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

Sumario

Editorial	3
Haliaeetus Leucocephalus (Bald Eagle)	
Dr. Eduardo Angel Yahbes.....	5
Trastornos por quimioterapia	
Dr. Angel Oscar Minotti	11
Latrodectus	
Dr. Guillermo Luis Mur	17
Agotamiento vital y su tratamiento homeopático	
Dr. Luis Wolman y Dr. Ignacio Torres.....	25
Para volver a Leer	
Dr. Adolfo Campanelli.....	31
Aclarando dudas	
Dr. Juan Carlos Pellegrino	41
Nuevas Investigaciones en Homeopatía	
Dra. Ruth Faingold.....	45
Aforismos y Mini Materia Médica	
Dr. Roberto L. Díaz Campos	47

Asociación Médica Homeopática Argentina

Presidente: Dr. Eduardo Angel Yahbes
Vice-Presidente: Dr. Roque Penna
Secretario: Dr. Andrés Carmody
Tesorero: Dr. Roberto Díaz Campos
Vocal 1°: Dra. Laura Svirnovsky
Vocal 2°: Dra. Nilda Grzesko
Vocal Suplente: Dr. Francisco Goldstein Herman
Directora de Consultorios Externos: Dra. Viviana Tachella
Director de Biblioteca: Dr. Adolfo Campanelli
Director Revista Homeopatía: Dr. Roque Penna
Director Revista "Homeopatía para Todos": Dr. Andrés Carmody
Area Socios: Dra. Laura Svirnovsky
Asesor Honorífico: Dr. David Milstein
Tribunal de Honor: Dr. Mario Draiman
 Dr. Juan Carlos Pellegrino
 Dr. Juan Carlos Tsuji
 Vet. Dr. Horacio De Medio
 Farm. Dra. Ana María Fernández
Contador Público: Dr. Gustavo Lederbur
Secretaría Administrativa: M. Alejandra Binimelis
Secretaría Socios: Graciela Méndez

Escuela para Graduados de la AMHA

Directora Dra. Silvia Cristina Mercado
Subdirectora Dra. Ruth Faingold
Secretaria Dra. Eva Blaho
Prosecretaria de Medicina Dra. Astrid Motura
Secretaria de Odontoestomatología Dra. Silvia B. Palacios
Secretario de Medicina Veterinaria Dr. Horacio De Medio
Secretaria de Farmacia Farm. Dra. Ana María Fernández
Directora de Ateneos Dra. Mónica Prunell

Campus Virtual

Foro 1° año Dra. Astrid Motura
Foro 2° año Dra. Elena Figari
Foro 3° año Dr. Adolfo Campanelli
Foro Odontoestomatología Dra. Silvia Palacios
Foro Farmacia Farm. Dra. Ana María Fernández
Foro Graduados Dra. Mónica Prunell

Departamento de Investigación

Coordinador General Dr. Roque Penna
Coordinador Patogenesias Dr. Ángel Minotti
Coordinador Investigación Básica Dr. Roque Penna
Coordinadora Investigación Clínica Dra. Ruth Faingold
Coordinadora Investigación Histórica Dra. Silvia Mercado
 Dr. Adolfo Campanelli
 Dra. Mónica Moreno Galaud
 Dr. Roberto Díaz Campos
Patogenesias Dra. Astrid Motura
Investigación básica Dr. Guillermo Mur
Investigación clínica Dr. José De Robertis

Profesor Emérito:
 Dr. Eduardo Angel Yahbes

Profesores Extraordinarios:
 Farm. Lucía Marchante
 Dr. Carlos Valenzuela

Profesores Titulares:
 Dr. David Milstein
 Dr. Mario Draiman
 Dr. Angel O. Minotti
 Dr. Juan Carlos Pellegrino
 Dr. Roque Penna
 Dr. Raúl Gustavo Pirra
 Dra. Eva Blaho
 Dra. Mónica Moreno Galaud
 Dr. Juan Carlos Tsuji
 Dra. Silvia Cristina Mercado

Profesores Adjuntos:
 Dra. Ruth Faingold
 Dra. María Isabel Messia
 Dra. Viviana Tachella
 Dr. Jorge A. Traverso
 Dr. Roberto Díaz Campos
 Dra. Mónica Prunell
 Dra. Silvia Aschkar
 Dra. Elena Figari
 Dr. Francisco Goldstein Herman
 Dr. Guillermo Luis Mur
 Dr. Andrés Carmody
 Dr. Gustavo Martello
 Dra. Laura Svirnovsky

Docentes Adscriptos
 Dra. Nilda Grzesko
 Dr. Lucas Yraola
 Dr. Roberto Zaldúa
 Dra. Astrid Motura
 Dr. José De Robertis
 Dra. Liliana Szabó

Profesor Titular de Veterinaria Homeopática:
 Dr. Horacio De Medio

Profesora Titular de Farmacia Homeopática:
 Farm. Ana María Fernández

Docentes Libres:
 Dra. Nora Taubin
 Dr. Adolfo Campanelli

Profesora Titular de Odontoestomatología Homeopática (a cargo):
 Dra. Silvia Mercado

Profesor Adjunto de Odontoestomatología Homeopática (a cargo):
 Dr. Guillermo Luis Mur

Docente Adscripta de Odontoestomatología Homeopática
 Dra. Silvia B. Palacios

EL SECRETO - CASO CLÍNICO

Dr. Juan C. Pellegrino

Profesor Titular AMHA

RESUMEN

Esta comunicación tiene por objeto a través de un caso clínico ejemplificar el modo de trabajo de nuestra cátedra. La metodología empleada en relación a la anamnesis homeopática, la jerarquización, la repertorización y la caracterización miasmática. Todo esto con el fin de lograr la semejanza medicamentosa, que posibilite al paciente el camino terapéutico. Este caso clínico tiene que ver con el secreto sicótico.

HISTORIA CLÍNICA

Consulta en nuestra cátedra NMV. Sexo femenino, argentina, 60 años, divorciada, 3 hijos, ama de casa. Mide 1,56 m. pesa 120 Kg.

Motivo de la consulta: Obesidad, trastornos circulatorios, hemorroides, hiperlipemia, urgencias para orinar, si no lo hace puede tener incontinencia. Como antecedente refiere que en el primer embarazo aumentó 26 Kg. de peso.

Comienza la anamnesis refiriendo que su obesidad, motivo principal de su consulta, se agudizó a partir del año 1992, etapa en la que dice haber tenido una "crisis", este es el término que le da la paciente. Cuando se le pregunta en que consistió su "crisis", dice que

de eso no va a hablar, que le hace mal solo pensarlo y mucho mas evocarlos.

Solo refiere que en ese momento se sintió muy mal y pensó en "suicidarse comiendo", cuando se le pregunta como desarrolló esa idea, dice: "pensé que si comía mucho me iba a morir", así subió de peso enormemente y concomitantemente refiere un cambio en su conducta, en relación a que cortó toda relación con los demás, ya que nada le importaba. Estuvo en tratamiento psiquiátrico y psicológico, pero ninguna instancia reveló su "secreto".

Luego de 12 años, dice que por amor a sus hijos, comenzó a reconectarse con la vida y si bien lo logró dice: " por voluntad propia", nunca pudo bajar de peso a pesar de los numerosos intentos realizados.

A esta altura de la anamnesis, con sumo cuidado tratamos de explicarle lo importante que es para nuestra medicina y para poder ayudarla, el conocer ese desencadenante que ella llama "crisis", o por lo menos el sentimiento que produjo en ella esa situación. Ante la firme negativa de la paciente, que reitera que de eso no se habla, se decide no forzar la situación y buscar otra vía sintomática para su diagnóstico. Además somos conscientes que una resistencia no se soluciona con una explicación.

A partir de aquí la paciente se aviene sin inconvenientes a manifestar que es calurosa, transpira mucho, especialmente los pies, que los percibe malolientes.

Refiere en relación a su alimentación, y a pesar que actualmente se impone muchas restricciones, que le gusta comer salado y grasoso (achuras, asados)

Ante cada pregunta llama la atención que responde como haciendo una construcción dialéctica, que se percibe como teorizante.

Continuando con la anamnesis lo que surge con mayor fuerza y espontaneidad, es el síntoma vértigo por altura. Lo refiere en relación aun a pequeñas alturas, como por ejemplo el atravesar un puentecito sobre una zanja, hecho habitual donde vive. Cada vez que esto sucede, no puede mirar hacia abajo, ya que aparece una desagradable sensación vertiginosa.

A pesar de preguntar sobre otros temas, nada más se pudo recabar como sintomático.

Cuando se trató de insistir sobre el conflicto desencadenante, solo se encontró nuevamente la negativa a cualquier referencia y solo pudo decir que fue algo que la turbó mucho, a continuación secreto total.

Considerando que nada más podía obtenerse del relato, hacemos retirar a la paciente y comenzamos la discusión clínica-homeopática.

Uno de los colegas propone considerar el síntoma: Insania con bulimia, se piensa que ese síntoma es posible que hubiese estado en el año 1992, cuando sucedió su "crisis", pero ya no es un síntoma actual.

En la discusión causa desconcierto no poder conocer el desencadenante y esto es sentido como un obstáculo.

Se les refiere a los colegas, como luego vamos a justificar, que tomarse de esto, es como si, metafóricamente, solo viéramos el árbol que nos impide ver el bosque. Ya que hay suficientes síntomas característicos como para diagnosticar un medicamento. Además

cuando el miasma se expresa lo hace en la totalidad de síntomas a considerar.

En esta persona el síntoma más valioso y que debe ser cabeza de fila en la jerarquización, es el vértigo por altura, ya que ha sido el más espontáneo y significativo, es actual y sigue sucediendo cada vez que se repite la misma situación.

En relación al hecho secreto, lo más aproximado que se puede considerar, es la turbación que provocó a la paciente, además es lo único que puede ser inferido en su cerrada negación.

Por todo esto se jerarquizan los siguientes síntomas:

- 1-Vértigo por altura.
- 2-Transtornos por turbación.
- 3-Teorizadora.
- 4-Deseo de salados.
- 5-Deseo de grasa.
- 6-Sudor profuso de pies malolientes.
- 7-Obesidad.
- 8-Calor agrava.
- 9-Urgencia para orinar.

Repertoriando estos síntomas, el medicamento semejante que determinamos es Sulphur, que prescribimos a la dinamización: 10 Mil. El objetivo esta puesto en lograr la primera prescripción.

CONSIDERACIONES.

Conceptualmente todos los medicamentos homeopáticos son polimiasmáticos.

Esta paciente a nuestro criterio, está en desequilibrio vital embargada por el miasma sicótico.

Es decir la paciente, ante un hecho de vida perturbador, desde su subjetividad, ha desencadenado la loca idea de tapanlo a partir del engrosamiento corporal. Psíquicamente se instala un secreto que no puede revelar, al mejor estilo sicótico y la perversión está

en el poder que este le confiere. El sicótico hace un secreto de todo, es desconfiado, no demuestra sus afectos ni sus sentimientos. El sicótico es perverso, desconfiado, suspicaz, obsesivo y frío afectivamente. Esta paciente atesora su secreto a pesar de la angustia que le provoca. Sus guardianes psíquicos, se han convertido en sus carceleros.

El secreto en sí mismo contiene una parte de la vida del sujeto, que debe ser silenciada, excluida. Su permanencia anula la capacidad de relatar su biopatografía.

Transforma el pasado en algo siempre presente, cuestión que plantea, el eterno retorno de lo reprimido.

Su develamiento posibilitaría que allí donde hay repetición, vuelva a ver historia y así recuperar el devenir del sujeto.

Menuda tarea le espera aquí al medicamento semejante, debe quitar en este caso el cerrojo sicótico a la fuerza vital, para lograr: " lo que debe ser curado en cada caso individual".

Debe actuar sobre la esencia, para poder curar la existencia de lo manifiesto, llámese obesidad, mala circulación, hemorroides o lo que fuere.

Si no actuamos miasmáticamente, no habrá curación.

Podrán realizarse las acciones más cuidadosas sobre la obesidad o la circulación y aun cuando hayan resultados manifiestos, solo serán supresiones disfrazadas de logros terapéuticos.

Una vez más se cumplirá aquello de que: " el paciente se cree sano y los que lo rodean comparten su ilusión", como nos enseñó el maestro Hahnemann.

HASTA DÓNDE CURA LA HOMEOPATÍA

Dra. Silvia C. Mercado

Profesora Titular de la Asociación Médica Homeopática Argentina

RESUMEN

Este trabajo no comunica casos exitosos, sino que comparte preguntas y reflexiones acerca de aquellos pacientes que, aún cumpliendo con las leyes de curación de la homeopatía, nos sorprenden con localizaciones orgánicas profundas.

Esto es algo inexplicable desde la ciencia médica, que requiere asumir una postura filosófica a fin de dar respuesta a estos "pacientes difíciles"

SUMMARY

This paper does not report successful cases, but shares questions and reflections about those patients who even complying with homeopathic healing rules, appear with deep organic locations.

This is something medically inexplicable that requires we assume a philosophic stance in order to give response to these "difficult patients".

PALABRAS CLAVES

Curación
Sanación
Miasma
Enfermedades de destino

KEY WORDS

Curing
Recovery
Healing
Miasm
Diseases of destiny

INTRODUCCIÓN

Hablar de curación es hablar de un ideal que, como tal, nos sirve para esmerarnos cada día más en nuestra labor médica. Pero es algo muy difícil de alcanzar en el paradigma que maneja la homeopatía.

Tal como lo expuse en el 68° Congreso de la LMHI en Ecuador, Hahnemann y la homeopatía cumplen con las premisas tanto del vitalismo filosófico, como del vitalismo biológico (también llamado científico).

En el aspecto filosófico, porque jerarquiza a la vida por sobre cualquier otra cosa, considerando el vivir como un vivir histórico, un devenir, un proceso. Destaca lo individual, la vivencia subjetiva, la irracionalidad, la historicidad, la temporalidad.

En el aspecto biológico, postula la existencia necesaria de un principio o fuerza vital que distingue a los organismos vivos de los seres muertos, que anima la materia, la ordena, le otorga funcionamiento e integración a cada una de sus partes.

A este poder vital se le han atribuido diversas funciones y acciones.

Para Hahnemann, **este principio inmaterial no sólo da vida al organismo, sino que también lo provee de las sensaciones y todas las funciones, permitiendo que el juicioso espíritu pueda hacer uso del cuerpo material, para los altos fines de la existencia** (Par. 9 y 10 del Organon).

Esta definición que hace el Maestro, demuestra una **postura tricotómica: el ser humano es cuerpo, alma y espíritu.**

La estructura tricotómica, habilita al ser humano a discernir y a reconocerse como "yo".

El médico homeópata debe considerar muchos aspectos para poder curar, debido a que estos tres niveles interactúan entre sí. Dado el carácter inmaterial del alma y del espíritu, es muy difícil llegar a una conclusión certera de cómo se relacionan. Sólo el análisis y percepción de la experiencia, puede darnos una respuesta aproximada.

Síntomas físicos y emocionales se entrecruzan para darnos una imagen individual y única de la persona que nos consulta. Esta imagen se confirma como correcta, cuando el paciente evoluciona hacia la curación. Al principio de mi carrera, me entusiasmaba mucho escuchar casos exitosos en todos los congresos a los que concurría.

Pero a lo largo de los años, me di cuenta que la realidad del consultorio, no es tan perfecta como la que se presenta en los congresos. Fueron surgiéndome muchas dudas y preguntas en relación al progreso de mis pacientes a través del tratamiento homeopático.

Veo que algunos de ellos evolucionan de manera inesperada. Personas felices, que se sienten realizadas en todos los aspectos de su vida, en un momento de su existencia, sin mediar un acontecimiento biopatográfico, manifiestan un cáncer o una enfermedad autoinmune.

Otras, luego de sortear exitosamente muchos obstáculos que la vida les presentó, en

un momento de bienestar emocional, generan una localización orgánica profunda.

Veamos dos ejemplos reales, de pacientes que reflejan estas situaciones:

1) Nelly M, mujer de 84 años de edad, atendida homeopáticamente desde los 64 años. Plenamente feliz: casada, dos hijos, cinco nietos y una alegría de vivir constante. A todo le encontraba la faz positiva. Tal vez por su gran apego a la vida, sentía temor de la muerte. Este era, prácticamente, su síntoma más relevante. En la parte física sufría de reumatismo articular, que fue mejorado mucho con homeopatía. Recibió diferentes medicamentos a lo largo de sus 15 años de tratamiento y cada uno de ellos contribuyó a que se sintiera mejor de sus dolores óseos y disminuyera su temor de la muerte. Pero un día de julio de 2009, le comentó a su hija que se había despertado distinta. No sabía qué le pasaba, pero algo raro sentía en todo su organismo. A los pocos días, comenzó a manifestar síntomas de confusión mental: no se daba cuenta del valor del dinero, olvidaba qué había ido a comprar, prendía una hornalla en lugar de prender la luz y así un sinnúmero de cambios en su comportamiento. Esto llevó a sus familiares a consultar a un neurólogo, quien, en base a estudios por imágenes, diagnosticó un glioblastoma multiforme, ubicado en el lóbulo parietal derecho. A partir de ese momento, Nelly no sólo siguió recibiendo su medicación de base, sino que también recibió los medicamentos homeopáticos que clínicamente mostraron efectividad para esta clase de cáncer. Desde la medicina convencional, el tratamiento fue paliativo: se le resecó parte del tumor para disminuir la compresión cerebral, y le prescribieron corticoides y anticonvulsivantes. Tres meses fue el lapso entre el inicio de los síntomas y su deceso, el 28 de octubre, rodeada del amor de toda su familia. Conocí a esta paciente en profundidad, porque era mi madre. Sabía de lo feliz que era y de su

confianza en la homeopatía. Nunca hubiera previsto este final.

2) Silvia L, mujer, consulta en enero de 2007, a los 47 años de edad. Contadora y profesora universitaria, casada, sin hijos. El motivo de consulta fue cansancio, molestias de garganta al despertar, con disfonía y obstrucción nasal y una amenorrea de dos años de duración. La enoja la injusticia y se siente desilusionada de las personas. Desde hace un tiempo transita problemas en su matrimonio. En base a sus características físicas y psíquicas, le prescribí Nux-Vómica 2 LM, 5 gotas por día, medicación que fui aumentando de dinamización y luego cambiando por otras, según la evolución de su estado mórbido. A lo largo del primer año de tratamiento Silvia mejoró física y mentalmente y decidió separarse de su esposo, pero quedó muy enojada con él.

A partir de esta situación, comienza un intenso camino espiritual. Además de continuar con su tratamiento homeopático, concurre a retiros de meditación, comienza a estudiar canto, tango y actuación. Se recibe de consultora psicológica y realiza viajes a diferentes partes del mundo con el fin de continuar con su crecimiento interior, todo lo cual la ayuda a comprender y a aceptar con sabiduría su situación. En la consulta del 9 de mayo de 2012 me refiere que está viviendo el mejor momento de su vida. Todo parecía seguir muy bien, hasta que en julio de 2013, en un control de rutina, le descubren un nódulo de mama derecha en hora 9, de 8 mm x 8,5 mm, que fue intervenido el 29 de agosto de ese año. La biopsia arrojó como resultado, un carcinoma ductal infiltrante pobremente diferenciado, grado 3. Recibió quimio y radioterapias y actualmente continúa en tratamiento con mucha entereza y fuerza espiritual.

¿Qué esperaba yo encontrar en la evolución de estas dos personas? Que la fuerza vital de Nélida fuera extinguiéndose paulatinamente llevándola a una muerte tranquila y que Sil-

via, luego de transcurrir un año de bienestar físico y emocional, continuara el proceso de curación. Sin embargo, no fue esto lo que sucedió, ¿por qué?

EL TRATAMIENTO MÉDICO EN EL SER HUMANO: CURAR MUCHAS VECES, ALIVIAR CASI SIEMPRE Y CONSOLAR SIEMPRE

El Dr. Adolfo María Gubler (1821-1879), médico francés, que sin ser homeópata fue un humanista de la medicina de su época, resumió la función del médico en la siguiente frase: «Curar pocas veces, aliviar a menudo, consolar siempre».

Y parafraseando al Dr. Gubler, yo diría que el médico homeópata puede **curar muchas veces, aliviar casi siempre y consolar siempre**.

Esta relación de menor a mayor entre lo que podemos curar y lo que podemos consolar, se mantiene, a mi entender, en nuestra práctica holística.

¿Podríamos admitir que el hombre nace con ciertas predisposiciones que le permiten en unos casos, disponer de las fuerzas curativas y en otros no, a pesar de la ayuda que el médico pueda prestarle?

Yo creo que sí. Y así también lo consideró Hahnemann cuando desarrolló la teoría de los miasmas, al sentirse insatisfecho con la evolución de sus pacientes.

Y en esta teoría depositó toda su confianza para el perfeccionamiento del tratamiento homeopático.

Sin embargo, en la práctica diaria, a pesar de prescribir el medicamento similar más adecuado, siguiendo las directrices de la teoría miasmática y viendo cumplirse las leyes de curación, de pronto un paciente se manifiesta con una localización orgánica impensada.

Y reflexionando acerca de esto, creo que hay dos palabras que en muchos casos se toman como sinónimos, pero que a mi

entender, engloban diferentes conceptos: curación y sanación.

“**Curación**”, del latín, *curatio*, -ónis, es la acción y efecto de curar o curarse. “**Curar**”, del latín *curare*, cuidar.

“**Sanación**”, del latín *sanare*, es la acción y efecto de sanar. **Sanar, es recobrar la salud. Salud proviene del latín, (salus, -utis), salvación, que es el logro de la gloria y bienaventuranza eternas.**

Podríamos decir, entonces, que la sanación es un proceso más profundo que la curación y que está fuera de la órbita del accionar médico.

¿HASTA DÓNDE CURA LA HOMEOPATÍA?

La homeopatía trabaja sobre los procesos anímicos conscientes y sus curaciones se manifiestan tanto a nivel físico, como emocional. Pero, como dije previamente, hay un tercer nivel, el nivel espiritual, que está fuera de toda conciencia y, por lo tanto, es inaccesible.

Rudolf Steiner (1861-1925), filósofo austríaco, fundador de la Antroposofía, consideraba que lo anímico no es sino la base para lo espiritual, como lo corporal lo es para lo anímico. Y consideraba que distinguir claramente la diferencia entre cuerpo, alma y espíritu, es indispensable para quien quiera llegar a comprender la naturaleza esencial del ser humano.

Se dice que el espíritu es lo que somos y el alma es lo que sentimos. Nos conectamos con nuestro entorno a través del alma y ella se modifica en virtud de los estímulos que recibe. Es la forma de estar.

El espíritu es nuestra esencia, lo eterno y no cambiante. Por eso, en general, es muy difícil llegar al *similimum*, a la esencia del paciente.

Esta tricotomía se halla en casi todas las religiones, siendo el espíritu la herramienta que nos relaciona con algo superior llamado Dios, Alá, Yahvé, Shivá, Brahmá, etc.

Sin desconocer esta postura, para quienes asumen como yo, que somos espíritus en constante reencarnación, el espíritu además contiene la hoja de ruta o karma de cada vida. Allí está determinado aquello que, indefectiblemente, debemos cumplir como destino.

Dentro de ciertos parámetros, nacemos con un libre albedrío que es el formador del karma de nuestra actual existencia. Si aprendemos de la experiencia y reparamos nuestras acciones en esta vida, aliviaremos la carga para la próxima. Pero si no, la ley cósmica de causa-efecto se cumple indefectiblemente en la próxima reencarnación, aún estando en las mejores condiciones psicofísicas. Es como una cuenta pendiente que, tarde o temprano, debemos saldar con las llamadas “enfermedades de destino”.

El Profesor Tomás Paschero escribió: *Seguramente, un átomo que constituye nuestro cuerpo, ha vivido en otro ser, animal, planta, mineral o estrella y seguirá viviendo después de la dispersión o muerte de nuestro cuerpo en otro individuo o quizá, volverá a una estrella, pero nuestra muerte será ineluctable como individuos, si no cumplimos con los altos fines de la existencia, que es llegar a la realización de la unidad cósmica en Dios, de la que surgirán nuevas síntesis en formas de siempre nuevas estructuras.*

Es muy revelador estudiar las enfermedades de los santos que, siendo personas poseedoras de una gran espiritualidad, altruistas, dedicadas al prójimo, movilizadas por el amor dado, han tenido que sobrellevar, sin embargo, padecimientos físicos importantes.

¿Cómo explicar, también, el cáncer, la muerte súbita o cualquier otra enfermedad cancerínica o sifilítica, en los neonatos y niños que recién asoman a las vicisitudes de la vida?

La respuesta es el miasma, la predisposición, lo heredado. Pero así como estoy convencida de que los síntomas son originados por el desequilibrio de la energía vital, también creo que el

miasma es la consecuencia de acciones pasadas, que cumple una función que trasciende nuestra actual existencia y que es inevitable.

Entonces, ¿cuál es nuestra misión, ante este panorama poco alentador?

La función del homeópata en estos casos, es sumamente importante y es el de acompañar el tránsito por esta vida, a veces curando, otras veces aliviando, pero siempre ampliando la conciencia para alcanzar **los altos fines que, individualmente, debemos cumplir.**

Lo peor que nos puede suceder es creer que nuestra medicina es omnipotente. El ser humano es tan complejo y la vida tan misteriosa, que es imposible que un solo tratamiento solucione todos los desequilibrios de salud. Esta es la razón por la cual existen tantos caminos hacia la curación y también, tantas frustraciones.

CONCLUSIÓN

El porqué un paciente, cuyo pronóstico médico era auspicioso, hace una localización orgánica severa, es difícil de explicar.

El ser humano es una tricotomía: cuerpo, alma y espíritu. Con el tratamiento homeopático podemos llegar al cuerpo y al alma, pero nunca al espíritu. Él guarda la historia de miles de años y encarnaciones y es el encargado de hacer cumplir el destino que hemos forjado: el karma. En el karma encontramos las enfermedades de destino, aquellas que no vamos a poder evitar, aún haciendo el mejor tratamiento médico. Son una especie de exoneración para lograr la sanación.

Por eso hago una distinción entre curar y sanar. Como médicos podemos curar cuerpo y alma, pero la sanación está dada por el espíritu a través de estas enfermedades impensadas que nos sorprenden en medio de un tratamiento convencionalmente exitoso.

Cada vez son más los pacientes que recurren a nosotros sabiendo que no podrán

evitar el desenlace final, pero apuestan a una sobrevida digna.

Y ese es nuestro gran desafío. No es una tarea fácil. Acompañar y cuidar a nuestro paciente despojados del ego que nos obliga a creer que tener éxito es vencer a la enfermedad, nos requiere un trabajo espiritual muy importante en nuestras propias vidas.

Tener respuestas a las preguntas que ellos nos hacen y que nosotros mismos nos hacemos, nos obliga a ahondar en cuestiones que sobrepasan la ciencia médica y que tienen que ver con una postura filosófica.

Cuando comprendí esto, comencé a aceptar verdaderamente a estos "pacientes difíciles" que, de algún modo, me devolvían la imagen del fracaso médico, esa imagen que ninguno de nosotros quiere ver. Ahora los considero como una oportunidad que me da la vida de asistirlos amorosamente, aplicando todo mi saber médico, ayudándolos a aceptar un destino que, si bien no podemos evitar, juntos podemos sobrellevar con entereza.

Por eso, este trabajo no comunica grandes logros, ni da respuestas certeras. Más bien posibilita preguntas y llama a reflexionar acerca de nuestras limitaciones médicas.

BIBLIOGRAFÍA

- 1) Laín Entralgo, P. "Historia de la Medicina". Salvat editores S.A. 1978
- 2) Glöckler, M y Schürholz, J: "El cáncer. Su tratamiento con la medicina antroposófica"- Ed. Antroposófica Argentina- 2000
- 3) Mercado, Silvia C.: "Hahnemann y los paradigmas". 68° Congreso de la LMHI.
- 4) Paschero, Tomás Pablo: "Homeopatía", Edit. El Ateneo, 5° edición
- 5) Steiner, Rudolf: "Las manifestaciones del karma", Edit. Kier, Cuarta edición, 1996 y "Antroposofía"

AFORISMOS Y MINI MATERIA MEDICA

Dr. Angel Oscar Minotti

Profesor Titular de Medicina Homeopática (A.M.H.A)

RESUMEN

En esta oportunidad, mencionaré brevemente, algunas de las principales indicaciones de los medicamentos más útiles en casos de neoplasias.

MATERIA MEDICA

Cancer gástrico cuyos síntomas mejoran acostado en decúbito ventral, reclama ACETICUM-ACIDUM (Eli Jones-MD- Lo indicaba a la 1D).

----- o -----

ALUMINIA, CADMIUM-METALLICUM Y CADMIUM-OXIDATUM- son los más útiles medicamentos en el cáncer de colon en personas que abusan del uso de utensilios de ALUMINIO (pava, ollas, envases aluminizados por dentro, etc , Arthur Grimmer).

----- o -----

Prefiero a Alumen y a Alumina-Silicata antes que Alumina, (Arthur Grimmer).

----- o -----

Anilinum se usa en cáncer de vías urinarias o riñón, cuando los síntomas remedan a Ars-album y este no actuó (ARTHUR GRIMMER)

----- o -----

Prescribir rutinariamente Arsenicum-album, en el postoperatorio de todo tipo de cáncer (Budford)

----- o -----

Arsenicum-album es un maravilloso paliativo en el cáncer de mamas o de útero (Kent, J.T). Es seguido en su acción por Strychnos-gaultheriana (Boericke W).

----- o -----

Mujer con CA de mama, izquierdo, con adenopatía satélite axilar (o no), muy irritable por la contradicción peleadora y discutidora, reclama: ASTERIAS-RUBENS.

----- o -----

Epitelioma de alas de la nariz, con pus verdoso y fétido (no imprescindible) es indicación de Aurum-metalicum. Prescribirlo a la 6D en tabletas – 4 veces al día. (ELI JONES, MD)

CA de mama, de labios de vulva o cuello uterino en prostitutas, prescribir: *Bellis-perennis*.

----- o -----

Para eliminar de la habitación el mal olor de los neoplásicos:

Bufo-rana, *Ars-a*, *Hippozaeninum* e *Hydrastis*.

----- o -----

Cadmium-oxidatum y *Cadmium-metallicum*, prescribirlos en CA de páncreas o colon, en pacientes que por su irritabilidad, violencia, depresión e impulsividad, parecen *Nux Vomica* (Grimmer. A).

----- o -----

Cadmium-metallicum, *Cadmium-iodatum* y *Cadmium-sulphuratum*, para casos de CA de útero donde falló la radioterapia. Darlos a la C.M. (Mathews)

----- o -----

Cadmium-oxidatum, para casos de CA por excesos de antibióticos, alquitrán (El cigarrillo contiene 8mg de alquitrán por paquete), tabaquismo, vacunas, smog, aluminio y conservantes.

----- o -----

Cadmium-phosphoricum, en casos de CA de próstata cuando cursa con hematuria y si falló *Phosphorus*. (Grimmer.A).

----- o -----

Cando en el caso de CA de estomago hay síntomas mezclados de *Ars-a* y *Bryonia*, prescribir *Cadmium-sulphuratum*. (Kent.J.T).

Cuando en una afeccion neurológica hay síntomas mezclados de *Zincum* y *Phos-*

phorus, prescribir *Cadmium-sulphuratum*. (Grimmer.A)

----- o -----

Paciente neoplásico cuyo medicamento constitucional es *Calcarea-carbonica* y este no mejoró los dolores, prescribir *Calcarea-acetica*.

----- o -----

Carbo-animalis, está indicado en casos de Cáncer donde se supone que el SMOG de autos, buses, camiones e industria, fueron un factor etiológico o desencadenante fundamental. (Grimmer ,A.)

----- o -----

Carbo-Vegetabilis, antidota los malos efectos de los antibióticos (debilidad) aspirinas, hipnóticos, analgésicos, sedantes, antipiréticos y tabaco. (Grimmer.A).

----- o -----

¡En los organismos arruinados por EL ALCOHOL, *Carboneum-sulphuratum*, obrará de maravillas! (Kent.J.T).

----- o -----

Causticum, es el medicamento de elección en el CA gástrico cuando el paciente no puede tolerar ninguna ropa sobre esa zona. Prescribirlo a la 2D, 5 gotas 2 veces al dia. (Eli Jones, MD).

----- o -----

Cistus-canadensis en linfoma no Hodgkain o CA de mama escirro, con amenorrea, en paciente de Fondo *Calcarea-carbonica*.

----- o -----

CA de pulmón en fumadores: cobaltum-metallicum, arsenicum-album, caladium, conium y phosphorus. (Grimmer.A).

----- o -----

Queilitis angular en un paciente con CA gástrico, la indicación es: CUNDURANGO. (Comptom Burnett).

----- o -----

CA de mama con destrucción casi total de la misma, Hippozaeninum, lo ha curado. (Grimmer.A).

----- o -----

Dolor postcirugía de CA de mama o postradioterapia de CA de mama, reclaman Hippozaeninum. (Grimmer.A).

----- o -----

LAC-CANINUM: Cáncer de mama en el seno opuesto después de mastectomía o cáncer en una mama con aparición posterior en la otra. (Lyc-Lach-Brom).

----- o -----

Mercurium-iodatus-flavus es un medicamento de dolores de Cáncer con dolores en otra parte ajena al cáncer. Es lo que se llama SINALGIA .(Vijnovsky.B).

----- o -----

Nitric-acid es el remedio del CA de colon que recidiva, una vez operado, en el sitio de la anastomosis. (Banerjee).

----- o -----

“Phosphorus y Silicea son mis remedios preferidos para dolores por radioterapia” (Grimmer.A)

----- o -----

Toxicophis-pugnax en casos de osteosarcoma de tibia o peroné. Si se detiene la acción, prescribir Mercurius-iodatus-ruber. (Grimmer.A).

DE MARGARET TYLER A JULIO CORTÁZAR

Dr. Lucas Yraola

Docente Adscripto (AMHA)

SUMMARY

The present work is a brief analysis of the story *Headache* from Julio Cortázar, where the writer uses the homeopathic language to report the suffering of the characters.

RESUMEN

El presente trabajo es un breve análisis del cuento *Cefalea* de Julio Cortázar, en el que el escritor utiliza el lenguaje homeopático para relatar el sufrimiento de los protagonistas.

Un tiempo atrás una paciente me recomendó leer *Cefalea*, un cuento de Julio Cortázar incluido en el libro *Bestiario* (año 1951, Editorial Sudamericana), el cual está inspirado en un artículo de la Dra. Margaret L. Tyler, publicado en la revista Homeopatía.

Cortázar comienza el cuento con la siguiente dedicatoria: *Debemos a la Dra. Margaret L. Tyler las imágenes más hermosas del presente relato. Su admirable poema "Síntomas orientadores hacia los remedios más comunes del vértigo y cefaleas", apareció en la Revista Homeopatía de la Asociación Médica Homeopática Argentina, n° 32 del año 1946.*

El trabajo de la Dra. Tyler es una magnífica (y poética, según Cortázar) recopilación de los síntomas modalizados de los vértigos y de las cefaleas de diversos medicamentos homeopáticos.

Cefalea relata el arduo trabajo de un grupo de granjeros, que lejos del pueblo, crían manuscipias (animales imaginarios que requieren un minucioso cuidado y producen síntomas en sus cuidadores tales como mareos, vértigos y cefaleas).

Al principio se encuentran optimistas con el producto de su labor, pero empeoran los malestares físicos, lo que les dificulta la tarea; además, dos de los granjeros escapan con el único caballo con el que pueden movilizarse para comprar comida para las manuscipias. Desafortunadamente, éstas comienzan a morir de hambre, tornándose muy difícil la posibilidad de revertir la situación.

Luego de describir los cuidados necesarios que requieren los animales, los personajes nos ofrecen un pormenorizado detalle de su progresivo sufrimiento: *"No nos sentimos bien. Uno de nosotros es Acónitum, es decir que debe medicarse con Acónitum en diluciones altas si, por ejemplo, el miedo le ocasiona vértigo. Acónitum es una violenta tormenta que pasa pronto. De qué otro modo describir el contraataque a una ansiedad que nace de la nada"*.

Es así como Cortázar le da "vida" a los síntomas modalizados y extraídos de la publicación de la Dra. Tyler. Los granjeros toman medicación homeopática -en glóbulos- para intentar sobrellevar sus dolencias.

Es interesante como Cortázar relata posteriormente episodios de **Belladona**, **Nux vomica**, **Phosphorus**, **Camphora**, **Glonoinum**, **Silicea**, **Matrum muriaticum**; **Dulcamara**, **Cannabis indica**, **Pulsatilla**, **Petroleum**, **Apis** y **Crotalus cascavella**. Algunos de ellos son sufridos por los protagonistas; otros solo son referencias o diagnósticos diferenciales a tener en cuenta...

A continuación, transcribo el padecimiento de **Belladona**: *"Apenas llegamos a la entrada de los corrales y ya nos enceguece el sol, como albinos vacilamos entre las llamaradas blancas, quisiéramos continuar el trabajo pero es tarde, el cuadro **Belladona** nos arrasa hasta precipitarnos agotados en la hondura sombría del galpón. Congestionados, cara roja y caliente; pupilas dilatadas. Pulsación violenta en cerebro y carótidas. Violentas punzadas y lanzazos. Cefaleas como sacudidas. A cada paso sacudida hacia abajo como si hubiera un peso en el occipital. Cuchilladas y punzadas. Dolor de estallido; como si empujara el cerebro; peor agachándose, como si el cerebro cayera hacia fuera, como si fuera empujado hacia delante, o los ojos estuvieran por salirse. (Como esto, como aquello, pero nunca como es de veras). Peor por los ruidos, sacudidas, movimiento, luz. Y de pronto cesa, la sombra y la fresca se la lleva en un instante, nos deja una maravillosa gratitud, un deseo de correr y sacudir la cabeza, asombrado de que un minuto antes..."*

En el párrafo anterior, el escritor pone entre paréntesis lo siguiente: "(Como esto, como aquello, pero nunca como es de veras)". Aquí parecería que hace mención a las sensaciones subjetivas o "sensaciones como si" tan importantes en la semiología homeopática ("cefa-

leas como sacudidas; como si fuera empujado hacia delante; como si empujara el cerebro; como si hubiera un peso en el occipital", etc.) cuando dice ("Como esto, como aquello...").

El narrador se esmera en realizar una descripción exacta de los síntomas para relatárselos a su médico -el Dr. Harbín- cuando lo visite en una próxima consulta: *"Creemos necesario documentar estas frases para que el Dr. Harbín las agregue en nuestra historia clínica cuando volvamos a Buenos Aires... el Dr. prefiere conocer los detalles circundantes de los cuadros."* Aquí Cortázar sintetiza la importancia que el médico homeópata le otorga a la modalización precisa de los síntomas.

En otro pasaje del cuento, el autor señala: *"Contra la probabilidad que esto avance (se refiere a algún malestar), hemos preferido perder algún tiempo dosificándonos severamente; advertimos a las doce horas que la reacción es favorable..."* En esta frase Cortázar hace mención a la importancia de "dosificarse" con mayor frecuencia en los cuadros agudos, y a la necesidad de esperar un tiempo razonable para evaluar si el medicamento es efectivo.

Los personajes se automedican según los síntomas que ellos mismos repertorizan. Está lejos el Dr. Harbín como para ser consultado, y si bien tienen textos a los que pueden recurrir (Estúdiate a ti mismo y Humphreys -Mentor homeopático-), están por momentos desorientados con los medicamentos a utilizar. En medio de tal incertidumbre, se plantean el siguiente razonamiento: *"(Tal vez en secreto seamos un poco Natrum muriaticum. Típicamente, un Natrum llora, pero nadie debe observarlo. Es triste, es reservado; le gusta la sal...)"*. ¡Qué síntesis literaria de Natrum muriaticum!

En un artículo de Sebastián Solar y Gladys Bórquez, Cefalea: *la enfermedad bajo el prisma de Julio Cortázar* (del Centro de Bioética de la Facultad de Medicina de la Universidad del Desarrollo, Santiago de Chile), los autores expresan: "Cortázar nos hace reflexionar res-

pecto a la experiencia de la enfermedad, el sufrimiento como experiencia personal y social y su relación con el terapeuta, al escoger una patología que conocía en carne propia." Y sostienen que Cortázar, entre otros padecimientos físicos, sufría cefaleas por ajo...

Además, comentan que *Cefalea* no es el único relato en el que el escritor hace un acercamiento a la experiencia de la enfermedad ya que en el libro de cuentos "Octaedro" (publicado en 1971) es el tema principal.

En la obra *Algunos aspectos del cuento*, Cortázar afirma: "Por más veterano y experto que sea un cuentista, si le falta una motivación entrañable, si sus cuentos no nacen de una profunda vivencia, su obra no irá más allá del mero sentido estético".

Al leer *Cefalea*, se hace evidente que Cortázar tenía conocimientos de homeopatía o que al menos realizó un exhaustivo estudio para escribir este cuento. En él nos regala una re-creación artística maravillosa a partir de un texto imperdible de la Dra. Margaret Tyler.

Queda como desafío, para un próximo trabajo, investigar la experiencia personal que pudo haber tenido Cortázar con la homeopatía, y con la Asociación Médica Homeopática Argentina.

BIBLIOGRAFÍA

Tyler, Margaret L. *Síntomas orientadores hacia los remedios más comunes del vértigo y cefaleas*. Revista Homeopatía, nº 32 del año 1946.

Cortázar, Julio. *Cefalea*. Cuentos completos I. Buenos Aires: Ed. Alfaguara; 1996.

Cortázar, Julio. *Algunos aspectos del cuento*. Revista "Casa de las Américas", nº 60, julio 1970, La Habana).

Solar, Sebastián; Bórquez, Gladys. *Cefalea: la enfermedad bajo el prisma de Julio Cortázar*. Centro de Bioética, Facultad de Medicina, Clínica Alemana, Universidad del Desarrollo, Santiago, Chile. Jano 23 de febrero-1 de marzo 2007, nº 1.639. www.doyma.es/jano

UN CASO DE CURACIÓN DE VERRUGAS CON EL REMEDIO ÚNICO Y EL AUTONOSODE

Dra. Norma E. Pereyra

Ayudante de Cátedra de la AMHA

SUMMARY

The aim of this work is to present a case of EPIDERMODYSPLASIA VERRUCIFORMIS in a seven-year-old girl and her complete healing process by means of the homeopathic single remedy and of the autosode.

The patient had undergone several non-specific allopathic treatments with no results.

My treatment consisted of the homeopathic single remedy and of the autosode prepared with a wart.

The use of the autosode has been established as a priority in a case in which the use of just the homeopathic single remedy did not show any results.

RESUMEN

La finalidad de este trabajo es presentar un caso de EPIDERMODISPLASIA VERRUCIFORME en una niña de 7 años y su curación a través del remedio de fondo y del autosode.

La paciente había realizado varios tratamientos alopáticos no específicos sin ningún resultado.

Mi tratamiento consistió en en su remedio de fondo y el autosode preparado a partir de una de sus verrugas.

Se establece como prioridad el uso del autosode en un caso en donde con el remedio de fondo solamente no hubo ningún resultado.

Dejo aclarado que solamente muy pocas veces atiendo niños, y solamente cuando sé que están controlados por su pediatra.

Mamá Marcela – 37 años

Papá Martin – 38 años

Artesanos en madera. Villa Gessell

Josefina nació por cesárea a las 40 semanas por inducción fallida. LA meconial – 3400 gr. Lactancia 1 año y 8 meses.

14-09-09

3 años

Mamá consulta porque la nena presenta prurito y sarpullido desde hace un año. Medicada con Antialérgicos y Caladryl. Con este tratamiento "curó", pero ahora empezó nuevamente y está muy molesta. Hace 1 mes gran cólera con los padres porque no la fueron a buscar al jardín, y la maestra no le avisó. No quería ir más al jardín, pero la llevaron igual. La nena dice "no me fueron a buscar", muy enojada. Autoritaria. Calurosa. Teatrera: hace

escenas. Deseos: pasas uvas, dulces, arroz, huevo. Aversiones no. Temor de la oscuridad, de los ruidos. Celos no. De noche se despierta gritando a veces. Tímida. Algo egoísta.

Lycopodium 12 CH 10 glóbulos 1 vez/día.

16-10-09

El sarpullido se le fue de a poco en 10 días. Pero ahora está con mocos amarillos. La mamá refiere que está muy inquieta, más autoritaria, caprichosa.

Lycopodium 12 CH 10 glóbulos 1 vez/día.

12-11-13

Consultas por skype.

7 años

A fines de 2009 aparecen verrugas en manos, brazos, pies, cara. La madre refiere que le siguió dando Lycopodium 12 CH cuando necesitaba, no siempre. Vacunas todas. Hicieron una consulta con un médico francés hace 1 año, que la medicó con Thuja y Dulcamara 9 CH a/a. Estos remedios los tomó 2 meses nada más, y no se notaron casi modificaciones en las verrugas; (el médico murió al poco tiempo). La madre refiere que el papá tuvo a los 27 años las mismas verrugas. Hizo tratamientos con curanderas y también con las afirmaciones de Louise Hay durante 8 meses. Se curó.

Actualmente Josefina no está tan inquieta, pero sigue siendo autoritaria. Tiene mucha vergüenza y se esconde en la escuela a raíz de sus verrugas. Le pido fotos.

Lycopodium 12 CH 10 glóbulos 1 vez/día

Autonosode de verruga 200 –10 glóbulos

Martes, Jueves, Sábado.

Cuando recibo las fotos, hago una consulta con una dermatóloga docente conocida mía. **El diagnóstico** es el siguiente:

- Epidermodisplasia verruciforme u
- Otra inmunodeficiencia genética.

Epidermodisplasia verruciforme (también llamado **displasia de Lewandowsky-Lutz** o **epidermodisplasia verruciforme de Lutz-Lewandowsky**) es una rara dominancia genética del trastorno de la piel hereditaria asociada a un alto riesgo de carcinoma. Se caracteriza por la susceptibilidad anormal al virus del papiloma humano (VPH). El resultado no controlado de infecciones por VPH trae como consecuencia el desarrollo de escamas, máculas y pápulas, sobre todo en manos y pies. Está típicamente asociado a tipos de VPH 5 y 8, que se encuentran cerca del 80% de la población normal, como las infecciones asintomáticas, aunque otros tipos también pueden contribuir. La condición suele comenzar entre las edades de 1 a 20 años, pero en ocasiones se puede presentar en personas de mediana edad.

Actualmente **no existe un método totalmente efectivo** contra la Epidermodisplasia Verruciforme, pero se ha sugerido el tratamiento más eficaz: **Acitretina** (Soriatane) para 6 meses de duración, debido a su efecto antiproliferativo y la diferenciación que induce. Los **interferones** también se puede utilizar eficazmente con los **retinoides**.

Aclaración: la niña hizo tratamientos alopáticos como los mencionados al comienzo; el tratamiento homeopático que no dio resultado, pero nunca con Acitretina ni interferones, ni retinoides.

14-01-14

La mamá refiere que se le están cayendo las verrugas, pero le están saliendo unas más chicas, no muchas. El 21-12-13 nació su hermanito Genaro, está celosa. En noviembre-diciembre, al mes de retomar la medicación se lloró todo, y allí pudo expresar "su odio hacia sus verrugas".

Lycopodium 12 CH 10 glóbulos 1 vez/día hasta terminar

Luego: Lycopodium 20 CH 10 glóbulos 1 vez/día

Bach, emulsión (de los remedios florales de Bach)

Autonosode de verruga 200, 10 glóbulos
Martes, Jueves, Sábado

Lycopodium 30 – 3 microdosis
Autonosode de verruga 200 10 glóbulos
Martes, Jueves, Sábado

19-02-14

La verruga grande de la mano se está re-
absorbiendo, las chicas están aún. La mamá le
pone leche de pecho.

Lycopodium 20 CH 10 glóbulos 1 vez/día
hasta terminar

Luego: Lycopodium 30 CH 10 glóbulos 1
vez/día

Bach, emulsión.

Autonosode de verruga 200 10 glóbulos
Martes, Jueves, Sábado

07-05-14

Muy bien de carácter, muy bien en la es-
cuela. Ya casi no tiene más verrugas. Algunas
manchitas blancas quedan aún. Está muy fe-
liz. Ya no manifiesta escenas de celos.

EVOLUCIÓN DEL TRATAMIENTO HOMEOPÁTICO

Fotos antes del tratamiento y 5 meses después



Rodilla lateral - 2013



Rodilla lateral, manchitas - 2014



Rodilla - 2013



Rodilla, sólo manchitas - 2014



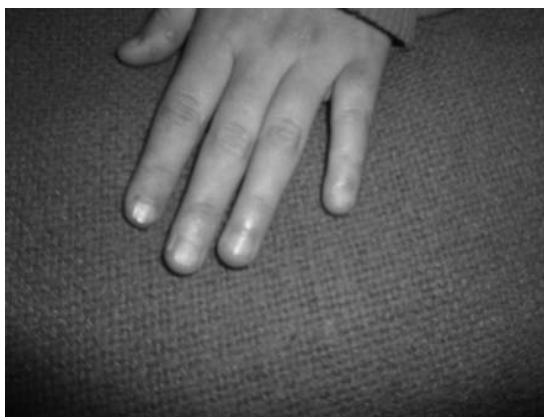
Ala de la nariz - 2013



Ala de la nariz - 2014



Brazo - 2013



Mano - 2014



Dedo índice - 2013



Dedo índice sin nada - 2014



Dedo mayor - 2013



Dedo pulgar sin nada - 2014



Dedos mano - 2013



Mano limpia - 2014



Dorso dedito - 2013



Dorso dedito - 2014



Mentón y boca - 2013



Mentón y boca, vestigios - 2014



Talón - 2013



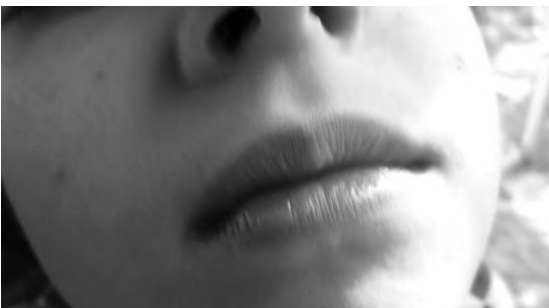
Talón, vestigios - 2014

EVOLUCIÓN DEL TRATAMIENTO HOMEOPÁTICO

Agosto 2014

Actualmente no presenta casi ninguna verruga. Hace 1 mes la medicaron en Gessell con antibióticos por exudado faríngeo por Streptococo beta hemolítico. Suspendió la medicación homeopática, y ahora al mes vuelve a medicarse con el autososode los Martes, Jueves, y Sábado por dos meses más. Vuelvo a medicar con su remedio Lycopodium 30, 10 glóbulos por día durante 1 semana, una vez por mes.

Fotos 7 meses después (agosto 2014)



Fotos 10 meses después (noviembre 2014)



CONCLUSIONES

Se pone de manifiesto la necesidad de recurrir al autodescubrimiento para poder brindar a la niña la solución a su problema, el cual afectó no sólo la estética, sino que también le produjo un problema con su autoestima, a pesar de

ser muy niña; esto le dificultó mucho su integración al jardín de infantes, en la actualidad totalmente solucionado.

Es notable cómo se pudo apreciar la reacción emocional placentera al ver solucionado su problema.

**LA MEDICINA ALCANZA SU MÁXIMA EFICACIA
CUANDO COMBINA EL MÉTODO CIENTÍFICO
Y EL ARTE DE LA CURACIÓN.**

HACIA UNA NUEVA COMPRENSIÓN DEL MECANISMO CURATIVO DE LA LEY DE SEMEJANZA: LA NEUROCIENCIA.

Dra Diana O. Cabrera

Colaboradora docente de la Cátedra de Pediatría y Familia de la Asociación Médica Homeopática Argentina y de la Comisión de Investigación Clínica de la misma.

SUMMARY

This work has the aim of developing an hypothesis, with experimental background, about the mechanism of action, that allows that the prescription of a medicament following the law of similitude, puts a patient into the pathway of healing. With this aim, the methodology is to make an actualization of concepts on Neuroscience and its correlation with homeopathic phylosofic concepts.

RESUMEN

El presente trabajo se basa en el objetivo de desarrollar una hipótesis, que tenga corroboración experimental, sobre el mecanismo de acción por el cual la ley de semejanza permite prescribir un medicamento, que ponga al paciente en el camino de la curación. Para esto, metodológicamente, se realiza una actualización de conceptos de la Neurociencia y su correlación con los conceptos filosóficos homeopáticos.

PALABRAS CLAVE

Ser vivo - hipótesis - ley - semejanza - modelos - curación - paliación - sistema - funciones cognitivas - conducta - aprendizaje - memoria - engramas

KEY WORDS

Living being - hypothesis - law - similitude - models - healing - paliation - system - cognitive functions - behavior - apprenticeship - memory - engrams

AGRADECIMIENTOS

A los integrantes de la Cátedra de Pediatría y familia de la AMHA. Y todos en la AMHA, donde me formé.

Al *Dr Jorge A. Casale*, que al hacer su valoración de mi trabajo monográfico del 2005 me dio la fuerza para seguir escribiendo.

A mis padres y hermano.

ÍNDICE

Resumen. Palabras clave
 Agradecimientos
 Metodología.
 Introducción
 Definición operativa de términos
 Objetivos: Generales, Particulares.
 Problema. Fundamentación del problema.
 Marco teórico.
 Desarrollo.
 Conclusiones
 Líneas de acción
 Bibliografía

METODOLOGÍA

Se realiza una síntesis de los últimos avances en Fisiología y Psico-neuro-inmuno-endocrinología, correlacionados con una revisión bibliográfica de los conceptos de Doctrina Homeopática.

Antes de comenzar el desarrollo, se utiliza la estrategia que utiliza el Método Científico Cualitativo, respecto a explicitar una DEFINICIÓN OPERATIVA DE TÉRMINOS, para intentar subsanar los problemas propios de interpretación, ya que cada término puede tener distintas acepciones según la disciplina desde la cual se lo aborde. Así, aunque no sea la única acepción, se aclara inicialmente el significado que le da el autor a las palabras claves que utiliza en su investigación.

Combinando los conceptos mencionados, se plantea una hipótesis sobre el mecanismo neurofisiológico por el cual la ley de semejanza actúa en forma curativa.

INTRODUCCIÓN

"...Si fragmentamos un organismo vivo, aislando sus distintas partes, es sólo para faci-

litar el análisis, y en ningún modo para pensar que son cosas separadas. De hecho, cuando queremos dar a una cualidad fisiológica su valor y verdadero significado debemos referirnos siempre a este conjunto, y deducir las conclusiones finales únicamente en relación con sus efectos en el todo" *Claude Bernard* (1865, considerado el "padre" de la Fisiología)

"Es... un hecho notable que sistemas biológicos tan diversos como el sistema nervioso central y la trama de regulación bioquímica en la célula resulten estrictamente análogos, lo cual se hace aún más significativo cuando se aprecia que esta analogía entre diferentes sistemas, en diferentes niveles de organización biológica, no es sino un miembro de una vasta clase de analogías" [*Rosen*, citado por *von Bertalanffy*].

"La tecnología y la sociedad modernas se han vuelto tan complejas que los caminos y medios tradicionales no son ya suficientes, y se imponen actitudes de naturaleza holista, o de sistemas, y generalista, o interdisciplinaria" [*von Bertalanffy*].

En el convulsionado tiempo que nos ha tocado vivir, creo que es útil rescatar la perspectiva, que muchos homeópatas mencionan, que *Hahnemann*, y muchos otros antes y después de él, han padecido por ser buscadores de la verdad. [*Mercado, Campanelli*]. Esta búsqueda, la PREGUNTA, es inherente al ser humano, y tanto la Filosofía como la Ciencia y la Religión han hecho de ésta su misión, aunque desde distintas cosmovisiones, y con distintos métodos.

Estas cosmovisiones nos hacen pensar que hablamos distintos idiomas, que somos de distintas ideologías, y a veces hasta podríamos sentir que "venimos de distintos planetas". Pero la Realidad, sin entrar en consideraciones metafísicas, está en algún lugar en medio de la sumatoria de todo lo que cada uno piensa.

Para paliar parcialmente este sinfín de creencias, la Ciencia nos ha proporcionado un método (perfectible, como todo) que transitoriamente nos ayuda a no caer en los extremos del status quo ni de la locura: "Llegamos a los instrumentos que nos permitirán conocer el universo completo, ...instrumentos...de naturaleza racional..., ...sólo que, también aquí, es necesaria una auto crítica compleja de la noción de **razón**... (mientras que) la **racionalización** ...consiste en querer encerrar la realidad dentro de un sistema coherente. Y **todo aquello que contradice... es descartado, olvidado, puesto al margen como una ilusión o apariencia.**" "es muy difícil saber en qué momento pasamos de la racionalidad a la racionalización; no hay fronteras, no hay señales de alarma. Todos tenemos una tendencia inconsciente a descartar de nuestro espíritu lo que lo va contradecir". "Hizo falta que la razón crítica se volviera autocrítica"... "El recurso... es la **racionalidad autocrítica** y la utilización de la **experiencia**... La virtud de la ciencia, que le impide zozobrar en el delirio, es que datos nuevos arriban sin cesar y la llevan a cambiar de visiones e ideas." [Edgar Morin]

Antes de Morin, Thomas Kuhn, también epistemólogo, había desarrollado su tesis (1922, "La estructura de las revoluciones científicas"), donde incluye, entre muchos otros conceptos, el de **paradigma** (*griego* = ejemplo), explicando que los avances de la ciencia no han sido lineales, sino avances y retrocesos y retoma de concepciones dejadas de lado, a veces por siglos. Esto ocurre en una **dinámica muy particular**: un cuerpo de teorías vigentes y aceptadas por los referentes científicos de una época, comienza a mostrar deficiencias ante la aparición de **anomalías**, que no son explicadas por el paradigma oficial. Algunas de estas anomalías son tomadas como "excepciones" de la regla, mientras otras anomalías son simplemente negadas, a modo de

punto ciego, por muchos científicos, justamente por no entrar dentro de su paradigma. Esto genera la necesidad de nuevas hipótesis, que van pugnando entre sí y con la hipótesis hegemónica, resultando luego de esta **crisis** (*griego* = crecimiento) un nuevo paradigma que abarque a estas anomalías en la comprensión de la realidad.

"...la Epistemología de los sistemas...difiere de la epistemología del positivismo o empirismo lógico (aunque) comparta su ACTITUD CIENTÍFICA" [von Bertalanffy].

En este marco epistemológico entonces, se plantea esta hipótesis, que intenta aplicar los avances en neurociencias a la comprensión del efecto curativo de un medicamento prescrito según la ley semejanza, pilar fundamental de nuestra Ciencia-Arte Homeopático.

A pesar de este principio curativo, los obstáculos a la curación son un tema clásico de la Doctrina Médica Homeopática, y también se intentará poner luz sobre éstos, desde el punto de vista fisiológico.

Creo que es fundamental recordar las palabras de Alexis Carrel (Premio Nobel de Medicina): "El futuro de la Medicina está subordinado a su concepto de ser humano". Y para nosotros los homeópatas, podríamos agregar que la CURACIÓN también está encadenada a este concepto, ya que nuestra frase favorita de Hahnemann "que el espíritu dotado de razón que habita este organismo pueda disponer libremente de ese instrumento vivo y sano para alcanzar los fines más altos de la existencia", depende también de la concepción de ser humano que cada uno tenga. Y si tenemos presente que la homeopatía es aplicable a otras formas de vida, "los fines más altos de la existencia" también estarán relacionados con el potencial genético que cada especie y cada individuo pueda expresar. Entiendo que esto está íntimamente relacionado con lo que Hah-

nemann quiso transmitirnos cuando nos escribe sobre la búsqueda de lo que es “digno de curar”. Cuando algún alumno me pregunta sobre la forma de aplicar los conocimientos fisiológicos al alto rendimiento deportivo de competición les explico: “alto rendimiento es que alguien que tuvo un ACV y no puede moverse, vuelva a poder asearse o comer solo, y que pueda seguir sintiéndose útil y dando y recibiendo afecto de su entorno”

DEFINICIÓN OPERATIVA DE TÉRMINOS

SER VIVO (en latín, Vida = *vita/ae*, *anima*, *spiritus*; *lux/cis*) [*Gomez de Silva*]: aunque los científicos todavía debaten sobre una definición breve y concreta de la Vida, sí acuerdan en definirla en relación a la sumatoria de los siguientes atributos: sensibilidad (o irritabilidad), conductividad (de impulsos), crecimiento, respiración, digesto-absorción, secreción, excreción, circulación y reproducción [*Thibodeau, Patton*]

HIPÓTESIS (*griego* = suponer, poner debajo): “una fórmula es una hipótesis factual si, y sólo si: 1) se refiere inmediata o mediamente, a hechos no sujetos hasta ahora a experiencia o, en general, no sometibles a la misma, y 2) es corregible a la vista de nuevo conocimiento” [*Bunge*]

LEY (latín = colección o reunión de reglas) y TEORÍA (*griego* = mirar, contemplar): “una ley científica es una hipótesis de una clase especial, a saber: una hipótesis confirmada... El lugar central de las leyes en la Ciencia... (es)... que el objetivo capital de la investigación científica es el **descubrimiento de pautas o regularidades**. Las leyes condensan nuestro conocimiento de lo actual y lo posible; si son profundas, llegarán cerca de las esencias. En todo caso, las teorías unifican leyes, y por medio de la teorías - que son tejidos de leyes -

entendemos y prevemos los acontecimientos” [*Bunge*]

MODELOS: “esquematizaciones teóricas, o sea, sistemas conceptuales que intentan representar algunos aspectos interrelacionados de sistemas reales” [*Bunge*]

CURACIÓN (latín = ocuparse de, cuidar de, ayudar): “devolver la salud; aplicar remedios. Aplicar con éxito a un paciente los remedios correspondientes a la remisión de una lesión o dolencia”. [Real Academia Española]

PALIACIÓN (Latín = cubrir, encubrir, disimular) “Mitigar la violencia de ciertas enfermedades. Mitigar, suavizar, atenuar una pena, disgusto, etc.” [Real Academia Española]

SALUD: “Estado en que el ser orgánico ejerce normalmente todas sus funciones”. [Real Academia Española]

SISTEMA: “conjuntos de elementos en interacción”. [*L. von Bertalanffy*].

MATERIA: “la materia es una hipótesis. Cuando decimos materia creamos un símbolo para algo desconocido...”. [*Carl Jung*].

OBJETIVOS

GENERALES:

- Plantear una hipótesis sobre el mecanismo a través del cual la ley de semejanza actúa como un principio curativo, sobre la base de las investigaciones en Psico- neuro- inmuno- endocrinología
- Destacar que, como todo sistema complejo, un ser vivo sólo puede ser evaluado como un Todo y en su contexto.

PARTICULARES:

- Estimular la actitud científica (aplicada a la asistencia, docencia e investigación)
- revalorizar el método observacional
- destacar principios de Bioética y Ecológicos
- superar silogismos hipotéticos

- hacer un acercamiento entre la terminología usada por la Homeopatía y la ciencia actual.

- Reflexionar sobre la necesidad de la unificación de una terapéutica racional y basada en evidencias de su efectividad.

PROBLEMA

¿Por qué la prescripción homeopática, en base a la ley de semejanza, acciona como un mecanismo curativo?

¿Por qué, a pesar de que este mecanismo curativo está ampliamente documentado por la experiencia y por las investigaciones, no siempre alcanza para poner al individuo en el camino de la curación?

FUNDAMENTACIÓN DEL PROBLEMA

Tanto en el apasionante campo de la práctica clínica y homeopática como en el de la investigación y la docencia, estamos obligados a ejercitar nuestro discernimiento entre CREENCIAS Y EVIDENCIAS. Durante siglos, la salud de la población estuvo a cargo del buen criterio individual de sus cuidadores. Pero esto ha cambiado a partir de la implementación del método científico, y más actualmente gracias a los avances en comunicaciones, que nos permiten compartir los avances de grupos de muchas partes del globo, e incluso consultar casos difíciles casi en tiempo real (cuando aparece "el caso difícil", lo es tanto aquí como en Canadá).

La frontera hacia la que se ha movido la ciencia desde el cambio de paradigma físico nos ha dado mucho para leer a los homeópatas, porque vislumbramos que está cerca la explicación del mecanismo de acción del método hahnemaniano de dilución y dinami-

zación de un medicamento, único, elegido según la ley de semejanza y no de los opuestos. En definitiva, los procesos químicos dependen en la intimidad de la materia, de propiedades físicas.

Este gran aflujo de nuevas hipótesis y experimentaciones nos obligan a re-plantearnos muchas cosas.

Pienso que en muchos casos hemos asentado nuevas hipótesis sobre hipótesis aún no corroboradas, y esto, de siglo en siglo, ha derivado en una amplificación de errores que deben ser revisados continuamente.

Ya *Aristóteles* (filósofo griego, 384 - 322 a.C., procedente de una antigua familia de médicos) en su *Lógica*, definía al SILOGISMO como a un razonamiento que consta de tres preposiciones, la última de las cuales es la consecuencia necesaria e inevitable de las dos anteriores. Sería cualquier razonamiento rigurosamente deductivo, es decir, toda argumentación deductiva en que el proceso de deducción siga y respete las leyes de la *Lógica*. Y estos silogismos podían ser "apodícticos", cuyo origen parte de premisas primeras y verdaderas; o "hipotéticos", cuando contiene una o varias proposiciones hipotéticas. Cuanto más proposiciones hipotéticas intervengan, menos probable será que la conclusión final sea verdadera.

Por ejemplo, la famosa controversia alrededor del número de *Avogadro* y la supuesta paradoja respecto a la no existencia de materia en las altas diluciones homeopáticas debería ser revisada.

Desde el punto de vista puramente químico, dicho surge del siguiente razonamiento: se define al **nº de Avogadro** como el nº de entes contenidos dentro de un ente-gramo y es siempre igual a $6,023 \times 10^{23}$. Esto permite definir que un **mol** es la cantidad de materia que contiene un nº de *Avogadro* de entes, así un **mol de moléculas** es la cantidad de ma-

teria que contiene $6,023 \times 10^{23}$ moléculas en una **molécula-gramo**. Una molécula-gramo es la masa en gramos de éste, numéricamente igual al peso molecular relativo.

¿De dónde provienen estas definiciones?

En el año 1961 se creó la UMA = unidad de masa atómica, que rige en la actualidad. La UMA representa la 1/12 parte de la masa de un átomo de carbono 12 (que se tomó como patrón, con su núcleo conformado por 6 protones y 6 neutrones). La masa del electrón se considera como 1/1837 UMA, por lo que el peso de un átomo o de una molécula depende fundamentalmente del peso de su núcleo. La UMA representa aproximadamente $0,166 \times 10^{-23}$ gramo. Así, 1 UMA sería la masa de un protón o un neutrón. Como trabajar con estos valores decimales no es práctico, se convino multiplicar la masa en gramos de un átomo, por un $n^\circ N$ (el n° de *Avogadro*); que resulta de dividir:

$$1 \text{ gramo} / 0,166 \times 10^{-23} \text{ gramos} = 6,023 \times 10^{23} \text{ (sin unidad)}$$

Esto merecería una profundización, pero sólo lo menciono en este caso, para destacar que el n° de *Avogadro* es resultado de una convención, práctica para trabajar con masas ponderales en el laboratorio. Pero está en revisión su alcance en las diluciones infinitesimales.

La propia masa de una porción de materia (por ejemplo, el Gramo) es sólo un valor de comparación respecto a un patrón que se consensúa en Convenciones (Conferencia Internacional del Metro, 1875). Y creemos en nuestros instrumentos tan ciegamente como en nuestros ojos, sabiendo que ambos pueden engañarnos. **LO QUE ES VÁLIDO EN UN CAMPO DE LA REALIDAD, PUEDE NO SERLO EN OTRO.** Esto puede ejemplificarse con los cambios que hubo que introducir en la ley de la gravedad, cuando ésta quiso aplicarse

fuera del contexto terrestre (teoría de la relatividad). **NECESITAMOS DE LAS MEDIDAS Y LAS CONVENCIONES, PERO NO DEBEMOS OLVIDARNOS DE SU MARCO DE APLICACIÓN.**

Por todo esto, mi hipótesis apunta a salir de este plano, al que el mismo *Hahnemann* se resistía a entrar, cuando en el parágrafo 1 nos dice del médico: "su misión no es... la de construir o forjar pretendidos sistemas... (respecto del) invisible interior del organismo... enredados en un cúmulo de palabras ininteligibles... mientras la humanidad enferma suspira por ayuda...".

En cambio, voy a utilizar el cúmulo de hipótesis fisiológicas que tienen hoy en día el suficiente aval experimental (muy a mi pesar, muchas veces a costa del sufrimiento de animales de experimentación, que se utilizan como **MODELOS**, indiscriminadamente).

MARCO TEÓRICO

"La vida es expresión del comportamiento complejo de la Naturaleza. Es esencialmente la propiedad de un sistema abierto, en el que la **INFORMACIÓN** gobierna la materia y la energía... un estado meta-estable que se mantiene y reproduce como un evento termodinámicamente lejano al equilibrio... el cuerpo está bien organizado y sabe como canalizar el flujo de materia... En el extremo opuesto de la organización de la vida está la muerte... que así representa un estado de máximo desorden... La enfermedad yace en algún lugar entre estos dos... Por otro lado, también es cierto que muchos fenómenos que son llamados patológicos son biológicamente útiles (aún si causan dolor), representando un estado de transición hacia otro de mayor vitalidad, energía y resistencia a las noxas (equivalente a ganancia de información)... La enfermedad es por lo tanto,

esencialmente un problema de información... (y) el sistema tenderá a contrarrestar el defecto con un adecuado mecanismo de compensación". "...la **enfermedad** no es simplemente un **error** de la Naturaleza, sino más bien **una de sus formas de ser, cuya profunda significancia permanece ampliamente inaccesible**". [Bellavite y Signorini]

Aún antes de *Aristóteles*, los observadores de la Naturaleza han querido percibir un orden en la diversidad de la vida. Hoy usamos la taxonomía derivada de la idea de

Carl von Linné, (1707-1778), y sus clásicos tres reinos, actualmente cinco.

En el reino animal, el **ser humano**, sólo desde el punto de vista fisiológico, está constituido por células, organizadas en tejidos, órganos y a su vez en **sistemas** (antes denominados aparatos) utilizando el modelo de la Teoría General de Sistemas de *Ludwig von Bertalanffy*. Estos sistemas tienen niveles de control intrínseco, pero además están regulados con el todo, por sistemas de supracontrol, conocidos hoy como el **sistema psico-neuro-inmuno-endocrino**.

La **HOMEOSTASIS** es el estado de constancia de nuestro medio interno (líquido extracelular), necesario para el normal funcionamiento de las células. Ya destacué en otro trabajo que *C. Bernard* definió homeostasis (gr., homoios = **semejante**), y no homostasis (homo = igual).

Podemos afirmar sin equivocarnos que en este plano TODO CAMBIA. El mundo físico-químico es resultante de un balance de **tensiones entre atracciones y repulsiones** que determinan **afinidades**. Y podríamos decir que también nuestra vida humana.

La VIDA es CAMBIO, y estos cambios presentan CICLOS (en fisiología, ritmos circadiano, circamensuales y circanuales). El control homeostático se caracteriza por la oscilación

alrededor de valor de equilibrio (atractor), dentro de un rango, y por los mecanismos de **retroalimentación**, en su gran mayoría, negativos. Siempre y cuando la **energía de una noxa** no sea suficiente para sacar al sistema todo de su punto de armonía y la desvíe hacia un **nuevo equilibrio, patológico**, que a su vez puede marcar una tendencia progresiva a un mayor grado de caos, con la consiguiente menor posibilidad de que el sistema retorne espontáneamente a su punto inicial.

A pesar de la gran complejidad de este sistema, podríamos sintetizar lo siguiente: nuestro organismo intercambia **INFORMACIÓN** entre sus subsistemas y con el entorno (suprasistema) en base a un código de **señales eléctricas** (y seguramente electromagnéticas, ya que todo campo eléctrico que se desplaza genera un campo magnético) y **químicas**, para lo que se requieren mensajeros y receptores, de lo que resultará un cambio en alguna/s de sus funciones celulares.

Hoy la rama de la ciencia llamada Psico-neuro- inmuno - endocrinología nos permite entender la interrelación entre estructuras nerviosas (somáticas y autonómicas), endocrinas e inmunes, con las emociones. El **stress** sería una respuesta NORMAL de adaptación a un cambio en el medio, y cuando esa adaptación no se consigue aparece el **distress**, que se manifestará según la individualidad del sujeto, primero a nivel energético, luego con síntomas y signos en lo mental, y progresivamente en su estado general, en el aspecto orgánico (físico-químico, molecular), primero funcionalmente y al final a nivel estructural.

La evolución del sistema nervioso en la escala de la vida ha llegado a la conformación de estructuras de complejidad tal, que permitieron el desarrollo de un grupo de funciones nerviosas a las que llamamos **FUNCIONES NERVIOSAS SUPERIORES O FUNCIONES COGNITIVAS**.

Éstas son básicamente LENGUAJE, MEMORIA Y APRENDIZAJE. Y todas ellas participan en la conformación de la CONDUCTA de un individuo. Podemos agregar una categoría especial: la EMOCIONES, definidas como "las sensaciones subjetivas... característica esencial de la experiencia humana normal" [Purves]

La última frontera en Neurociencia se está acercando a la comprensión de los fenómenos de la CONCIENCIA. Y se ha generado una verdadera interfase entre Psicología Cognitiva – Neurociencia. [Kandell]

La función nerviosa superior de la **memoria**, tanto conceptual como motriz, se puede analogar también a la memoria de otros sistemas como el Inmune. Y el mismo código genético puede considerarse como memoria celular entre generaciones, transmitiendo a la descendencia la información para la supervivencia, aprendida por los progenitores.

Estas funciones cognitivas asientan en la organización anatómo-histológica y fisiológica de la corteza cerebral, cuyas áreas funcionales son: Sensorial primaria, Sensorial de alto orden (o secundaria), de Asociación, Motora de alto orden (o secundaria) y Motora primaria.

En la corteza de asociación se producen los procesos cognitivos y motivacionales (emocionales) más complejos. Existen 3 tipos de corteza de asociación (anatómica y funcionalmente):

- parieto-témporo-occipital: participa en el lenguaje y procesado de información polimodal
- frontal: conducta cognitiva y planificación motora (incluye capacidad de ponderar las consecuencias de las acciones futuras y planearlas adecuadamente.). Integra información íntero y exteroceptiva
- límbica: Porción órbita-frontal: función motivacional o afectiva. Porción temporal: memoria.

Tanto anatómica como funcionalmente el S. N. Central presenta asimetría y dominancia cerebral. "Si bien el hemisferio no dominante es incapaz de hablar, sí puede percibir, reconocer, aprender y controlar movimientos". Además, "supera al hemisferio dominante en pruebas espacio-perceptivas, como la identificación de formas y melodías" [Cardinali]

La memoria declarativa es una función característica del hemisferio dominante, mientras la memoria motriz lo es del no dominante.

"No existe (aún) una explicación satisfactoria sobre el origen de la lateralización cerebral." [Cardinali]

BASES NEURALES DEL LENGUAJE

Esta forma de codificación..."permite la comunicación entre 2 o más sistemas nerviosos"... Y a pesar del planteo de una... "polémica sobre la naturaleza exclusivamente humana o no, del lenguaje...", creo que tenemos que superar nuestro antropocentrismo y aceptar que no hay polémica en reconocer que cada especie tiene una forma de comunicación específica para ella.

"La similitud básica entre todos los idiomas hablados sugiere un ORIGEN COMUN; si bien se desconoce el momento exacto en que el lenguaje hizo su aparición, se piensa... (que puede ser) 100.000 años atrás. Podría haberse originado a partir de gestos o por una mutación de los músculos de la laringe que facilitara la vocalización. Es obvio el tremendo valor adaptativo y central en el desarrollo de la especie humana que tuvo la aparición del lenguaje" [Cardinali]

Se postula la "existencia de un programa genético del lenguaje, que el niño cotejaría con la experiencia" (teoría de la Gramática Universal de N. Chomsky)

DETERMINANTES GENÉTICOS Y ADQUIRIDOS DE LA CONDUCTA HUMANA.

Aprendizaje y memoria.

Se hace referencia al sentido amplio de "conducta", es decir, incluye conductas hipotálamicas de alimentación, termorregulación, reproducción, entre otras.

"La CONDUCTA HUMANA o comportamiento sería la respuesta global y significativa que el hombre da a una situación que tiene un sentido; es decir, su manera de actuar. La Psicología como ciencia define su objeto como la búsqueda y descubrimiento de leyes generales de la conducta... (pero) *jamás nos enfrentamos con el hombre en general, sino, siempre, con un hombre en particular, un individuo, quien frecuentemente es un enigma, un problema, cuya solución sólo puede encontrarse en él mismo.*". La característica esencial del hombre es su **individualidad**, y toda conducta es conducta de un individuo determinado, o de mí mismo. Así, una ley general serviría en tanto me ayude a aclarar la razón de tal conducta, en tal individuo, en tal momento y en tal situación. [Filloux]

"La conducta es el resultado de la interacción entre factores genéticos y ambientales. En los seres humanos existen comportamientos innatos..., y una serie de procesos aprendidos, que se fijan como circuitos neuronales muy tempranamente en la vida". Esto se ha confirmado por programas de seguimiento de conducta entre gemelos univitelinos. "Se han identificado diversas anomalías cromosómicas en pacientes portadores de enfermedades emocionales (por ej depresión). Asimismo, un gran repertorio de **conductas humanas (angustia, alegría, miedo) son universales e independientes de la raza, educación y medio cultural...** estas conductas emocionales (motivacionales) están vinculadas con el sistema límbico." [Cardinali]

APRENDIZAJE

"El determinante adquirido más importante para modificar la conducta humana es el **aprendizaje**, y la consecuencia de su persistencia, la **memoria**. Estos procesos son más persistentes cuanto más temprano es el momento de la vida en que se adquieren. Es aquí donde toma particular importancia la relación del Recién Nacido con su madre... de la misma forma en que un gato recién nacido privado de la visión de un ojo desarrolla anomalías en la corteza visual correspondiente, también un niño con una mala o insuficiente relación afectiva con su madre en las primeras etapas del desarrollo, presentará alteración en su reactividad emocional como adulto"

"El proceso de aprendizaje es detectable aún en las formas de vida más elementales. Así, los seres unicelulares muestran evidencia de tal aprendizaje y su fijación, o memoria. En forma general se distinguen **dos tipos de aprendizajes: ASOCIATIVO Y NO ASOCIATIVO**. Los aprendizajes asociativos son el **CONDICIONAMIENTO CLÁSICO Y EL CONDICIONAMIENTO OPERANTE**". "Ciertas formas de aprendizaje son **no asociativas**. Ejemplos de ellas son la **HABITUACIÓN** (disminución de la respuesta ante un estímulo... repetido) y la **SENSIBILIZACIÓN** (aumento inespecífico de la respuesta luego de aplicar una noxa intensa). A esta última variante se la llama pseudocondicionamiento."

"El condicionamiento **clásico** implica la asociación de un estímulo, denominado "condicionado", con otro, "no condicionado". La particular relación entre aprendizaje y asociación fue ya evidente para *Aristóteles*; y *Pavlov*, a comienzos del s. XX obtuvo aval experimental para la idea" (la salivación del perro es la respuesta innata o no condicionada, obligada y vegetativa, asociada a un estímulo condicio-

nado, luz o sonido, que por sí sólo no produce salivación; SIEMPRE Y CUANDO haya contingencia entre los estímulos: debe precederlo, en tiempo constante y corto).

“LA FUNCIÓN PRINCIPAL DE LOS REFLEJOS CONDICIONADOS ES PERMITIR AL ANIMAL LA PREDICCIÓN DE ASOCIACIONES. Cuando tales asociaciones desaparecen... el reflejo se extingue. En realidad, lo que ocurre es que el animal predice ahora una nueva relación: no existe asociación entre estímulos. La anticipación del momento en que probablemente aparecerá el predador fue esencial para la supervivencia de las especies en su hábitat. De aquí que esta forma de aprendizaje y memoria, el condicionamiento clásico, esté ampliamente difundido en el reino animal.”

“El condicionamiento *operante* implica la asociación de una conducta con un episodio ambiental reforzador de esa conducta” (por ejemplo, la rata a la que se premia con alimento cuando aprieta una palanca representa la variante apetitiva; o si se le da shock eléctrico, es la variante aversiva)

“Como en el caso del condicionamiento clásico, la contingencia y la continuidad del estímulo son de trascendencia para el establecimiento de la asociación”

“El condicionamiento tiene aplicación clínica. Una de ellas, de gran utilidad terapéutica, es la metodología conocida como **biofeedback**” (se adiestra al paciente a reconocer manifestaciones de la función del SNA, que anteriormente le eran desapercibidas: se obtiene así la capacidad de control de esta actividad cuando excede el límite o se asocia a patología afectiva)

Para ejemplificarlo en función de la práctica clínica, un estímulo leve puede ser terrible, dolor físico o del alma, si estamos sensibilizados previamente. O, si estamos habituados

a él: aunque el estímulo haga su IMPRONTA, para usar los términos de las traducciones del Organon que conocemos, no queda grabado en los engramas y por lo tanto no modifica la respuesta ni su manifestación, el cambio de conducta frente al estímulo.

MEMORIA

“Tal vez la propiedad más fascinante del encéfalo sea su capacidad para almacenar información y recuperar gran parte de ella a voluntad. Igualmente interesante es la capacidad normal, y a veces anormal, para olvidar la información almacenada” [Purves]

“Implica el registro, fijación y consolidación de las conductas aprendidas. Se denomina **engrama** al conjunto de cambios neuronales que se producen durante el proceso de la memoria. Los engramas son resultado del aprendizaje, y comprenden cambios bioquímicos y estructurales en los circuitos de neuronas participantes. En general, representan una modificación de la eficacia sináptica de dichos circuitos.” [Cardinali]

“La memoria carece de localización cerebral (no existe un centro de la memoria). Por el contrario, la memoria es el resultado del procesamiento en paralelo de la información.” (recordar que el cerebro está organizado para realizar simultáneamente, es decir en paralelo, la computación de hechos particulares o dimensiones el mundo externo e interno)

“La memoria es un cambio más o menos permanente en los mismos circuitos neurales que procesan la información sensorial... la representación interna del mundo externo e interoceptivo.”

“En base a que un acontecimiento es analizado en sus variados aspectos en paralelo, y por diversos sistemas neuronales, puede

afirmarse que la memoria es “a la vez, localizada, y generalizada”

“La razón fisiológica de la fijación de engramas de la memoria, que constituyen 1a porción ínfima en la masa de información que circula por las áreas de procesamiento sensorial, es que se produce la ACTIVACIÓN SIMULTÁNEA DEL SISTEMA (MOTIVACIONAL) LÍMBICO. En efecto, se recuerda aquello que ha tenido un cierto matiz emocional, CONSCIENTE O INCONSCIENTE”

“En general se distinguen dos tipos de memoria: declarativa y de procedimiento o reflexiva. La memoria DECLARATIVA implica los mecanismos cognitivos por los cuales se recuerda, con posibilidad de expresión verbal o no, un acontecimiento pasado. Constituye la memoria que al perderse... conocemos como amnesia. Es la fijación de experiencias que usualmente llamamos memoria.

La memoria DE PROCEDIMIENTO O REFLEXIVA se refiere al producto de aprendizaje motor que en general es subcortical y no requiere de la cognición; implica los distintos matices, fijados por la experiencia y la repetición de una acción motora. Se vincula a la función cerebelosa.”

“Es decir, los mecanismos de la memoria de procedimiento y declarativa difieren entre sí y pueden afectarse independiente”

“El condicionamiento clásico es la base de la memoria reflexiva o de procedimiento”

“Al estudiarse pacientes amnésicos,... pudo comprobarse que el daño bilateral de ciertas áreas cerebrales”, zona medial del lóbulo temporal (hipocampo y amígdala) y zona medial del diencefalo (núcleos mamilares hipotalámicos, núcleo medio-dorsal del tálamo), produce imposibilidad para establecer nuevas memorias (anterógrada) así como para recor-

dar (retrógrada), aunque ésta última regresa luego de un tiempo”.

“La capacidad para el almacenamiento a largo plazo de los engramas depende tanto de cambios neuronales plásticos en la zona de procesamiento sensorial más elevado, como de la integridad de los circuitos motivacionales vinculados al sistema límbico”... “La información sensorial que arriba a la corteza cerebral se fijará como engrama si se produce la activación simultánea del sistema motivacional.”

“Nótese el VALOR HOMEOSTÁTICO DEL OLVIDAR para una vida normal. Sería absurdo recordar cada detalle de nuestra experiencia, ya que no tendríamos tiempo para vivir el presente”

“El estudio de los mecanismos neuroquímicos de la memoria es un tema de gran interés neurobiológico. Se han desarrollado modelos en invertebrados (moluscos como la *Aplysia*)” que han dado ciertas claves sobre las bases del condicionamiento clásico y de su consecuencia: la memoria de procedimiento. Más recientemente, estudios en el hipocampo y cerebelo de mamíferos han aclarado otras formas de fijación de engramas. Los distintos tipos de engramas estudiados hasta el presente presentan en común el resultar de una MODIFICACIÓN DE LA EFICACIA SINÁPTICA”

Estos MECANISMOS NEUROQUÍMICOS que acompañan a la fijación de engramas en el condicionamiento clásico abarcan fenómenos pre-sinápticos y post-sinápticos. Se pueden encontrar dos tipos de sinapsis: hebbianas (donde el mecanismo es pre y postsináptico, a través de la potenciación de largo plazo (long term potentiation, LTP) y no hebbianas (descriptas por *Kandel*, premio Nobel de Medicina 2000, en las que el mecanismo es exclusivamente pre-sináptico)

“LA FIJACIÓN DEL ENGRAMA IMPLICA A LARGO PLAZO, MODIFICACIONES PRE Y POST-SINÁPTICAS DE LA SÍNTESIS DE ÁCIDOS NUCLEICOS Y PROTEÍNAS, CON CAMBIOS PLÁSTICOS SINÁPTICOS. ...La superfamilia de las NEUROTROFINAS está involucrada en los fenómenos de remodelación sináptica que sigue a la actividad neural.”

RESUMIENDO:

“- la memoria tiene estados en continua evolución. Aún en el caso de la memoria a largo plazo, sus engramas no son definitivos y sufren modificaciones a lo largo del tiempo.

- la memoria de largo plazo representa un cambio plástico del SNC, implicando procesos de modificación en la eficacia sináptica. Éstos ocurren inicialmente por modificación pre o post-sináptica de la neurotransmisión, y por último, por modificaciones plásticas (aumento del nº de contactos sinápticos, modificación de la geometría sináptica)...

- las trazas de la memoria (engramas) están localizadas en diversas partes de la corteza cerebral, como exteriorización del procesado en paralelo.

- las memorias reflexiva y declarativa implican estructuras diferentes... la memoria reflexiva es filogenéticamente muy antigua (existe ya en los invertebrados). La memoria declarativa es reciente y acompaña al desarrollo del hipocampo y estructuras diencefálicas. Podría así hablarse de memoria consciente e inconsciente, con mecanismos y procesos independientes.” [Cardinali]

Es importante agregar la trascendencia que tiene el ciclo de sueño-vigilia en la fijación de los engramas, ya que es durante el sueño reparador cuando éstos se fijan y estabilizan efectivamente.

Para retomar el concepto de **paralelismo** entre los distintos sistemas que procesan información en nuestro organismo, así como el sistema nervioso procesa estímulos y graba algunos de ellos, el sistema inmune aprende desde su desarrollo embriológico a reconocer y tolerar antígenos propios; y a rechazar antígenos extraños.

DESARROLLO

A continuación se realizará una correlación de conceptos de Doctrina Homeopática con los conceptos fisiológicos hasta ahora reseñados.

Parágrafo 3 del Organon... “El médico debe percibir con claridad lo que hay que curar en cada caso individual; saber lo que hay de curativo en cada medicamento en particular; saber adaptar... lo que hay de curativo en los medicamentos a lo que ha encontrado de indudablemente morboso en el paciente...; saber aplicar de manera conveniente el medicamento...; conocer, finalmente, los obstáculos para el restablecimiento en cada caso...” [Hahnemann]

Recordemos nuestra pregunta: ¿Por qué la prescripción homeopática en base a la ley de semejanza acciona como un mecanismo curativo?

¿Por qué *“el brillante Júpiter desaparece...con los rayos más fuertes del Sol...; en lugares donde abundan los olores fétidos...; (cómo) el soldado ahoga los gritos lastimeros...; y el estruendo lejano del cañón enemigo...; del mismo modo que las penas y tristezas se extinguen en el alma al saber de otros mayores...”* [Organon]? ¿Por qué todo esto se “cura” aplicando la ley de semejanza?

Nuestros sistemas de memoria y aprendizaje reciben continuamente información des-

de el medio externo e interno. En forma innata (aprendida por generaciones anteriores) o adquiridas, presentamos distintas conductas ante distintos estímulos.

El proceso de aprendizaje va modificando continuamente nuestros engramas gracias a la propiedad de neuroplasticidad. Algunos estímulos se graban en estas redes sinápticas, si hacen la correspondiente activación del sistema motivacional límbico. A algunos de esos estímulos nos habituamos, y a otros nos sensibilizamos. La coexistencia de dos estímulos en tiempo y espacio los asocia, y reaccionamos en forma condicionada a estos estímulos, ya sea por la forma clásica o por mecanismos aversivos- apetitivos.

Todo esto configura una particular forma de actuar, la conducta, que puede ser modificada por nuevos aprendizajes. El individuo "vive" lo que favorece en sus pensamientos: actuales (presente), recuerdos (pasado) y planes (futuro). O en la desviación de sus pensamientos fuera del Principio de Realidad (1º principio del Psicoanálisis de Freud): fantasías e ilusiones.

Freud habló de la "compulsión a la repetición" (2º principio del Psicoanálisis), y señaló que la repetición nos impide recordar lo que nos hizo sufrir previamente, por lo cual repetimos el mismo error una y otra vez, cancelando un dolor anterior por otro nuevo. (Recordar que, por ley de semejanza, *Hahnemann* ya nos señala que las "penas y tristezas se extinguen en el alma al saber de otros mayores"). Pero su hija, *Anna Freud*, hizo una observación ampliamente superadora: no repetimos para no recordar penas previas; repetimos para elaborarlas. Una vez que aprendemos, ya no necesitamos repetir las experiencias. Cada repetición de una situación es la oportunidad para darle una nueva resolución creativa y positiva en pos del Bien Común.

A pesar de que nos consideramos seres racionales, y estamos muy orgullosos de ello, gran parte de nuestra conducta se cristaliza en automatismos condicionados.

Por otro lado:

El medicamento homeopático porta una información específica, lo cual está empíricamente corroborado a través de las patogenias en el individuo sano, en el cual la prescripción produce síntomas y signos (aunque la explicación de cómo se transporta y recepta esta información todavía esté en etapa de múltiples hipótesis). Esto nos permite conocer "... lo que hay de curativo en los medicamentos", y prescribirlos a un paciente que sufre por el conjunto más semejante de síntomas y signos (aplicación de la ley de semejanza)

Entonces, otra vez ¿Por qué la prescripción homeopática en base a la ley de semejanza acciona como un mecanismo curativo? **Porque la información que porta el medicamento homeopático funciona como un estímulo, que administrado en la dinamización creciente, hasta llegar a la óptima, modifica engramas. Favorece la desensibilización a los estímulos nocivos, la habituación a ellos, la posibilidad de no hiperreaccionar ante ellos y / o permite el desacople del estímulo condicionante al condicionado. Como el estímulo que produce el medicamento es el mismo por el que el paciente sufre: APRENDE. Y MODIFICA SU CONDUCTA, la que antes lo hacía sufrir y lo ponía en situación desadaptativa de distress.**

Así, cuando estamos en el camino de la curación, lo que antes nos enfermaba, cada vez lo hace menos, o sólo lo hacen en forma proporcional a la intensidad del estímulo y por un tiempo limitado, liberando al paciente para desplegar su potencial genético por el tiempo que tenga programado, "*para los fines más altos de su existencia*".

Este aprendizaje podría analogarse al mecanismo de defensa psicológico (*Freud*) de la SUBLIMACIÓN.

Un estímulo demasiado fuerte, en dosis ponderales o tóxicas lo enferma, como si pretendiésemos que un niño que apenas sabe sumar y multiplicar resuelva una ecuación algebraica o un cálculo infinitesimal por derivadas e integrales. Pero si le graduamos el estímulo, irá aprendiendo progresivamente y el estímulo se traducirá en nuevos engramas, memoria que podrá traducirse en resolución de problemas y toma de decisiones, y por lo tanto un cambio de conducta.

Podemos aplicar estos conceptos de la interfase Psicología Cognitiva – Neurociencia, no sólo a la ley de semejanza sin también a:

- Las **Leyes de curación**: La mejoría del dolor tiene lugar de arriba hacia abajo; la mejoría de las enfermedades ocurre de adentro hacia fuera; los síntomas de una enfermedad desaparecen en el mismo orden en que han aparecido (*Hering*); a medida que desaparecen los últimos síntomas de la última enfermedad, van reapareciendo... antiguas enfermedades suprimidas (*Kent*).

- **La Evolución y Pronóstico homeopático**: luego de la 1º prescripción (es decir la que produjo reacción terapéutica, en el sentido de la curación), el pronóstico homeopático depende de la **evolución** del estado general del paciente, de los síntomas guía y de los auxiliares, aunque éstos últimos son de menor jerarquía en el pronóstico que los primeros. Con las distintas posibilidades de interpretar causas de **no reacción** (con origen en el paciente, el medicamento o por prescripciones alopáticas) y de **reacciones no terapéuticas o terapéuticas** (ésta últimas, tanto en el sentido de la atenuación como de la agravación llamada homeopática).

Querría resaltar un aspecto que no siempre tenemos presente: de alguna forma, los medicamento alopáticos, que *Hahnemann* responsabiliza como la causa de "enfermedades desemejantes", TAMBIÉN PRODUCEN UNA PATOGENESIA en dosis ponderales, que conocemos a través de sus efectos terapéuticos y colaterales, produciendo síntomas mentales que la medicina convencional no reconoce.

- **las observaciones pronósticas de Kent**, tanto de buen como de mal pronóstico. [Tratado de Doctrina AMHA]

Por ejemplo, sólo para mencionar algunos, porque será motivo de investigación en el equipo, LO QUE NOS PASA COMO PACIENTES Y A NUESTROS PACIENTES en tratamiento y en vías de la curación es que: los estímulos llegan, como siempre (el mundo es lo que es, no la ILUSIÓN que nos hicimos de él) pero no lo enferman, no cambian negativamente su conducta, o lo hacen en forma proporcional al estímulo y sólo transitoriamente, liberándolo para que pueda continuar su vida. Por eso no hablo de CURACIÓN en el sentido que habitualmente hablamos, como quien toma el "elixir de la inmortalidad y la invulnerabilidad", sino de SANACIÓN, en el sentido de autonomía del proceso, y PALIACIÓN, en el sentido de ALIVIAR. Y de ayudarnos unos a otros a completar el aprendizaje o misión que cada uno tiene en este plano, como nos recuerdan las tradiciones ancestrales, como la hindú y china, y nuestros pueblos originarios también.

Otro ej.: repetimos una dosis homeopática cuando el paciente "dejó de moverse", dejó de "aprender"; si lo hacemos antes de tiempo, podemos producir una agravación.

La misma agravación homeopática inicial nos indica buen pronóstico, pero transitoria-

mente el paciente siente molestias porque el estímulo fue demasiado fuerte.

Debemos tener presente que en este desarrollo, al igual que lo hace *Hahneman*, en un párrafo especial, que las noxas **mecánicas** merecen una consideración aparte. De hecho, en este caso la resolución será generalmente mecánica (distintos procedimientos de cirugía mayor y menor y otras intervenciones)

Todavía queda la 2ª pregunta pendiente, cuya respuesta sólo quedará introducida: ¿Por qué, a pesar de que este mecanismo curativo está ampliamente documentado por la experiencia y por las investigaciones, no siempre alcanza para poner al individuo en el camino de la curación?:

Cuando el sistema homeostático es llevado por una o más noxas fuera de su punto de equilibrio, los mecanismos de retroalimentación intentarán restablecer el equilibrio. Si se ven superados en este esfuerzo, el sistema todo adoptará un nuevo punto de equilibrio, distinto del normal, pero que resultará adaptativo: la enfermedad crónica. Esto implica que los mecanismos homeostáticos estarán oscilando alrededor de un nuevo valor o atractor, desde el cual es cada vez más fácil moverse hacia un nuevo desequilibrio. Más allá de un determinado punto, cuando este atractor está muy alejado de lo normal, deteriorando progresivamente la estructura del organismo, o a causa de una noxa fulminante, la ley de semejanza ya no alcanza para "curar". El sistema no tiene tiempo o ya está muy lejos de su normalidad para "aprender".

Es por esto que no debemos despreciar las medidas terapéuticas convencionales, porque en este último caso sólo una terapia que reemplace las moléculas que ya no pueden producirse, o que antagonice (por los opues-

tos) rápidamente los efectos fatales de un desequilibrio, pueden ser la diferencia entre la vida y la muerte de nuestros pacientes.

Habrá que saber discernir en cada caso cuál es el mejor y más oportuno tratamiento para cada paciente en cada momento.

CONCLUSIONES

Aunque decimos que la causa de la enfermedad es lo que llamamos MIASMA, en honor al nombre que le dio *Hahnemann*, la gran cantidad de versiones e hipótesis respecto a la teoría de los miasmas sólo nos enfrenta con la realidad de que todavía hay cosas profundas que desconocemos y a las que necesitamos ponerle algún nombre. Así, tenemos una constitución que nos hace más vulnerables a determinados tipos de noxas, a las que reconocemos como factores desencadenantes, historia biopatográfica, "trastornos por"... Pero recordemos que éstos sólo son "la gota que rebalsa el vaso".

El método diagnóstico- terapéutico homeopático se basa en el pilar fundamental de la ley de Semejanza. Y aunque hay muchas hipótesis sobre cuál sea el mecanismo de acción de las dosis infinitesimales (en base a los cambios en el paradigma científico, fundamentalmente por los aportes de la Física Cuántica y Relativista), no nos hemos preguntado lo suficiente sobre POR QUÉ LA LEY DE SEMEJANZA PERMITE PRESCRIBIR UN MEDICAMENTO QUE PRODUCIRÁ UN MOVIMIENTO CURATIVO.

Respetando los pasos metodológicos y la actitud científica de apertura crítica y auto-crítica, la hipótesis que se plantea es que, en base a las avanzadas investigaciones en Neurociencia con corroboración experimental, podríamos asimilar la información que representan los estímulos que codifican nuestros sistemas internos de comunicación, a la infor-

mación que porta un medicamento. Si este medicamento es elegido según la ley de semejanza, estaremos haciendo Homeopatía, y al ser la información del medicamento la más semejante a los sufrimientos del paciente, favoreceríamos los fenómenos neuroquímicos que modifican nuestras sinapsis, gracias a la capacidad de remodelación plástica del sistema, con lo cual se fijarían nuevos engramas de memoria, que podrían traducirse en un aprendizaje y por lo tanto un cambio de conducta. Este cambio de conducta es el que produce la mejor adaptación a las circunstancias de vida del individuo, con lo cual disminuye progresivamente la descarga del sistema neuroendocrino de distress, y el paciente manifiesta su bienestar y gradualmente "cura" sus síntomas y signos mentales, generales y eventualmente también los físicos.

Cuando además del medicamento más similar, encontramos la dinamización que requiere el paciente en cada momento, le estamos dando el estímulo óptimo para que éste no se estacione en su aprendizaje, ni se vea sobreexposto a un estímulo mayor al que todavía puede manejar.

A pesar de que la prescripción por la ley de semejanza confirma innumerables veces su eficacia para poner a un paciente en el camino de la curación, existen factores pronósticos (relacionados con la intensidad y agudeza de una noxa, la coexistencia de obstáculos a la curación y el avance de la enfermedad crónica con compromiso estructural) que limitan el efecto beneficioso. En estos casos, y como médicos que somos, siguiendo al propio *Hahnemann*, deberemos determinar el mejor método para ayudar a nuestros pacientes, recurriendo a todas las herramientas terapéuticas que la medicina actual nos provea, mientras tengan el aval científico correspondiente. En nuestro esfuerzo de complementar los mé-

todos terapéuticos más oportunos, el beneficiado siempre será el paciente, su familia y su entorno.

En este marco que tiene presente la integración del Todo que es un individuo con su entorno, podremos cumplir con nuestra misión de cuidar y aliviar, al tener presente la mayor cantidad de factores intervinientes.

LÍNEAS DE ACCIÓN

Es invaluable la importancia actual del trabajo interdisciplinario con profesionales de distintas ciencias que aporten su experticia desde cada área del conocimiento. El desarrollo científico del que somos testigos hace imposible que una sola persona pueda abarcar todas estas áreas.

La ayuda que la ciencia puede hacer para mejorar la calidad de vida de los seres humanos y el resto de los seres vivos en un entorno autosustentable es inapreciable. Y para eso, todo investigador debe dejar preguntas abiertas para seguir pensando, estudiando e investigando. Y para que otros lo sucedan en esta tarea. Queda abierta entonces esta línea de investigación, a la que podrán sumarse nuevas perspectivas y, fundamentalmente, observaciones estadísticamente significativas que avalen o refuten la hipótesis.

Se puede sumar el enfoque ecológico. Por ej., se ha organizado el movimiento Hospitales Verdes y Saludables, dentro del grupo NOHARM (www.noharm.org).

La investigación en homeopatía está atenta al reduccionismo que implica utilizar modelos animales. Han habido muchos casos de ensayos clínicos convencionales que pasaron todas las fases de experimentación y sus efectos indeseables aparecieron recién en la fase

de vigilancia farmacológica. Por otro lado, el fundador de la moderna Etología (ethos = costumbres) *Konrad Lorenz*, ganó junto a dos investigadores más el Premio Nobel de Medicina y Fisiología en 1973, por los aportes respecto al comportamiento animal y humano sólo observándolos y cuidándolos.

Y además, por utilizar muy poca materia prima en las preparaciones farmacéuticas, la hace muy respetuosa del medio ambiente.

Más allá del apasionante campo de la ciencia, otras corrientes confluyen en estos tiempos. Y estamos siendo testigos de una gradual unificación de aspectos científicos, psicológicos, filosóficos y espirituales. Aspectos que la Homeopatía tuvo en cuenta desde sus orígenes.

"Conozca todas las teorías. Domine todas las técnicas, pero al tocar un alma humana

sea apenas otra alma humana".

Carl G. Jung

BIBLIOGRAFÍA

- Autores varios. "Tratado de Doctrina Médica Homeopática". Ed. AMHA. Bs As. Argentina.
- Bertalanffy, L. von. "Teoría general de los sistemas. Fundamento, desarrollo, aplicaciones". 1º Ed. 15º reimpresión. Fondo de Cultura Económico. México D.F. 2003.
- Bunge, M. "La investigación científica: su estrategia y su filosofía". Siglo XXI editores. 2º ed. Barcelona. 2002.
- Cardinali, D. "Manual de neurofisiología". Facultad de Medicina. UBA. 8º edición. 2001.
- Cingolani- Houssay. "Fisiología Humana". 7º ed. El Ateneo. Bs As. Arg. 2009.
- Diccionario de la lengua española. Real Academia Española. 22º edición on line
- Filloux, J.C. "La personalidad". Paidós. BsAs. 1980
- Freud, Anna. "Psicoanálisis del desarrollo del niño y del adolescente". Paidós. Bs As. 1980.
- Gomez de Silva, Guido. "Breve diccionario etimológico de la lengua española". 2º edición. México. Fondo de Cultura económico. 1998.
- Guyton, A.; Hall, J. "Tratado de Fisiología Médica". 12º ed. Elsevier España. 2013.
- Kandell, E; Schwartz, J.; Jessell, T. "Neurociencia y conducta". Center for Neurobiology and behavior College of physicians and surgeon of Columbia University y The Howard Hughes Institute. Ed. Prentice Hall. 1º edición en español. Madrid. 1997
- Mercado, S; Campanelli, A. "Hahneemann en el siglo XXI". Revista Homeopatía - Vol 72: 227-236, 2007.
- Morin, E. "Introducción al pensamiento complejo". Gedisa editorial.
- Morin, E. "La cabeza bien puesta". Edit. Nueva Visión. Bs As. Arg. 1999.
- Purves, D. y otros. "Invitación a la neurociencia". Ed Médica Panamericana. Bs As. 2001.
- Thibodeau, Patton. "Anatomía y Fisiología". 6º ed. Interamericana-Mc Graw-Hill. 2014.
- Vijnosky, B. "Traducción y comentarios al Organon de Hahnemann". Bs As. 1983.
- "Investigación científica sobre la Ley de Semejanza". Cabrera, D.O. Revista Homeopatía. Bs As. Vol.75:13-44, 2010.

Nuevas Investigaciones en Homeopatía

Dra Ruth Faingold

CORE-Hom: Una base de datos potente y exhaustiva de los ensayos clínicos en homeopatía

Homeopathy vol 103, nro 4

<http://dx.doi.org/10.1016/j.homp.2014.07.001>

Pag 232- 238

Octubre 2014

Jurgen Clausen, Sian Musgo, Alexander Tournier, Rainer Rudtake Henning Albretch

La base de datos CORE-Hom contiene estudios de investigación clínica en homeopatía.

El acceso a la base de datos es gratuito.

La base de datos ya tiene 1.048 entradas de mayo 2014.

Se identificaron 198 ensayos controlados aleatorios en revistas revisadas por pares.

La base de datos CORE-Hom fue creado para responder a la necesidad de una fuente fiable y disponible al público de la información en el campo de la investigación clínica en homeopatía.

En mayo de 2014 celebró 1.048 entradas de los ensayos clínicos, estudios observacionales y estudios en el campo de la homeopatía, incluyendo la segunda publicaciones y re-análisis. De los 352 ensayos que se hace referencia en la base de datos se publicaron en revistas revisadas por pares, 198 de los cuales fueron ensayos controlados aleatorios.

Los remedios más utilizados fueron *Arnica montana* ($n = 103$) y Traumeel® ($n = 40$). Las condiciones médicas más estudiadas fueron infecciones de las vías respiratorias ($n = 126$) y lesiones traumáticas ($n = 110$). El objetivo de este artículo es introducir la base de datos al público, describir y explicar las interfaces, características y contenido de la base de datos CORE-Hom.

PALABRAS CLAVE:

Homeopatía , investigación clínica , la base de datos , los ensayos controlados aleatorios

Aclarando Dudas

Dr. Juan Carlos Pellegrino

Profesor Titular (A.M.H.A.)

PREGUNTA: ¿Dr., escuché que alguien se refería a la homeopatía como una especialidad médica ¿es esto posible?

RESPUESTA:

No es posible insertar a la medicina homeopática en el esquema epistemológico oficial, habitualmente llamado alopático, menos aun considerarla una especialidad de post grado, luego de la graduación de médico en el sistema tradicional.

La formación homeopática necesariamente conlleva una doctrina filosófica que sostiene una practica clínica dentro de valores éticos, que tienden a la formación integral del médico y no solo a su instrucción técnica que lleva a la desolación profesional y a su fracaso como ser social.

El positivismo a ultranza, nos va llevando a un mundo visual, donde el sentido mas utilizado es la vista, ya nadie escucha todo es mirado y lo peor que solo lo es tecnológicamente.

También esto sucede en la investigación descontrolada de la industria farmacéutica, donde irónicamente se puede decir que a veces se llegan a desarrollar determinados tipos de fármacos, para algunas enfermedades aún no descubiertas. La mejor forma de desarticular la medicina homeopática, sería aprobarla como una especialidad médica dentro del organigrama oficial.

Cuando discutimos el porqué de una filosofía que enmarque y de contenido de encuadre al quehacer médico homopático, decimos esto es necesario porque la realidad de la medicina

homeopática no se puede contemplar como un mero hecho objetivo.

Se trata de percibir al hombre enfermo en sus circunstancias y en especial en esta relación medico-paciente donde hay ciencia, pero especialmente arte, donde es necesario contemplar subjetividad, mito, metáfora, creencias y todo aquello que hace a la condición humana.

No somos técnicos ni disecadores de una realidad objetiva, sino que compartimos un modo de pensar y sentir que tiene que ver con un mundo sensible de mensajes sintomáticos y su decodificación por analogías. El médico homeópata es el intermediario entre el síntoma y su analogía repertorial en la búsqueda de un remedio, en un particular concepto en cuanto a salud y enfermedad.

Si la medicina oficial dejase de arrogarse el papel de modelo médico hegemónico, por lo menos debiera proveer al paciente el reconocimiento de ser informado que hay mas de una manera de ser tratado ante sus diferentes afecciones, como derecho constitucional a la libertad de información y al respeto a su individualidad.

El propender a integrar a la medicina homeopática como una especialidad médica, bajo el argumento que hay una sola medicina, en general oculta que integrarla en un solo paradigma, es descontar por supuesto que lo sería en el paradigma oficial.

Conclusión: la medicina homeopática no es ni podrá ser una especialidad médica del modelo médico hegemónico.

PREGUNTA: ¿Quiere decir que pensar que hay una sola medicina es una falacia?

RESPUESTA:

Responder a esto es tan difícil como creer en la igualdad entre los hombres.

Esto además viene de antiguo, ya Platón en *La República*, en un diálogo afirmaba: " Hay médicos y sustitutos de médicos y los enfermos están divididos en dos clases, los enfermos libres y los enfermos esclavos. Los esclavos son curados por esclavos que se mobilizan para visitarlos o que los atienden en las salas de consulta. El médico esclavo no discute con el paciente las razones de su enfermedad, sino que prescribe autoritariamente con aire omnisciente, como un tirano sobervio y luego enseguida se retira, dirigiéndose a otro esclavo enfermo, aliviando así la tarea del médico libre de la cura de tales pacientes.

El médico libre estudia desde el comienzo la naturaleza de la enfermedad y la mantiene bajo observación, provee información al paciente y a sus amigos, aprende él mismo del paciente, trata de amaestrar al enfermo, no prescribe nada antes de haber persuadido al paciente y trata de llevarlo a su completa curación, logrando informarlo y convencerlo respecto a los remedios sugeridos." La descripción es precisa y también actual, como vemos la condición humana poco ha variado.

PREGUNTA: ¿Como nos posicionamos en relación a la vida los médicos homeópatas?

RESPUESTA:

Cuando nos preguntamos ¿que cosa es la vida? pensamos que la respuesta es filosófica.

De allí que no puede reducirse el estudio de las personas reduciéndolo todo a lo biológico, es decir a las leyes de la química y la física.

El modelo médico hegemónico, que sostiene oficialmente este planteo y pretende el monopolio de la curación, es en si mismo una disciplina enferma. De allí que cada vez mas tenga injerencia la bioética como un modo

de poner límites a los desajustes del poder. La única manera de salir de la crisis será si el sistema toma conciencia de la necesidad de una antropología médica que ponga en el horizonte una medicina humanística.

Toda medicina que tenga por objeto la sanación integral del hombre, deberá contemplar esa singular alquimia , entre el conocimiento científico y el arte de curar. El arte de curar no puede desconocer afectividad, sensibilidad, mito ,metáfora y todo lo inherente a la formación de subjetividad de la condición humana. Cuando se trata de eliminar la subjetividad de un ser, es el propio ser el que se quiere eliminar. Somos una medicina diferente por sostener diferentes conceptos de salud y enfermedad. No nos diferenciamos por tener una terapéutica distinta, somos distintos por pensar al ser humano como una totalidad y sostener los conceptos doctrinarios hahnemanianos.

Para Volver a Leer

Tres reglas de precaución de Hahnemann

Dr. Adolfo Campanelli

SEGUNDA ADVERTENCIA, ESTO ES: LA SELECCION DEL REMEDIO APROPIADO

Primero debemos ver qué es lo que HAHNEMANN dice al respecto (ibid), página 150:

"La segunda gran equivocación se realiza en el tratamiento de las enfermedades crónicas debido a la *elección no homeopática del remedio*; esto sucede principalmente con los homeópatas noveles (muchos, lamento decirlo, permanecen siendo principiantes toda su vida) por *inexactitud, negligencia y amor al menor esfuerzo*".

"Con gran rectitud de conciencia, más que cualquier otra cosa en el mundo; el restablecimiento de una persona enferma en peligro de su vida, llama al homeópata, que manifestaría ser merecedor del llamado, deberá antes que nada observar *toda la condición* del paciente, la *causa*, en todo lo que se pueda descubrir, y las razones que mantienen esa condición, su *modo de vida*, la cualidad de *su mente*, disposición y cuerpo, junto con todos los *síntomas* (de acuerdo con las indicaciones del "Organon", y luego esforzarse para encontrar en el libro de "Las Enfermedades Crónicas" y en la "Materia Médica Pura", el remedio que cubre *todo* este momento, o *por lo menos lo más evidente y peculiar*; para ello no debe contentarse con los repertorios que se han

preparado, un descuido *muy frecuente*, pues estos libros solo contienen *breves sugerencias* con respecto a uno u otro remedio que puede ser elegido, pero nunca reemplazan la lectura cuidadosa de las *fuentes*. Todo aquel que en los casos críticos y complicados no quiere tomar este curso con el debido cuidado e inteligencia, no merece el honorable nombre de homeópata. Un hombre que se satisface con las vagas sugerencias de un repertorio en la selección del remedio, y pasa rápidamente de un paciente a otro, es más bien un charlatán, y por lo tanto tendrá que dar un remedio nuevo cada minuto, hasta que el paciente pierde su paciencia, y como sus molestias han sido, como se comprende fácilmente, agravadas, ha dejado a a agravador de las enfermedades que desacredita el arte, mero discípulo indigno de este arte".

"*Este desgraciado amor al menor esfuerzo* (justamente en una profesión que más que cualquier otra debe ser la más consciente) hace que, tal supuesto homeópata dé frecuentemente un remedio simplemente por su uso (*ab usu in morbis*), como se enumera en la introducción de las medicinas, un procedimiento erróneo que parece ser muy del gusto del alópata, pues estas definiciones sobre el uso indican más que nada algunos síntomas aislados, y servirían solamente para *confirmar*

la selección hecha de acuerdo el efecto puro de los remedios, pero NUNCA nos permite determinarlo solamente por estos (a menudo sólo problemáticos) *resúmenes del uso*, en la selección del remedio, que sólo puede curar cuando hay una similitud en los síntomas homeopáticos. Hay aún, y lamento decirlo, escritores que aconsejan este *error empírico*."

Estas palabras de nuestro HAHNEMANN, en que las principales ideas destacadas en bastardilla, cuando se combina con lo dicho en el "Organon, debe satisfacer, si considerando esta precaución no hubiera también algo que decir en favor del discípulo del arte, que para ser imparcial no debe ser ocultado.

Mirando los años anteriores, podremos encontrar sin gran búsqueda un período en que las comunicaciones hechas sobre los casos y las curaciones ofrecen una gran diferencia de aquellos de la época presente. Una gran parte de los resultados obtenidos en los últimos tiempos demuestran incertidumbre y fluctuación en la selección de los remedios, que no encontrarnos de ninguna manera en la misma medida en los tiempos pasados de la llamada infancia de la Homeopatía, y cuando observamos la cuestión mas atentamente, no podemos negar el hecho de que el aumento en la cantidad y multitud de dosis mantiene el mismo ritmo con esta. ¿Podemos y osamos llamar a esto cambio o progreso? Y si no, ¿donde debemos buscar la causa?

La contestación a la última pregunta puede encontrarse en las palabras anteriormente citadas del fundador de la Homeopatía, donde advierte de la *inexactitud, negligencia y amor al menor esfuerzo* en la selección de los remedios, y aquellos que son culpables de ello sólo merecen precisamente desprecio y oprobio. Pero sería injusto y no equitativo culpar simplemente a la voluntad, puesto que en parte también depende de la habilidad, y estoy convencido de que la cantidad y la condición de nuestra Materia Médica tiene una parte considerable en esta falta.

Mientras dejamos a otros que se pronuncien respecto a la inutilidad de la mayor parte de las últimas experimentaciones, y también los fragmentos de síntomas de remedios de otra manera desconocidos en sus efectos medicinales, publicados en varias partes y concernientes a los tratados que se refieren al modo de actuar de distintos remedios que están sobrecargados de hipótesis, desearía solamente decir unas pocas palabras respecto al orden de la "Materia Médica Pura", que involucra los resultados de un estudio diligente de los mismos como así también aquellos de una gran práctica que han sido bendecidos por la Providencia.

Casi todo homeópata principiante debe haber pasado por una experiencia similar a la mía y muchos de mis conocidos, es decir, que pensaría encontrar en casi todo remedio completamente experimentado, los elementos de casi todas las enfermedades. Esta ilusión que sin embargo sólo en parte merece este nombre, no desaparecerá antes que por una comparación de los síntomas experimentales de dos o más medicamentos hayamos encontrado las diferencias existentes entre ellos. Estas diferencias aparecen aún más claras cuando llegamos a su aplicación, y sólo entonces vemos la completa insuficiencia y desproporción de las patologías precedentes, que sólo delinean un limitado bosquejo del *genio* de la enfermedad, pero jamás designan las variedades y los más finos matices con los individuos, de acuerdo con lo que sólo puede hacerse la selección correcta del remedio apropiado al genio de cada enfermedad. Lo que la Alopátia quiere decir con un remedio *indicado* es completamente diferente a lo que nosotros llamamos un remedio *homeopáticamente apropiado*. Del primero hay un gran número para cada caso concreto, el último sólo puede ser uno, y más aún si pudiera haber varios para el primero, que en distintos casos de enfermedad, que se resumen en un nombre genérico, que puede ser de utilidad de una ma-

nera homeopática y no antipática, este no es el verdadero camino para cada caso de esta clase, sino la elección, si puede ser homeopáticamente apropiado, debe ser hecho de tal manera que el remedio no sólo corresponda de una manera general al nombre de la enfermedad, sino que también se ajuste exactamente a los síntomas y circunstancias accesorios.

Aunque todo homeópata conoce lo precedente, sin embargo debe mencionárselo, debido a que de sus reglas necesarias se derivan, tanto para el estudio de la Materia Médica Pura como para la selección de los remedios, reglas que especialmente en estos últimos tiempos no han sido suficientemente observadas y obedecidas, y que de hecho ofrecen algunas dificultades.

En repetidas y múltiples comparaciones de síntomas observados por experimentadores, en varios medicamentos, no es muy difícil descubrir muy pronto un buen número de diferencias, pero su valor no es del mismo monto, y lo que es mucho peor, de muchos remedios falta, justamente lo que más necesitamos, aquella parte de la observación que serviría mejor como control de la comparación. Este defecto, que posiblemente no fue pensado por los experimentadores en todos los casos, pues el momento de la comparación no estaba presente ante ellos, o apenas si era posible pensar en todo perteneciente a ello, siendo una falta que acompaña a todo lo humano; esto debe completarse ahora durante la comparación misma, y aproximadamente de la totalidad de los síntomas de cada medicina y del genio de la misma de este modo reconocido. Esto sin embargo, es una cuestión no sólo difícil, sino también laboriosa, y puede ser satisfactoriamente efectuada solamente por personas que unen al requisito de la capacidad mental, suficiente perseverancia y esmero para adquirir con ello gradualmente una cierta clase de facilidad en tales investigaciones.

Para hacerme más inteligible, tendré que hacer una ilustración para auxiliarme, y he ele-

gido para ese propósito un artículo de FRANZ, desaparecido tan prematuramente, la experimentación de la *Asafoetida*, y a fin de no exceder un límite razonable, los dolores lacerantes peculiares a este remedio. Este dolor, que es tan característico de *Asafoetida*, no está recalcado por el autor en el prefacio, y yo advierto particularmente a fin de llamar la atención al hecho de que no podemos confiar en el mismo aunque están escritos por un hombre distinguido. Ahora si consideramos lo que se dice 20 años después en el trabajo más completo, esto es en el "Manual de Materia Médica Homeopática", de NOACK y TRINKS, y en el "Repertorio Sintomático" de JAHR, encontramos al principio en la página 146, bajo *Asafoetida*: "Dolores lacerantes, punzadas agudas como punzadas de agujas, o embotado, taladrante, a menudo conectado con síntomas concomitantes; dolores paralizantes, como pinchazos, convulsivos, opresivos, tirantes, con contracciones espasmódicas, tireneantes, con cambios rápidos de uno en otro". JAHR dice: "Punzadas intermitentes, pulsátiles o presionantes, también dolores desgarrantes, pasando de adentro hacia afuera, que cambian por el contacto con dolores diferentes o disminuyen", etc. Pero cuando los síntomas observados en este remedio, se comparan minuciosamente, los dolores tanto internos como externos son dolores lacerantes *frecuentes* y más que nada *embotadores e intermitentes*, comúnmente ardorosos, y raramente opresivos o tirantes, más raramente aún tireneantes y desgarradores, y todos ellos tienen la característica peculiar de que van de adentro hacia afuera. Por lo tanto, los síntomas 35, 47, 48, 58, 85, 86, 88, 89, 90, 91, etc., donde esto no se hace notar particularmente, deben ser completados y más exactos, pues hablan simplemente de dolores lacerantes sin ninguna particularización especial. Más aún, cuando en nariz, oídos, labios, mentón, dientes, etc., no se anotan ni mencionan síntomas lacerantes, de ninguna

manera debemos concluir por eso que para los dolores lacerantes en estas partes, cuando por otra parte corresponde a las peculiaridades de este remedio y los otros síntomas concuerdan, *Asafoetida* no pueda ser el remedio, y en efecto, yo mismo conseguí una mejoría rápida y permanente por medio de este remedio aún en dolores lacerantes ardorosos en los dientes, oídos y cara, que eran intermitentes, y se sentían como si vinieran de adentro hacia fuera, y en que además los síntomas estaban de acuerdo y no había nada contraindicado.

De mucho mayor importancia que la variedad de las sensaciones y síntomas externos es la *agravación y mejoría* de las molestias de acuerdo al *tiempo, posición y circunstancias*. Muchos, y hasta podemos decir, la mayor parte de los remedios en las experimentaciones producen casi todas las sensaciones más comunes de dolor, es verdad, con modificaciones más o menos peculiares, de manera que si nos confinamos simplemente a esto, a menudo estaríamos todos incapacitados para determinar con certeza el remedio apropiado homeopáticamente con exactitud. Aquí estas peculiaridades determinan comúnmente la cuestión segura y fácilmente. Mientras que por otra parte es de la mayor importancia considerar cada una de estas condiciones de agravación y de mejoría de la manera más exacta, y mientras que sin una exposición fiel respecto a la imagen de la enfermedad, no puede nunca decirse que es completo y suficiente para la selección del remedio, el mismo problema y la misma necesidad de completar, se presentan, al igual que lo mencionado anteriormente, respecto a la cantidad de medicina, y en este caso más que nada, puesto que justamente en esta cuestión las deficiencias y brechas en los síntomas de las experimentaciones son mucho más notables que en lo otro.

Deben recomendarse especialmente tres puntos respecto a completar y determinar más minuciosamente los síntomas de las ex-

perimentaciones. El primero es la peculiaridad que constituye la característica de la medicina, no aumentando la totalidad de los síntomas en el mismo momento y bajo las mismas circunstancias, sino una vez un síntoma y otra vez otro. Para dar un ejemplo: En *Ammonium Muriaticum* las molestias en el seno y la cabeza aumentan por la mañana, las molestias en el abdomen por la tarde, y los dolores en los miembros, la piel y la fiebre al atardecer. El segundo punto consiste en considerar, de dos molestias y circunstancias opuestas, cuál de ellas es de naturaleza mórbida y realmente merece el predicado de agravación. Como se sabe muy bien, *Nux vomica* tiene la mayor parte de sus agravaciones al aire libre. Pero el coriza peculiar de este remedio es frecuentemente de tal naturaleza que en las habitaciones se produce un coriza fluido violento, pero al aire libre se convierte en obstrucción de la nariz menos incómoda; lo último, al igual que en las supresiones generales de las secreciones, es uno de los primeros efectos de este valioso remedio, de manera que el coriza fluido en sí mismo debe ser considerado como un alivio de la molestia

El tercer punto, donde compiten varios remedios y que ayuda considerablemente la selección, es la investigación cuidadosa de las partes especiales no sólo del cuerpo sino también cada subdivisión, cada órgano, o cada miembro, y también todas las partes singulares de la mente y la razón, que es donde el remedio emplea principalmente sus virtudes, para lo cual un examen con algunos remedios es de lo más difícil, y sólo después de muchos años de aplicados esfuerzos y observaciones continuadas se puede adquirir una cierta facilidad y certeza.

De ésta y no de otra manera, a menos que esté completamente equivocado, y si mi amigo y maestro HAHNEMANN, que nunca será olvidado, me mostró el verdadero camino, la "Materia Médica Pura" debe ser no solamente

leída sino *estudiada*; y sólo entonces cuando el futuro homeópata ha pasado firme y persistentemente por este estudio, estará .capacitado aún sin unir los síntomas, que en gran parte están incompletos, para hallar con certeza el remedio apropiado en cada caso. También podrá hallar las diferencias y características de los remedios antipsóricos que ofrecen muchas similitudes, justamente porque corresponden a una y misma gran división de enfermedades, y no deberá en este caso, en que la acción duradera es tan importante y necesaria, cambiar a cada momento, pero sus errores pueden contarse dentro de raras excepciones. Finalmente no necesitará sumergirse en hipótesis, y de una

manera genuinamente alopática (como en el Manual de NOACK y TRINKS, donde, con palabras que suenan a estudiadas y con muchas difamaciones, se dan otras aplicaciones, de una manera muy general, de un remedio lo cual suena casi al pie de la letra, lo mismo en varios otros remedios, que a pesar de ello son completamente distintos) instituyen nuevamente experimentaciones en los pacientes que nosotros nos hemos esforzado tanto para evitar, y en vez de encontrar el remedio exactamente apropiado homeopáticamente, buscan uno de los remedios indicados alopáticamente.

Traducción de R. K