciones de mareos o vértigos "como si flotara". Relación variable con la leche: deseo, aversión, mejoría o agravación.

Entre las enfermedades que se refieren para Lac-maternum, como tropismo mórbido de este medicamento, figuran el **cáncer de mama**, las enfermedades de autoinmunidad, la psoriasis. **Anorexia y bulimia**. Enfermedades crónicas respiratorias altas en niños. Sinusitis crónica. Enfermedades crónicas de la piel que se arrastran desde la infancia. Síndrome de fatiga crónica. Depresión post parto. Autismo.

Caso Clínico: La paciente R.S. concurre en junio de 1998, con 55 años de edad, y el antecedente de haber sido **operada de un cáncer de mama izquierda**, habiéndosele practicado una **cuadrentectomía** en enero del 97. Le han hecho radioterapia y recibe Tamoxifeno. Tiene una profunda tristeza que se agrava hacia la noche, gran sentimiento de soledad, temor de estar sola, llanto a solas, mala relación matrimonial y **frustración sexual**, mareos acostada en la cama, temor a morir. Por el cuadro mental más el tropismo le indico **Conium 30** repetido y luego progresivamente potencias crecientes en dosis únicas hasta la Cien Mil alternando periódicamente con Carcinosis Mil. La paciente parece seguir una mejoría importante en el sentido de las Leyes de curación, con mejoría de su ánimo, ganas de vivir y desaparición de los temores. Sólo persiste el conflicto matrimonial que se agrava porque también su esposo desarrolla un cáncer, de colon, al cual debe atender por su colostomía. En 2002 suspende el Tamoxifeno.

Sin embargo a fines del 2009 en los controles constatan un aumento importante de la CA 15/3 y de los estudios se comprueba una recidiva del cáncer en la misma mama, con lo que es re operada, ahora con **mastectomía simple de un carcinoma ductal GH3 multicéntrico con ganglios positivos 1/3**.

El estado general decae, dice que siente angustia y desesperación; insomnio; "me cuesta enfrentarme con la vida". Pensando en Lac maternum la interrogo sobre la relación con su madre y me cuenta: "Mi madre falleció en 1994; teníamos una unión muy especial; en todo me apoyaba en ella y esperaba su consentimiento aunque yo tenía más de 50 años. Me sentí completamente **desprotegida y sola** en el mundo (y tenía una familia y 3 hijos). Siempre le fui obediente e hiperresponsable. Debía cumplir. Pero mi madre era quien me daba la seguridad para desenvolverme en la vida. Aún hoy siento su ausencia.

Le indico una dosis de Lac maternum 200 y en la consulta siguiente me refiere textual: "a la mañana siguiente de la dosis me desperté con la sensación de estar en una película, donde una tras de otra se sucedían las escenas de mis fracasos. Me sentía como suspendida en el aire, como que nada me pertenecía. Una sensación de pérdida irremediable, que la casa se me destruye y que todo lo hice mal.

Pero una vez que pasaron estas sensaciones, se me fue el rencor hacia mi marido, me sentí libre de esa relación simbiótica que me aferró siempre a mi madre; me sentí más lúcida, más aplomada, más segura. Desde entonces puedo salir de mi casa e ir a ver espectáculos que me agradan aunque mi esposo no me acompañe. Todos me dicen que mi semblante tiene ahora un **brillo raro que no tenía**. Se me fue la desesperación por los **dulces** y siento como que ahora sí estoy fuerte para enfrentar mi vida"

La paciente sigue con Lac-mat hasta la fecha y su evolución sigue muy positiva. Los controles de su enfermedad que realiza cada 6 meses le dan negativos. La última dosis fue de Lac-mat 10.100 en enero de este año.

Conclusiones:

El Dr. Gilberto Quintero Ramírez, docente de la Universidad Antropológica de Guadalajara, afirma. "*la leche materna dinamizada se ha convertido en los últimos tiempos en una de las armas más sorprendentes y eficaces del arsenal homeopático ya que es un medicamento de acción muy profunda y con una capacidad exonerativa incomparable...*"

Entiendo que el caso clínico presentado parece ser muy expresivo en cuanto a sus síntomas nucleares y la dinámica mórbida, que se fundamenta en una relación simbiótica con su madre más la sensación de orfandad consecuente cuando ella fallece y la reacción sorprendente luego de recibir el medicamento cuando parece exonerar sus frustraciones y fracasos que le vuelven como escenas de un film a su conciencia y adquirir desde entonces un aplomo del que carecía y cortar así una dependencia que trascendía la muerte.

En definitiva, podemos afirmar que por sus características y su significancia, Lac maternum podrá integrar el arsenal homeopático de los grandes policrestos. Deberemos incorporarlo en las materias médicas y los repertorios y seguir experimentando con nuevas patogenesis y comprobaciones clínicas sobre su amplitud sintomática, ya que obviamente guarda en su esencia el impulso vital de los inicios de la vida.

BIBLIOGRAFIA

HATHERLY, Patricia.: "The Homoeopathic proving of Lac maternum, Amamusus Publications, Brisbane, 2003

HOUGHTON, Halahan E.: "The Homoeopathic proving of Lac humanum

QUINTEROS RAMIREZ, Gilberto: "Lac Maternum". <http://www.haasler.com.mx/bol.asp>> 12/03/2012

SMITS, Tinus: "Lac Maternum. Inspiring Homeopathy." <http://www.tinussmits.com/lac-maternum.aspx> > 09/09/2010.

SMITS, Tinus: "Inspiring Homeopathy" Emryss, Hardbach, Holland, 2011.

SMITS, Tinus: "Autism, beyond despair. Cease Therapy"; Emryss, Holland, 2010.

ANEXO

Síntomas para agregar al repertorio

Repertory

Code: 1 = 1 prover

2 = 2 provers

3 = 3 or more provers

Rubrics in italics are also to be found in the Lac-h proving of Houghton and Halahan and that of Sankharan.

Mind

Absent minded 3

Absent minded, fever with 1

Activity 3

Affectionate 1

Alert 3

Alert morning 2

Amativeness

Antagonism with himself, individuality versus group 1

Antics, plays 1

Alienation, feelings of 1

Buoyancy, feelings of 1

Buoyancy alternating with despondency 1

Cheerful feelings, happy 1

Cheerful feelings, alternating with sadness 1

Company aversion to

Company aversion to, desire for solitude 2

Company, desire for 1

Company desire for, attracts others towards himself 1

Concentration, active 2

Concentration, difficult 2

Concentration difficult, calculating while 1

Concentration difficult, studying while 1

Confusion of mind 3

Confusion of mind, duality, sense of 1

Confusion of mind, intoxicated, as being, after 1

Confusion of mind, location about 1

Confusion of mind, surroundings of 1

Confusion of mind, vertigo with 1

Conversation ameliorates 1

Despair, life of 2

Detached 2

Detached, ego from 2

Disappointed 1

Disconnected, feelings of being 1

Disgust, feelings of 1

Disoriented, feelings of 2

Distance, inaccurate judge of 2

Dream as if in 2

Dullness, sluggishness, difficulty in thinking 3

Emotionally balanced, feelings of being 1

Enthusiasm, lacks 3

Estranged, friends from 2

Forgetful 2

Forsaken, feeling 1

Forsaken, isolation, sensation of 1

Horror, feelings of 1

Indifference, everything to 3

Indifference, eating to 3

Indifference, horrible visions to 1

Indolence, aversion to work 3

Irritability 2

Irritable, alone wishes to be 1

Lamenting, futility of human relationships, about 1

Laziness 3

Listless 1

Loathing, oneself 1

Loquacity 1

Manic behaviour 2

Memory poor 1

Mental work, aversion to 3

Mistakes, calculations in 1

Mistakes, space and time in 3

Misunderstood, feelings of being 1

Moods changeable 3

Motivation, feelings of 3

Motivation, feelings of, lacks 3

Nostalgic, feelings of being 1

Occupation ameliorates 2

Positiveness 3

Prostration of mind, mental exhaustion, brain fog 3

Quiet disposition 3

Restless 2

Revulsion, feelings of 1

Sadness, melancholy 2

Scrutiny from others aggravates 1

Scrutiny, self of, aggravates 1

Senses acute 3

Sensitive, light to 2

Silly behaviour 1

Spaced out 3

Speech affected 1

Spoken to, averse, alone wants to be left 2

Stupefaction, as if intoxicated 1

Stupefaction, as if intoxicated, waking on 1

Talk, indisposed to, desire to be silent, taciturn 2

Thoughts disconnected 2

Tranquillity 1

Unreal, everything seems 2

Weary of life 3

Withdrawn 2

Work, mental averse to 3

Delusions

Delusion, aliens, sees, sleep during 2

Delusion, appreciated, he is not 1

Delusion, arms, opposite directions, work in 1

Delusion, body divided 2

Delusion, body physical, disconnected, spiritual from 2

Delusion, body, two steps behind self 1

Delusion, body parts disconnected 2

Delusion, cut in two 1

Delusion, detached, body from 2

Delusion, divided two parts into 1

Delusion, division between himself and others 1

Delusion, dream as if in 2

Delusion, dumb, thinks she is 1

Delusion, face, aged has 1

Delusion, floating in air, body suspended above 1

Delusion, friendless 1

Delusion, ghosts, spectres, spirits, sees sleep in 1

Delusion, halves; left disconnected, right, to his 1

Delusion, halves of self, two 2

Delusion, identity, errors of personal 3

Delusion, images (sees) of phantoms, sleep during 2

Delusion, mind and body separated 3

Delusion, poisoned, he has been 1

Delusion, responsibility, lack of 1

Delusion, unreal, everything seems 2

Delusion, visions, horrible, in sleep has

Vertigo

Confusion of mind, with 1

Direction, sense of, lost 1

Driving while, ameliorates 1

Falling sensation, rising and falling 1

Headache during 1

Intoxicated, as if 1

Light headed 2

Lying, on back, ameliorates 1

Nausea with 1

Reeling, walking while 1

Speech incoherent with 1

Staggering with 1

Standing while, aggravates 1

Sudden 1

Walking while, aggravates 1

Vomiting with 1

Head

Constriction band or hoop 1

Forehead hot, touch to, headache during, icy cold compress ameliorates 1

Itching scalp 1

Pain, accompanied by, neck, stiffness in, nape of neck and mild nausea 1

Pain, base of skull, brain, radiating through 1

Pain, base of skull, bending head forward aggravates 1

Pain, base of skull, bending head backward ameliorates 1

Pain, base of skull, turning head aggravates 1

Pain, dull, forehead, accompanied by vertigo and photophobia 1

Pain, dull, base of head 2

Pain, dull, right temple 1

Pain, frontal, waking on 1

Pain, hammering 3

Pain, intermittent, parietal (left and right) 7pm, bending forward aggravates 1

Pain, intermittent, parietal (left and right) 7pm, rocking back and forth ameliorates 1

Pain, lying aggravates 1

Pain, lying ameliorates 1

Pain, pounding, forehead 1

Pain, pounding, forehead accompanied by thirst for water and desire for fruit 1

Pain, pressure, brain around 1

Pain, pressing, brain on 1

Pain, pressing, vertex, air bubble, as if from 1

Pain, pressing, vertex, air bubble, as if from, lying down aggravates 1

Pain, pressing, vertex, air bubble, as if from, straightening up body ameliorates 1

Pain, pressing, bending head forward aggravates 1

Pain, pressing, bending, head backward ameliorates 1

Pain, pressing, eyes, behind, s/if: heavy, dense ball, hot shower ameliorates 1

Pain, pressing, turning head aggravates 1

Pain, sharp, parietal (left and right) 7pm, bending forward aggravates 1

Pain, sharp, parietal (left and right) 7pm, rocking back and forth ameliorates 1

Pain sharp, eyes behind, hot shower ameliorates 1

Pain, stabbing, eyes, behind, hot shower ameliorates 1

Pain, throbbing, eyes, behind, accompanied by extreme vertigo 1

Pain, throbbing, lying down ameliorates 1

Pain, throbbing, forehead, sitting up after lying down aggravates 1

Pain, throbbing, forehead, hot weather aggravates 1

Pain, throbbing, forehead, icy cold compress ameliorates 1

Pain, throbbing, noon until night 1

Pain, turning head aggravates 1

Pain, vertigo with 2

Pain vertex 1

Pain vertex, beginning, nape of neck in 1

Pain, waking on 1

Eyes

Dry, afternoon 1

Itching, morning 1

Sensitive, light to 2

Sensitive, light to, squinting ameliorates 1

Sore 1

Stinging, early morning walk, after 1

Ear

Congested, eustachian tube, in 1

Nose

Coryza, discharge with 1

Discharge, bland 1

Itching, posterior nares 1

Obstruction 2

Obstruction, deep breathing ameliorates 1

Sensitive, smells to 1

Sensitive, smells, putrid to 1

Sensitive, smells, pleasant, floral to 1

Sneezing, dust aggravates 1

Mouth

Dryness, lips 1

Throat

Dryness 1

Irritation 1

Lump, sensation of 1

Lump, sensation of, gagging, cold water ameliorates 1

Pain, dry, cold water ameliorates 1

Pain, dry, swallowing ameliorates 1

Pain, dry, breathing dry air aggravates 1

Pain sore, swallowing, when 1

Neck

Pain, cervical region 1

Pain, cervical region, exertion, physical, after 1

Pain, cervical region, extending to vertex 1

Pain, cervical region, nape of neck, extending to vertex 1

Stiffness, cervical region 1

Stiffness cervical region, exertion, physical, after 1

Stiffness, cervical region, extending to head, vertex 1

Stiffness, cervical region, motion forward and backward ameliorates 1

Stiffness, cervical region, bending forward aggravates 1

Back

Pain, intermittent, day, throughout, left side, dorsal area 1

Pain, sharp left side, dorsal area 1

Pain, sore, exertion, physical, after 1

Pain, sore, scapulae, exertion, physical, after, rest ameliorates 1

Pain, stabbing, left side, dorsal area 1

Stomach

Appetite diminished, energy increased, with 1

Appetite diminished 3

Nausea during vertigo 1

Food desires

Alcohol aggravates 2

Desire, chocolate 2

Desire, coca cola 1

Desire, fruit 2

Desire, fruit, headache with 1

Desire, mandarins 1

Desire, mango 1

Desire, meat 1

Desire, seafood 1

Desire, salmon 1

Desire, mussels 1

Desire, water, headache with 1

Abdomen

Distension, eating after 1

Flatulence diminished 1 [curative symptom]

Pain, cramping in 1

Pain, cramping, diarrhoea, precedes 1

Pain, cramping, flatulence, precedes 1

Rectum

Diarrhoea, eating after 1

Diarrhoea, eating, after, immediately 1

Urging sudden 1

Urging sudden, eating after, evening 1

Urging sudden, morning 1

Stool

Forcible, sudden gushing 1

Loose, noon 1

Loose, afternoon 1

Lumps, liquid and 1

Odour, burnt 1

Odour, pungent, fermented herbs, like 1

Odour, smoke-like 1

Odour, vomit-like 1

Odour offensive 1

Reddish-brown 1

Small, ill-formed chunks 1

Thin, lumpy and liquid 1

Thin, red 1

Watery, red lumps with 1

Well-formed 1 [curative symptom]

Urine

Colour, yellow-brown 1

1 Odour, offensive 1

Odour, strong 1

Female

Menses, intermit 1

Male

Sexual desire increased 3

Sleep

Difficult, obstructed nose, due to 1

Disturbed 1

Position, back on, lying diagonally across the bed 1

Refreshing 1

Restless 2

Sleepiness, afternoon 1

Sleepiness, evening 1

Sleeplessness, midnight before 1

Sleeplessness, morning, early, 5-7 am 1

Unrefreshing 1

Waking early, 4 am 1

Waking early, 5 am 1

Dreams

Aliens 2

Animals, wild 1

Appointment, late for 1

Attack, dead body by 1

Audience, watched by 1

Babies, caring for 2

Babies, full set of teeth, born with 1

Baby, giving birth to 1

Beach 2

Body parts, falling off, walking while Body, lower half removed, dissection by 1

Breastfeeding 1

Bribing police 1

- Cadavers, skinless 2
 Cadaver, muscle and skin flaying from body, walking while 1
Cars, automobiles, driving in 2
Car chase 1
Children 1
 Clothes, clean, changed into 1
 Clothes, simple, home-spun, wearing 1
 Community, future of 1
 Co-operation; sharing tasks 1
Danger 2
 Dead body, crypt in, full knight's regalia dressed in, hovering above, meditation during 1
 Dead bodies, skinless, of
 Dead body, skinless of, mutilation of face by 1
 Destination, searching for 1
 Dining, restaurant in 1
 Dissecting himself, cadaver as 1
 Doctor, appointment with 1
Embarrassment 1
 Entertaining socially 1
 Face, aged 1
 Face, squeezing blackheads, on 1
Family 2
Fights 2
Fleeing 2
 Flirting 1
 Forest, primordial, dangerous 1
Friends 3
 Friends, estranged 1
 Friend, rich, visiting with 1
 Future; post-Apocalyptic 1
Frightful 3
 Gang, urban 2
 Hamburger, lady looked like a 1
 House 2
 Intestines, contents of, emptied onto face and chest, removal of lower half of torso, after 1
 Library, doing research in a 1
 Man, primitive, spear with 1
 Mutilation, body, his own
 Mutilation, face, skinless cadaver by 1
Parties, of, pleasure 2
 Police 1
Pursued 2
 Pursued and caught, a grizzly bear by 1
 Pursued, with no fear, cow by 1
 Reflection, face of, mirror in, much aged 1
 Refugees 1
Relatives (nieces; nephews; cousins) 1
 Responsible, co-operative, sharing tasks in 1
 Scone 1
 Searching, exit for 1
 Sepia colours, dreaming in 1
 Shelter, food, refugee searching for 1
Shooting 1
Shopping 1
 Singing, dancing, drinking, social circumstances lower than usual, in 1
 Sister, kissed, being 1
 Tasks, co-operation, sense of responsibility, in performance of 1
 Travelling, space in 2
 Violent 2
 Woman, Vampire-like, exercising, treehouse in 1
 Woman (mine) challenging another, my affections, over 1
Extremities
 Dislocation, arm, left, socket from 1
 Pain, aching, shoulders, left, then right 1
 Pain, sharp, scapula, left, sudden movement aggravates 1
 Pressure, aching, heel, left, waking on 1
Temperature
 Dry heat, daytime, absent-minded with 1
 Warm, touch to, irritability with 1
Skin
 Bleeding ulcers, right side of nose on, slow to scab over and heal, bleed when wet 1
 Bleeding intermittent trickle, graze over temple from, clot, will not 1
 Bleeding, constant trickle, small cut in leg from, clot, will not, slightest touch aggravates 1
 Dry 1
 Dry, red, itching spots, folds of elbows in 1
 Dry, red, scaly, elbow, around 1
 Dry, scaly, creases of elbows, in 1
Generalities
 Bending head backwards ameliorates 1
 Bending head forward aggravates 1
Energy increased 2
 Energy increased, lack of appetite, despite 2
Energy decreased 2
Exertion aggravates 2
 Eyes sensitive, light to 2
 Fasting ameliorates 2
Lassitude 2
 Lying aggravates 1
 Lying ameliorates 2
 Rocking back and forth ameliorates 1
 Rubbing ameliorates 1
 Senses, taste and smell of, heightened 1
 Sleep ameliorates 1
 Sleep restless 2
 Straightening body ameliorates 1
Tiredness 2
 Turning, head aggravates 1

Degeneración Macular Relacionada con la Edad Tratada con Isopatía

Autor Dr. David Milstein
Asociación Médica Homeopática Argentina

Dra. Patricia Atenor
(Colaboración Oftalmología)

SUMMARY

Therapeutic approach of Macular Degeneration related to the age (DMRE) treated with ISOPATHY. Describes the treatment indicated three patients with diagnosis of DMRE which improved the vision with homeopathic treatment.

The DMRE is the leading cause of legal blindness in developed countries. There are two types of maculopathy, dry and wet or neovascular form. This loss of visual acuity is being reversed by the use of Isopathy. Describes treatment in three patients.

RESUMEN

Enfoque terapéutico de la Degeneración Macular Relacionada con la Edad (DMRE) tratados con ISOPATIA. Se describe el tratamiento indicado a tres pacientes con diagnóstico de DMRE los cuales mejoraron la visión con tratamiento homeopático.

La DMRE es la principal causa de ceguera legal en los países desarrollados. Existen dos tipos de maculopatía, la forma seca y la forma húmeda o neovascular. Esta pérdida de la agudeza visual está siendo revertida por el uso de Isopatía. Se describe el tratamiento realizado en tres pacientes.

Palabras claves: degeneración macular, isopatía

La mácula que ocupa la parte central de retina, es la encargada del enfoque central de la visión y de la percepción de los colores. Es una de las principales causas de disminución de la visión, alterando la capacidad de la lectura y el reconocimiento de pequeños objetos, afectando severamente al enfermo en su actividad diaria.

La maculopatía es una enfermedad progresiva y degenerativa de la retina que se presenta con mayor frecuencia en personas adultas. No se ha podido detectar su factor etiológico pero sí se menciona una serie de causas no trascendentes como la radiación solar, trastornos alimenticios, tabaquismos, alcoholismo, alteraciones hormonales, déficit de irrigación. Es una afección que se presenta en la edad adulta, alrededor de los 50 años.

Existen dos variedades, una atrófica o no vascular y otra húmeda o neovascular. La variedad atrófica se caracteriza por drusas, cambios en la melanina en el epitelio pigmentario de la retina, con redistribución y la atrofia geográfica. La variedad húmeda se caracteriza por desarrollo de NVC que es el proceso mediante el cual una membrana vascular originada en la coroides, crece debajo y

a través del EPR y la membrana de Bruch para extenderse debajo de la retina. Es posible que estos vasos presenten pérdidas y hemorragias y causen desprendimiento de retina exudativos, hemorrágicos o ambos.

Cuando se sospeche DMRE se deberá investigar antecedentes personales no patológicos especialmente sobre:

- Tabaquismo activo, pasivo o antecedentes de tabaquismo
- Consumo de alcohol mayor a tres copas diarias
- Exposición a la luz solar
- Antecedentes familiares de DMRE

Los cambios estructurales pueden ser asintomáticos o presentar disminución de agudeza visual o metamorfopsias que conducen al compromiso progresivo de la visión central.

Se recomienda revisión oftalmológica considerando la edad y los riesgos:

Pacientes sintomáticos. Cualquier paciente con cambios en la agudeza visual, campo visual, en la percepción del color, o cambios físicos en el ojo debe ser evaluado tan pronto como sea posible.

Pacientes de bajo riesgo

- De 19 - 40 años cada 10 años
- De 41 - 55 años cada 5 años
- De 56 - 65 años cada 3 años
- Mayores de 65 años cada 2 años

Pacientes de alto riesgo (aquellos que presentan diabetes, catarata, degeneración macular o glaucoma) y cono historia familiar de estas condiciones debe ser evaluado más frecuentemente.

- Mayores de 40 años cada 3 años
- Mayores de 50 años cada 2 años
- Mayores de 60 años cada año

La DMRE inicialmente se manifiesta con metamorfopsias y visión borrosa, en donde el paciente refiere ver onduladas las líneas rectas al explorarlo con una cartilla de Amsler.

En el examen de fondo de ojo, en la variedad seca se pueden observar drusas,

dispersión pigmentaria, atrofia y degeneración del EPR. Las drusas son los signos más tempranos de envejecimiento de la retina, pueden encontrarse en todo el polo posterior pero más frecuentemente en el área temporal parafoveal y, en ocasiones, fuera del área nasal del disco óptico. Cuando alcanzan el ecuador suelen presentar un patrón reticular con líneas pigmentadas.

En la variedad húmeda con NVC, inicialmente refieren metamorfopsias debido a la acumulación de fluido intra o subretinal. En este estadio la función retiniana se ve afectada levemente y la NVC es potencialmente reversible. Sin embargo pueden presentarse pérdidas de lípidos, proteínas y sangrado que generan exudación y hemorragias que inducen cicatrización y daño del complejo EPR-coroides, lo que provoca pérdida visual importante e irreversible dejando un escotoma central que dificulta la lectura, la escritura y el reconocimiento de pequeños objetos y rostros.

ENFOQUE TERAPEUTICO: Isopático

1 Para inhibir el factor angiogénico, generador de la red de capilares, y evitar el goteo de los mismos conducente a la fibrosis, **Factor de crecimiento endotelial** a la 10.000 ch.

2 Para evitar juntamente con la angiogénesis la formación de fibrosis: **Factor activador de fibroblastos** o T.R. a la 10.000 ch.

3 Como se trata de un proceso inflamatorio, donde la PEG 2 tiene una activa participación, y atenuar este proceso, **PGE2** a la 10.000 ch.

4 La aparición de los radicales libres que sostienen el proceso inflamatorio y bloquean la respuesta de la F.V. al camino de la curación **S.O.D., catalasa, peroxidasa, ubiquinona** todas a la 6ª ch.

5 **Retina** como nosode a la 6ª ch.

6 Si se detecta participación viral o bacteriana, el **nosode** correspondiente a la 10.000 ch.

PACIENTES

1. F.R. 79 años, en diciembre de 2010 refiere disminución de la agudeza visual y visión borrosa Metamorfopsia. Consulta con su oftalmólogo quien luego de evaluar los estudios le diagnostica maculopatía con membrana epirretinal.

En julio de 2011 comienza tratamiento homeopático y en noviembre de ese mismo año refiere mejoría significativa de la visión y el examen macular revela desaparición de la membrana y por ende de la tracción retinal.

2. M. A....añosa principios de 2009 refiere disminución de agudeza visual y metamorfopsia. Le diagnostican catarata y maculopatía. Realiza tratamiento, luego de lo cual recuperó la visión. Puede leer, realizar las tareas del hogar y no usa anteojos, incluso para leer.

3. N.I. 89 años, presenta miopía elevada, con sínquisretinal, en el año 2010 le indican cirugía por catarata, al realizar los estudios prequirúrgicos le diagnostican maculopatía. Comienza con tratamiento homeopático y actualmente realiza las tareas del hogar y no usa anteojos, incluso para leer.

Kahn HA, Leibowitz HM, Ganley JP, et al. The Framingham Eye Study. I. Outline and major prevalence findings. *Am J Epidemiol* 1977;106:17-32.

Sommer A, Tielsch JM, Katz J, et al. Racial differences in the cause-specific prevalence of blindness in east Baltimore. *N Engl J Med* 1991;325:1412-7.

Friedman DS, O'Colmain BJ, Munoz B, et al. Prevalence of age-related macular degeneration in the United States. *Arch Ophthalmol* 2004;122:564-72.

Congdon N, O'Colmain B, Klaver CC, et al. Causes and prevalence of visual impairment among adults in the United States. *Arch Ophthalmol* 2004;122:477-85.

Klein R, Klein BE, Tomany SC, et al. Ten-year incidence and progression of age-related maculopathy: The Beaver Dam Eye Study. *Ophthalmology* 2002;109:1767-79.

www.censo2010.indec.gov.ar/index_cuadros.asp

The Age-Related Eye Disease Study Research Group. A randomized, placebo-controlled, clinical trial of high-dose supplementation with vitamins C and E, beta carotene, and zinc for age-related macular degeneration and vision loss: AREDS report number 8. *Arch Ophthalmol* 2001;119:1417-36.

BIBLIOGRAFIA

Klein R, Klein BE, Linton KL. Prevalence of age-related maculopathy. The Beaver Dam Eye Study. *Ophthalmology* 1992;99:933-43.

Farmacia Pasteur

Homeopatía - Herboristería - Tinturas Madres

Flores de Bach y California - Fórmulas Magistrales

Envíos a domicilio - Tel./Fax: (0291) 4528214 / 4527002

Alsina 110 (8000) Bahía Blanca - Prov. de Buenos Aires

E-mail: farmaciapasteurbblanca@yahoo.com.ar



Filogenia y Ontogénia en *Lac caninum*

Dr. Juan Carlos Pellegrino

Médico Homeópata Profesor Titular de la Asociación

Médica Homeopática Argentina

RESUMEN

La presente colaboración tiene como objeto relacionar desde la conceptualización filogénica y ontogénica, el medicamento *lac caninum* tomando como base de estudio, la investigación bibliográfica y clínica.

Se busca una mayor comprensión clínico-homeopática a los fines de lograr una aproximación a la totalidad sintomática, para el logro de una mejor terapéutica.

A partir de la teoría evolucionista de Darwin, el hombre ha aceptado su similitud con otros seres vivos a condición de ser el último eslabón de la cadena y, por ende, el más evolucionado por poseer el lenguaje para la expresión del pensamiento.

Luego de muchos siglos de envanecimiento oscurantista, durante los cuales creyó ser el resultado de la creación de un poder divino, la ciencia ha ubicado al hombre en un contexto ecológico dentro del cual representa una parte más del todo. De esta forma, la teoría de la evolución desplaza y provoca la caída del paradigma del creacionismo. Dentro de este cambio, lo más resistido por el hombre fue la pérdida de la certeza de su origen y la consecuente aceptación de lo azaroso de su presencia en el mundo.

Continuando y profundizando esta línea de pensamiento, surgen nuevas concepciones

acerca de la complejización de la materia que dan sustento a las hipótesis que sostienen que el primer signo de vida tuvo que ver con la organización molecular que dio origen a las primitivas bacterias. A partir de allí, se formaron organismos más complejos pasando por protozoos, hongos plantas y animales. Todo ello a lo largo de, aproximadamente 3.800 millones de años.

Una constante a lo largo de toda la historia evolutiva, tal vez el motor del desarrollo de todos los seres vivos, ha sido un movimiento dirigido a buscar y capturar sus presas y a huir de sus agresores. Así, se pasó del arco reflejo elemental a la complejidad creciente de los vertebrados superiores.

En tal sentido, J. Monod afirma que, en biología evolutiva, todo lo que es válido para la bacteria *Escherichia coli*, lo es también para el elefante. La diferencia radica en que, a mayor evolución, la inteligencia se expresa como la capacidad para adaptarse a circunstancias cambiantes. La inteligencia es entonces la aptitud para diferenciar estímulos y dar una respuesta adecuada, además de la capacidad de relacionar sucesos con causalidades.

La mayor complejidad dentro de la teoría evolutiva aparece cuando el hombre adquiere la capacidad de comunicarse con la palabra.

Cuando decimos, dentro del paradigma médico homeopático, que lo emotivo-afectivo es lo más profundo, debiéramos decir que lo es por ser lo más antiguo filogenéticamente.

Lo instintivo, lo profundo, lo que trasciende a la razón, lo peculiar de cada persona, lo que vibra y se quiebra en la génesis de la enfermedad, pertenece al terreno de la irracionalidad.

Nadie enferma por causa de sus pensamientos, sino que lo hace por lo irracional de sus sentimientos.

Cuando Descartes propone: "pienso luego existo", pretende dar racionalidad a la vida, pero deja de lado todo lo mágico que subyace a la razón, tal vez lo más rico en la comprensión de cada ser y en el empirismo de la vida.

El médico homeópata trabaja más con las emociones que con los pensamientos. La emoción conlleva la excitación psíquica y la activación masiva del sistema simpático. Se expresa visceralmente y su reacción generalmente no es proporcional al estímulo, sino que depende de la individualidad. Hay una masiva descarga de energía que, según como se procese, puede exonerarse o introyectarse dando lugar a nosologías dependientes de la disposición de cada persona. El contenido subjetivo de la emoción es lo que modaliza su expresión.

En nuestra historia clínica homeopática, en la búsqueda biopatográfica lo importante no es el recuerdo, hecho normal de la memoria sino la **reminiscencia** que es el recuerdo emocional y afectivo, es decir aquel que cuenta lo que pasó, no sabemos si como hecho real o no y además es lo menos importante, sino como hecho sintomático de la novela de la vida del paciente. La persona cuando relata cree que sucedió así, no importa la verdad evidente, la que importa es la que él cree, teñida por su subjetividad miasmática.

Cuando atendemos varios miembros de una misma familia observamos cómo un hecho adquiere distintas versiones y características, según por quien sea relatado y esto afortunadamente hace a la subjetividad que nos da la peculiaridad.

Cuando un hecho sucede, éste es vivido como un hecho de la realidad, como algo evidente, manifiesto, como una situación más o menos semejante para quienes la han vivido. Cada individuo **vivencia** lo vivido como un

hecho de la experiencia que con participación consciente o inconsciente se incorpora a su personalidad.

En la reminiscencia el paciente cuando cuenta estar viviendo lo sucedido, la huella emocional es evidente y el compromiso afectivo trascendente, de allí que el pasado deviene en presente, y el fenómeno expresivo nos permite evaluar la desarmonía vital.

La emoción enferma porque no se puede pensar, subyace al pensamiento, es primaria. Esto tiene una explicación fisiológica y filogenética. Numerosas experiencias refieren el centro de la emoción en el tálamo o hipotálamo. Estos núcleos reciben las vías aferentes sensoriales antes de transmitir sus impulsos a la corteza y al llegar a ella se produce la experiencia emotiva y la verbalización posible.

La emoción es la síntesis de un proceso de acción y reacción entre el estímulo y la respuesta de carácter instintivo. Solo se puede pensar con palabras, el área del lenguaje es cortical y está localizada en el hemisferio izquierdo. El mismo Descartes anteriormente citado sostenía: "No hay nada en el intelecto que no estuviera antes en los sentidos".

Otras teorías relacionan la localización y manifestación de las emociones en circunvoluciones de filogenia aún más antiguas, como las del lóbulo límbico, y en formaciones subcorticales y diencefálicas comunes a todos los mamíferos. Este estado afectivo-instintivo, nos asemejaría a toda la especie y explicaría por qué un mismo hecho, por ejemplo una mudanza, puede afectar a un adulto, un niño, un perro y un gato, con diferentes modalidades. *"El carácter universal y al mismo tiempo estereotipado de las manifestaciones emotivas, no difiere sustancialmente en el sujeto emocionado, ya sea un ratón un mono o un hombre."*

Cuando el médico homeópata pregunta a su paciente cuales han sido las circunstancias que más lo han afectado en su vida, en realidad está interrogando a toda la filogenia. Posiblemente, en esto radica la semejanza y, por ende, su ley terapéutica con las distintas sustancias animales y en los animales que dan

base de explicación de acción de los medicamentos homeopáticos.

Los neurofisiólogos han aportado la hipótesis de que en el comportamiento humano se pueden reconocer componentes comunes no solo a los mamíferos, sino también a los vertebrados inferiores.

Mac Lean postuló la teoría de que el cerebro humano está formado, en realidad, por tres cerebros superpuestos. Los dos más primitivos sea semejan al cerebro de los reptiles y de los mamíferos inferiores, superpuesto a éste, se encuentra el tercer cerebro compuesto por las circunvoluciones propias de los primates y del hombre.

Los estudios sobre la estructura y la configuración de los centros nerviosos en el cerebro humano, demuestran constelaciones nucleares interconectadas similares al cerebro de los reptiles, relacionadas con la supervivencia del individuo y de la especie. Son ordenadores rígidos y no modificables.

En los mamíferos de toda la escala, incluido el hombre, hay una mayor flexibilidad y amplitud de actividades, especialmente en la manifestación de emociones como la furia, el miedo y el placer.

Lo llamativo en los estudios realizados es que se evidencia que el sistema límbico no ha variado mayormente en los mamíferos, aún en el caso de los más evolucionados. Por el contrario, el desarrollo de la corteza cerebral manifiesta grandes diferencias. En el hombre, lo instintivo, lo arcaico, lo ritual, lo que no admite modificación, las pasiones irracionales, lo asemejan a la especie animal. El desarrollo de la corteza junto con la posibilidad del lenguaje y del pensamiento, posibilita el aprendizaje y la evolución del ser humano. Sin embargo, debemos tener presente que debajo del neocórtex, siempre subyace el reptil y el animal.

Retomando la concepción homeopática, y basándonos en la filogénesis podemos dar sustento al porqué de la semejanza en la dinámica de la vida, donde a veces podremos ser *lac caninum* o bufo o *lachesis* o *crotalus horridus*. Ya que en el complejo ciclo evolutivo nada nos es ajeno.

Resumiendo, el sistema límbico está debajo de la corteza, comprende centros como el tálamo, el hipotálamo, el hipocampo y la amígdala. Es lo más arcaico en el desarrollo cerebral y allí radica la afectividad. Es el asiento emocional del temor, la agresión, la sexualidad y allí se procesan la angustia, las penas y todos los conflictos no conscientes. La corteza cerebral actuaría como un ordenador consciente del instinto.

Desde esta aproximación considero que podremos comprender mejor el drama del paciente necesitado de *lac caninum*.

Kent en su materia médica nos dice: "que la leche siendo producto animal y único alimento de la vida animal en su primer período corresponde al principio de nuestra naturaleza más íntima." Además agrega refiriéndose al psiquismo: "Aún cuando la paciente sufre de todas las extrañas sensaciones, ella cumple todos los trabajos domésticos, de modo que ninguno conoce su estado mental si ella no lo confiesa". En el contexto de la época, Kent habla de una proclividad de presentación "en mujeres propensas a fácil histerismo". Todos los repertorios consultados en el rubro ilusiones, al referirse a la de serpientes lo hacen en género femenino. Las patogenias tienen el sesgo cultural de la época, en ésta se creía que la histeria era patrimonio del género femenino. Recordemos cómo fue denostado Freud, contemporáneo a esta cultura cuando pretendió considerar la histeria masculina.

Esta fuerte temática con serpientes donde alucina estar acostada sobre una gran serpiente, o que las serpientes están en y alrededor de ella, con temor de las serpientes y sueños con serpientes. Todo esto en el contexto de una persona con baja autoestima, con ilusiones de sentirse sucio, de ser despreciado e insultado, donde todo lo que dice es mentira y donde siente ser un montón de enfermedades incurables, desesperando de su recuperación y envuelto en pesadas nubes. Con sensación de flotar, teniendo la nariz de otro y ojos grandes. Sumado a esto, deseos sexuales acentuados y en la mujer gran excitación sexual por hiperestesia, al leve roce de la mano en los senos

o por la presión de la vulva al sentarse o la más leve fricción al caminar, con eliminación de flatos por la vagina.

La connotación sexual de toda su problemática es evidente, es el drama del deseo, de un deseo insatisfecho. Jung dice: "la serpiente es un vertebrado que encarna la psique inferior, el psiquismo oscuro, lo raro, incomprensible o misterioso." Bachelard agrega: "es uno de los arquetipos más importantes del alma humana." La serpiente en el imaginario puede ser médico, adivino, fecundidad y falo, atributo de la deidad y símbolo de la alianza entre la razón y las fuerzas naturales, lo apolíneo y lo dionisiaco, el ello y el súper Yo.

Chevalier la refiere como: "Arquetipo fundamental ligado a las fuentes de la vida y de la imaginación, la serpiente como puede verse, ha conservado a través del mundo sus valencias simbólicas más contradictorias en apariencia."

Desde la filogenia podríamos decir que es la permanente lucha entre la corteza racional y lo que subyace debajo del neocortex, el reptil y el animal, la línea y el laberinto.

Su desequilibrio hace que no pueda tolerar que una parte de su cuerpo toque a otra, no tolera que un dedo toque a otro, ha perdido la unión, se siente impuro y se lava las manos constantemente. Esta desunión lo lleva a la alternancia repetida y simétrica, no puede juntar su cuerpo izquierdo con el derecho, está desarmonizado, cuando uno suena el otro calla, esto es constante en toda su economía. Su cerebro superior, su razón ha perdido el control de sus instintos.

Cuando su pesar lo sumerge en una tristeza profunda ya que nada tiene sentido de ser vivido, llora con deseos de morir.

Este modo de pensar la medicina genera críticas en personas educadas de manera racionalista, que pretenden un modelo mé-

dico hegemónico basado en lo molecular. Desestiman las analogías por considerarlas muy vagas y descreen de las metáforas y las contradicciones.

Coincido con Eco cuando dice: "que la ciencia moderna nace alimentándose de magia y hermetismo, en una mezcla de la que hasta ahora nadie ha dado una receta satisfactoria."

Cuando sostenemos que lo semejante puede actuar sobre lo semejante por el principio de la similitud, estamos sosteniendo el clásico saber donde lo que está arriba es comparable con lo que está abajo, lo que está abajo es comparable con lo que está arriba. Cuando nos decidimos a comparar similitudes, a éstas las podemos encontrar en todas partes, ya que todo puede ser visto como semejante a todo. No somos ni complementarios ni alternativos, tenemos un modo de pensar distinto en cuanto a conceptos de salud y enfermedad.

BIBLIOGRAFIA

- Hahneman S.- Organón de la Medicina.
- Vijnovsky B. -Materia Médica.
- Kent -Materia Médica.
- Allen H. C. -Materia Médica.
- Nash.-Materia Médica.
- Hering, C.-Síntomas Guías.
- Swan, Bayard, Reising y Wells- Recopilaciones varias.
- Chevalier.-Diccionario de los Símbolos.
- Eco, H.-Estructuras del Pensamiento Latino.
- Levy Montalcini R.-La Galaxia Mente.
- Boericke W.-Materia Médica.
- Clarke J. H.-Materia Médica.
- Schroyens F. -Repertorio Synthesis.
- Barthel H. -Repertory.

Estudio Temático del Organón: Parágrafos Relacionados

Dr. Raúl Gustavo Pirra

Profesor Titular de la Asociación Médica Homeopática Argentina

SUMMARY

The implementation of **titles and subtitles** to the Organon, sometimes is not enough for its comprehensive fully lecture and study. This paper presents **topics and subtopics** to complete the approaching to the study of the Organon.

The sixth edition of the Organon translated into Spanish from its original German, carried out by the author, is the one used here.

RESUMEN

La aplicación de **títulos y subtítulos** al Organon, a veces no resulta suficiente para contextualizarse completamente en su lectura y estudio comprensivo. Para avanzar en el abordaje y estudio del mismo, se presenta, en este trabajo, la idea de organizar su contenido en forma de **temas y subtemas**.

Se utiliza la sexta edición del Organon traducido al castellano de su original del alemán, realizada por el autor.

PALABRAS CLAVES

Organon, Títulos Subtítulos. – Organon, Temas Subtemas. - Organon, Estudio Siste-

mático. Organon, índice alfabético - Organon, índice temático – Organon, en búsqueda del pensamiento original.

“Dios nos dio su mayor don para utilizarlo para el bien de la humanidad: el discernimiento meditado y el libre poder de la reflexión.”

Samuel Hahnemann

INTRODUCCION

Durante el trabajo de traducción de la sexta edición del Organon, directamente del alemán, surgió la necesidad de contextualizar la lectura de los párrafos. Así se hizo necesario colocar títulos y subtítulos que nos permitieran comprender rápidamente en que contexto uno está leyendo ese párrafo:

Por ej:

2.6.5. PREPARACION LM §§ 270 -271

Nota F, Importancia de la LM y su diferencia con la centesimal

“Después de la disposición inicial, se agregó una gota completa del líquido de un grado de potencia menor a 100 gotas de alcohol para lograr una mayor potencia. La relación del medio de dilución de la cantidad de medicina a dinamizar (100: 1) era demasiado limitada

como para que, sin demasiada violencia,¹ una cantidad tal de sucusiones pudiera desarrollar las fuerzas de la sustancia medicinal en la forma y en un grado suficiente. Me convencí de esto después de realizar muchos experimentos."

Sin embargo, a pesar de este subtítulo todavía seguía siendo difícil ubicar un determinado tema a lo largo del Organon.

Por eso me dediqué especialmente a desarrollar el **índice alfabético** para la edición publicada. Difícil fue para mí, elegir cuales eran las palabras más representativas o cuales serían las que el lector quisiera buscar en el libro.

Ya editado el mismo, en la preparación de las clases buscando hacer más fácil su comprensión, y de la permanente consulta de la bibliografía anexa, fue surgiendo en mí la idea de una clasificación de los párrafos de acuerdo a un índice temático.

Es cierto que en ediciones anteriores a este Organon, incluso realizado en otros idiomas, varios autores realizan comentarios relacionando párrafos entre sí.² De los cuales es Josef Schmidt el autor que probablemente sea el que más los relaciona. Un abordaje temático más organizado permite un conocimiento transversal de la obra que deja traslucir los conceptos más profundos del pensamiento Hahnemaniano.

Organizar y distribuir los temas del Organon en forma semejante a la manera en que se presentan los síntomas en los repertorios, me fue resultando muy útil y esclarecedor.

También este enfoque temático del estudio, me permitió descubrir conceptos³ que me llevaron a retraducir varios párrafos haciendo más comprensibles los mismos.

Así es más fácil entender el pensamiento completo que está fragmentado en los distintos párrafos. Se hace más clara la aplicación

de la homeopatía Hahnemaniana de la sexta edición, y queda evidenciada la gran capacidad de observación clínica de Hahnemann.

DESARROLLO

Se estudia a lo largo del Organon determinado "**tema**", anotando los párrafos que hacen referencia al mismo. De esta manera quedaría como la "**rúbrica general**" que contiene todos los párrafos relacionados ó que hacen mención de ese tema. Ej

CURACION

3, 4, 5, 7, 93, 94, 186, 206, 208, 240, 244, 252, 255, 259, 259-263.

Luego de acuerdo al contenido establezco "**subtemas**" (serían como las "**subrúbricas**") que los agrupan.

Por ejemplo dentro de la curación

-Eliminar la causa:

4, 7, 93, 186, 206, 252,

Otros subtemas serían:

-Sostienen la enfermedad existente:

3, 7, 94, 240, 244, 252, 255, 259-263,

-Condiciones de vida del paciente:

5, 7, 77, 208, 259, 260.

De esta manera se hace más fácil seguir una determinada idea.

Sin embargo, el inconveniente de este enfoque es que los párrafos muchas veces contienen distintos conceptos o aportes que, de no estar bien contextualizados, generan una interpretación errónea. "Por eso para poder comprender mejor un tema es necesario leerlo con los párrafos relacionados".

Ejemplo:

1 Gewalt: violencia, poder, fuerza.

2 Ver bibliografía.

3 Arznei, Befinden, Beschaffenheit, Geistartig, Helmmittel, Hilfsmittel, Zufall, Zustand...

2.5.12.1. Método Plus §§ 246 - 248

“...§ 246. En la medida en que persista la mejoría creciente y llamativamente evidente durante el progreso de un tratamiento, queda excluida cualquier repetición de una medicina en forma definitiva. Todos los beneficios logrados por la medicina ingerida, en forma continua, se dirigen a su consumación.⁴ Esto sucede, a menudo, en el caso de enfermedades agudas. En las enfermedades crónicas, una dosis de medicina homeopática elegida brinda la ayuda que este medio puede proporcionar de acuerdo a su naturaleza, en casos de mejoras de progresión lenta y, a veces, en 40, 50, 60 ó 100 días...”

Lo anteriormente subrayado del párrafo 246 parecería indicar el uso de la dosis única, especialmente en las enfermedades agudas, pero continúa:

“...Aunque esto ocurre ocasionalmente. Por otro lado, tanto para el médico como para el enfermo, debe ser importante reducir este período en lo posible a la mitad, a un cuarto o hasta más y lograr, de este modo, una cura más rápida.

Según las nuevas y repetidas experiencias, esto se puede realizar afortunadamente de manera apropiada bajo las siguientes condiciones:

- *Primero se debe elegir con cuidado la medicina adecuada homeopáticamente.*
- *En segundo término, debe ser altamente potenciada, disuelta en agua y administrada convenientemente en dosis pequeñas, en intervalos, que la experiencia demuestra como los más apropiados para acelerar lo más posible el tratamiento.*

• Por precaución, el grado de potencia⁵ de cada dosis debe ser algo diferente a la dosis anterior y a la posterior, para que el principio vital que debe ser modificado produciendo una enfermedad medicinal similar,⁶ no se oponga a los efectos contrarios, como sucede si se administran dosis renovadas sin modificarlas, especialmente si se las repite prontamente.”

Del texto marcado con letras en negritas se comprende que la introducción destacada (del § 246) es para diferenciar y valorar el nuevo método plus en LM. Pero que tomado en forma parcial este texto dentro del párrafo, puede ser malinterpretado como si estuviera todavía promoviendo el uso de la dosis única.

Volviendo al objetivo de este trabajo y a modo de otros ejemplos podemos analizar los temas: Tema:

SALUD 9, 16, 22A, 120, 224A,

Subtemas:

-Armonía de la vida [estado armónico del poder vital]

9, 16, 22/A, 224/A,

-Bienestar del cuerpo y del alma
120.

-Concepto dinámico y de totalidad.

9, 16,

Tema:

ENFERMEDAD

7, 11, 11A, 16, 17A, 19, 29, 31, 77, 148, 282A,

Subtemas:

- alterado, el poder vital

11, 16, 29, 148, 282/A

- alterado, estado de salud

8/A, 19, 31

4 Vollendung: consumación, conclusión. Consumación: Acción y efecto de consumir. Consumar: Llevar a cabo totalmente una cosa. Conclusión: Acción y efecto de concluir. Fin de una cosa.

5 Potenz: potencia: capacidad para ejecutar algo o producir un efecto.

6 ähnlich: semejante, similar, análogo, parecido. Semejante: que se parece a algo o a alguien. En homeopatía: cuando comparten todos los síntomas manifiestos siendo de diferente origen o naturaleza y la reacción terapéutica cumple con las leyes de la curación. Similar: que tiene semejanza o analogía con algo. En homeopatía: que comparte algunos síntomas manifiestos siendo de diferente origen y naturaleza. Análogo: que puede adoptar aspecto semejante por cumplir determinada función, pero no son homólogos. Por ejemplo, las alas en aves e insectos. Parecido: parecer: mostrarse semejante. Opinión, dictamen, creencia.

- causas, conocimiento de las
- Imaginación⁷: 11/A, 17/A,
- occasionalis, (causa que aparentemente desencadena y mantiene la enfermedad). 7, 77
- originarias [miasma crónico]: 5, 7, 24, 80, 206, 103⁸,
- Provocan⁹: 5, 73, 89/A, 94/A, 189, 206/A, 221, 225, 238,
- contagio. 11/A, 148.
- dinámica, acción alterada 11, 16, 282/A
- dinámico, agente morboso 11, 16, 29
- dinámico, contagio 11/A
- dinámica, desarmonización 11, 16, 29, 31, 282/A.

Como se podrá apreciar este es un enfoque en el que me encuentro desarrollándolo, por lo cual cualquier idea o correcciones, siempre van a ser bien recibidas.

DISCUSION Y CONCLUSIONES

Se propone un complemento a la lectura y estudio del Organon, relacionando parágrafos entre sí según su **contenido temático**.

Estos **"temas"** se agrupan a su vez en **"subtemas"**, permitiendo realizar una lectura transversal que nos acerca un poco más en esta *"búsqueda del pensamiento original de Hahnemann"*.

Este *estudio temático transversal* permite una conceptualización global que ayuda a mejorar la práctica de la **"Clínica Homeopática Hahnemaniana en la versión, de la Sexta Edición del Organon"**.

Manteniendo siempre el *"mismo enfoque nuclear de la homeopatía"*, el mismo Hahnemann varía en las distintas etapas de su vida la *"forma práctica de aplicarlo"*.

El análisis descontextualizado de los distintos períodos y etapas en la evolución de su obra ha llevado a realizar erróneas interpretaciones y aplicaciones clínicas.

Uniendo síntesis tanto de parcialidades históricas distintas como de lecturas fragmentadas de la misma obra, ¿No será que se confunden la práctica y los conceptos Hahnemanianos?

*"Los más inestimables tesoros son:
una conciencia irreprochable
y una buena salud;
el amor de Dios y el estudio de sí mismo
dan lo uno,
la Homeopatía da lo otro"*.

*Samuel Hahnemann
París, 12 de marzo 1843*

AGRADECIMIENTO

Estoy muy agradecido a la vida por la oportunidad, de conocer la homeopatía, de participar en este estudio que me ha permitido revalorarla y dignificarla. Y no puedo dejar de agradecer a todos los que de muchas maneras, siempre me han acompañado. Gracias a todos.

BIBLIOGRAFIA

- Boericke, William. Organon of Medicine by Samuel Hahnemann. Philadelphia: Boericke & Tafel, 1952.

7 Einbildungskraft: imaginación, fantasía, facultad imaginativa, fuerza imaginativa.

8 En los párrafos que considero más importantes del tema los destaco en itálica.

9 erregen: provocar (ocasionar, causar, mover a algo).

- Cremonini, César L. & otros. *Organon* (1era. Edición). Traducción al castellano. Córdoba: International "Dr. Samuel Hahnemann" Library, 2006.
- Dudgeon, R. E. *Hahnemann's defence of the Organon of Rational Medicine*. Philadelphia: Boericke & Tafel, 1896.
- Eizayaga, Francisco Xavier. *Tratado de Medicina Homeopática* (2da. Edición). Buenos Aires: Ediciones Marecel, 1981.
- Flores Toledo, David. *El Organon de La Medicina*, Sexta Edición del Dr. Samuel Hahnemann. Instituto Politécnico Nacional. (Segunda Edición) México. 2001.
- Francois Flores, Fernando Darío. *El Organon de Hahnemann*, Sexta Edición. Propulsora de Homeopatía, S.A. de C.V. México D.F. 2010.
- Granja Ávalos, Luis Alberto. *Ortodoxia Homeopática*. Ecuador: Indugraf del Ecuador, 1995.
- Grosso, Armando J. *Páginas de Medicina Homeopática*, Buenos Aires, 1951; página 46.
- Hahnemann, Samuel. *Organon del Arte de Curar*. "En búsqueda del pensamiento original de Hahnemann", traducción de los escritos originales de la sexta edición alemana. Buenos Aires, RGP Ediciones, 2008.
- Hahnemann, Samuel. *Exposicao de Doutrina Homeopática ou Organon da Arte de Curar* (3era. Reimpresión). Traducción de la sexta edición alemana. San Pablo: Benoit Mure, 1986.
- Hochstetter, Kurt. *Organon de la Medicina*. Santiago de Chile: Editorial Hochstetter Ltda., 1979.
- Kanan, José Matuk. *Organon de la Medicina* 5ª y 6ª Edición. México: Dr. José Matuk Kanan, 2004.
- Paschero, Tomás Pablo. *Homeopatía* (4ta. Edición). Argentina: El Ateneo, 1988.
- Perez Higinio G. *Organon del Arte de Curar o Exposición de la Doctrina Médica Homeopática por el Dr. Samuel Hahnemann*. Mexico D.F.: F. Olmedo, 1910.
- Perrotta, Adalberto L. *Experiencias con el denominado "Método Plus" de administración de medicamentos, "Homeopatía"*, VII, IX, 198; página 1958; página 54.
- Pierre, Schmidt. *Doctrine Homeopathique ou Organon de l'Art de guérir*. Paris: Vigot Freres, 1952.
- Riveros Valderrama, N. *Doctrina Homeopática Organon del Arte de Curar*. Bogotá, 2002.
- Romero, Rafael. *Organon de la Medicina por Samuel Hahnemann* (6ta. Edición). Mérida, Yucatán, México: El Porvenir, 1942.
- Roux, Horacio. *Organon del Arte de Curar o Exposición de la Doctrina Médica Homeopática*. Buenos Aires: Editorial Progreso S.A., 1944.
- Schmidt, Josef. *Organon der Heilkunst*. Alemania: Elsevier Urban & Fischer, 2003.
- Schmidt, Josef. *Organon der Heilkunst* (2da. Edición). Alemania: Elsevier Urban & Fischer, 2006.
- Simón, León. *Comentarios al Organon de Hahnemann*. Madrid: Librería de Don León Pablo Villaverde, 1857.
- Vijnovsky, Bernardo. *Traducción y comentarios del Organon de Hahnemann*. Buenos Aires: Talleres Gráficos Zlotopioro S.A.C.I.F., 1983.
- Wesselhoeet, C. *Organon the Art of Healing*. Philadelphia: Boericke & Tafel, 1900.

Tratamiento Isopático de las Gastritis

Dr. David Milstein

Prof. Titular A.M.H.A

Dra. Eva Blaho,

Prof. Titular A.M.H.A

Dr. Francisco Goldstein Herman

Prof. Adjunto A.M.H.A.

RESUMEN

Las gastritis son un proceso inflamatorio inespecífico de la mucosa gástrica de etiología múltiple y mecanismos patogénicos diversos. Las lesiones histológicas suelen asentar en esófago y en estómago. El progreso de su evolución hacia una atrofia gástrica no es infrecuente. La novedad más importante es la implicación de la infección por la bacteria *Helicobacter pylori* en gran número de gastritis.

Para aquellos pacientes en los que el Simillimum bien elegido no alcanza a resolver su gastritis en especial o no puede evitar la reaparición de los síntomas, los autores ensayaron con éxito la complementación del tratamiento con sustancias descubiertas por la Inmunología a quienes les dieron preparación homeopática.

Los autores descartaron que las sustancias empleadas fueran nuevos Nosodes o Sarcodes. En lugar de ello, dirigieron sus observaciones al hecho de que estas sustancias desempeñan un papel fisiológico descubierto por la Inmunología y prefirieron acentuar esto para señalar que presentan una "identidad funcional". Esto último ubica a este tratamiento complementario dentro de la "Isopátía".

INTRODUCCION

Las gastritis son algunas de las afecciones más frecuentes que traen a los pacientes a nuestra consulta buscando en la homeopatía una solución ante el fracaso de la medicina convencional. Excepcionalmente las gastritis que presentan esas personas son agudas. Es más frecuente que ellos consulten por gastritis crónicas.

Cuando no se encuentran lesiones orgánicas en esófago ni en estómago existe tendencia a llamar erróneamente, "gastritis", a cuadros con síntomas de pesadez, aerofagia, molestia abdominal, saciedad temprana, plenitud postprandial que más bien corresponden a cuadros de dispepsia funcional o dispepsia no ulcerosa. La acidez es la manifestación clínica típica de las gastritis. Estas, a menudo, se acompañan de reflujo gastroesofágico.

Las gastritis no sólo responden a lesiones orgánicas, también lo hacen a problemas o traumas psíquicos no superados (decepciones, amorosas o no, desprecios, ofensas, etc.), a transgresiones alimenticias severas (bulimias, etc.), a excesos de bebidas irritantes (café, mate, etc.) o a alteraciones del modus vivendi (pérdida de empleo, mudanza, fracaso en negocios, etc.) Incluso estos síntomas suelen asociarse a inflamación de la mucosa gástrica.

Cuando existen lesiones histológicas estomacales suelen asentar en el antro, en cuerpo gástrico o en ambos. La evolución puede progresar hacia una atrofia gástrica. En el análisis histopatológico de los tejidos se observa infiltración de polimorfonucleares (glóbulos blancos). La invasión de la mucosa gástrica por la bacteria *Helicobacter pylori* en gran parte de las gastritis es la novedad más importante.

Síntomas que determinan gastritis

1.- Dolor o ardor abdominal en la boca del estómago.

2.- Indigestión abdominal con sensación de malestar abdominal, que puede incluir eructos, sensación de sentirse lleno, distensión y náuseas.

3.- Heces negras por sangre, alquitranadas, melena. Son causas comunes de sangrado las úlceras estomacales por ibuprofeno, naproxeno o aspirina

4.- Pérdida del apetito

5.- Náuseas.

6.- Vómitos, a veces con sangre o como con granos de café. El vómito después de sangrado gastrointestinal, puede ser difícil de diferenciar de la tos con sangre (de los pulmones) o del sangrado nasal.

Todos estos síntomas son descriptos por nuestras Materias Médicas y se pueden hallar en nuestros Repertorios.

LA INTERVENCION ISOPATICA

La homeopatía cuenta con una serie de policrestos que prometen la reversión de los síntomas gástricos, pero en algunos casos crónicos los resultados pueden no ser tan efectivos. Para cubrir esta última situación los autores de este trabajo venimos ensayando desde hace 10 años un tratamiento complementario del remedio bien elegido.

Utilizamos en este método sustancias descubiertas por la Inmunología que normalmen-

te intervienen en el proceso digestivo a las que hemos dado preparación homeopática. En virtud de que son las mismas sustancias que actúan en el jugo gástrico llamamos al método, "Isopático".

La isopatía fue enunciada como un **sistema médico o método terapéutico** que utiliza **el idéntico patológico o causal**. La novedad de nuestra intervención es la introducción de una isopatía diferente, pues usamos un idéntico no patológico. Explicuemos. Las defensas normales del organismo se valen de intermediarios desarrollados corrientemente por nuestro Sistema Inmunitario (antígenos, enzimas, prostaglandinas, etc.). Son por lo tanto, sustancias no patológicas que, ordinariamente en personas sanas, excitan o inhiben a otras que también son normales y no patológicas. Todas estas sustancias son producidas por los mismos organismos que tratamos de ayudar y las administramos sólo cuando el remedio bien elegido no responde tan bien como pretendíamos o cuando ese remedio se muestra impotente para impedir la reaparición de los síntomas que debería haber curado.

Hay otra distinción en nuestro uso isopático. En la isopatía se clasifican dos tipos de medicamentos: **Auto-isoterápicos**, extraídos y aplicados al mismo enfermo; **Hetero-isoterápicos**, provenientes de distintas especialidades médicas alopáticas ajenas a quien las recibe. De este último tipo de heteroterápicos nos servimos para desarrollar el tratamiento complementario de las gastritis resistentes al medicamento bien elegido.

DIFERENCIACION INMUNOLOGICA

Distintos autores se refieren a los Nosodes como tentativas de estimular la Inmunidad. Así, Henry Allen, en su *Materia Médica of the Nosodes*, 1910, afirmaba que "los Nosodes estimulan la Inmunidad". Pierre Schmidt llamó a los Nosodes, "precursores de la vacunoterapia"

(1976, p.92.1). Micaela Moizé se refería a ellos como "vacunas", es decir, tenía en cuenta la inmunidad. Pellegrino puntualizó que la inmunidad a lograr con el germen atenuado de las vacunas, es de tipo masivo". Señala con ello que en las vacunas (y con ello en los Nosodes) no existe la búsqueda de una "individualización personal" del remedio como lo hace la homeopatía (2004, p.44.2 d). Yahbes, también refiriéndose a la inmunidad, reflexiona que "la resistencia adquirida por los Nosodes es, a noxas específicas". Este último colega recuerda que la resistencia inmunitaria se logra por haber padecido la enfermedad o, según algunos autores, por vacunas o Nosodes (preparados con técnica homeopática) (2004 p.107.2 bc).

Como se ve, las reflexiones de todos estos autores giran en torno a la inmunidad. Recordamos desde ya una advertencia de P. Schmidt (1976, p.86.2): tanto las vacunas como los Nosodes usan "complejos patológicos" producidos por el principio infeccioso que afecta al paciente (virus, toxina, etc.). En este caso la identidad es relativa ya que el remedio se prepara con un producto de la enfermedad "y no con el germen causante, en cuyo caso sí, se podría hablar de Isopatía" (Vijnovsky. B. 1983,106.1).

Una observación de Yahbes da cuenta que hay autores que consideran que, "el Simillimun debería proteger al organismo contra los agentes infectocontagiosos agudos, pero que sin embargo, no es lo que se observa en la práctica habitual en forma tan sistemática que permita sostener esa afirmación." El análisis de este colega resume las reflexiones de muchos homeópatas que han llegado a la misma conclusión y que, por ello, han sido impulsados a llenar con algún método complementario el hueco que presentan los remedios bien elegidos.

Por último, el mismo HAHNEMANN, 1856, París, ORGANON, 4ª Ed, señala que la **indicación de NOSODES** correspondería a enfermos no mejorados con el Simillimun (Parágrafo 56).

Los Nosodes

Quienes presentamos esta comunicación fuimos movilizados a desarrollar esa idea y a la siguiente reflexión: "Los Nosodes son productos tisulares *patológicos* o secreciones *mórbidas* de origen animal, vegetal o humanas" (Clarke, citado por P.Schmidt, 85.4). Las sustancias que utilizamos para la contención de las gastritis que han resistido a remedios homeopáticos bien elegidos, ciertamente no son patológicas, luego, no pueden ser Nosodes.

Los Sarcodes (de Sarx = carne) remedios de carne animal *saludable*, son en cambio, productos o extractos tisulares sanos o secreciones animales o humanas normales (opoterápicos) como: Calc-ostrearum, Lac-caninum, Cholesterinum, Tyroidinum, Uric-ac, etc. (P.Schmidt, p.85.3). Las sustancias que utilizamos proceden de organismos sanos, por lo que se confundirían con los Sarcodes. Sin embargo, se distinguen de los Sarcodes por no ser "complejos" integrados por combinaciones de distintas sustancias, Nuestras sustancias son "elementales", su función es promover la integración de otras sustancias, casi siempre sin pasar a formar parte de ellas. Por estas condiciones, las sustancias que empleamos tampoco son Sarcodes que, como se sabe son productos "complejos".

Los isopáticos y su tipo de identidad

Por último, las sustancias que utilizamos ostentan una total identidad con los elementos comprometidos en las defensas del organismo en lucha contra una situación mórbida. Por este último hecho, estas sustancias se enrolan en una identidad que no es "de causa" sino, "de funcionalidad".

Por otro lado, damos a estas sustancias una preparación homeopática, es decir, nunca compiten ni sustituyen a las materias orgánicas, sólo las ayudan a que éstas retomen su equilibrio. No es necesario buscar para ellas la *individualización* personal que está en la base del remedio homeopático (Pellegrino, 2004,

p.44.2 d). Esa *individualización* es defendida durante nuestra intervención por el uso previo y simultáneo del Simillimun que nunca se deja de lado. Nuestras sustancias pertenecen al organismo humano normal por lo cual nunca arrojarían la diferencia que se puede esperar de sustancias ajenas a él. Estas son las razones por las que sostenemos que nuestro método es **Isopático**.

LOS COMPONENTES DEL JUGO GÁSTRICO

Para comprender las razones de dar intervención a sustancias propias del organismo humano normal, conviene refrescar algunos conocimientos sobre la fisiología gástrica y el papel que juegan sus componentes.

La musculatura del estómago está formada por una capa de fibras circulares interna, una longitudinal media y otra oblicua externa incompleta. Todas están encargadas de promover ondas peristálticas de contracción y de mezcla cuando el estómago está lleno y de facilitar el avance del alimento hacia el duodeno.

La mucosa gástrica está dividida en una serie de áreas (Fundus, Cuerpo, Antro y zona del Píloro) que se diferencian por incluir las células encargadas de generar cada uno de los componentes del jugo gástrico. Estos son:

1) Moco

La mucosa gástrica se encuentra protegida del ácido por una barrera de moco segregado por las células fúndicas.

2) El bicarbonato de soda (*Natrum bicarbonicum*)

El bicarbonato protege a la mucosa con una barrera distinta de la del moco, pues su función esencial es mantener el pH del ácido clorhídrico dentro de valores normales. Además, facilita el ingreso lento de los hidrogeniones a la mucosa gástrica. El bicarbonato

es producido por las células epiteliales de la mucosa. Bicarbonato y moco dejan de ser habituales protectores de la mucosa ante el ascenso arrollador del nivel ácido (superior a pH 4). Ambos elementos actúan también como protectores contra las infecciones bacterianas, p.ej.: del *Helicobacter pylori*.

3) Gastrina:

Es una hormona polipéptica segregada por las glándulas pilóricas. Se trata de un potente estimulador de la secreción gástrica, especialmente cuando el pH se encuentra por debajo de su nivel normal (pH 4). En los tumores gástricos la gastrina se encuentra elevada.

4) Prostaglandina PGE2:

Activa la secreción tanto de moco como de bicarbonato, con los cuales se facilita el flujo sanguíneo hacia la mucosa gástrica. Este aumento del aflujo sanguíneo contribuye a remover las células dañadas de la mucosa. Cuando los valores de PGE2 se presentan elevados el proceso se convierte en inflamatorio, lo que eleva el nivel de ácido clorhídrico y acentúa la gastritis. El moco y el bicarbonato pierden su papel protector de la mucosa gástrica. En los casos de gastritis crónica, se suma un fenómeno químico. Las células gástricas toman una molécula de hidrógeno lo cual promueve la aparición de Radicales Libres (RL) que adquieren el papel de bloqueadores de la acción de los medicamentos.

5) Acido clorhídrico:

Por su acidez este ácido actúa sobre el pepsinógeno al que, en la luz gástrica, lo transforma en pepsina, sustancia que fracciona las proteínas que ingresan con el bolo alimenticio. Además, el ácido clorhídrico elimina la mayor parte de las bacterias

6) *Helicobacter pylori*:

En todos los casos de gastritis crónica las endoscopías detectaron la presencia de esta

bacteria que parasita la mucosa gástrica. La bacteria produce ureasa, una enzima que le permite sobrevivir en el ambiente ácido y lleva la gastritis a un estado crónico.

TRATAMIENTO HOMEOPÁTICO DE LAS GASTRITIS

La homeopatía cuenta con enormes recursos terapéuticos para resolver esos trastornos, por ej.: remedios tales como Calc-C, Lyc, Nux-v, Puls, etc. Al paciente que consulta por su acidez reciente o crónica, se le debe preguntar por sus estados emocionales y afectivos. El Simillimun o medicamento de fondo debe contemplar el miasma presente y cubrir no sólo el estado emocional sino también, la gastritis. Cuando las expectativas no alcanzan a satisfacer lo que el médico homeópata esperaba del remedio administrado, queda por adoptar un recurso complementario como son los Nosodes y los Sarcodes. En nuestro caso adoptamos la Isopatía Funcional. Bajo la forma de los preparados homeopáticos administramos algunas de las sustancias que intervienen en los procesos gástricos normales adaptándolas a las necesidades del enfermo:

TRATAMIENTO COMPLEMENTARIO DE LAS GASTRITIS – LA ISOPATIA POSOLOGIA

.- **Acido clorhídrico** a la 10.000 ch. Para inhibir la producción del mismo ácido y devolver el pH gástrico a la normalidad.

.- **PGE2** a la 10.000 ch. Para inhibir su propio exceso ya que éste favorece la Inflamación. Se intenta disminuir esa acción inflamatoria.

.- **Natrum bicarbonicum** (bicarbonato de soda) a la 6ª.ch. Se busca estimular su producción. La finalidad de esta acción es proteger la mucosa gástrica y restablecer el equilibrio alcalino-ácido.

.- **Helicobacter Pylori** a la 10.000 ch. Si se comprueba la presencia del bacilo. Redundando,

el bacilo es sometido a preparación homeopática.

.- **Antioxidantes endógenos: Superóxido dismutasa, Peroxidasa, Catalasa y Ubiquinona** (coenzima Q). Todos a la 6ª.ch. para estimular la producción de cada uno, si se presume el aumento de Radicales Libres, por ejemplo, en los casos de gastritis crónica.

ADMINISTRACION

Se considera que el medicamento de la similitud debe indicárselo en ayunas y el protocolo para la gastritis recién señalado, media hora antes del almuerzo y de la cena.

CONCLUSIONES

Para aquellos pacientes aquejados de gastritis en los que el Simillimun bien elegido no alcanza a resolver el caso o no puede evitar la reaparición de síntomas antiguos, venimos desde hace 10 años ensayando con éxito la complementación del tratamiento con sustancias descubiertas por la Inmunología a las que les dimos preparación homeopática.

Al tratar de clasificar homeopáticamente el procedimiento hubo que descartar sucesivamente que las sustancias empleadas fueran confundidas como nuevos Nosodes o Sarcodes. En lugar de ello, nos parece preferible clasificar a estas sustancias como, "Isopáticas Funcionales".

Disentimos con opiniones de colegas sobre que la Isopatía de estas sustancias corresponde a una identidad "causal" pues ellas no actúan según una causa (virus, bacilo, etc.). En cambio, en virtud de que estas sustancias cumplen funciones muy específicas dentro de los procesos inmunológicos, preferimos acentuar esta circunstancia y pensar que la Isopatía dentro de la cual ellas se desempeñan se basa en una "identidad funcional".

BIBLIOGRAFIA

ALLEN, John Henry: "*Materia Médica of the Nosodes*", 1910.

HAHNEMANN, 1856, París, "*ORGANON*", 4ª Ed. Parágrafo 56.

CLARKE, John Henry, citado por P. Schmidt, p. 85.4.

MOIZE, Micaela: Comunicación personal.

PELLEGRINO, Juan Carlos: "*Tratado de Doctrina Médica Homeopática*", Ed, AMHA, Bs. As. , 2004, p. 44.2 d.

SCHMIDT; pierre: "*Los Nosodes*", Cap. IV en, "*El arte de interrogar*", Ed. Similia, Bs. As., 1976, p. 85.3; p- 92.1.

VIJNOVSKY, Bernardo: "*Traducción y Comentarios del Organon de Hahnemann*", 1983, p. 106.1.

YAHBES, Eduardo: "*Tratado de Doctrina Médica Homeopática*", Ed. AMHA, 2004 p. 107.2 bc.

Medicamento único y las historias clínicas de Hahnemann

Dra. Silvia Cristina Mercado

Prof. Adjunta de la Asociación Médica Homeopática Argentina

RESUMEN

En este trabajo comparo lo escrito por Hahnemann acerca del medicamento único y su correlación con la práctica clínica de sus últimos años. Del análisis de los párrafos del *Órganon* 6^o edición que se refieren a este tema y su correlato filosófico, y de las historias clínicas recopiladas por Rina Hanley en su libro "In search of the later Hahnemann", concluyo que el maestro considera "medicamento único" a la administración de un medicamento por toma, siendo válida la administración de más de un medicamento en el transcurso del tratamiento crónico con diferencia de pocos días, e incluso, en algunos casos, en el mismo día pero en diferentes horarios.

PALABRAS CLAVES

Medicamento
Historias
Monismo
Dualismo
Organon

INTRODUCCION

La Homeopatía, como todo saber, se rige por principios.

Un *principio científico* es cada una de las primeras proposiciones o verdades fundamentales por donde se empiezan a estudiar las ciencias. Es algo que no puede faltar, que es como la piedra fundamental para que luego se siga desarrollando el cuerpo doctrinario. Por lo tanto, es de capital importancia.

Hahnemann plasmó la doctrina de la Homeopatía en el *Organon del Arte de Curar* y si bien no dejó expresamente enumerados los principios fundamentales, de la lectura de su obra se desprenden básicamente cuatro (aunque hay quienes consideran otros más):

1) *Ley de semejanza o ley de la similitud.*
2) *Experimentación en el hombre sano opatogenesis*

3) *Dosis infinitesimal*

4) *Medicamento único*

Es este último uno de los pilares más controvertidos en cuanto a su interpretación y, por otra parte, es el asunto que nos ocupa como tema doctrinario en este congreso. Voy a co-

menzar citando lo escrito al respecto por Hahnemann, en el Organon 6ª edición: Parágrafo (P.) 169: "A veces sucede que en el primer examen de una enfermedad y en la primera elección del medicamento, la totalidad de **los síntomas de la enfermedad no es cubierta suficientemente por los elementos de un único medicamento**, justamente debido a la cantidad insuficiente de medicamentos conocidos. **Posiblemente existan dos medicamentos aplicables**: uno es más adecuado homeopáticamente para una parte de los signos y el otro para la parte restante de los signos de la enfermedad. En esos casos, no es aconsejable después de haber utilizado el mejor de ambos medicamentos pasar a utilizar el otro sin un examen previo (**no pensar en administrar los dos simultáneamente**)..."

P. 171: "En las enfermedades crónicas no venéreas producidas por la psora, se requiere para la cura, frecuentemente, **muchos medicamentos antipsóricos que deben utilizarse uno después del otro**. Se deberá elegir en forma homeopática cada remedio siguiente, según el grupo de síntomas que permanecen, después de finalizar el efecto del medicamento anterior."

Concepto reafirmado en los siguientes dos párrafos:

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

P. 274: "El verdadero médico encuentra en los medicamentos simples, que se utilizan en forma individual sin mezclar, todo lo que puede desear, o sea las potencias morbíficas arti-

ficiales que, a través de la fuerza homeopática vencen completamente las enfermedades naturales,... no es correcto lograr mediante lo complejo, lo que se puede lograr con lo sencillo, **nunca se le ocurrirá utilizar más de un medicamento por vez**. Aún si estos medicamentos simples estuvieran totalmente probados con respecto a sus efectos peculiares en una persona sana, es imposible de prever de qué manera dos o varios medicamentos en forma compuesta, pueden alterar y dificultar mutuamente los efectos en el ser humano..."

Siguiendo estos párrafos, Hahnemann nos dice que los síntomas de la enfermedad pueden no estar suficientemente cubiertos por un único remedio (P.169) y que para curar a nuestros pacientes, **podemos suministrar más de un medicamento, pero nunca en forma simultánea** (Ps.171 y 273), dado que no es posible prever las consecuencias de mezclar medicamentos, aún sabiendo los efectos que cada uno de ellos tiene por separado (P. 274).

Hasta aquí lo dicho por Hahnemann acerca del medicamento único, en su principal tratado de doctrina.

Pasemos ahora a indagar cómo medicaba en la práctica.

Historias clínicas de Hahnemann

La Homeopatía es un sistema, no es un método. El método se refiere a los medios encaminados al descubrimiento o a la exposición, y el sistema es el resultado obtenido de la aplicación del método. Por eso he querido corroborar los párrafos citados anteriormente con la práctica clínica de los últimos años del maestro, es decir, con la sistemática que él tenía para prescribir.

He seleccionado tres historias clínicas, de un total de cinco, que Rima Handley (Homeópata y doctora en Lengua y Literatura Medieval), ha transcripto en su libro "In search of the later Hahnemann". De esta manera, po-

dremos tener una idea más acabada de cómo aplicaba el “medicamento único” el descubridor de la Homeopatía. Un capítulo aparte merece el estudio de cada caso clínico en particular en cuanto a los síntomas repertorizados, las escalas medicamentosas elegidas (comenzaba a utilizar la cincuentamilesimal) y las formas de administración de los remedios en cuanto a diluciones y dinimizaciones descendentes. Pero en este caso, sólo pondré el foco en el tema que nos ocupa, la monofarmacia. Las tres historias están resumidas, dado sus extensiones y la última más, por ser la de más larga evolución.

Historia Clínica 1

Madame Braun (desde diciembre 1835 a septiembre 1838), 49 años de edad. FUM: hace dos años.

09/12/1835

Motivo de consulta: insomnio (desde hacía 18 años), inflamación y dolor desgarrante de ojos sin causa aparente (desde hacía 7 años) y deseo de carbón (que comenzó durante sus embarazos).

Prescripción: **Sulphur 30C**

19-12-1835 10 días

Continuaron los dolores de ojos. Está durmiendo bien. Sed, especialmente de noche. Prescripción: **Sulphur 30C y luego Sac lac.**

14-01-1836 26 días

Mejóro los dolores de ojos. Sigue durmiendo bien y sed a la noche. Tuvo una leve diarrea. Comenzó con deseo de harina de trigo que come cruda.

Prescripción: **Seguir con Sac lac y Cicuta** por el deseo de carbón.

23-01-1836 9 días

Sin dolores de ojos y con sed a la noche. Sensación de no estar bien, como si tuviera fiebre. Se siente más confiada.

Prescripción: **Mercurius Sol. 30C** (inhala-
ción). **Luego Sac lac** (diluido en 7 cucharas

soperas) y **Hepar Sulphur 30C** (diluido en 15 cucharas soperas).

14-02-1836 22 días

Se siente muy bien. Duerme bien. Pero tiene dolores en las muñecas y en las articulaciones de los pies, tanto de noche como de mañana. No puede sacudir sus manos. De vez en cuando siente dolor punzante en ojo derecho que dura unos minutos (antes duraba días). Zumbidos y latidos en los oídos cuando está por tener problemas en los ojos.

El deseo de carbón es más fuerte que nunca.

Prescripción: **Cicuta 30C para inhalar y luego Sac lac** por 8 días.

25-02-1836 11 días

Ha estado resfriada más que lo habitual. Ojos enrojecidos, pero sin dolor (no lo había tenido antes). Inflamación siempre precedida por dolor. Enorme deseo de carbón. No más dolor de muñecas ni de pies. *La materia fecal ha sido de color normal y ha tenido sólo una diarrea.*

Prescripción: **Cinnabaris 30C** diluido en 15 cucharadas y **luego Sac lac** diluido en 7 cucharadas.

17-03-1836 20 días

Sus ojos están perfectos y ve mejor. Hinchazón de encías que disminuye durante el día. Tufaradas durante la noche. Menos deseo de carbón. Más energía. Tuvo un resfrío.

Prescripción: **Sac lac** diluido en 7 cucharadas.

26-03-1836 9 días

Gonalgia y un síntoma antiguo: dolor en el hombro izquierdo, aún en reposo. Tuvo un leve enrojecimiento ocular. Retornó el deseo de carbón con más fuerza que cuando estaba enferma.

Tuvo una especie de diarrea hace 4 meses y desde ese momento ha tenido 15 deposiciones normales. Coincide con la reaparición el deseo de carbón, especialmente fuerte hacia el mediodía.

Prescripción: **Carbo-V 30C** (en 7 cucharadas).

09-04-1836 14 días

Siguió con los síntomas que venía sufriendo, pero atenuados. Los dolores parecen ser ataques de gota.

(Hahneman acá hace un recuento de los medicamentos que le había suministrado: Carbo-V, Cinn, Cic inhalada, Hepar-S, Mercs inhalado y Sulph).

Prescripción: **Calc-C 30C**

14-05-1836 5 días

No hay mejoría.

Prescripción: **Silicea 30C** (por dolor desgarrante en los ojos)

18-06-1836 35 días

Mejoría general, en su apariencia y en su disposición emocional.

Prescripción: **Silicea 24C**

30-07-1836 42 días

Ha tenido menos inflamación ocular y menos hinchazón de encías, pero tuvo un pequeño absceso. Algunas tufaradas. Menos deseo de carbón. Su ánimo es excelente.

Prescripción: **Silicea 18C**

12-04-1837 13 días

Escribe Hahnemann: ¡¡Desde el 8 de enero no tiene deseo de carbón!!

El 2 de marzo el dolor de ojo derecho volvió violentamente. Dolor lancinante en la comisura de los ojos. Tuvo mejorías y recidivas hasta que retornó el 30 de marzo en el ojo izquierdo y persiste hasta el momento. A veces, cuando la encía se hincha, el dolor de ojo cesa y viceversa.

Poco apetito. Camina a pesar de los dolores. Llena de miedos y afligida por su enfermedad.

Repertoriza: Dolor en la comisura de los ojos: Clem, Con, Ph, Tart.

Peor por luz brillante: Br. Caust, Ph. Sil, Ant.

Prescripción: **Ant. Cr. 30C**

Siguió prescribiendo diferentes medicamentos en cada consulta. Nux-V (desde la

30C, bajando a la 24C), Hepar Sulphur 24C, 18 y 12C, nuevamente Sulphur 30C y 24C y en algunas consultas, placebo.

Ultima visita: 14-09-1938

No menstruaba desde hace 5 años, pero tuvo dos pequeñas pérdidas, hace 4 y 2 meses. Luego volvieron las tufaradas. Tuvo amagos de dolor de ojo en estas dos oportunidades.

Tiene dolor de mandíbula inferior todas las tardes, que continúa por la noche. Durante las mañanas sus encías están hinchadas y el dolor cesa durante el día.

Prescripción: **Hepar Sulphur 24C** diluida en 15 cucharadas de agua, y colocar una cucharada en un vaso.

Historia clínica 2 Madame Lambert (desde mayo hasta noviembre de 1841)

33 años de edad, casada

22-05-1841

MC: dolor en la boca del estómago que se extiende hacia la espalda. El estómago está caliente y cuando le duele la espalda siente, por momentos, un dolor sordo que deviene en desgarrante. Falso apetito con sensación lacerante y persistente en el estómago.

Constipación por 5 ó 6 días. Tomó laxantes y tuvo diarrea durante 15 días. Después de comer se siente pesada y sus manos queman. Digestión extremadamente lenta. Sólo puede comer carne y papas. Duerme bien, pero es despertada por el dolor de estómago. Se siente mejor a la mañana, antes del desayuno.

Eumenorreica. FUM: 7 de mayo

Prescripción: **Sulphur 7L/M**

28-05-1841 8 días

Ha mejorado un poco los dolores de estómago, pero todavía siente la misma debilidad y fatiga. Orina color rojo.

Prescripción: **Graphites 192 C.**

05-06-1841 8 días

Tuvo indigestión luego de la cena los primeros dos días después de tomar el remedio. Diarrea a la noche con reflujos con gusto a

huevos podridos. Eructos con gusto a huevos podridos. Se la ve mejor. Tiene más energía.

Mejóro la constipación y mueve el intestino naturalmente. Habla durmiendo.

FUM: 12 de junio

Prescripción: **Graphites 193**

15-06-1841 10 días

Luego de una indigestión el 5 de junio, su intestino y su digestión mejoraron.

Prescripción: **Antimonium Crudum 30C**

21-06-1841 6 días

Menos dolor de estómago, pero pesadez todas las mañanas, dolor de cabeza y náuseas. Cara y ojos calientes. No tuvo tantos gases fétidos. Constipación durante 8 días. Ayer recibió una enema.

Prescripción: **Plumbum 30C**

30-06-1841 9 días

Mejor del estómago. Tiene algo de pesadez en abdomen y dolores de cabeza. Muy constipada.

Prescripción: **Plumbum 30C, luego Sac lac.**

03-07-1841 3 días

Está bien. Tuvo sensación de pesadez en abdomen el día anterior a tomar Plumbum (el 2 de julio). Gases insípidos y agua en la boca.

Prescripción: **continuar con Sac lac.**

16-07-1841 13 días

Comenzó con dolor de estómago luego de almorzar el 11 de julio. Ahora está bien. Diarrea si toma leche. Se siente triste, como con ganas de llorar.

No más dolores de espalda. Su orina es como agua. No más debilidad ni fatiga. No más eructos fétidos.

Prescripción: **Sulphur 8 L/M**

27-07-1841 9 días

A pesar que tiene dolores, está mucho mejor.

Prescripción: **Sulphur 9 L/M**

06-08-1841 10 días

Está mucho mejor. No ha tenido dolor de estómago por seis días. Tuvo algunos dolores en útero.

Prescripción: **Sac lac**

20-08-1841 14 días

Mejóro la catarsis. Si come mucho, comienza con diarrea. Menos pesadez luego de la cena. FUM: 10 de agosto. Tuvo dolor en útero.

Respertorizó: Diarrea alternando con constipación (Ant lod, Tart. Hep-S).

Prescripción: **Sulphur 10 L/M**

30-08-1841 10 días

Indigestiones. Mejora su estómago cuando cesan los dolores abdominales.

Prescripción: **Ha tomado Nux-V 192C. Seguir con Sac lac**

14-09-1841 14 días

Gran mejoría en todos sus síntomas estomacales y abdominales. Mejóro la digestión. Se la ve mejor, aumentó de peso. No más pesadez ni hinchazón de abdomen. Dolores de hígado.

Prescripción: **Nux-V (sin indicar dinamización)**

22-09-1841 8 días

Disminuyeron los dolores de hígado. Se siente enferma.

Prescripción: omitida

18-10-1841 27 días

Mucho mejor. Algunos espasmo estomacales.

Prescripción: **Sulphur 10 L/M**

01-11-1841 14 días

Está muy bien. Sólo se siente mal cuando come.

Repertoriza: Se siente enferma comiendo.

Prescripción: **Kali-C inhalación y luego Sac lac**

08-11-1841 7 días

Digestión no muy buena en las mañanas. Resto muy bien.

Prescripción: **Carbo-A inhalación**

17-11-1841 9 días

Gran constipación. Severos dolores de estómago.

Prescripción: **Am-Mur 30C**

26-11-1841 9 días

Dolores de espalda. Pesadez de abdomen. Sin apetito durante varios días. Se sintió enferma varias veces y no comió. Boca seca, muy constipada.

Prescripción: **Sulphur 5 L/M**

Mme. Lambert dejó de concurrir.

Historia clínica 3

Musard, Philippe (desde abril 1837 hasta enero 1842).

Dado que es una evolución prolongada, la presento más resumidamente. Este paciente era un renombrado director de orquesta, músico y compositor. Su primera consulta fue por recurrentes y severos dolores abdominales, acompañados por fiebre y constipación, que mejoraban cuando evacuaba el intestino.

01-04-1837

Sulphur 30C diluido, tres veces al día.

12-05-1837 41 días

Continuaba tomando Sulphur 30C. **Debido a que se encontraba resfriado y con un poco de tos, le hizo inhalar Bryonia (sin indicar dinamización), en el mismo consultorio.**

22-06-1837 41 días

Cambia el medicamento: **Ambra Grisea 30C** y luego **Sac lac** por los siguientes síntomas: Picaazón y costras secas en el escroto (síntomas que había padecido previamente a la consulta).

18-07-1837 26 días

Inhalación de **Nux-V 30C** y al otro día inhalación de **Nux-V 24C** y luego seguir con esta última diluida en agua.

01-08-1837 14 días

Sulphur 24C y si tiene dolores durante el día, inhalar **Nux-V**.

05-08-1837 4 días

Inhalar **Causticum**

24-08-1837 19 días

Inhalar **Bryonia** por tres días

04-09-1837 10 días

Inhalar **Nux-V** por dos días y luego **Sac lac**.

11-09-1837 7 días

Lycopodium 30C diluido por 3 días por los siguientes síntomas: Dolor ardiente y dolor como magulladura en hígado.

13-09-1837 2 días

Sac lac (o **Cinabaris**, no está claro) y luego **Conium**.

15-09-1837 2 días

Sac lac

18-09-1837 3 días

Lycopodium 24C

30-10-1837 2 meses

Sabadilla 30C

05-11-1837 6 días

Cannabis por dos días y luego **Sac lac**.

07-11-1837 2 días

Conium 30C

09-11-1837 2 días

Inhalar **Opium**

17-11-1837 8 días

Sulphur 18C

29-11-1837 12 días

Inhalar Nux-V 24C en el consultorio (por dolores en bajo vientre) y seguir en su casa con **Sulphur 18C**.

04-12-1837 5 días

Sulphur 12C

05-02-1838 2 meses

Sulphur 3 C

Hay un impasse hasta el 17 de septiembre. Las siguientes prescripciones fueron: **Nux-V**, **Sulphur** (en centesimal y en L/M), **Lycopodium**, **Cinabaris**, **Hepar Sulphur** (en centesimal y en L/M), **Sac lac**, **Ignatia**, **Kali-C**, **Rhus-Tox**, **Belladonna**, **Camphora**, **Guayacum**, **Ledum**. Inhalación de **Nux-M** y luego **Pulsatilla**.

La última consulta fue el 19 de enero de 1842: Inhalación de **Belladonna 7 L/M** y luego seguir con **Sac lac** por 7 días.

Su problema abdominal de consulta fue básicamente mejorado por **Sulphur**. Cuando reapareció un síntoma antiguo, fue tratado

con Ambra Grisea. Una vez mejorado de esto, Hahnemann volvió al medicamento de inicio, Sulphur, ya que hubo una vuelta de los síntomas de consulta y cuando los dolores eran muy fuertes, reemplazó la toma de la tarde de Sulphur por inhalación de Nux-V. En septiembre de 1837 prescribió Lycopodium por dolor en el área hepática. Posteriormente el Sr. Musard continuó con dolores abdominales que fueron tratados sucesivamente con diferentes medicamentos y ocasionalmente utilizó la inhalación de Nux-V junto con Pulsatilla.

CONCLUSION

Analizando estas historias clínicas, estamos en condiciones de afirmar que **Hahnemann utilizó más de un medicamento a lo largo del proceso de curación, pero en líneas generales, lo hizo de a uno por cada etapa** (práctica repetida en otras dos pacientes, las Sras. Moreau y Leloir, que no fueron volcadas en este trabajo). Claro está que **estas etapas eran, en muchas oportunidades, de cortísima duración, por ejemplo, de dos días**. ¿Hasta qué punto se puede considerar terminada la acción de un medicamento, dado con criterio crónico, en tan poco tiempo? ¿No se entrecruzan las acciones y casi es como darlos simultáneamente? Incluso no queda claro si cuando indica inhalar un medicamento distinto al que estaba tomando el paciente, lo hace manteniendo el anterior.

Muy probablemente si presentara estas historias clínicas sin mencionar el autor, no creo equivocarme si digo que a nadie se le ocurriría que son del propio Hahnemann por varias razones. Pero si nos referimos exclusivamente a la monofarmacia, vemos que en el caso del Sr. Musard, **explícitamente Hahnemann dio dos medicamentos en el mismo día: el 12 de mayo, el 1º de agosto y el 29 de noviembre de 1837**. En la primera oportunidad, por

un resfrío intercurrente y en las posteriores, por una agudización de su miasma crónico, por lo que es válido deducir que medicamento único, en un caso crónico, es suministrar un medicamento simple por toma, aunque se den distintos medicamentos en menos de veinticuatro horas.

Todo accionar está sustentado por una doctrina filosófica (seamos o no conscientes de ello), que justifica y explica el modo de ver el mundo.

En los albores de la filosofía ya había dos teorías bien diferenciadas, que podemos resumir de la siguiente manera:

a) la que consideraba que la realidad, lo verdadero, se encuentra en el mundo cambiante que captamos con los sentidos, considerando la individualidad como parte de esa realidad (Heráclito, Aristóteles). Son monistas o unicistas porque alma y cuerpo constituyen una sola sustancia inseparable: el ser viviente.

b) la que afirmaba que el mundo sensible y cambiante no es el verdadero. La verdad está oculta a los sentidos humanos y sólo se puede llegar hasta ella por medio de la razón, tomando como reales solamente conceptos aplicables en forma universal (Parménides, Sócrates, Platón). Separan alma del cuerpo por considerarlas distintas sustancias: son dualistas.

Este último criterio tuvo su máxima expresión en René Descartes (1596-1690), que en su célebre frase: "Pienso, luego existo", resumió su pensamiento dualista, dividiendo al ser humano en dos sustancias: una inmaterial, alma o res cogitans (res=cosa y cogito=pensar), y otra material, el cuerpo o res extensa, concibiendo a este último como un mero mecanismo de relojería, un autómatas que ejecuta sus funciones sin la intervención del alma.

A estas ideas se opuso George Stahl (1659-1734), fundador del Animismo, que consideró que Dios había creado al hombre con un cuerpo y un alma inseparables. El cuerpo está totalmente manejado por el alma, que es a

la vez fuerza vital y vis medicatrix (da vida y cura). Fue una clara contrapostura al materialismo cartesiano de la época. Los biógrafos de Hahnemann coinciden en que las ideas de Stahl tuvieron mucha influencia en el desarrollo de la doctrina homeopática.

En la nota a pie de página del parágrafo 6 del Organon 6º edición, podemos leer: **“...Para el médico la enfermedad misma se reconoce a través de los signos morbosos. Nunca puede ver el ser espiritual, el poder vital, que crea la enfermedad...”**

De la lectura de sus escritos, se desprende que nuestro maestro se enroló en las filas del cambio, es decir, fue más aristotélico que platónico y más empirista que racionalista, confiando en los sentidos. Recordemos lo expresado en otra parte de este parágrafo:

“Un observador sin prejuicios conoce la futilidad de las especulaciones trascendentales que no pueden ser verificadas por la experiencia... En lugar de observar cuidadosamente los síntomas del enfermo y movilizarse según ellos para realizar el tratamiento, se les ocurre que deben buscar y encontrar lo que debe ser curado, en el interior desconocido y oculto... Y a esto se lo llaman tratamiento radical y racional. ...” Y también en el parágrafo 84: *“... El médico ve, escucha y observa mediante sus sentidos lo que le parece distinto o inusual...”*

Desde este punto de vista, Hahnemann nunca pudo haber considerado un único medicamento simillimum a lo largo del proceso de curación, porque entonces estaría negando sus propias convicciones. Y como lo demuestra no sólo en sus escritos, sino también en su

práctica clínica, estimó que el cambio estaba en la esencia del ser. En consecuencia, varió de medicamento tantas veces como lo creyó necesario, incluso en un mismo día, y supo dar más de uno en menos de veinticuatro horas.

Sin desvirtuar el espíritu de la Homeopatía Unicista Hahnemanniana, que no recurre al facilismo complejista, pero tampoco al idealismo platónico, pongamos en práctica el legado de nuestro gran maestro, que trabajó incansablemente hasta el final de sus días para lograr la salud y el bienestar de los enfermos.

La prédica utópica que condena la utilización de más de un medicamento en el tratamiento crónico en un período corto de tiempo, no refleja el espíritu práctico del descubridor del arte de curar, el gran Hahnemann.

BIBLIOGRAFIA

1 Barona, Josep Lluís: “La fisiología: origen histórico de una ciencia experimental”, Ed. Akal, 1991.

2 Carpio, Adolfo: “Principios de Filosofía. Una introducción a su problemática”, Ed. Glauco, 1997.

3 Diccionario de la Lengua Española, 22º edición. Real Academia Española: http://buscon.rae.es/drae/SrvltConsulta?TIPO_BUS=3&LEMA=ambigüedad.

4 Handley, Rima: “In search of the later Hahnemann”. Beaconsfield Publishers Ltd. Beaconsfield, Bucks, UK. 1997.

5 Pirra, Raúl Gustavo: “Organon del Arte de Curar. En búsqueda del pensamiento original de Hahnemann”, Buenos Aires, 2008.

Factores Bioquímicos y Biofísicos que intervienen o Interfieren en el Arte de Curar

Autores: Dra. Viviana Tachella. Dra. Laura Resi. Dr. Andrés Carmody.

SUMMARY

The purpose of this work is to review the biochemical and biophysical factors that intervene or interfere with homeopathic treatment and how poor nutrition and poorly balanced may become an obstacle to treatment. We have noted that topics related with food in homeopathic consultation arise from the complaint of a pathology related as dyslipidemia, diabetes, obesity, hypertension, etc., or from the wishes and dislikes. But rarely we talk to the patient about his/her diet so this can be a major obstacle to treatment.

SUMARIO

El propósito de este trabajo es revisar los factores bioquímicos y biofísicos que intervienen o interfieren en el tratamiento homeopático y cómo la alimentación deficiente o mal equilibrada puede convertirse en un obstáculo a la curación. Hemos observado que el abordaje de temas relacionados con la alimentación, surge en la consulta homeopática desde el motivo de consulta de una patología relacionada como dislipemia, diabetes (DBT), obesidad, hipertensión arterial (HTA), etc., o desde los deseos y aversiones. Pero raramente se

aborda el tipo de alimentación en la consulta, pudiendo ser este punto un fuerte obstáculo a la curación.

Palabras claves

Factores bioquímicos y biofísicos. Alimentación. Obstáculos a la curación.

Key words:

Biochemical and biophysical factors. Diet. Obstacle to treatment.

INTRODUCCION

Si bien Hahnemann en el párrafo 171 de "Las Enfermedades crónicas, su naturaleza peculiar y su curación homeopática" es bien claro sobre que "la estricta dieta y el estricto estilo de vida no curan al enfermo crónico", sino que la principal eficacia de la Homeopatía "descansa en el tratamiento medicamentoso", es también preciso en la importancia de "descartar todo lo que represente un obstáculo a la curación". En el párrafo 1 del Organon del Arte de Curar, Hahnemann dice que "la única y más elevada misión del médico es sanar a las personas enfermas: esto se denomina curar". Esto se aplica no sólo para la homeopatía sino para el "médico" en general, ya sea alópata

o que practique otro arte no tradicional de la medicina. El desarrollo de la tecnología y los descubrimientos de las ciencias en nuestro siglo, han abierto un abanico de posibilidades e interrogantes y han confirmado los escritos del padre de la Homeopatía sobre las múltiples causas que intervienen en el desarrollo y persistencia de una enfermedad, así como la importancia de mejorar el estilo y calidad de vida. Desde un planteo filosófico, en esta era posmodernista en la que escribimos las páginas de la historia, la calidad de vida, tiene que ver más con conceptos estéticos y de éxito que con conceptos de salud. Por lo que el objetivo de este trabajo monográfico es la focalización, en el grupo multifactorial de causas y obstáculos a la curación tratando de resaltar los conceptos éticos de la calidad de vida: "En el estado sano de la persona, el poder vital como de índole espiritual (autocrático) actúa en forma ilimitada. Como *Dynamis anima* al cuerpo material (organismo) y mantiene sus partes en un estado armónico admirable en sensaciones y funciones: de este modo, nuestro juicioso espíritu puede utilizar libremente este instrumento vivo y sano para los propósitos más elevados de nuestra existencia" (pg 9 del *Organon del Arte de Curar*). Específicamente nos focalizaremos en aquellos factores bioquímicos y biofísicos, bases de una adecuada alimentación

Método: se han investigado y analizado algunos conceptos de la biofísica y bioquímica, en relación al concepto hahnemanniano de obstáculos a la curación.

Desarrollo: Dice Hahnemann en el parágrafo 8 del *Organon* que "después de la mejoría de todos los síntomas morbosos y todos los fenómenos perceptibles solamente resta la salud..." "Desde un punto de vista general, la salud de cada persona esta determinada por el buen o mal funcionamiento del orga-

nismo considerado éste como una totalidad mente – cuerpo y espíritu. Como dijimos en la introducción, el análisis de los factores que intervienen es complejo y las páginas a escribir interminables. En este caso nos enfocaremos sólo en una parte del análisis. Desde ese lugar, debemos comprender que dicho funcionamiento depende de la correcta regulación de factores bioquímicos y biofísicos.

A) FACTORES BIOQUIMICOS: La bioquímica se define como la ciencia que estudia la composición y los procesos químicos de los organismos vivos. El ser humano está constituido por bioelementos, los cuales se clasifican en: primarios, secundarios y oligoelementos. La composición es jerárquica: desde átomos, moléculas– biomoléculas, macromoléculas, células, tejidos, órganos, aparatos y sistemas, hasta el organismo total.

1) Bioelementos primarios o principales: Carbono (C), Hidrógeno (H), Oxígeno (O) y Nitrógeno (N)

2) Bioelementos secundarios: Azufre (S), Fósforo (P), Magnesio (Mg), Calcio (Ca), Sodio (Na), Potasio (K), Cloro (Cl)

3) Oligoelementos: hierro, manganeso, cobre, zinc, flúor, yodo, boro, silicio, vanadio, cromo, cobalto, selenio, molibdeno y estaño.

1) **Bioelementos primarios:** son los elementos que constituyen cerca del 95 - 96% de la masa total. Estos elementos reúnen una serie de propiedades que los hacen adecuados para la vida. Facilitan la adaptación de los seres vivos a la tierra, ya que son los elementos más ligeros de la naturaleza.

2) **Bioelementos secundarios:** aparecen en una proporción cercana al 4.5%. Ellos son:

Azufre: se encuentra en dos aminoácidos (cisteína y metionina). Los aminoácidos son las unidades más simples que componen las proteínas. Algunos de ellos son esenciales, es decir, han de ser aportados diariamente a tra-

vés de los alimentos porque el organismo no es capaz de producirlos por sí mismo; mientras que otros no son esenciales, puesto que el organismo sí es capaz de sintetizarlos a partir de otros compuestos químicos.

En el grupo de los aminoácidos esenciales se encuentra la metionina (un aminoácido azufrado), mientras que la cisteína es un aminoácido no esencial, ya que se puede formar a partir del anterior. Tanto es así que la mayor parte del azufre que se consume en la dieta se encuentra en los aminoácidos azufrados.

Los alimentos de origen animal como la carne, el pescado, los huevos y los productos lácteos son los alimentos más abundantes en estos nutrientes.

También el azufre se halla en algunas sustancias como la Coenzima A, notable por su papel en la biosíntesis y la oxidación de ácidos grasos.

Fósforo: forma parte de los ácidos nucleicos, de coenzimas y otras moléculas como fosfolípidos (sustancias fundamentales de las membranas celulares).

Magnesio: en forma iónica actúa como catalizador, junto con las enzimas, en muchas reacciones químicas del organismo.

Calcio: forma parte del tejido óseo. En forma iónica interviene en la contracción muscular, coagulación sanguínea y transmisión del impulso nervioso.

Sodio: como ión es el más abundante en el interior de las células, necesario para la conducción nerviosa y la contracción muscular.

3) Oligoelementos: se denominan así al conjunto de elementos químicos que están presentes en los organismos en forma vestigial, pero que son indispensables para el desarrollo armónico del organismo. Los principales son: hierro, manganeso, cobre, zinc, flúor, yodo, boro, silicio, vanadio, cromo, cobalto, selenio, molibdeno y estaño. Realizan funciones como:

-formar parte de las enzimas y cofactores de las reacciones químicas del metabolismo.

-participar en la generación y capacidad de utilización de energía.

-formar parte de la estructura de sistemas biológicos.

-conformar metal-proteínas

• **Hierro:** catalizador en reacciones químicas, interviene en la respiración celular, forma la hemoglobina que interviene en el transporte de oxígeno.

• **Manganeso:** favorece la coagulación de la sangre, la salud de la piel, la coloración del cabello.

• **Iodo:** necesario para la síntesis de la tiroxina, hormona que interviene en el metabolismo de la tiroides.

• **Flúor:** forma parte del esmalte dentario y de los huesos.

• **Cobalto:** forma parte de la vitamina B12, necesaria para la síntesis de hemoglobina.

• **Silicio:** proporciona resistencia al tejido conjuntivo.

• **Cromo:** interviene junto a la insulina en la regulación de glucosa en sangre.

• **Zinc:** actúa como catalizador en muchas reacciones del organismo.

• **Litio:** actúa sobre los neurotransmisores y la permeabilidad celular. En dosis adecuada puede prevenir estados de depresión.

• **Molibdeno:** es necesario para constituir algunas enzimas y prevenir la anemia y las caries. Es también antioxidante.

Otros bioelementos

a) Biomoléculas

Se clasifican en orgánicas e inorgánicas.

Moléculas inorgánicas: son el agua, los iones de calcio, sodio, potasio y magnesio.

Moléculas orgánicas: están formadas principalmente por C, H, O, N, S y P, y cantidades mínimas de elementos metálicos y no metálicos.

b) Aminoácidos y proteínas: Los aminoácidos se clasifican en α , β o γ , estos tienen funciones importantes como neurotransmisores ej: GABA

Los aminoácidos forman proteínas las cuales tienen funciones de transporte, estructurales y catalizadoras (enzimas).

c) Azúcares y carbohidratos: Desempeñan funciones de fuente de energía, estructurales, etc.

d) Ácidos grasos: Se clasifican en saturados e insaturados. Su importancia: membrana celular, recubrimiento, esteroides, etc.

e) Nucleótidos y ácidos nucleicos: Su importancia: ATP, generación de energía, forman ácidos nucleicos: ADN, ARN, contienen toda la información genética, permiten la traducción (síntesis de proteínas)

B) FACTORES BIOFÍSICOS. La biofísica se define como la ciencia que estudia la composición y los procesos físicos de los organismos vivos.

La composición biofísica básica del cuerpo humano está dada por conjuntos de átomos, quienes componen la materia; y como ejemplos de procesos biofísicos tenemos el flujo de esos átomos en el organismo; diversas reacciones dependientes de la electricidad, como el ritmo cardíaco y la temperatura corporal.

Ambas ciencias (bioquímica y biofísica) tienen leyes y los sistemas biológicos se rigen por ellas. Entre dichas leyes, la segunda ley de la termodinámica, establece que un sistema tiende a ir naturalmente de un estado de alta energía y orden interno (como en los niños) a un estado de baja energía y tendencia al desorden (como ocurre en la tercera edad).

Podemos ver entonces que la segunda ley de la termodinámica explica de manera biofísica el proceso que conocemos como envejecimiento, el cual también está acompañado de alteraciones bioquímicas.

Esto igualmente aplica cuando se trata de explicar la enfermedad crónica – degenerativa, muy relacionada con el miasma syphilitico o destructivo.

Podemos ver que el paciente que la padece va de un estado de alta energía y orden, a

niveles progresivamente menores de energía y orden. Por lo tanto, se puede afirmar que las enfermedades degenerativas crónicas, como por ejemplo el cáncer, corresponden a estados orgánicos con un alto nivel de desorden y caos celular

El concepto de energía puede presentarse como algo abstracto y a veces intangible e incuantificable, sin embargo, es un fenómeno objetivamente cuantificable, tangible y que tiene una relación directa con el estado de salud de cualquier ser humano.

En el caso específico del cuerpo humano, es importante aclarar que éste, está constituido por células que en su conjunto son los bloques que constituyen la totalidad.

Si aplicamos lo anteriormente descrito, podremos entender que la totalidad del funcionamiento del cuerpo humano, depende de la función de cada grupo celular y cada grupo celular está íntimamente relacionado con el uso de la energía, por lo que el buen funcionamiento del cuerpo humano también lo está.

Nuestro organismo utiliza los alimentos como combustible, los cuales han sido clasificados en proteínas, lípidos y carbohidratos.

Las proteínas y las grasas son las que mayor cantidad de residuos producen, algunas de difícil manejo como las xantinas y cetonas, y otras tóxicas como la urea, creatinina y ácido úrico, sustancias que se relacionan, directa o indirectamente, con la aparición de enfermedades, tales como: hipertensión, gota, litiasis, ateromatosis, insuficiencia renal, enfermedades cardiovasculares y otras. No obstante, no podemos olvidar la función constructora de las proteínas.

Los carbohidratos, en cambio, son los que menor cantidad de residuos generan, los cuales se liberan fácilmente en forma de dióxido de carbono (CO₂) + agua (H₂O).

Algunas sustancias, como las fibras, desempeñan funciones depuradoras, que facilitan la

eliminación de desechos. Se las encuentra en los cereales integrales, cáscara de leguminosas, corteza de frutas y legumbres.

El proceso de refinación de harinas, sal, azúcar y aceites, así como la excesiva cocción, desmineralizan y desnaturalizan las proteínas, restando energía al alimento. Igualmente, los edulcorantes, colorantes químicos y aditivos necesarios para la preservación de los alimentos enlatados, embutidos o envasados y bebidas artificiales, constituyen un combustible pobre para la producción de energía, debido a la gran cantidad de toxinas que generan y al trabajo que deben realizar nuestros órganos para su eliminación.

Los alimentos que producen más energía, con la menor cantidad de desecho y la mayor facilidad de degradación, son las frutas, seguidas por los cereales integrales, las hortalizas, legumbres y vegetales. Estos alimentos originan entropía negativa, es decir, una tendencia al orden, por lo que no deben faltar en nuestra dieta diaria.

Retomando el concepto de la segunda ley de la termodinámica podemos decir que la entropía del Universo va en aumento. Igual que el organismo humano se ve sometido a este proceso cuando se acerca a la muerte.

Para evitar este desorden es que respiramos y tomamos alimentos. "Cuanto más completos nuestros alimentos más nos defenderemos de la muerte", así lo explicaba el físico atómico y Premio Nobel de Física E. Schrodinger (1887-1961). Y también afirmaba: "la organización, la vida, se mantiene y conserva por medio de la absorción de orden (alimentos integrales naturales) del medio ambiente".

Y el técnico en nutrición Néstor Palmetti agrega "De modo que si todo proceso natural supone un aumento de la entropía (desorden de sus átomos), al nutrarnos de alimentos completos e íntegros combatimos la tendencia al desorden: es decir al desequilibrio y la muerte" "Sólo mediante la incorporación de or-

den podemos frenar y equilibrar la tendencia universal hacia el desorden, hacia el aumento de la entropía". "Un alimento ordenado será una unidad natural (lo más viva posible) entre sustancias nutritivas (energéticas y estructurales) y sustancia activa (vitaminas, fermentos, enzimas)" "Si a un alimento integral lo refinamos, o lo desvitalizamos, o lo calentamos, le alteramos el orden primario. Así estaremos absorbiendo entropía es decir desorden "

Discusión:

Si bien hoy en día nadie discute la importancia de una buena alimentación en lo que se refiere a la calidad de vida, es muy diverso el origen de estas opiniones o la "plataforma", por así decirlo, sobre la cual asientan dichos conceptos. En la introducción adelantábamos que los principios filosóficos posmodernistas de nuestra sociedad, apuntan a conceptos estéticos y "exitistas", por lo que las dietas son hipocalóricas y llenas de sustancias tóxicas (edulcorantes, gaseosas light, productos sintéticos, etc) en pos de un bajo peso y una silueta socialmente aceptada. La anorexia y la bulimia son también enfermedades de todas las épocas, pero con características posmodernas de epidemia y esto se relaciona con los modelos estéticos de nuestra sociedad.

Por otro lado se fomenta desde la sociedad una "especie de neurosis" desde el punto de vista psicológico en relación al cuidado de la salud o mejor dicho a la obsesiva prevención de ciertas enfermedades: hipertensión arterial, accidentes cerebro-vasculares, enfermedades coronarias y arterioscleróticas en general, enfermedades oncológicas, especialmente cáncer de colon, etc. Esto lleva a un consumo masivo de productos sin sodio, restricciones ilimitadas de sodio en la dieta (sin controles de la función tiroidea), consumo de productos libres de colesterol (que en determinado grupo etario puede comprometer el normal funcionamiento hormonal), productos que

supuestamente bajan el colesterol, hipolipemiantes, etc. Muchas veces estos productos y estas dietas son auto-prescritas y no están adecuadas a cada persona y a cada organismo. Así como tampoco tienen un adecuado control, o su uso y recomendación se deriva de una publicidad más que de un consejo o indicación médica. Los cambios en los parámetros ideales de los valores de colesterol, así como de otros valores ideales, tienen que ver con muchos otros factores que exceden esta monografía y las dosis de hipolipemiantes y de otros productos farmacológicos se extraen de estudios multicéntricos de otros países, con otras dietas y hábitos culturales. Como vemos, analizado desde lo antes mencionado, los conceptos que circulan y resuenan en la mente de cada persona y paciente son de variado origen y responden a diversos intereses y además son procesados por la problemática y modalidad individual de cada uno de ellos, haciendo del tema algo complejo y problemático.

CONCLUSIONES

La Homeopatía arte y ciencia, acompaña al hombre en su proceso vital desde el nacimiento (psora) hasta la muerte (sífilis). Es a través del registro que Hahnemann hace del principio vital o energía vital que anima al hombre, que el médico entiende que trata al que sufre y no la enfermedad. Lamentablemente esto es comprendido por el homeópata y por muy pocos alópatas. Es absolutamente necesario ilustrar al enfermo sobre los beneficios

de una alimentación completa y equilibrada, tanto como darle el medicamento que cubra la totalidad de su cuadro sintomático. Hacer una cosa sin la otra lo dejará sin chances para vivir una vida plena y saludable. Y en lo que específicamente al tratamiento homeopático se refiere, la mala alimentación constituirá un obstáculo a la curación. Y entendiendo al individuo como una totalidad, es fundamental abordar en la consulta homeopática todo lo relacionado a su estilo de vida. Esto incluye sus hábitos alimenticios y no dejar este tema reservado solamente para aquellos pacientes que lo plantean como motivo de consulta por la razón que sea (hipertensión arterial, dislipemia, obesidad, etc).

BIBLIOGRAFIA:

-Hahnemann Samuel. Las Enfermedades crónicas, su naturaleza peculiar y su curación homeopática. Ediciones T.P. Paschero, Buenos Aires. 1999

-Hahnemann Samuel. Organon de Hahnemann. Traducción y comentarios del Dr. Bernardo Vijnovsky. Talleres gráficos Zlotopioro. Buenos Aires. 1983

-Palmetti, Néstor: "Nutrición depurativa", 4ª ed., 2010, Córdoba.

-Valenzuela, Carlos A. "Algunas limitaciones de la Homeopatía". Revista Homeopatía N° 321 y 335. Buenos Aires 1980 y 1983.

- Varios autores. Tratado de Doctrina Médica Homeopática. Editorial AMHA, Buenos Aires, 1994

Frida Kalho... La llorona

Autores

Dra. Ruth Faingold

Profesora Adjunta de la Cátedra de Pediatría

Dr. Gustavo Martello

Docente Adscripto Cátedra de Pediatría

SUMMARY

There appears here the imaginary model of a clinical homeopathic history of the Painter Frida Kahlo. We have based for it on the work of several historians of different lines as well as also, the search of phrases and thoughts expressed by the artist textually. We have given importance in our work to the relevant contributions that the psychology and the astrology can give for the comprehension of the human being and his ways of answering in to develop of the life, in order to collaborate in the search of the homeopathic remedy. On the basis of this we choose a repertorization of her symptoms and we come to probable remedies with his respective differential diagnoses.

Resumen

Se presenta aquí un imaginario de historia clínica homeopática de la Pintora Frida Kahlo. Nos hemos basado para ello en el trabajo de varios historiadores de diferentes líneas. Los síntomas fueron rescatados de frases y pensamientos expresados por la artista textualmente. En base a esto repertorizamos sus síntomas y llegamos a remedios probables con sus respectivos diagnósticos diferenciales.

Hemos dado importancia en nuestro trabajo a los relevantes aportes que puede dar la psicología, la astrología y el árbol genealógico para la comprensión del ser y sus formas de responder al devenir de su vida.

PALABRAS CLAVE: Frida Kahlo, repertorización, reinos, plutón, astrología.

MAGDALENA CARMEN FRIDA KAHLO CALDERÓN (1907*-1954)



Hexagrama 65

*Ningún dolor por el daño
Todo daño es bendito
Del año mas maligno
Nace el día mas bonito
1 día, 1 mes, 1 año
(Paulo Leminsky)*

I.- Ficha de Identificación.-

Nombre: Magdalena Carmen Frida Kahlo Calderón.

Su nombre original es Freda= Pacífica y ella se lo cambia a Frida= Protectora

Sexo: Femenino.

Edad: 47 años

Fecha de nacimiento: Julio 6, 1907 a las 8:30 am (*) aunque ella indica haber nacido en 1910. "soy hija de la Revolución".

Su signo zodiacal es Cáncer con ascendente en Leo (su mapa natal marcará características que le dan tenacidad y ganas de vivir a pesar de todo lo que consciente o inconscientemente eligió como experiencias para crecer). Es digno de destacar que posee poderosas conjunciones en la casa XI*. Sol, neptuno y Júpiter en cáncer y Venus plutón en géminis.

Lugar de nacimiento: México, D. F

Religión: Ninguna.

Estado civil: Casada dos veces con Diego Rivera

Escolaridad: Preparatoria. En 1922 ingreso a medicina entre 2000 alumnos fue una de las 30 mujeres que aprobó. Deseaba estudiar medicina antes de su accidente.

Ocupación: Pintora.

Nivel socioeconómico: Medio bajo.

Número de hermanos: Cuatro.

Posición que ocupa: Tercera.

Presentación de la paciente: Es amable, y su aspecto es muy arreglado.

Coqueta

II.- Motivo de la consulta.-

La paciente informa que solicita la prueba exclusivamente por interés personal como camino de crecimiento y evolución y el deseo de superar esta sensación de cargar con el dolor del mundo

Cara arrugada

Boca protrusión de lengua

Extravagante

Coqueta

Adornarse

III.- Descripción física y actitud.-

Su aspecto es avejentado. Sus ojos son grandes, es pequeña delgada y de aspecto triste.



Sus labios son delgados y mientras habla humedece sus labios con la lengua en forma frecuente.

Se viste en forma colorida y con mucho detalle de ornamentación con un arreglo personal el que aparentemente se le ha dedicado mucho tiempo. Amable en su forma de comportarse, impresiona segura de sí misma.

IV.- Historia y Situación Personal.- Etapa Prenatal y Perinatal.-

Dice: "Fui un bebé era hermoso y sano." Nació por parto normal

Puerperio materno con cuadro histeriforme de tipo gran mal.

Abandono

El padre por su parte trató de suplir este efecto tratando de establecer una vinculación muy estrecha con la niña, de aquí que se pueda inferir una ausencia de figura materna, lo que impidió a Frida probablemente resolver el Edipo adecuadamente.



Padre epiléptico.

Altivez Infancia.-

"Yo nací con una revolución. Que lo sepan. Fue en ese fuego donde nací, llevada por el impulso de la revuelta hasta el momento de ver la luz. Soy de veras hija de una revolución, de eso no hay duda, y de un viejo dios del fuego al que adoraban mis antepasados, por eso cambié mi fecha de nacimiento al 7 de julio de 1910. Era verano. Muy pronto, Emiliano Zapata, el Gran Insurrecto, iba a levantar el sur. Yo tuve esa suerte: 1910 es mi fecha."

... "Soy la tercera hija después de Matildita y Adriana, mis hermanas mayores, y después sigue Cristina, mi hermana menor que adoro: no tuve mucho tiempo para disfrutar de ser la más pequeña, porque nació 11 meses después que yo, pero me confiaron a una nana india que olía a tortillas y a jabón, que no hablaba mucho, pero solía cantar canciones de su tierra, Yucatán. Ya es sabido que los niños criados sin mucho mimo se despabilan más pronto", nos dice.



Frida en muchos momentos expresa sentimientos de rechazo hacia su madre y se ve reflejado en algunas frases así como en su cuadro "Yo mamando" o también llamado "Mi Nana y yo" 1937.



Al preguntársele sobre sus padres, la paciente comenta: "Mi padre, Wilhelm Kahl, nació en Baden-Baden, Alemania, en 1872, era hijo de Jakob Heinrich y de Henriette Kaufman Kahlo, judíos húngaros, los dos. Al llegar a México se castellanizó y cambió el nombre por el de Guillermo Kahlo. Era un hombre muy interesante y se movía con gracia al caminar (*idealización*) Era tranquilo, trabajador, valiente... Padecía de ataques epilépticos desde los 19 años".

"Después de siete años de vivir en México, conoce a mi madre, Matilde Calderón. El estaba muy enamorado de ella y después se casaron. Mi padre ya se había casado una primera vez, en 1894, con una mexicana, pero quedó viudo: su joven esposa murió de parto al dar a luz a su segunda hija. Efectivamente, tengo dos hermanastras."

"Si mi padre llevaba un luto reciente, también mi madre llevaba el suyo: había tenido un novio alemán también, que se suicidó ante sus ojos, dejándole en su ser una marca quemante como un tatuaje. Mi padre amaba sinceramente a mi madre... Por otro lado, ella era una mujer recta, firme, tenía una mezcla de sensualidad y rigor. Padecía ataques de histeria. Ella era católica, él ateo y romántico por momentos...se respetaban mutuamente. La boda fue en 1898."

"Mi padre fue fotógrafo profesional... y lo hacía muy bien, tan bien que... se dedicó a sacarle fotos a México... Como ganaba muy bien, mi padre compró un terreno donde hizo construir una casa... en Coyoacán: la "casa azul", íntegramente pintada de ese color por fuera y por dentro, en la que ahora nos encontramos." **Idealización de la figura de su padre.**

(Pensando el caso desde lo transgeneracional, parecería que Frida carga en su cuerpo con estas historias de muerte y violencia que protagonizaron sus padres. Tal vez una constelación familiar nos aclararía bastante más el lugar de Frida y los porque de su historia como emergente herido de una familia que portaba tanta muerte y que ella sublimaría través del arte como su única posibilidad vital.)



Frida cuenta "que a los 6 años de edad, ya cursando la primaria, un día su padre la llevó a caminar por el bosque de Chapultepec,... en donde metió el pie entre las raíces de un árbol. Se cayó, dando como resultado el no

poder apoyar la pierna. El diagnóstico: "tumor blanco", (ARTRITIS TUBERCULOSA) que finalmente fue poliomielitis.

Entonces DICE:

Perseverante

"tuve que pasar varios meses en cama, me lavaban la pierna en una tinita con agua de nogal y paños calientes; me quedó un pie ligeramente atrofiado, una pierna más corta y más flaquita que la otra y tuve que usar botas ortopédicas".

La paciente comenta: "tenía que encontrar mucha paciencia en mí misma, todos los días, para amarrar y soltar las agujetas de mis botitas, que no terminaban nunca, ya que el pie tenía que estar bien sujeto, por instrucciones del doctor..." (PERSEVERANTE). Frida fue objeto de crueles burlas de sus compañeros de escuela que la llamaban "La Coja" ella pensó que esto no la dañaría, pero no fue así.

En la relación con sus hermanastras, también había cuestiones que la hacían sentirse separada o excluida y le provocaban sufrimientos a los que ella reaccionaba de diferentes maneras

Trastornos por desprecio

"Un día una de mis hermanastras María Luisa estaba sentada en la bacinica. La empujé y cayó hacia atrás con la bacinica y todo. Furiosa me dijo "Tu no eres hija de mi mama y de mi papa. A ti te recogieron de un basurreo". Aquella información me impresionó a tal punto de convertirme en una criatura completamente introvertida

Ilusión fantasmas

Frida tenía una amiga imaginaria, con ella empezó a gustar de la soledad y tenía capacidad de abstraerse aún cuando no estuviera físicamente sola.

Exaltación de la fantasía

Para llegar hasta su amiga tenía que recorrer un largo camino: echaba su aliento sobre uno de los cristales de la ventana y dibujaba una puertecita de salida, a veces rectangular

y a veces casi oval, era por esta puerta por donde Frida o su espíritu se escapaban. Tenía alas en los pies cuando corría hasta llegar a una tienda que ostentaba el nombre de "O" Pinzon y se deslizaba hasta el interior de lo que era la boca de un largo pozo que la llevaba hasta el centro de la tierra... todos los días de su vida Frida le contaba minuciosamente su vida a su amiga imaginaria. Su amiga la escuchaba con mucha atención, sus ojos en la sombra brillaban como estrellas y sus gestos la reconfortaban... después las dos bailaban hasta sentir mareo en aquel lugar fuera del tiempo.

La amiga era tan ligera como inmaterial y se evaporaba cuando Frida exaltada renovada y fuerte decidía volver a la superficie.

"Corría con mi secreto y mi alegría hasta el último rincón del patio de mi casa y siempre en el mismo lugar, debajo de un cedro, gritaba y reía, asombrada de estar sola con mi gran felicidad y el recuerdo tan vivo de la niña" ("risa involuntaria" "alegría excesiva"?)



Adolescencia.

Desobediente - Desafiante - Varoniles

Desde joven ya mostraba un perfil transgresor y rebelde: en las fotos familiares se viste de hombre y se queda de pie, casi como desafiando la cultura de la época, así como también sostenía fuertes discusiones sobre política

Euforia - Fanatismo Fusión - Positivo - Apasionado - Dogmático - Obstinción

Comenta que la palabra clave de su adolescencia fue: euforia, y explica: "el contexto histórico en que evolucionábamos nos concernía, daba un sentido a la energía de nuestra juventud. Había causas justas por las cuales debíamos batirnos y que forjaban nuestro carácter. Éramos los hijos de una revolución y algo de ella descansaba sobre nuestros hombros, un sentimiento histórico incontestable vibraba en nuestro cerebro, anterior, medio y posterior, y teníamos plena conciencia de él, y un gran orgullo".

"Yo no tuve que sufrir los "¿quién soy?" de algunos adolescentes. Cada paso era. Y yo era también. Yo estaba rodeada de quienes tenían aspiraciones superiores, generosas y eso también me ayudaba, sin duda. Mi pierna no le interesaba a nadie, y eso era lo mejor. Teníamos fe y esperanza. Creíamos en nuestras fuerzas para cambiar lo que había que cambiar en esta tierra y teníamos razón: nuestras fuerzas casi nos superaban". En relación a este tema y a través de su obra veremos que Frida es la expresión de un inconsciente colectivo más que de una individualidad. Ella a través de sus obras logra fusionar dioses del Olimpo con deidades mexicanas mostrando claramente un mapa común a ambas culturas que probablemente jamás hayan tenido contacto



"El abrazo de amor del Universo"

A los 16 años, el 17 de septiembre de 1925 supuestamente cerca de las 12 am la paciente sufrió un accidente, según nos reporta. El autobús en el que viajaba con su novio, Alejandro Gómez Arias, chocó contra un tranvía. A nuestra paciente la atravesó una varilla que provocó rotura de la columna vertebral en tres, así como la clavícula, tres costillas, la pierna y el pie derecho, además de una triple fractura de la pelvis y una desfloración con una barra de hierro que le atraviesa la cadera misma y que le impediría tener hijos. Dicho accidente la condenó a vivir largas convalecencias, en su cama, además de soportar corsés de yeso, tuvo cerca de 30 operaciones.

Ilusiones esta condenado por expiar sus pecados y los de su familia - Abandono

Más tarde escribiría en su diario: "y la sensación nunca más me dejó, de que mi cuerpo carga, en sí, todas las llagas del mundo" Alejandro, a quien la paciente comenta que adoraba, siendo él su primer amor, no volvió a verla después del accidente. Muchas cartas

le escribió nuestra paciente suplicándole que viniera a verla: sólo una vez lo hizo y luego, se marchó.

"Mi ilusión y a la vez decisión de estudiar medicina se tuvo que posponer por tiempo indefinido: no había dinero para las dos cosas, o mi enfermedad o mis estudios"

("A veces, hay propósitos ocultos en la hondura del alma... El inexorable que nos desnuda delante de todo, dejándonos a solas con nuestra perplejidad y angustia... simplemente Plutón... que circunstancialmente nos encuentra para invitarnos a ser nosotros mismos, A veces, las respuestas se presentan, otras veces, no. Nos queda sólo la travesía, a veces amarga, siempre solitaria - saber que somos el resultado de nuestras elecciones, conscientes o no, a veces cuando el consuelo parece no ser suficiente"

A Matilde, su madre, se le había ocurrido la idea de transformar la cama de Frida, una cama corriente, en un lecho mucho más refinado, regio: una cama de baldaquín. Desplazaron a la enferma. El remate de la obra fue un espejo sujeto al cielo de la cama. "Así, hija mía, podrás verte siquiera", había dicho su madre, satisfecha de su iniciativa. De pronto, allí bajo ese espejo omnipresente, se hizo imperioso, para nuestra paciente, el deseo de dibujar.

"Me han preguntado muchas veces por esa persistencia en el autorretrato... póngase en mi lugar, Por encima de la cabeza, la propia cara, porque el cuerpo estaba generalmente oculto por las sábanas. La cara, pues, obsesiva, casi perseguidora. O la obsesión nos devora o hay que verla de frente. Hay que ser más fuerte que ella, no dejarse devorar. Tener fuerza, destreza".

"Mi padre me trajo tubos de pintura y poco a poco pasé del dibujo al color: fue un verdadero descubrimiento, una alegría absoluta, el mundo se iluminaba, mi tiempo adquiría otra dimensión. Fue un maravilloso "regalo del accidente"

"Me pinto a mi misma, porque estoy con frecuencia sola, y porque soy la persona a la cual mejor conozco"

Egotría - Varoniles

Adulterio.-Bajo los auspicios de una Venus Plutónica

La vida afectiva de Frida fue intensa y apasionada, tal como lo describe la conjunción Venus Plutón en géminis, marcada por infidelidades mutuas, incluyendo la homosexualidad...

Por su conjunción Venus Plutón había en ella un erotismo intenso, dulcificado por las capacidades amorosas de Venus y el egoísmo plutoniano se orienta en un sentido hedonista, exhibicionista y con un gran encanto personal, deseo de expresarse a sí misma y la capacidad del placer. Esta conjunción indica complejo de Don Juan hombre o mujer.

"Sufrí dos graves accidentes en mi vida: uno fue un tranvía y el otro fue Diego".

La paciente informa que la primera vez que vio a Diego Rivera fue en 1922, un 21 de agosto, se casaron cuando ella tenía 22 años y él 43. Nadie, excepto su padre, fue a la boda. Su madre estaba en desacuerdo con la relación y dijo "Es el matrimonio de un elefante con una paloma".

Nos señala, que en 1934 aborta por segunda vez y tuvo que ser y tuvo que ser operada, también, del pie derecho; todos estos estados de ánimo y problemas físicos fueron plasmados en sus pinturas.

Frida negaba ser surrealista "Nunca pinté mis sueños solo pinté mi propia realidad"

La paciente comenta que por esa época Diego Rivera tuvo un romance pasajero con su hermana Cristina, situación que la hundió en una tremenda depresión, por lo que decide irse a Nueva York sola.

Dipsomanía

Su problema con la bebida empezaba a ser evidente para tratar de calmar los dolores físicos tan tremendos que tenía. "bebí para

ahogar mi dolor pero el bastardo aprendió a nadar"

En 1939, su relación con Diego estaba más deteriorada y llegaron al divorcio. Los siguientes años fueron de mucho trabajo y su creación artística estuvo en su máximo esplendor, pero su estado de ánimo cada día se resquebrajaba más.

Ilusión cuerpo quebradizo

La paciente nos comenta: "Es terrible, me siento a la vez fuerte y lo bastante rica interiormente para ser capaz de vivir por mí misma...y tan frágil que un solo pensamiento, no te digo un acto, me hace trizas..."

Ilusión doble

Posteriormente nos comenta: "Aquí empecé a pensar en un gran cuadro que se llamaría así: Las dos Fridas. De tamaño natural o más, una Frida en buen estado junto a una segunda Frida herida, perdiendo sangre... Una amada y la otra no."



Ocupación mejor - Laborioso

"pintar completo mi vida. Perdí 3 hijos y una serie de otras cosas que habrían completado mi pavorosa vida. Mi pintura tomó el lugar de todo eso. Creo que trabajar es lo mejor"



El 8 de diciembre de 1940 se vuelve a casar con Diego Rivera bajo dos condiciones: 1) pagar la mitad de los gastos de la casa y 2) no tendrían relaciones sexuales pues las infidelidades de Diego se lo impedía psicológicamente. (Ninguna de las condiciones se cumplieron).

Nuestra paciente vivió siempre en la "casa azul". Diego podía dormir ahí o no, pero ella jamás regresaría a ese cuarto (conyugal) contiguo en la casa de Coyoacán.

Hay que mencionar que nuestra paciente tuvo varios y varias amantes, entre ellos el mismo Trotsky; Nickolas Muray (fotógrafo norteamericano) y también relaciones con algunas entrañables mujeres. (la esposa de Bretón, Chavela Vargas, entre otras)

Desvalimiento

Los años siguientes fueron similares: pintando, bebiendo y amando a Diego. Hacia 1950 fue internada durante nueve meses en un hospital por una infección que le causó el injerto de hueso en la columna que le realizaron cuatro años atrás. Su salud se iba deteriorando cada vez más.

"El 13 de abril de 1953, nos refiere la paciente, realicé mi única exposición individual

en México, en la Galería de Arte Contemporáneo dirigida por Lola Álvarez Bravo (*).

Muchos pensaron que no asistiría a la inauguración, muchos también seguramente querrían ver a la Frida moribunda, más que a sus cuadros... Mis únicos elementos móviles en mi cuerpo deshecho, eran mis ojos que se aferraban a la gente que pasaba a mi lado para felicitarme, animarme y besarme. Hacía mucho esfuerzo para hablar, daba la impresión de que las palabras se me pegaban a la lengua y me costaba trabajo soltarlas. Supliqué a una enfermera que me aplicara otra inyección: después pedí que me llevaran de ahí, estaba exhausta..." ("perseverante")

Pasada la primavera, y a comienzos del verano, los médicos dieron la alerta. Las operaciones a la espalda no habían dado ningún resultado convincente y la pierna iba peor, no circulaba la sangre. El diagnóstico fue grave y definitivo: amputación.

"Pies para que los quiero, tengo alas para volar"

Disposición suicida

"me han hecho sufrir siglos de tortura y en momentos casi perdí la razón. Sigo queriendo matarme. Diego es el que me detiene, por mi vanidad que me hace pensar que le hago falta..."

" Espero alegre la salida , espero no volver jamás"

Anexo.- "Sueños, extraños sueños".

Habla Frida:

"Yo estaba en mis cuadros. Uno tenía un gran marco nacarado con un borde que iba invadiendo la superficie pintada, ya muy pequeña, aniquilándome. Lamentaba haberlo pequeño, pero era demasiado tarde. En otra tela, mi cara estaba en el centro de una flor, amarilla y morada. De repente, los pétalos abiertos empezaban a cerrarse sobre mí, ahogándome. Pero como yo estaba en el cuadro

era muda y no podía gritar. Entonces empezaban a caer de mis ojos unas gotitas de colores. Y el cuadro poco a poco perdió los suyos. Yo me repetía: "Cayó en su propia trampa". (sueños con vegetales, sensación de constricción, características del reino vegetal)

HIPOTESIS DIAGNOSTICA

DIAGNOSTICO PSIQUIATRICO

Frida sufrió un abandono por parte de la madre al nacer, ya que en ese momento enfermó de "Grand mal" de origen histérico, lo que le impidió cuidarla. Queda en manos de la nana, que posiblemente compensó el afecto y cuidado que necesitaba, aunque es posible que no haya sido el suficiente.

El padre por su parte trató de suplir este afecto, dando por resultado una relación muy estrecha entre ambos. De aquí que se pueda pensar que la ausencia de la figura materna impidió a Frida resolver el Edipo adecuadamente.

Esto de alguna manera le impidió consolidar su identidad, lo que se puede percibir en sus relaciones bisexuales y en los períodos en que se viste de hombre, especialmente en la adolescencia.

Por otro lado, su forma de enfrentar la vida en la que hace grandes esfuerzos por aceptar su realidad, la hace a través de un yo narcisista, que le permite cierto grado de adaptación. Esto se observa cuando refiere la actitud de los otros niños con respecto a su poliomielitis y más adelante, después del accidente, en diferentes eventos de su vida.

De aquí que su forma de expresarse con respecto a diferentes situaciones, como cuando nos relata que era hija de la revolución "sentimiento incontestable vibraba en nuestro cerebro, anterior, medio y posterior", usa la **racionalización** como mecanismo de defensa.

A lo largo de su vida y de su obra, se pueden distinguir ideas obsesivas con respecto a la muerte, al hecho de no poder tener hijos, la persistencia con que pinta autorretratos y al mismo Diego.

Su actitud hacia Diego, por otro lado, denota un miedo intenso al abandono. Es probable que por esa razón siga a su lado a pesar de todas las dificultades que hay entre ellos. Así, otro mecanismo que usa es la **formación reactiva**.

Algunos de sus cuadros, como "Las dos Fridas", reflejan la escisión que en ocasiones usa como defensa. También se puede observar en la idealización que hace de la figura de Diego, en la que escinde todo lo malo que hay en él.

En su relación con las otras personas se comporta de forma seductora la mayor parte de su vida, de aquí que se pueda pensar que tenga rasgos histéricos de personalidad, quizá para **identificarse** con la madre que no tuvo, pero también como producto de la relación tan cercana con la figura paterna.

Al final de su vida manifiesta conductas adictivas que al parecer son causadas por el dolor y el sufrimiento, mismo que llega a provocar una depresión mayor que la lleva a intentos de suicidio.

Aparentemente todo su dolor y sufrimiento, lo desplaza a su pintura, ya que éste la supera. Sin embargo por lo creativo de su obra que la hizo trascender, también se podría pensar que **sublimó** su vida en sus cuadros.

Por todo lo anterior, los mecanismos de defensa que utiliza y ya que cumple con todos los criterios del DSM IV, se puede pensar que la patología de Frida corresponde al Trastorno Límitrofe (Border) de la personalidad de tipo medio.

DIAGNOSTICO CLINICO

A lo largo de su vida, Frida Kahlo ha padecido graves afecciones que fueron sucedién-

De acuerdo al gráfico podemos observar que en primer lugar se encuentra un medicamento de origen mineral (**alúmina**), seguido por 4 medicamentos de origen vegetal, mientras que en octavo lugar se encuentra **lachesis** (de origen animal).

Según Rajan Sankaran, los medicamentos de origen **mineral** presentan como característica principal aquellos temas que se relacionan con la estructura, en términos de conservación o pérdida de la misma. Rendimiento, función, rol, falta de identidad o de relaciones son temas que no faltan en su discurso, expresado mediante frases como "mi relación", "mi salud", "mi cuenta bancaria", "mi familia", "mi responsabilidad". Suelen escribir de manera estructurada, angulosa y cuando hablan van directo al tema sin muchos rodeos. Acostumbran ser sistemáticos, calculadores, organizados, exigentes. Sueñan con cosas estructuradas, y con temas financieros o laborales, o con el rendimiento, o bien sueños de lucha. Su forma de vestir es regular, liso o con cuadros simétricos y eligen profesiones que coincidan con su estructura: contadores, informática, ingenieros, ejecutivos. Cuando consultan lo hacen por problemas crónicos de inicio y progreso lentos. Se enferman cuando esa estructura se rompe, ya sea cuando pierden un trabajo, se divorcian o cuando pierden sus hijos o aquellos parientes que completan su estructura.

En nuestra repertorización aparece Alúmina con la mayor jerarquía. Alúmina, al ubicarse en la 3ra fila de la tabla periódica de los elementos presenta temas relacionados con la identidad, su desarrollo y afirmación. Tomar conciencia del Yo y de las impresiones que otros tienen de él. El estar ubicado en la columna 3A (XIII) (3B según Scholten), le otorga a Alúmina confusión acerca de su identidad ("soy yo o lo que tu quieres que sea"). Desea su propia estructura pero duda de su capacidad, se confunde, vacila, es inseguro y amoldable.

En el reino **animal**, los temas tienen que ver con la supervivencia, la dualidad víctima-agresor, dominante y dominado, frases tales como "les salto encima", "soy mejor que ella", "él me gana", "no soy atractivo" abundan en su discurso. Su forma de escribir suele ser atractiva, como llamando la atención, lo mismo que cuando habla, se lo ve excitado, animado, vívido, siendo su ritmo muy rápido. Sus temores están relacionados con la pérdida de la atracción o su territorio, animales, serpientes, atascamiento, sueños amorosos, sueños con volar. En general se visten de manera llamativa o y a veces aburrida, con accesorios de animales (anillos de serpientes, telas con estampados animales, etc.), eligen profesiones relacionadas con mostrar o competir (deportistas, publicidad, etc.). Consultan en general por problemas relacionados con el atractivo y la competitividad, la vejez, el deterioro físico y suelen desequilibrarse ante situaciones de rechazo, menosprecio, fracaso en la defensa, en la contienda o en el amor.

Los pacientes que reclaman un medicamento de origen **vegetal** presentan características de poseer una sensación básica y su correspondiente sensación opuesta. Una gran sensibilidad y la reactividad correspondiente. Es por ello que su discurso está habitado por frases tales como "me siento afectado por", "soy sensible a", "esto me hiere, me conmueve", "no puedo soportar", etc. Su firma o escritura es habitualmente redondeada y desorganizada. Habla variadamente de todas aquellas cosas que lo afectan, siendo su naturaleza suave, sensible, emotiva, sentimental, amoldable, con tendencia a ser desorganizado y muchas veces irritable. Temen a las lesiones, los daños, las heridas o al dolor y frecuentemente las padecen. Sus sueños se relacionan con la naturaleza, la vegetación. Tienen sueños diversos, muchas veces referentes al arte o a la música. Suelen ser cambiantes, inestables pero a la vez adaptables a su circunstancia. Eligen pro-

fesiones que tengan que ver con lo artístico o con tendencia a cuidar del otro, tal como enfermeros. Su modo de vestir es sensible, usan ropas floreadas y con diseño irregular. Cuando presentan sus síntomas suelen hacerlo en forma confusa, errante, dando rodeos, cambiantes y describen sus padecimientos en modo incompleto. Generalmente se enferman a partir de un daño emocional o físico (conmoción, shock).

En los remedios vegetales, la sensación vital es acompañada de una reacción activa o sobrecompensación y una reacción pasiva. En ambos casos predomina el desequilibrio. Existe un estado de compensación en el cual el individuo no presenta síntomas.

Es muy probable que el medicamento de Frida sea un vegetal según la clasificación de Sankaran si pasamos a considerar que las características de los vegetales como seres muy ligados a las emociones, que muchas veces se presentan con llanto, tristeza, pena, celos, desconfianza y una alta capacidad de resiliencia.

En la repertorización vemos que aparecen muchos vegetales ocupando puestos de jerarquía, *Stramonium*, *Lycopodium*, *Lilium tigrinum*, *Veratrum album*, todos ellos pertenecientes a diferentes familias.

La familia SOLANACEAE, a la cual pertenece *Stramonium*, *Belladonna*, etc. se caracteriza porque sus temas se relacionan con la violencia, lo repentino, algo explosivo, súbito, acompañado de un terror violento. La sensación es de vida o muerte, blanco y negro, polaridad. Ante esta sensación, la *reacción pasiva* lo lleva a permanecer anestesiado, estupefacto, sin reacción aparente, con indicios de indolencia, debilidad y desmayos fáciles. Si *reacciona activamente* lo vamos a ver con sus sentidos bien agudos, apresurado, con impulsos de gritar, sobresaltado, rabioso, pronto para la lucha y la huida. Sus síntomas físicos tienen que ver con esta sensación, predominaran los calambres, las palpitaciones, etc. En su estado com-

pensado, son individuos que enfrentan con coraje cualquier peligro sin enfermarse por ello.

Dentro de las familias del reino vegetal consideramos a las LILIFLORAE como poseedores de ciertas características que tienen que ver con la historia personal de nuestra paciente.

La sensación vital de las Liliiflorae se reduce en varias frases: "no se interesan en mí", "soy ignorado", "despreciado", "pasado por alto". Por lo tanto el individuo suele verse obligado a marcharse; con la sensación de sentirse extrudido, excluido, oprimido, constreñido, expelido, eyectado, marginado, abandonado, ignorado, echado. Esta sensación mental de sentirse excluido se corresponde con sensaciones físicas. Entonces los dolores y otros síntomas tendrán que ver con esta imagen de la extrusión o apretamiento. ("me siento encorsetada", Frida dixit).

Dijimos que en los remedios vegetales, ante la sensación vital se pueden tomar reacciones compensatorias, ya sean pasivas o activas. En su reacción pasiva, el excluido debe aferrarse fuertemente a aquello que le manifieste cierta seguridad, aferrarse, agarrarse, cuanto más firmemente mejor, sostener. (Frida ha tratado de aferrarse durante toda su vida a la relación primero de su padre, luego de su novio que termina abandonándola y mas tarde de Diego, aunque su apego la hacía sufrir cada vez mas). En una reacción activa, el paciente suele comportarse de manera que busque permanentemente atraer la atención, se mueve infatigable, trata de ser complaciente, glamoroso, atractivo, encantador, vistoso, con el objeto de ser incluido y tener un marco de pertenencia (las actitudes muchas veces rebeldes y extravagantes de Frida la llevaban a ser considerada por los demás, ya sea a través de su tendencia a adornarse a sí misma, o por la profusión de colores que utiliza en sus obras. Incluso su tendencia a usar ropa de hombre

durante su infancia y adolescencia habla de esta actitud de captar la atención)

En una reacción normal, compensatoria, un individuo *Liliiflorae* suele presentar un comportamiento atractivo, aunque agradable y sereno, cuya inclusión social no ofrece problemas y ser excluido de ciertos ambientes no es motivo de derrumbe ni enfermedad.

Dentro de los medicamentos pertenecientes a familia *Liliiflorae* encontramos a *Veratrum album*, *Veratrum viridae*, *Paris cuadrifolia*, *Colchicum*, *Sarsaparrilla*, *Crocus Sativus*, *Lilium tigrinum*, *Sabadilla*, *Helonias*, *Agraphis nutans*, *Ornithogalum* y *Áloe*.

1. *Veratrum Abum*: tendencia a la megalomanía, y cierta actitud de altivez que esconde una falta de confianza. Dolores y debilidad paralítica de los miembros. Extremadamente ambicioso, capaz de cometer actos de dudosa moral a causa de ello. .

2. *Veratrum viride*: los dolores, típicos de la familia *Liliiflorae*. Es un medicamento incompletamente estudiado en lo mental, típico de ciertos tipos de delirios furiosos y en la manía puerperal

3. *Colchicum*: fácilmente trastornable por pena, mal comportamiento de otros o por la rudeza. Olfato extremadamente sensible. Todo tipo de sensaciones que acompañan al dolor, que suele ser intolerable.

4. *Ornithogalum umbellatum*: un remedio importante en los casos de accidentes para evitar el shock que invariablemente los acompaña. Es un remedio con muy pocas características mentales, salvo una intensa depresión con ideas de suicidio. Su tropismo estómago-duodeno lo lleva a elegirlo en casos de cáncer gástrico.

5. *Áloe socotrina*: tiene presentimientos de muerte cercana, la vida es una carga para él. Descontento e irritable consigo mismo o con sus trastornos, especialmente sus dolores. Odia a la gente, quiere estar solo.

6. *Paris cuadrifolia*: abunda en ilusiones sensoriales, táctiles u olfativas, trata con des-

precio, gran locuacidad. Dolores neurálgicos agudos con sensación de calor y adormecimiento en zonas braquial, cervical o intercostal. Pinchazos y dolores como calambres con sensación que las articulaciones están rotas.

7. *Crocus sativus*: paciente excesivamente tímido, de humor muy cambiante, pasa de la hilaridad y locuacidad excesiva al más implacable de los abatimientos. Alterna síntomas físicos y mentales. Muy sensible a la música. Canta, baila. Sensación de algo vivo que se mueve en el hipogastrio o en el útero con vientre distendido que puede llevar a la ilusión que está embarazada y su feto se mueve en el abdomen. Dolores reumáticos característicos de la familia vegetal.

8. *Sabadilla*: interpreta mal sus sensaciones y las exagera. Trastornos imaginarios, imagina que está embarazada. Todo tipo de dolores.

9. *Sarsaparrilla*: depresión por los dolores. No puede tolerar el dolor o el prurito. Irritabilidad, malhumor, envejecimiento prematuro. Dolores agudos en omóplatos y cuello, peor por el movimiento. Dolores desgarrantes y paralizantes en los miembros y las articulaciones. Ulceraciones en la punta de los dedos, pústulas en los dedos. Ulceras

10. *Helonias*: abatida, melancólica con deseos de estar sola, alternando con extrema necesidad de moverse para olvidar sus padecimientos, lo cual logra en forma parcial y temporaria. No tolera la contradicción, todo lo critica. Gran tropismo uterino, siente su útero. Prolapso y anteversión uterina. Amenaza de abortos o abortos a repetición.

11. *Lilium tigrinum*: depresión con llanto y desesperación, se lamenta y llora, el consuelo la agrava y la distracción la mejora. Excitación sexual incrementada que se contrapone con una moral rígida que ha sido inculcada. Abandono intenta moverse para escapar de sus miedos. Quiere arrancarse el cabello y a veces lo hace. Sensación de tironeo hacia abajo. Los dolores son erráticos ardientes y radiantes. Como

si apretaran y después se soltaran. Sensación de bearing down. Dolor en la nuca, entre los omóplatos y en las vértebras inferiores. Dolor en hombro izquierdo y dedos. Puntadas de iliaco a iliaco y de pubis a sacro o viceversa.

Como vemos, todos los integrantes de la familia Liliiflorae presentan características comunes observadas en las patogenesias. Muchos de los enumerados son incompletos o no presentan un cuadro mental típico y por lo tanto se corre el riesgo de elegir el más estudiado en detrimento de otro que podría llegar a ser el que el paciente necesita. En nuestro caso, el diagnóstico diferencial se haría entre algunos de ellos:

Veratrum album presenta en su núcleo mental el tema de la expulsión, el haber sido dejado de lado, lo cual lleva al paciente a incrementar su megalomanía y su exagerada ambición, sin límites en cuanto a la concreción de sus deseos, lo cual nunca acontece. Si bien los rasgos de personalidad de Frida conllevan un cierto grado de megalomanía ("Soy hija de la revolución, que lo sepan"), sus ambiciones en la vida no han tenido que ver con el obtener logros o dinero, sino más bien, el amor de su hombre. Por lo tanto, en ella predomina el abandono, más que la ambición desmedida. *Colchicum* responde a casi todas las características físicas de nuestra paciente, especialmente en cuanto a los dolores, pero la insuficiencia en el número y correlación de los síntomas mentales nos hace muy difícil la tarea de encuadrarla en el núcleo de este medicamento. Las características del abatimiento y su desesperación, especialmente en los últimos tiempos de la vida de Frida, sumada a sus múltiples síntomas uterinos y abortos espontáneos, nos permiten acercarnos a Helonías como un medicamento bastante afín.

Teniendo en cuenta la historia personal de Frida, podemos elaborar un núcleo mental bastante aproximado. El haber nacido en el seno de una familia intercultural, con

una madre practicante religiosa y un padre ateo, estimularía desde el inicio la innata ambivalencia de Frida. Una madre demasiado indiferente y un padre protector casi en rol materno, de alguna manera fueron la fuente de la inicial rebeldía de esta niña, quien tempranamente desea cambiar su vestimenta hacia lo masculino y más tarde, su tendencia a adornarse y vestirse de manera extravagante, típico de las personas que desean llamar la atención de los demás. Las tendencias represoras de su madre se ven plasmadas en el episodio que cuentan sus biógrafos, cuando su hermana mayor debe escapar de la casa para vivir un amor prohibido, siendo su madre, indiferente ante la pérdida de su propia hija.

Frida ha tenido actitudes que hablarían de su incrementado interés sexual, ya desde bastante temprano en su historia. A lo largo de su vida ha tenido amantes, masculinos y femeninos, facilitado por una actitud seductora innata y también provocada, a través de su forma de ser y de su forma adornada de presentarse. Detrás de ello, el implacable abandono que la llevaba a humillarse para lograr una visita de su primer novio, como a sostener una relación traumática con su marido, a pesar de sus múltiples infidelidades, llegando al extremo de involucrarse con la propia hermana de Frida. Es entonces cuando sus dolores son el vehículo para incrementar su desesperanza ante la propia recuperación, a la vez que nos hacen pensar en un grado de sentimiento de culpa que se desencadena en un castigo plasmado en su cuerpo.

Lilium tigrinum debe oponerse a la rígida moral para poder vivir su intensa excitación sexual, que cuando más la reprime más se exagera. Pero la rígida moral se impone siempre, y es entonces cuando se siente condenada a expiar los pecados propios y de su familia. Frida lo manifestó en su famosa frase: "Carga con los dolores del mundo". (Tal vez como

expresión de un sentimiento de culpa que no aparece manifiestamente en la consulta)

Fuera de la repertorización y por semejanza en su patogenesia y algunos casos clínicos publicados nos referiremos brevemente a *Linimentis Bredowii* (Mariposa californiana,) en la cual se destaca un sentimiento de abandono, ausencia de seguridad parental pero con un marcado sentimiento de familia y apego al hogar. Las mariposas pertenecen a la clase de los insectos, de los cuales existen alrededor de 90 estudiados. Las características más importantes de los insectos es su tropismo urinario, con énfasis en temas relacionados con la sexualidad. Suelen usar ropaje atractivos o brillantes (típicos del reino animal) o bien, camuflarse. Muchos insectos suelen presentar distintos estadios durante su evolución y eso se manifiesta en los síntomas del paciente insecto, (deseo de cambiar, de escapar, ser diferentes). Son sensibles a la vibración, a la música, a la danza, al ruido y al color. Temen a la muerte, a ser atrapados, a la violencia y a la sofocación.

En lo que se refiere a *Linimentis bredowii* hay una sensación de ser un niño o un bebé. Un niño que no es suficientemente protegido por los adultos y debe esconderse. Cuidan mucho de su aspecto físico, se decoran y usan ropas de llamativos colores. El hogar suele resultar un lugar sagrado para ellos y son excelentes amas de casa buscando siempre la armonía y la estabilidad.

CONCLUSIONES

Nunca es exacta la toma del caso si no percibimos al paciente en su discurso y en su forma de presentarse, hablar, escribir, etc. Frida Kahlo, como figura del arte, con su profusión de obras, sus apuntes y sus reportajes y frases recordadas, nos facilita un camino que nunca será completo, puesto que no la tenemos.

Según la repertorización imaginaria de sus síntomas podemos ver que existen medicamentos de los tres reinos que podrían haberla ayudado en vida. Nos basamos en la conclusión que su remedio corresponde al reino vegetal. Elegimos la familia de las *Liliflorae* considerando la sensación vital de las mismas que podría corresponderse con la de Frida, en donde el desprecio y la sensación de extrusión se han involucrado en sus síntomas físicos y mentales. Descartamos las *Solanaceae* puesto que no parece corresponder a su sensación vital. (Sin olvidar que hablar de sensación vital en ausencia de un paciente que la exprese es meramente especulativo). Establecimos los diagnósticos diferenciales entre los distintos integrantes de la familia *Liliflorae* y adjudicamos a *Lilium tigrinum* una mayor chance de ser el medicamento homeopático al caso de la artista.

Alumina, representante del reino mineral, coincide en la ilusión de ser doble, y hasta en el conflicto sobre la identidad (hombre-mujer, esposa-hija, etc.) que aparecen por momentos en la vida de Frida Kahlo. Sin embargo, consideramos que en los aspectos de la vida en los que aparece este conflicto son los emocionales, no siendo parte de su estructura. Sin embargo es un medicamento muy importante a tener en cuenta.

Un párrafo aparte merece el único medicamento animal que aparece más o menos cercano en la repertorización que es *lachesis*. Coincide con la paciente en su búsqueda de la atracción en el vestido y la pintura; su exacerbada sexualidad, etc. pero carece de las características de celos y maliciosidad típicas de medicamento. (Acepta las infidelidades de su marido, perdona la traición de su hermana).

Teniendo en cuenta que los síntomas extraídos de una persona con la que no tuvimos contacto, presentan un alto grado de especulación, nos abre el panorama de realizar muchas otras repertorizaciones. Cada una de

ellas conllevará un cierto grado de realidad y de fantasía.

Aclaraciones

*Casa XI: dentro del mapa natal es la ubicación que está relacionado con objetivos que en general nos trascienden, es la actuación en beneficio de grupos o de la propia comunidad. La casa XI es a su vez grupal y desapegada. Tiene que ver con los amigos por el cual un deseo se realiza, es la casa de los anhelos, de las esperanzas, y de los amigos y de la disolución para estar al servicio de cosas mayores que lo personal, cosa que en Frida creo ha sido una verdadera necesidad de su pervivencia intentar salir del pequeño yo para fundirse en algo más grande como fue la Revolución de su país en el momento que le tocó vivir.

*Plutón Este planeta marca el camino del ser a través de procesos de eliminación y renovación. Tiene que ver con la actividad subterránea del inconsciente, similar a las raíces más hondas de un árbol que llevan hacia las hojas lo más profundo para eliminar y evitar los estancamientos, logrando así eliminar lo más oculto que, muchas veces tiene que ver con lo clánico y lo transgeneracional. Es digamos, muchas veces la raíz de la neurosis.

Plutón tiene que ver con la fase de un proceso donde la muerte y el comienzo de un fin son inevitables. Este planeta está asociado a la energía Kundalini o fuerza serpentina de los dioses Hindúes que evidentemente Frida tenía en gran intensidad.

BIBLIOGRAFÍA

1.-Diario de Frida Kalho: un íntimo autorretrato. 3ra Edición - año 2010 - Editor La vaca independiente.

2.- Rauda Jamis. "Frida Kalho" – Ediciones Circe

3.-Repertorización Dr. Luis Detinis -Reporte Astrológico

4.-Guevara Laura – Olabuenaga Maria del Carmen –"Una Breve Reflexión Psicológica sobre Magdalena Carmen Frida Kalho Calderón (1907-1954) -Instituto Mexicano de la Pareja. www.ametep.org.mx – Febrero 2005

5. -Rajan Sankaran – "Sensación en Homeopatía" -Homeopathical Medical Publishers - Mumbai

6. -Rajan Sankaran – Sandra Petri – "Sankaran´s Plant Sensations in Pictures (with source words)" – Homeopathical Medical Publishers – Mumbai .

7. -Vijnovsky – "Tratado de Homeopatía".

8. -Manual de Astrología Moderna. Eloy R Dumon. Ediciones Sirio 1989.

9 -Tambores de América. Frida Kalho. La Fuerza Visceral del Dolor. Lucía Torres, 10 de septiembre 2008.

10. -Apuntes de clase del Dr. Yahbes-Cátedra de Pediatría – AMHA-

11. -Le Roux, Patricia. – Butterflies – Nara-yama.

Pulsatilla... ...desde cuando es rencorosa?

Dr. Andrés Carmody

Profesor Adjunto de la AMHA

SUMMARY

The purpose of this work is to separate the heading Malicious the Modern Repertory, Kent-Eizayaga in their original rubrics, Malice, Hatred, rancor, revenge. Besides Pulsatilla relocate where applicable, as contained in the rubrics of Modern Repertory of Kent-Eizayaga.

Key words

Malicious, hatred, rancor, revenge, pulsatilla.

RESUMEN

El propósito de este trabajo es separar la rúbrica Malicioso del Moderno Repertorio de Kent-Eizayaga en sus rúbricas originales, Malicia, Odio-rencor, vengativo. Además de reubicar a Pulsatilla en donde corresponde, puesto que figura en la rúbrica Malicioso del Moderno Repertorio de Kent-Eizayaga.

Key words

Malicioso, odio, rencor, vengativo, pulsatilla.

INTRODUCCION

A partir de la toma de un caso en la cátedra, durante la jerarquización, se desarrolla una polémica derivada del diagnóstico diferencial entre dos medicamentos que surgieron después de la jerarquización de los síntomas. Los dos medicamentos que aparecieron luego de la discusión de los síntomas fueron Natrum Muriaticum y Pulsatilla. La disparidad en el criterio de selección apareció cuando se propuso darle Pulsatilla ya que la paciente perdonaba y no guardaba rencor. Los partidarios de medicar con Natrum Muriaticum esgrimieron el concepto de que eso no era un criterio válido para decidir un medicamento ya que Pulsatilla también figuraba en la rúbrica Malicioso, por lo tanto no era válida la propuesta.

Ante tal disyuntiva, y el hecho de contar con el concepto formado a través de los años y las múltiples materias médicas consultadas, que una de las características fundamentales de Pulsatilla es la falta de rencor, nos encontramos que ésta se encuentra en el Moderno Repertorio de Kent-Eizayaga en la rúbrica Malicioso con un punto. Dado que en el Kent original no está Pulsatilla en la rúbrica Malicious se decide investigar el origen de éste agregado y validarlo o no.

MATERIAL Y MÉTODOS

Se procedió a investigar en las diferentes bibliografías referenciales las fuentes para determinar y confirmar el origen de la inclusión de Pulsatilla en el rubro Malicioso. Por tal motivo se consultaron los siguientes textos:

Moderno Repertorio de Kent del Dr. Francisco X. Eizayaga. Ed. Marecel 1979. Repertory of the Homoeopathic Materia Médica Dr. J.T Kent. 6ta Ed. 1957. Synthetic Repertory de H. Barthel. 4ta Ed. B.J. Published Ltd. 1991. Psychisme et Hmoeopathie. De J. Gallavardin. Ed. Ternet-Martin. Vienne del año 1960. Boeninghausen's Repertory by C.M. Boger, MD. Repertorio Terapéutico y Sintomatológico Dr. G.H.G. Jahr. (Traducción Dr. Silveiro Rodríguez López). Madrid 1858.

DESARROLLO

a) Propuesta para retirar a Pulsatilla de la rúbrica:

Partiendo de la base que Pulsatilla no figura en el rubro Malicious del Kent original, se buscó en las fuentes secundarias que había utilizado el Dr. Eizayaga para complementar el mismo.

De esta manera se encuentra en el Synthetic Repertory, de H. Barthel, tomo I en la página 720 y 721, la rúbrica Malicious, Spiteful- Vindictive. Spiteful (resentido- rencoroso - malévolo), Vindictive (vengativo), donde Pulsatilla figura agregada con un punto. Dado que Barthel acostumbra a colocar el origen de sus agregados, se toma conocimiento que el citado medicamento fue agregado a partir del libro "Psychisme et Homoeopathie" de J.P. Gallavardin, Ed. Ternet-Martin. Vienne del año 1960.

Paso siguiente se procede a consultar el mencionado libro donde no se encuentra ni en el libro ni en el repertorio anexo la confir-

mación para validar la inclusión de Pulsatilla en la rúbrica Malicious.

En el repertorio de Gallavardin se encuentra lo siguiente :

1.- No existe la rúbrica Malicious, aunque sí figura en la página 159 la rúbrica Malvolence (malice: malicia, malignidad, mala voluntad), and Spite- (despecho, rencor), Grudge (envidiar, escatimar), en la cual figura como único medicamento Natrum Carbonicum.

2.- No figura la rúbrica Spiteful.

3.- Figura en la página 199 la rúbrica Vindictive, (character); la rúbrica Vindictive and Hateful, y la rúbrica Vindictive persons y en ninguna de ellas se encuentra Pulsatilla.

b) Propuesta para separar las rúbricas:

Viendo la importancia individual de cada una de las rúbricas que Kent unificó en el síntoma *Malicious* en su repertorio, y las múltiples discusiones que se generan en torno a ella; no es lo mismo un malicioso un rencoroso o una que una persona que odia. Considerando que hasta Kent siempre figuraron como rúbricas separadas, la propuesta es que se vuelvan a separar.

Al consultar los repertorios del Dr. G. Jahr y del Dr. Boeninghausen, que fueron los primeros en ser utilizados, incluso por Hanhemann, los rubros se encuentran separados, y en ninguno figura Pulsatilla, como así tampoco en el Kent original; por tal motivo propongo separar las rúbricas de acuerdo a ellos.

Para ilustrar la referencia podemos observar los rubros en los repertorios:

Repertory of the Homoeopathic Materia Médica. **J.T.KENT**

• **MALICIOUS:** Abrot., acon., agar., aloe., am-c., am-m., ambr., anac., arn., ars., aur., bar-c., bell., berb., bor., bufo., calc-s., calc., cann-s., canth., caps., carb-an., caust., chin., cic., clem., cocc., coloc., com., con., croc., cupr., glon., guai., hep., hydr., hyos., ign., kali-i., lac-c., lach., led., lyc., mang., merc.,

mosch., nat-c., nat-m., nicc., nit-ac., Nux-v., op., par., petr., phos., plat., sec., squil., stann., Stram., stront., sulph., verat., zinc.

BCENNINGHAUSEN'S REPERTORY.

By C. M. BOGER, M.D.

• **Hatred and revenge:-** Agar., Aloe, Am-m., Anac., Aur., Calc., Cic., Fl-ac., Hep., Hydr., Lach., Led., Mang., Mygal., **NAT-M.**, Nit-ac., Op., Phos., Stann., Sulph.

• **Malicious, wicked:-** Acon., Agar., Am-c., Am-m., ANAC., Arn., Ars., Aur., Bar-c., Bell., Bor., Cann-s., Canth., Caps., Carb-an., Caust., Chin., Cic., Cocc., Coloc., Con., Croc., Cupr., Guai., Hep., Hyos., Ign., Lach., Led., Lyc., Mang., Merc., Mosch., Nat-c., Nat-m., Nit-ac., **NUX-V.**, Op., Par., Petr., Phos., Plat., Sec., Squil., Stram., Stront., Thuj., Verat., Zinc.

Repertorio Terapéutico y Sintomatológico
Dr. G.H.G. Jahr

• **MALICIA (pág.296)**

Agar.; ANAC.; *arn.*; *ars.*; *aur.*; *baryt.*; *bell.*; *canth.*; *caps.*; *carb-an.*; *cham.*; *chin.*; *cocc.*; *coloc.*; *con.*; *cupr.*; *hyos.*; *lach.*; *lycop.*; *merc.*; *mosch.*; *natr-m.*; N-VOM.; *petr.*; *stram.*; *stront.*; *veratr.*; *zinc.*

• **ODIO, RENCOR (pág.297)**

Agar.; amm-m.; *anac.*; *aur.*; *calc.*; *cic.*; *lach.*; *led.*; *mang.*; NATR-M.; *nitr-ac.*; *phos.*; *stann.*; *sulf.*

• **VENGATIVO (carácter) (pág.301)**

Agar.; *anac.*; *aur.*; *lach.*; *natr-m.*;

La referencia más cercana a la rúbrica es la cita que se encuentra en la página 40 del libro "Psychism and Homeopathy" del Dr. J.P. Gallavardin, Ed.Ternet-Martin.Vienne de 1960. La que se detalla a continuación:

"Sí Hahemann ha dicho que *Pulsatilla* cura las mujeres que son naturalmente suaves, tranquilas, dóciles y sometidas, no es que lo ha hecho en estos síntomas primitivos, estas cualidades, sino todo lo contrario."

"Por lo tanto, cuando he tomado *Pulsatilla* o dado a otro en alta dilución, siempre ha producido en mí y en mis pacientes, irritación, no sometimiento, y mal humor, etc. Lo mismo ocurre con todos los medicamentos." 14/09/1874.

Para concluir se transcribe la introducción que hiciera Hahnemann a la patogenesia que realizó junto a su hijo Friedrich Hahnemann, Hornburg, Michler, E. Ruckert, y Stafp : "Por lo tanto el empleo medicinal de *Pulsatilla* será más eficaz cuando, en afecciones por lo cual ésta planta es apropiada respecto a los síntomas corporales, hay al mismo tiempo en el paciente, una disposición tímida, llorosa, con una tendencia a penas internas y malhumor silencioso, o en todos los casos una disposición suave y complaciente, especialmente cuando el paciente en su estado normal de salud es de buen temperamento y suave. Es por lo tanto adaptado para temperamentos lentos y flemáticos.

CONCLUSIONES

Luego de haber revisado las fuentes que el Dr. Barthel investigó y no habiendo podido encontrar ninguna otra referencia más que la del Dr. J.P. Gallavardin, que deja muchas dudas, y de no estar cotejada por ninguno de los experimentadores de las diferentes patogenesias, (que no fueron pocas), y todas las que posteriormente se realizaron.

Será porque nunca vieron una *Pulsatilla Rencorosa*? Además de estar solo sustentada por el hipotético razonamiento de sus observaciones, considero perentorio volver a separar las rúbricas tal como figuran en los repertorios clásicos.

Para ilustrar esta inquietud se transcribe un resumen de la historia clínica que motivó ésta investigación y propuesta al mundo homeópata.

Lorena de 38 años. Motivo de consulta: Jaquecas.

Jaquecas por todo lo vivido con mi nena. Tenía 9 años cuando falleció en 2009 por un glioma de tronco. Por reiterados problemas de conducta ya desde el jardín querían que vaya a la psicóloga, la cambié de colegio. En primer grado la mandaron al neurólogo y al realizarle una RMN apareció una manchita en la base del cráneo; estuvo en tratamiento con radioterapia, luego cuidados paliativos y falleció en 2009.

Después siguieron los problemas con mi marido. Vivíamos peleando. Hace cuatro meses me separé y ahora hace dos meses volvimos a estar juntos.

Ahora tengo problemas con el nene, le cuesta adaptarse a todo esto, cree que soy su amiguita, me saca de las casillas y empiezo a los gritos, luego me duele la cabeza y a veces tengo vómitos por todo lo que como.

Si no como algo me duele la cabeza porque hago hipoglucemias.

Durante los embarazos hice trombosis por el sobrepeso.

Acordarme de la nena me trae angustia. Era buena (llora). Ella estaba siempre conmigo. El nene es muy independiente.

En enero de éste año me fui de casa con el nene porque en octubre del 2010 nació la hija de mi marido que tuvo con una amiga mía. Esa amiga estuvo conmigo mientras estuve internada con Agustina en la Fundación Hospitalaria. Yo a él lo había perdonado, pero él no valoraba nada. El me decía "que haces con un tipo que te metió los cuernos"..

Finalmente me fui de casa. Yo lloraba todas las mañanas. Lo único que tengo es a Miguel.

Ahora con mi marido no es igual, le sigo pisada tras pisada, no le perdono una. Siempre venía enojado de trabajar, yo trataba de hacer todo bien y no pelear. Me sentía pisoteada como mujer, nadie me dijo nada, horrible. Toda la familia de él lo sabía.

Volví con él porque me demostró que me quería, me llama llorando al celular.

De chiquita era caprichosa, y muy celosa de mi hermano, yo sentía que lo querían más a él que a mí. Era dócil.

Siempre me sentí inferior a todos.

Dos trombosis en la pierna izquierda durante los dos embarazos.

No aguanto el calor porque me baja la presión.

Soy amigable, no me gusta estar sola.

Celos cuando nació mi hermano.

Consuelo la mejora, me levanta la autoestima. Me siento apoyada, que están conmigo, que no estoy sola.

BIBLIOGRAFIA

Psychism and Homeopathy Dr. J Pierre Gallavardin; B. Jain Publishers (P) Ltd – New Delhi p Secod revised edition 1985

Repertory of Psychic Medicines with materia médica by Dr. J.P.Gallavardin; B. Jain Publishers (P) Ltd. New Delhi. Second edition 1986.

Synthetic Repertory H. Barthel B. Jain Publishers (P) Ltd. Volumen I Reprint 1991

Boenninghausen´s Repertory. By C.M Boger MD

Repertory of The Homoeopathic Materia Médica J .T. Kent. 6ta Ed. 1957.

Remedio Unico ¿Pilar inamovible de la Doctrina? ¿Siempre?

Dr. Adolfo Campanelli

Docente Libre de la Asociación Médica Homeopática Argentina)

SUMMARY

One of the pillars of Hahnemann's doctrine is the single remedy. This presentation is based on reliable documents, which show that on certain occasions in his wonderfully experimental life, Hahnemann considered the idea of administering more than one remedy at a time. His experience with the administration of dual remedies. The end of the experience and his manner of prescribing in the last years of his practice.

KEY WORDS

Hahnemann – Doctrine – Dual Remedies - Experimentation

RESUMEN

Uno de los pilares de la doctrina hahnemanniana es el medicamento único. El presente trabajo se basa en documentos confiables que demuestran que en alguna oportunidad de su maravillosa vida experimental, Hahnemann contempló la idea de administrar más de un medicamento a la vez. Su experiencia en la administración de remedios dobles. El final

de la experiencia y el modo de prescribir en los últimos años de su práctica profesional.

PALABRAS CLAVES

Hahnemann – Doctrina - Remedios dobles – Experimentación.

El día 15 de Mayo de 1833, El Dr . Karl Julius Aegidi, le envía una carta a Hahnemann para ponerlo al tanto de sus experiencias, en el tratamiento de los enfermos, con dos sustancias altamente potenciadas al mismo tiempo, actuando cada una desde un costado distinto. El informe agrega, que en el estado potenciado los medicamentos así mezclados no sólo serían incapaces de reacción química, sino que cada uno actuaría por separado en su propia esfera. Le proporciona, además, información sobre 233 casos curados a través de tal procedimiento.

Hahnemann, un mes más tarde, el 15 de junio de 1833, le envía su respuesta. Con ella se genera el punto de partida de otro de los grandes temas polémicos de la historia de la Homeopatía, y que aún persiste en nuestros días: **REMEDIO UNICO, ¿SIEMPRE?**.

Dice en la carta:

Querido amigo y colega,

No crea que soy capaz de rechazar cualquier cosa buena por mero prejuicio, o porque podría ocasionar cambios en mi doctrina. Yo sólo deseo la verdad, como creo que lo desea usted también. Por lo tanto estoy encantado que tan feliz idea se le haya ocurrido a usted, y que usted la haya mantenido dentro de los límites necesarios; "que dos sustancias medicinales (en la más pequeña dosis, o por olfacción) puedan ser dadas juntas solamente en un caso donde ambas parecen homeopáticamente convenientes, pero cada una de ellas desde un costado diferente." Bajo tales circunstancias el procedimiento es tan consonante con los requerimientos de nuestro arte que nada se puede urgir en contra; por el contrario, a la homeopatía se la debe felicitar por su descubrimiento. Yo mismo me valdré de la primera oportunidad de ponerlo en práctica, y no tengo ninguna duda en cuanto al buen resultado. Estoy contento que von Boenninghausen es enteramente de nuestra opinión y actúa concordantemente. Pienso, también, que ambos remedios deben darse juntos; de la misma manera que tomamos Sulphur y Calcárea juntos cuando hacemos que nuestros pacientes tomen o huelan Hepar Sulphur, o Sulphur y Mercurius cuando ellos toman o huelen Cinnabar. Permítame entonces entregar su descubrimiento al mundo en la 5ta. edición del "Organon", la cual se publicará dentro de poco. Hasta entonces, sin embargo, le ruego que lo guarde para usted, y que trate de conseguir que el Sr. Jahr, a quien estimo grandemente, haga lo mismo. Al mismo tiempo aquí protesto muy seriamente contra todo abuso de esta práctica mediante una elección frívola de dos medicamentos a ser usados en combinación."

Este fue un paso trascendente de Hahnemann. Trascendente, primero porque modifica por primera vez uno de los pilares fun-

damentales e inamovibles de su doctrina: el medicamento único y segundo, porque esta modificación no es producto de su observación ni de su minuciosa experimentación, sino que, si bien está avalada por la palabra y la experimentación de Boenninghausen, su más fiel discípulo y entrañable amigo, se origina en la práctica que un médico converso, el Dr. Aegidi, toma de un viejo médico de Colonia, el Dr. Stoll, quien, al decir de Boenninghausen era "un constante inválido e hipocondríaco, con nociones superficiales de Homeopatía."

Un mes después, el 17 de junio de 1833, Hahnemann, en una carta a Boenninghausen, le notifica el comienzo de su experimentación en la prescripción de remedios dobles:

"También yo he comenzado a combinar dos remedios, oliéndolos al mismo tiempo, y espero tener éxito con ello. En la 5ta. edición del Organon, que estoy a punto de entregar para su impresión, le dedico algunos párrafos a este procedimiento para darlo a conocer al mundo como es debido"

Y al mes siguiente, el 19 de julio de 1833, le escribe al Dr. Aegidi informándole que le había dedicado un párrafo al descubrimiento de los remedios dobles y que ya había enviado el manuscrito al editor "para que lo imprima pronto":

"... a su hallazgo de administrar remedios dobles le he dedicado un pasaje propio en la quinta edición del Organon, de la que ayer por la noche envié el manuscrito a Arnold y le he apremiado para que lo imprima pronto y para que ponga mi grabado en las páginas iniciales. La carrera por ser el primero es una carrera cargada de ansiedad. Hace treinta años era todavía tan débil como para querer aspirar a ello, pero desde hace ya mucho tiempo sólo me interesa que el mundo disfrute de la mejor verdad, de la más provechosa, sea a través mío o de otros..."

Es honesto aclarar que el texto del párrafo (274b) que Hahnemann incluyera y

después retirara de la 5ta. edición del Organon, sobre la utilización de los remedios dobles, no consta en ningún documento de la época. Se toma conocimiento de él porque es incluido en una publicación espúrea de la 6ta. edición del Organon que Arthur Lutze, socio de Aegidi desde el año 1853, realizó en el año 1865. La autenticidad de este parágrafo fue discutida interminablemente y nunca se pudo llegar a establecer fehacientemente su autenticidad, aunque tampoco se logró demostrar que fuese apócrifo. David Little, estudioso del tema y defensor acérrimo del medicamento único, se refiere a él diciendo: *"parece estar completamente en línea con las cartas de Hahnemann y los comentarios sobre la metodología de los remedios dobles"*.

El texto es el siguiente:

"Hay varios casos de enfermedad en los cuales la administración de un remedio doble es perfectamente homeopática y verdaderamente racional; donde, por ejemplo, cada uno de los medicamentos aparece como adecuado para el caso de la enfermedad, pero cada uno de ellos desde un costado distinto; o donde el caso de la enfermedad depende de más de una de las tres causas radicales de la enfermedad crónica descubierta por mí, como cuando además de la psora tenemos también syphilis o sycosis. Así como en enfermedades agudas muy rápidas, yo doy dos o tres de los remedios más apropiados alternadamente; por ejemplo en el cólera, Cuprum y Veratrum; o en el Crup, Aconitum, Hepar Sulphur y Spongia; así en las enfermedades crónicas puedo dar juntos dos remedios homeopáticos bien indicados que actúan desde distintos costados en las dosis más pequeñas. Aquí debo reprobar muy claramente todas las mezclas hechas sin pensar o elecciones frívolas de dos medicamentos, que sería análogo a la polifarmacia alopática. Debo asimismo, una vez más, insistir muy especialmente que tales remedios homeopáticos dobles bien elegidos

sólo deben darse en las dosis más altamente potenciadas y atenuadas."

Pero unos años antes de esta época ya había comenzado a enturbiar las aguas cristalinas de la Homeopatía un conflicto político agregado, que en última instancia sería el detonante fundamental que logró torcer definitivamente la decisión primitiva de Hahnemann con respecto a la utilización de medicamentos dobles

Desde los comienzos de la década de 1830, un cisma demoledor jaqueaba a la homeopatía hahnemanniana pura, al punto de casi hacer desaparecer su práctica de Alemania. Esto, que le costó al insigne Maestro años de implacable sufrimiento, obligó en él la necesidad imperiosa de ir cerrando capítulos doctrinarios aún no todavía lo suficientemente experimentados y, por lo tanto escasamente documentados. Este proceder intempestivo con estos capítulos de los cuales algunos de ellos eran tutores fundamentales en el desarrollo de la doctrina, generaron y aún generan en nuestros tiempos las más ásperas y enconadas polémicas.

Sucedía que un grupo de sus discípulos, habían comenzado a cuestionar algunos puntos fundamentales de la doctrina y la terapéutica hahnemanniana, como por ejemplo, la Teoría de la Psora, los medicamentos altamente diluidos y dinamizados y el tratamiento exclusivamente homeopático de los pacientes.

A su vez proponían la utilización de diluciones más cercanas a la materia, la posibilidad de que los médicos que provenían de la alopátia y habían abrazado recién la causa homeopática, pudieran, como en un período de transición, utilizar recursos alopáticos (sangrías, vomitivos, etc) a la par del tratamiento homeopático. Pero, fundamentalmente, clamaban por la posibilidad de utilizar mezclas de medicamentos en la terapéutica.

Como fácilmente se puede comprender, todos estos reclamos eran inadmisibles en

el pensamiento de Hahnemann, para quien el origen de su desvelo médico y punto de partida reconocido para su maravilloso descubrimiento, la Homeopatía, había sido precisamente las aberraciones cometidas por el ejercicio de la práctica alopática.

Los estragos causados por la alopátia y el resultado ominoso de sus tratamientos habían sido para él, no sólo el motivo de haberse alejado de la práctica activa de la medicina, sino el de la lucha frontal y despiadada durante toda su vida contra esa práctica aberrante que en lugar de restituir la salud de los enfermos, los llevaba inexorablemente a más sufrimiento y aún a la muerte. Por esa razón, siendo además un empeinado defensor de su doctrina, jamás iba a conceder semejante despropósito.

No obstante, por la intermediación de algunos de sus más influyentes colaboradores, se logró que los homeópatas disidentes, cuyo núcleo mayor residía en Leipzig, aceptaran concurrir a Köthen para el día 10 de agosto de 1833, fecha que en conmemoración de la graduación del Maestro, era todos los años recordada con un congreso homeopático. Por esa intermediación, los semi-homeópatas de Leipzig, como los denominaba Hahnemann, vuelven, en son de paz, de regreso a Köthen, ya que las reuniones anteriores, en franca disidencia, las habían realizado por su cuenta en Leipzig. Y no sólo volvían a Köthen, volvían a Hahnemann, volvían a la homeopatía pura y a sus principios doctrinarios inalienables.

Es en este encuentro que Hahnemann, contrariando la opinión de sus más cercanos discípulos, decide comunicar a sus colegas que ya había enviado a su editor, esa modificación a la doctrina, que consistía en el polémico párrafo sobre el empleo de remedios dobles, para que fuera agregada a la 5ta. edición del Organon, que se encontraba en trámite de edición.

La opinión adversa de sus colaboradores era porque intuían que esta modificación efectuada a la doctrina, iba a ser considerada como una concesión hecha a las huestes de Leipzig retornando, aunque fuera de manera elíptica y ampliamente justificada, a la tan temida polifarmacia. De todas maneras, en esa reunión, que se realizó el 11 de agosto de 1833, se llega a un acuerdo sobre los principios fundamentales de la homeopatía que es redactado a nombre de Samuel Hahnemann y firmado por los médicos de Leipzig como una forma de establecer un período de paz después de tantos años de sinsabores.

En dicho acuerdo se establece:

Acuerdo del 11 de Agosto de 1833.

Los pilares principales de la homeopatía son:

1.- *Adhesión estricta e incondicional al principio de Similia Similibus y por consiguiente.*

2.- *Evitar todos los métodos de tratamiento antipáticos, siempre que sea posible alcanzar el objetivo por remedios homeopáticos; y por lo tanto el mayor posible.*

3.- *Evitar todos los remedios positivos y aquellos que debilitan por sus efectos secundarios; por consiguiente, el evitar toda pérdida de sangre, toda evacuación por arriba o por abajo, todos los remedios que ocasionen dolor, inflamación o ampollas, ardor, punciones, etc.*

4.- *Evitar todos los remedios seleccionados y destinados sólo a estimular, cuyo efecto secundario es debilidad en cada caso. Cualquiera que haya reconocido como propio estos principios, que son los pilares principales de la homeopatía, que firme su nombre debajo.*

S.H.

Como se ve, en ninguna parte del documento se hace referencia a la presentación del descubrimiento de Aegidi sobre los remedios dobles ni a ninguna condena que se haya emitido oficialmente sobre la utilización de

los mismos, aunque se sabe, a través de los dichos de Lutze, que la propuesta de Hahnemann, "en lugar de encontrar oídos prestos, encontró oposición" pero de sus propios correligionarios.

A pesar de esta oposición y de acuerdo con las pruebas documentales existentes, Hahnemann siguió manteniendo la idea de la utilización de los medicamentos dobles.

Pero sucede un lamentable episodio, un hecho sorprendente, nefasto para sus inquietudes, que lo obliga a cambiar de opinión de manera inesperada con respecto a esa modificación a la doctrina. El Dr. Christoph Wilhem Hufeland (1762-1836) era un médico cultor de la alopatía y a su vez gran amigo y tolerante absoluto de las ideas del Maestro, a quien le había abierto las páginas de su revista alopatía *"Journal Der Praktischen Arzneikunde (Diario de Medicina Práctica)"* y por el que Hahnemann sentía un profundo respeto y a la vez con quien establecía una enconada competencia. El hecho en cuestión es que Hahnemann recibe la noticia de que Hufeland había tomado conocimiento, posiblemente a través del editor, de la modificación que él había introducido en la 5ta. edición del *Organon*, ya en imprenta, sobre los remedios dobles. Y que alborozado por la noticia, había deslizado el comentario de que "Hahnemann y su pandilla están regresando a la alopatía", evidentemente haciendo una alegoría a la polifarmacia, que tanto había combatido Hahnemann.

Posiblemente haya sido este comentario que, hiriendo de muerte el orgullo de Hahnemann, y presintiendo el daño que se iba a ocasionar a sus principios doctrinarios, lo obliga a dar marcha atrás con el proyecto de Aegidi y Boenninghausen sobre los remedios dobles e inmediatamente escribe a Hering el día 13 de setiembre de 1833:

"...El 10 de agosto tuve en mi casa a unos 20 de los mejores discípulos de todos los lugares (también estaba nuestro Boenninghausen)

y todos volvieron a estar de acuerdo en que el auténtico homeópata, junto a la administración de un remedio sencillo y cuidadosamente elegido de manera homeopática para el estado morboso cuidadosamente investigado, evita todos los paliativos y toda clase de debilitación del enfermo, toda excitación mediante los así llamados reconstituyentes y todos los analgésicos externos."

Negando absolutamente el importante "descubrimiento" y volviendo sobre sus pasos en la innovadora idea de usar remedios dobles, como si nunca hubiera existido en su mente.

Pero la explicación real de su decisión de retirar el párrafo sobre los remedios dobles se la confía a su cercano y querido amigo, el Dr. Boenninghausen, en una carta fechada dos días después, el 15 de setiembre de 1833:

"Hace muy poco me han comunicado que ha llegado a oídos de Hufeland, posiblemente a través del impresor de mi manuscrito de la quinta edición del "Organon", mi aceptación de la posibilidad de curar con dos remedios a la vez, y ya se está regocijando con el hecho de que la homeopatía por fin regresa al seno de la única Iglesia salvadora, y que una vez más tendrá que unirse a la vieja ciencia. Puesto que nunca, como sabemos, es absolutamente necesario (aunque a veces ventajoso) prescribir para el paciente un remedio doble, y dado que las ventajas derivadas de dar a conocer este procedimiento útil en ocasiones se ven superadas por las desventajas que sí ciertamente surgirían de una mala interpretación por los alópatas y los homeo-alópatas, yo (con su aprobación estoy seguro), me he hecho enviar el manuscrito de vuelta y he puesto todo íntegramente como estaba, y también he agregado una reprimenda en contra de este proceder para que el papa ortodoxo de la vieja escuela se lleve un buen disgusto cuando vea en el "Organon" una publicación que

hará que su regocijo se esfume. Yo sé que usted aprueba mi proceder...”

En esta carta Hahnemann le reconoce en privado a su leal amigo, los motivos políticos que lo obligan a tomar tal decisión para evitar ser considerada la Homeopatía como regresando a la Vieja Escuela y dando a la vez cumplimiento a la solicitud de los discípulos puros concurrentes al encuentro de Köthen.

A partir de esta carta, en la cual Hahnemann reconoce el hecho político como motivo fundamental de su decisión de retirar el párrafo sobre remedios dobles de la 5ta edición del Organon, comienza una serie de explicaciones sobre el origen de tal actitud. La más difundida y la más considerada hasta el día de hoy, fue la de asociar el retiro a su poca experiencia en el manejo de los mismos. Lo cierto es que a partir de esta fecha quedó sellada definitivamente la suerte de la utilización de remedios dobles en la terapéutica homeopática.

Decisión que se cumplirá, como se verá después, aparentemente, sólo en los documentos y las enseñanzas públicas.

Esta explicación justificativa de su decisión de dar por finalizada la experimentación con remedios dobles y retirar el párrafo sobre ellos de la 5ta. edición del Organon, la reafirma en una carta al Dr. Boenninghausen con fecha 16 de octubre de 1833. Como se puede ver, en la misma hace mención a “una larga experiencia” y el convencimiento “de la gran utilidad” que tenía Boenninghausen en el manejo de esta terapéutica, en contraposición a la escasa experiencia que él poseía y los casi nulos éxitos obtenidos. Es de hacer notar que la “experiencia” de Hahnemann, por lo menos documentada, con la utilización de remedios dobles es desde el 17 de junio al 13 de setiembre de 1833, es decir, 3 meses. Período exiguo si uno considera la extrema minuciosidad experimental y largos períodos de reexperimentación que utilizaba como práctica habitual antes de desestimar sus experiencias

o exponerlas como descubrimientos doctrinarios o terapéuticos al mundo.

Le dice a Boenninghausen:

“Su elocuencia me hubiera persuadido fácilmente, si yo hubiera estado en su posición, es decir, si yo hubiera estado tan convencido como lo está usted desde una larga experiencia de la posibilidad o aún de la gran utilidad de dar remedios dobles pero desde muchos esfuerzos de este tipo solamente uno o dos han sido exitosos, lo cual es insuficiente para establecer de manera incontrovertida una nueva regla.”

“Yo estaba por lo tanto, demasiado inexperimentado en esta práctica para apoyarlo con plena convicción. Consecuentemente requirió sólo un pequeño impulso para inducirme a alterar este pasaje en el nuevo “Organon” que resulta en esto, que yo concedo la posibilidad de que dos remedios bien elegidos puedan ser dados juntos con ventajas en algunos casos pero que esto parece ser un método muy difícil y dudoso. Y es, de esta manera, creo haber hecho justicia a la verdad por una parte y a cualquier convicción interior por la otra.”

Y a partir del retiro del párrafo, y de esta comunicación a Boenninghausen, se agregan una serie de justificaciones y explicaciones con la intención expresa de retractar lo dicho y lo actuado. Boenninghausen como fiel seguidor de las consignas del Maestro, pasa de ser uno de los mentores del proyecto, a ser uno de sus más grandes detractores. Su cambio de opinión y su énfasis en condenar lo que hasta ese momento había presentado como un gran “descubrimiento” lo explica en una carta dirigida al Dr. Carroll Dunham, de Nueva York, del 25 de marzo de 1865. Esta carta siempre fue considerada, por lo menos, como sospechosa, ya que está fechada 14 meses después de su muerte, acaecida el 26 de enero de 1864.

“Es cierto que durante los años 1832 y 1833, motivado por el Dr. Aegidi, hice algu-

nos ensayos con los remedios dobles y que los resultados fueron sorprendentemente buenos. Igualmente es cierto que hablé con Hahnemann acerca del asunto y que él mismo, después de haber llevado a cabo algunos ensayos, durante un tiempo tuvo en mente dar acogida a la cuestión en la quinta edición del *Organon*, que preparaba para su impresión justamente por aquel entonces (en el año 1833). Pero pronto llegamos al convencimiento que una innovación de la homeopatía de esa índole redundaría en perjuicio. Yo mismo fui el que animó a Hahnemann para que previniera, en una anotación al parágrafo 272 en la quinta edición de su *Organon*, acerca de la aplicación de los remedios dobles. **Desde entonces, ni Hahnemann ni yo hemos recetado medicamentos mezclados.** También el Dr. Aegidi abandonó pronto este método porque recordaba demasiado a las mezclas de medicamentos de los alópatas, favoreciendo con demasiada facilidad que nuestros medicamentos se desviarán del camino de la sencillez. Además, la aplicación de dosis conjuntas, con la riqueza creciente de nuestros medicamentos, se ha vuelto algo cada vez más irrelevante.

Sí, en consecuencia, hoy en día un partidario de la homeopatía cree tener que atenerse a experimentos que fueron realizados hace treinta años, como si nuestra ciencia todavía se encontrara dando sus primeros pasos y, a la vez lo que viene después fuera rechazado, entonces estará caminando como los cangrejos y demostrará, al mismo tiempo, que no mantiene el mismo ritmo que la ciencia y que no ha atendido a sus progresos."

Esta polémica carta, en la cual Boenninghausen defiende en principio la prescripción de los remedios dobles diciendo que los resultados obtenidos fueron sorprendentemente buenos, explicaría per se el que Hahnemann hubiera agregado el parágrafo en la 5ta edición del *Organon* ya que, con toda seguridad, lo habría hecho, sin tener él mismo una

experiencia suficiente sobre el método, por la inmensa confianza que le generaba la palabra de Boenninghausen.

Pero esta carta, no sólo es sospechosa, también es altamente polémica, porque, además de la fecha de escrita, contiene datos que aparentemente no serían coincidentes con la actitud de Boenninghausen de condenar expresamente el uso de remedios dobles, ya que, si bien en la carta dice:

"Desde entonces, ni Hahnemann ni yo hemos recetado medicamentos mezclados"

En una carta, que le envía Hahnemann y que está fechada en París, el día 20 de setiembre de 1836, (tres años después del rasgado de vestiduras ante el uso de remedios dobles) se lee:

¿Es cierto lo que acaba de asegurarme el Dr. Foissac? ¿Le ha escrito usted diciéndole que prescribe con éxito a los enfermos mezclas de dos remedios? ¿No ha abandonado, después de una reflexión madura, incluso Aegidi esa oscura práctica herética que le daría el golpe de gracia a la homeopatía verdadera y la sumiría de nuevo en el pozo de la ciega alopatía? Tampoco el polvo de Dover puede prepararse equilibradamente, ni siquiera aunque el opio y la ipecacuana se mezclaran empleando siempre las mismas cantidades, pues el primero parece ser una sustancia más inestable que la otra y se formaría un remedio distinto cada vez.

Los hígados de azúfre y las sales neutras, que conforme a las leyes químicas de la Naturaleza siempre contienen las mismas proporciones de sus componentes, no están sujetos a ninguna variación en las proporciones y la cualidad de sus componentes, por lo que pueden emplearse como elementos simples sin que pueda reprocharse que sean una mezcla herética y peligrosa.

Evidentemente, parecía como que sólo Hahnemann había acusado el golpe de Hufe-

land de una manera absolutamente definitiva. De acuerdo a sus principios nunca más se iba a hablar de las experiencias con los remedios dobles. Nadie iba a poner nunca más en sospecha su adhesión ineludible a su doctrina. Ni malinterpretar avances, por más positivos que fueran, con retrocesos a lugares despiadadamente combatidos desde el inicio mismo de su obra magna.

Por eso, no sólo retiró el parágrafo en cuestión sino que, en el parágrafo 272 de la quinta edición del Organon, expone claramente su posición referente a esa polémica:

§ 272 *"En ningún caso es un requisito administrar más que una sustancia medicinal simple a la vez."*

Y en una llamada a pie de página de dicho parágrafo escribe:

"Algunos homeópatas han hecho el experimento, en casos donde consideraban que un remedio era homeopáticamente conveniente para una porción de los síntomas de un caso de enfermedad, y un segundo para otra porción, de administrar ambos remedios al mismo tiempo; pero yo muy seriamente repruebo tal experimento azaroso, que nunca es necesario, aunque a veces parezca que podría ser útil."

Y en su sexta edición del Organon, que completa 9 años más tarde, reescribe ese parágrafo (272 de la quinta edición y 273 de la 6ta edición), y refuerza el concepto de sustancia única y simple con un agregado a pie de página donde se especifican las sustancias que deben ser contempladas como "simples" y las que no.

§ 273 *Nunca en un tratamiento es necesario, y ya sólo por eso es inadmisibles, administrar al paciente más de una sola sustancia medicinal simple a la vez. No se entiende cómo puede ponerse en duda que es más racional y conforme a la naturaleza prescribir un único remedio simple, bien conocido, que una mezcla de varios distintos. En la homeopatía, la*

única medicina auténtica y simple y la única que es acorde con la naturaleza, no es de ningún modo permisible dar al paciente a la vez dos sustancias medicinales distintas."

Sin embargo, la práctica profesional de sus últimos años en París, deja traslucir al ojo avizor que el Maestro seguía utilizando, en casos que lo requerían, dos medicamentos juntos o en cortas alternancias cuando era necesario.

Algunos defensores a ultranza del medicamento único tratan de explicar de diversas maneras este proceder para que no sea interpretado como un "retroceso de 30 años". Así, hablan de medicamentos alternantes, intercurrentes, de series de medicamentos, etc. etc., La realidad es que, de acuerdo al concepto que capitalizamos los homeópatas seguidores de la terapéutica kentiana que se basaba casi exclusivamente en la consigna del 4to. Organon de "observar y esperar" hasta que el medicamento "mejor indicado" hubiera completado su acción. El intercalar dos medicamentos, o más, antes de que el primero hubiera completado su acción, podría ser interpretado como la prescripción de remedios dobles. Y esto es precisamente lo que hacía Hahnemann en sus años finales de práctica profesional.

Se habla de una simultaneidad de ingestión, que sería la ingesta de dos remedios a la vez y de una simultaneidad de acción, que sería la ingesta de un medicamento antes de que el primero haya completado su acción. Lo que nadie aclara es cuál sería el intervalo de tiempo entre la ingesta de un medicamento y otro para que se pudiera establecer una diferencia real entre ambas simultaneidades. Cuánto debe pasar en tiempo real para que dos remedios que se toman uno antes de que el otro haya completado su acción, no sean considerados remedios dobles: Una hora?, un día?, un mes?, un nanosegundo? Si se da uno a la mañana y otro a la noche, son dos? Si se da uno un día y el otro al otro día? es uno? Si le doy el remedio de fondo seis días por

semana y un nosode el séptimo? Al no haber un tiempo determinado de espera, ya que no se tiene que aguardar a que el medicamento agote su acción antes de prescribir un segundo, en realidad son dos remedios que se ingieren juntos... o simultáneamente, como preferirán. Pero se parece mucho a la prescripción de remedios dobles como la había definido Hahnemann..

Hay que tener en cuenta que la utilización de remedios dobles, en su origen, no fue propuesta como una "norma" de prescribirlos, como una práctica habitual, ya que esta característica es rechazada desde el inicio por el mismo Hahnemann,

Al mismo tiempo aquí protesto muy seriamente contra todo abuso de esta práctica mediante una elección frívola de dos medicamentos a ser usados en combinación.

Sino en casos excepcionales donde ambos medicamentos estuvieran indicados para "costados distintos" de la misma enfermedad, no para una y otra parte de los síntomas de ella.

Evidencias del uso de remedios dobles en la práctica de Hahnemann.

- En una carta al Dr. Stapf, de 24 de abril de 1830, Hahnemann le comenta cómo se había curado a sí mismo de una enfermedad grave mediante la adopción de Staphysagria y Arsenicum, alternadamente, a intervalos cortos.

- Un documento escrito por el Dr. O. A. Julian en 1984, enumera diez ejemplos más del uso de Hahnemann de remedios combinados. Además, refiere que durante la epidemia de cólera de 1831 Hahnemann recomendó el uso de varios remedios, entre ellos Bryonia y Rhus Toxicodendron, tomados alternadamente. (Julian 1984, pág. 42)

Rima Handley, buceadora incansable en la práctica de Hahnemann en París, en su libro *In Search of the Later Hahnemann*, nos presenta algunos de los tantos ejemplos de la utiliza-

ción de remedios dobles por Hahnemann en esa época como consta en los Libros de Casos de París que se encuentran en el Instituto Robert Bosch en Stuttgart:

- M. de Simencourt vino con su vista muy afectada como consecuencia de una fiebre cerebral ocasionada por la caída desde un caballo, Hahnemann lo trató con Sulphur en una alta potencia centesimal y Árnica en una baja potencia centesimal alternadamente, hasta que su visión y los otros efectos consecutivos a la fiebre cerebral mejoraron.

- M. Musard, mientras tomaba Sulphur en forma oral diariamente en una potencia centesimal, debía inhalar Nux Vómica, y más tarde Opium, cuando hacía falta.

- Mme. Chueleher consultó a Hahnemann acerca de sus palpitaciones, se le dijo que inhalara Sulphur en una alta potencia centesimal al atardecer y que tomara Aconitum por vía oral en una baja potencia centesimal a la mañana.

- Mme. de Chousy, a la que se había tratado principalmente con Sulphur diariamente durante dos meses y medio, sucumbió a una fiebre causada por el sol: se le recetó Arsenicum 30C por tres días, seguido por Ipecacuanha y Nux Vómica 30C en días alternados. Cuando la fiebre se volvió a presentar en una etapa más avanzada del tratamiento, Hahnemann inmediatamente prescribió Ipecacuanha y Nux Vómica 30C en forma alternada, y siguió esto con Árnica y Antimonium Crudum 30C alternadamente.

- General Griois, a quien parecería que se ha dado Thuja 30C una vez por día a la mañana mientras que seguía tomando varias dosis líquidas de Sulphur 192C diariamente.

CONCLUSIONES

- 1.-Desde la carta a Boenninghausen del 17 de junio de 1833 donde dice que empezó a

probar los remedios dobles hasta la carta del 15 de setiembre de 1833 donde dice que por los motivos políticos decide retirar el párrafo, pasaron 3 meses y hasta la del 16 de octubre de 1833, 4 meses. Si uno repasa la vida experimental de Hahnemann, ese tiempo es exiguo como para que haya realizado tan corta experimentación con un **procedimiento que es tan consonante con los requerimientos de nuestro arte que nada se puede urgir en contra; por el contrario, a la homeopatía se la debe felicitar por su descubrimiento.**

2.-Qué los motivos del retiro del párrafo de la 5ta edición sobre remedios dobles como claramente lo explica a Boenninghausen en la carta del 15 de setiembre de 1833, fueron políticos y no doctrinarios **y también he agregado una reprimenda en contra de este proceder para que el papa ortodoxo de la vieja escuela se lleve un buen disgusto cuando vea en el "Organon" una publicación que hará que su regocijo se esfume. Yo sé que usted aprueba mi proceder..."**

3.-Que estaba de acuerdo en utilizar remedios dobles cuando **cada uno de los medicamentos aparece como adecuado para el caso de la enfermedad, pero cada uno de ellos desde un costado distinto.**

4.-Que con lo que no estaba de acuerdo y que incluso se oponía era al el uso abusivo de remedios dobles **"Al mismo tiempo aquí protesto muy seriamente contra todo abuso de esta práctica mediante una elección frívola de dos medicamentos a ser usados en combinación."**

5.-Que tanto él como Boenninghausen continuaron con la práctica de administrar remedios dobles en privado cómo se desprende de la carta de Hahnemann a Boenninghausen del 20 de setiembre de 1836 y de los Libros de Casos clínicos de París.

6.-Claramente, de acuerdo con el párrafo 274b que iba a ser adosado a la 5ta edición del Organon, el concepto de utilizar más de

un remedio dentro del marco de tiempo de la acción de otro remedio había tomado forma en Hahnemann como después lo demostró en su práctica parisina..

7.-Que Hahnemann consideraba el **uso de remedios dobles como siendo similar en concepto al uso que hacía de dos remedios en rápida alternancia** en las enfermedades agudas.

A MANERA DE EPILOGO

Finalmente quiero dejar en claro que el presente trabajo no representa una defensa indiscriminada ni un intento de utilización de remedios dobles como una estrategia terapéutica habitual.

Si el párrafo que dio origen a esta polémica, se pudiera verificar como falso, solamente se podría hablar del tema de los remedios dobles como una hipótesis más de experimentación hahnemanniana que no llegó a concretarse. Si se pudiera corroborar como auténtico, como se puede presumir, ya que no pudo confirmarse "que no lo fuera" Hahnemann en ese mismo párrafo 274b, le pone un límite exacto e intraspasable a la utilización de remedios dobles, al decir: **"Aquí debo reprobar muy claramente todas las mezclas hechas sin pensar o elecciones frívolas de dos medicamentos, que sería análogo a la polifarmacia alopática.**

Ese mismo límite lo había puesto cuando al aceptar la propuesta de Aegidi en la carta del 15 de junio de 1833, y regocijarse con el "descubrimiento", advierte: **"Al mismo tiempo aquí protesto muy seriamente contra todo abuso de esta práctica mediante una elección frívola de dos medicamentos a ser usados en combinación."**

Hasta acá, así están las cosas.

Es indiscutible y honesto reconocer que en nuestra práctica diaria hay casos complejos,

graves o complicados que se verían altamente beneficiados con la utilización de esta práctica que Hahnemann no llegó a implementar. Posiblemente esto haya sido, como se trata de demostrar en esta investigación, acuciado por motivos ajenos a la doctrina más que por un convencimiento médico experimental.

Nuestra práctica profesional diaria, salvo excepciones en las que no me incluyo, está marcadamente signada por la estrategia terapéutica heredada de Kent, que difiere mucho de la que descubrió y utilizó Hahnemann a lo largo de su extensa práctica profesional. Fundamentalmente en los últimos años de su vida médica.

Se desprende de la lectura del Organón y de la consulta a sus Libros de Casos, que siempre sus guías para la prescripción fueron los síntomas de la enfermedad natural.

Sin querer llegar a discusiones inútiles y justificaciones propias de elecciones personales. Es mi convencimiento de que Kent, en cambio, después del 18 de octubre de 1895, siguiendo la concepción antropológica de Swedenborg, cambia el enfoque de la semiología y la terapéutica hahnemanniana y le adjudica una importancia capital a los síntomas mentales y generales y una escasa relevancia a los síntomas de la enfermedad natural que eran capitales en la estrategia terapéutica de Hahnemann.

Si tomamos en consideración que el pilar fundamental y bandera indiscutida de nuestra doctrina se basa en la terapéutica por los semejantes.

Si tomamos en consideración que muchas veces el tan preciado remedio de fondo, si bien es el mejor similar para el paciente, no guarda ninguna similitud con los síntomas de la enfermedad.

En beneficio absoluto de nuestros pacientes, yo considero que tendríamos que reconsiderar la terapéutica.

Fundamentalmente porque como decía ese gran maestro que fue mi muy querido e inolvidable Dr. Eizayaga con su habitual picardía:

“SI NO HAY SIMILIA SIMILIBUS... NO HAY CURENTUR!!

Y el mejor remedio de fondo, si no guarda similitud con la sintomatología de la enfermedad, nunca la va a curar; y si la cura, la ley de la similitud, el pilar fundamental de la práctica hahnemanniana va a tener que ser reconsiderada también.

Así pensaba y actuaba Hahnemann. Así ejercía. Creo que es tiempo de empezar a dejar de estar siempre en deuda con él y de mirarlo de reojo.

BIBLIOGRAFIA

1.- Boenninghausen, C.M.F. von, *The Lesser Writings*, compiled by Thomas Lindsley Bradford, M.D., translated from the original German by Prof. L.H. Tafel, Philadelphia, USA, June 1, 1908 (1988 reprint by B. Jain Publishers).

2.- Bradford, T.L., *The Life and Letters of Dr. Samuel Hahnemann*, 1895 (B. Jain Reprint 1992).

3.- Coulter, Harris L., *Divided Legacy, A History of the Schism in Medical Thought*, Volumes I-IV, Wehawken Book Co., Washington, D.C., 1977.

4.- Haehl, Richard, *Samuel Hahnemann, His Life and Work*, Volume I (translated from the German by Mrs. Marie L. Wheeler and Mr. W.H.R. Grundy) and II (translated into English by Marie L. Wheeler), edited by J.H. Clarke, M.D. and F.J. Wheeler, German edition of 1922, Jain Reprint of 2003.

5.- Hahnemann, Samuel, *Organon de la Medicina*. 5ta. y 6ta. edición. Traducción de la 5ta. edición con el Apéndice del Dr. R. E. Dudgeon. Con adiciones de la 6ta. edición traducidas por el Dr. William Boericke. Introducción del Dr. James Krauss. Traducido y editado al español por el Dr. José Matuk Kanan.- Edición del autor – México – 2004.

6.- Hahnemann, Samuel, *Organon of the Medical Art. Edited and annotated by Wenda Brewster O'Reilly, Ph. D. The sixth edition, base on a translation by Steven Decker -Birdcage Books, Redmont, Washington, USA, 1997.*

7.- Hahnemann, Samuel, *Las Enfermedades Crónicas, su naturaleza peculiar y su curación homeopática.* Traducción al castellano, parte teórica, desde la segunda edición alemana de 1835; basada en la versión de J. L. Jourdan editada en 1846 revisada y retraducida en su totalidad, por la Dra. Cristina O.Viqueira y colaboradores. Editada por Ediciones Tomás P. Paschero, Buenos Aires, Argentina, 1999

8.- Hahnemann, Samuel, *Doctrina y tratamiento homeopático de las enfermedades crónicas.* Traducción al castellano de Eulalio Darío Flores. Edición corregida y aumentada en sus comentarios por David Flores Toledo. Editorial Albatros, Buenos Aires, Argentina, 1990

9.- Hahnemann, Samuel, *The Lesser Writings of Samuel Hahnemann,* collected and translated by R.E.Dudgeon, M.D., with a Preface and Notes by E.E.Marcy, M.D., translator's note of 1851, Jain Reprint 1993.

10.- Handley, Rima, *A Homeopathic Love Story, The Story of Samuel and Mélanie Hahnemann,* 1990, North Atlantic Books.

11.- Handley, Rima, *In Search of the Later Hahnemann,* 1997, Beaconsfield Publishers.

12.-Julian, O.A., *Treatise on Dynamised Microimmunotherapy,* Reprint, B. Jain Publishers, 1992.

13.-Little, David, *The Experiments of the 1830's Overcoming Obstacles to the Cure* posted on homeopathy@lyghtforce.com in December 1999.

14.-Mantero de Aspe, Marcos. James Tyler Kent (1849-1916) Aportaciones al método homeopático. Apuntes del Curso de Formación Médica Continuada en Homeopatía – segundo año – (2007-08). Ilustre Colegio Oficial de Médicos de Madrid.

15.-Schmidt, Pierre & Chand, *Diwan Harish: Kent's Final General Repertory of the Homoeopathic Materia Medica,* 1ª ed. (1980), 2ªed. (1982), edición revisada del repertorio de Kent por el Dr. Pierre Schmidt, que junto a la Dra. Clara Louise Kent (viuda de Kent) y a la Dra. Gladwin, uno de los discípulos de Kent y maestro de Pierre Schmidt, habían revisado previamente las ediciones americanas 3ª, 4ª y 5ª.

16.-Verspoor, R. and Decker, S., *The dynamic legacy: Hahnemann From Homeopathy to Heilkunst;* Digitally. Formatted by Anna Quinn, Hahnemann Centre. for Heilkunst, Publisher, Canada, 2000

De Nuestra Asociación

En la Asamblea anual ordinaria del 14 de noviembre de 2012, de acuerdo a los estatutos vigentes se renovó la Comisión Directiva en los cargos de presidente, secretario y vocal primero.

Por votación de los socios fueron elegidos: Dr. Eduardo A. Yabhes presidente, Dr. Gustavo Pirra secretario y Dr. Gustavo Martello vocal primero.

Una Fiesta inolvidable!...

Fue la colación de grado edición 2012; multitudinaria, 180 asistentes entre docentes, egresados y sus familiares, personal administrativo, invitados de otras escuelas y representantes de farmacias.

El incansable Dr. Angel Minotti acompañando de dos bailarinas (una de ellas ex-alumna) nos deleitó este año con canciones y baile flamenco.

El presidente de la Institución, Dr. Mario Draiman dirigió la palabra haciendo un pequeño relato de su gestión en ocasión de terminar su mandato. Agradeció a sus colaboradores, al personal administrativo y felicitó a los egresados instándolos a seguir unidos a la AMHA, ya sea como socios, ya sea ingresando a la carrera Docente.

El Presidente entrante Dr. Eduardo Yabhes felicitó a los egresados, y agradeció la confianza de los socios al votarlo para el próximo período presidencial.

El Director de la Escuela de postgrado Dr. Juan Carlos Tsuji, dio la bienvenida a los

nuevos homeópatas invitándolos a seguir perteneciendo a la casa; agradeció al cuerpo docente por su dedicación y al personal por su apoyo incondicional, haciendo una mención especial a la Dra. Ruth Faingold, vicedirectora de la Escuela, por su labor y apoyo.

El Dr. Gustavo Cataldi, vicepresidente saliente por Argentina ante la LMHI, destacó el ambiente de alegría y camaradería que reinaba en la fiesta, felicitó a los egresados, los invitó a colegiarse y pertenecer al Colegio de Médicos Homeópatas, entidad que nuclea a los homeópatas unicistas del país.

Se entregaron los diplomas a los egresados, y también diplomas de reconocimiento al Dr. David Milstein que cumplía 50 años en el ejercicio de la Homeopatía y a la Dra. Eva Blaho que cumplía 25.

La Dra. Silvina Schaufele, egresada, pronunció un emocionado discurso en nombre de sus colegas, agradeciendo al cuerpo docente por su incansable labor, y también a la secretaria de la escuela Sra. Martha Lugo por su apoyo incondicional.

En medio del baile y del almuerzo, los egresados presentaron un video muy divertido, parodiando a los docentes, y entregaron un presente y una copia del video a cada uno de los profesores titulares.

La Dra. María Laura Celso, egresada, nos sorprendió interpretando varias canciones melódicas, y el Dr. Gustavo Martello, docente adscripto, nos deleitó cantando tangos.

Y en medio de este clima festivo se procedió a sortear los presentes donados por las farmacias, y luego, entre besos, abrazos, café,

champagne y delicias nos despedimos quedando en encontrarnos en el 2013 para continuar la labor docente.

El cuerpo docente agradece a los egresados las muestras de cariño recibidas.

EGRESADOS

Medicina

Manuel Alvarez, Alejandro Boneu, María Bramado, Patricia Cartuccia, María Laura Celso, Andrea Dantas Corado, Pilar Fernández, María Lebel, Mariela Marchese, Inés Méndez, Vanesa Neuman, María Orrico, María Laura Remorino, María Celeste Romero, Silvina Schaufefe, Olga Sneider, Mariana Tamini, Claria Trebeq y Ricardo Vicens.

Veterinaria

María Mercedes Abadia, Mariano Coslovich, Estefanía D'Aragona, Yanina Avalis, María Soledad Moreno, Leylen Monti, María Alejandra Castro, María Sybut, Mercedes Duboe, Eduardo Gómez Couto, Ana María Ortigón, Mariana Curuchaga, Claudia Brehm y Facundo Gregorat.

Farmacia

Pricila Abdala, Mariana Belastegui, Mónica Belastegui, Luciana Castelnuovo, Vanina La Porta, Mario Mazzeo, Natalia Orellana y Silvia Subiza.

Dra. Eva Blaho

Cronista

