

*Unicismo, Pluralismo y Complejismo

**Tarsicio Escalante Plancarte

Resumen

PALABRAS CLAVE:
Unicistas, Complejistas,
Pluralistas, Individualidad
morbosa, Semejanza.

Durante mucho tiempo se ha discutido —a veces acaloradamente— acerca de la manera más adecuada de prescribir un medicamento homeopático. El reconocido médico Tarsicio Escalante describe de manera muy clara lo que es la prescripción unicista, la pluralista y la complejista, y acepta que el médico homeópata debe ser reconocido como tal, independientemente de la modalidad que haya elegido, “siempre y cuando tenga el cuidado de administrar como factor curativo al semejante”.

El autor expone, asimismo, la posibilidad de que los tres tipos de especialistas mencionados puedan dejar de hacer Homeopatía a pesar de usar el semejante. Si nos referimos a los unicistas, porque existe la duda acerca de la cantidad de veces que se puede dividir la materia y, por lo tanto, incertidumbre acerca de la eficacia del medicamento homeopático. En el caso de los pluralistas, se cuestiona la validez de prescribir varios remedios para cubrir en su totalidad la tipología del paciente; finalmente, cuando se habla de los complejistas se infiere que no hay pruebas contundentes para demostrar que el organismo es capaz de elegir la sustancia más adecuada de entre varios remedios mezclados previamente.

El artículo desglosa cómo los unicistas defienden los postulados del doctor Samuel Hahnemann, en el sentido de que recetar más de un medicamento propicia que el efecto de uno de ellos se diluya o desaparezca por completo. Los complejistas, deduce el especialista, podrían acudir al precepto hahnemanniano de la individualidad morbosa y decir que cada enfermo responde de manera diferente y, por tanto, no habría razón para que no surtiera efecto un remedio múltiple.

Resulta una realidad, concluye el artículo, que la actitud de los unicistas en contra de los complejistas es tan anticientífica como la que muestran los alópatas que detestan a la Homeopatía. En ambos casos, parecería que se conociera a profundidad el funcionamiento de este método clínico terapéutico.

*Publicado originalmente en el número 254 de *La Homeopatía de México*, correspondiente a noviembre-diciembre de 1962, páginas 4-20.

**Catedrático de la Escuela Nacional de Medicina Homeopática (hoy Escuela Nacional de Medicina y Homeopatía, del Instituto Politécnico Nacional).

Abstract

KEYWORDS:

Unicist, Complexist, Pluralist, Morbid individuality, Similarity.

It has long been discussed, sometimes heatedly, about the best way to prescribe a homeopathic medicine. The renowned doctor, Tarcisio Escalante describes very clearly what the unicist, pluralist and complexist prescription are, and agrees that the homeopath must be recognized as such, regardless of the mode he has chosen, "provided that he has the care of administering the similar as the healing factor".

The author also presents the possibility that the three mentioned types of specialists may stop doing Homeopathy despite using the similar. If we refer to the unicists, because there is doubt about the amount of times you can divide the matter and, therefore, uncertainty about the effectiveness of homeopathic medicine. In the case of pluralists, the validity of the prescription of several remedies to fully cover the type of patient is questioned; finally, when speaking of complexist it follows that there is no conclusive evidence to show that the body is able to choose the best of the several previously mixed remedies.

The articles analyzes how unicists defend the tenets of Dr. Samuel Hahnemann, in the sense that to prescribe more than one drug may cause that the effect of one of them may be diluted or may disappear completely. The complexists, points out the specialist, may look to Hahnemann precepts about morbid individuality and say that each patient responds in a different manner, therefore, there would not be a reason not to take effect a multiple remedy.

The article concludes that it is a reality, that the attitude of unicists against complexists is as unscientific as the allopathic attitude of those who detest Homeopathy. In both cases, it seems like it may be known, at a very profound level, the operation of this clinical therapeutic method.

"Si cada individuo reacciona de una manera especial y propia a los estímulos medicamentosos, lógico es pensar que **debe haber** quienes respondan mejor al **complejo** que al **medicamento único**".

Llamamos **unicista** al médico que prescribe **un solo medicamento cada vez**. Recetar así es orgullo de los hahnemannianos que manifiestan su completo apego a las enseñanzas del Maestro, dando "la dosis única"; esperando ver cómo "una enfermedad que no data de muchos días, cede ordinariamente sin graves incomodidades a la primera dosis de este remedio" (*Organon de la medicina*, párrafo 154) y que si acaso, por tratarse de enfermedades crónicas no venéreas, esa aplicación del homeopático no llevó a la curación completa y se

necesitará repetir la dosis o aplicar medicamentos en **sucesión**, esto se haría "después de que se ha agotado la acción del precedente" (*Organon*, párrafo 171).

El **pluralista** es el médico que receta dos o más medicamentos, pero conservando cada uno su independencia en cuanto a forma farmacéutica.

Al médico que prescribe medicamentos ya mezclados entre sí, le llamamos **complejista**, habien-

do desde quienes revuelven en el seno de un vehículo común a 2, 3, 5, 10, 20 e incluso más medicamentos, hasta quienes hacen **pluralismo con complejos**, administrando a un enfermo el mismo día, simplemente a distintas horas, 3 o 4 complejos con 12, 15 o más medicamentos cada uno, lo que eleva a 50, 70 o más los factores medicamentosos que hacen intervenir simultáneamente en un tratamiento.

En México, parece que este modo de prescribir no ha llegado al punto que he leído existe en Francia y he visto en Argentina, y los problemas interiores entre homeópatas, que derivan del complejismo, tampoco han alcanzado el mismo nivel que en esos países. Quizá por este motivo estemos en condiciones de juzgar con más serenidad y emitir una opinión que, como me sucede con tanta frecuencia, llevando el deseo de fomentar la unión, traiga como resultado hacerme quedar mal con todos.

¿Vamos a sostener que tan médico homeópata puede ser o no el unicista, como el pluralista o el complejista? Para mí, así es; cumpliendo con el requisito básico de administrar como factor curativo al **semejante**, aunque no se usen dosis infinitamente pequeñas y se administren complejos, basta con que esté presente y actuante el medicamento “que esté dotado de la facultad de producir una enfermedad semejante a la natural que se tiene a la vista” (*Organon*, parágrafo 24) para que se esté haciendo Homeopatía. Así lo comprendió el Maestro que nos habla de *Ejemplos de curaciones homeopáticas, verificadas involuntariamente por médicos de la escuela antigua* (*Organon*, páginas 61-116*), a pesar de que ni se mandaban los medicamentos a dosis pequeñas, ni se practicaba el unicismo.

Así, leemos (*Organon, Ejemplos de curaciones homeopáticas*, página 62): “estas enfermedades han cedido, aunque ignorándolo el médico, a la acción virtual de un remedio homeopático; es decir, a la acción virtual de un agente que poseía la facultad de producir por sí mismo, un estado morbozo semejante a aquel para cuya desaparición se empleaba”.

El procedimiento le parecía inconveniente, pero le reconocía, como es natural, su carácter de homeopático al decir: “hasta en las verdaderas cu-

raciones obtenidas en virtud de la acción de medicamentos **compuestos**, cuyos ejemplos no son muy frecuentes, se observa que la acción del remedio que dominaba a la de los demás de la mezcla, era siempre de **índole homeopática**” (*Organon, Ejemplos de curaciones homeopáticas*, página 62).

A su juicio, era una manera poco adecuada de practicar la Homeopatía, pero él mismo ponía énfasis en sostener que **estaban haciendo Homeopatía**. En cambio, no la hará ninguno de ellos, unicista o complejista, si en su prescripción estuviera ausente el factor que cumpliera el indispensable requisito del parágrafo 24; así, el unicista está obligado, si pretende hacer Homeopatía, a que el medicamento que recete esté dotado de la facultad de producir una enfermedad “semejante a la natural que se tiene a la vista”, pues si falla en esto y a un enfermo cuyo semejante es *Arsenicum album*, le prescribe *Lachesis*, **trató** de hacer Homeopatía, pero no lo logró.

El pluralista y el complejista están obligados, igualmente, a cumplir el indispensable requisito de que por lo menos **uno** de sus medicamentos cumpla con las condiciones del parágrafo 24 antes citado.

Pero hay algo más y **sumamente importante**: ¿pueden los tres dejar de hacer Homeopatía a pesar de que el semejante figure en sus recetas? Evidentemente **sí**, y a pesar de que su prescripción hubiera sido preparada con el mayor esmero. El unicista dejará de hacer Homeopatía cuando exija al farmacéutico que lleve las manipulaciones con que estaba atenuando al medicamento semejante, más allá de los límites de la divisibilidad de la materia.

El Maestro asegura en los comentarios del parágrafo 280 “que en cualquier número de partes en que se divida una substancia, cada una sin embargo contiene todavía una corta porción de ella, que por consiguiente la más pequeña partícula que se pueda imaginar, no deja de ser una cosa y no se convierte en nada”. Efectivamente son **“algo”**, pero algo diferente a la sustancia primitiva que es la que por sus propiedades había permitido establecer la **similitud**. ¿Si desintegráramos moléculas...?, las propiedades de ellas serían diferentes a las de los átomos y vehículos modificados. Estos últimos podrán diferir en

*Nota del editor: el autor no especificó cuál fue la edición del *Organon* que utilizó para fundamentar sus comentarios, y es de esperar que las páginas que refirió no coincidan con todas las versiones de esta obra; más aún, en algunas ediciones no se incluye la sección citada, o bien, se encuentra resumida. Sin embargo, el lector puede encontrar este texto en la parte final de la introducción de algunas traducciones, como la que supervisó el médico español Miguel Valero a partir de la sexta edición alemana: Hahnemann S. Esposición (sic) de la doctrina médica homeopática: organon del arte de curar. Madrid: Julián Peña Editor; 1853. p. 57-98. Disponible en: <http://cdigital.dgb.uanl.mx/1a/1080079105/1080079105.PDF>.

sus efectos de aquellos no modificados o que los fueron por otras sustancias, pero no tendrán tampoco exactamente las mismas propiedades de la sustancia que los modificó. Podrán ser útiles, pero si no empleamos ya el factor que demostró ser capaz de producir una enfermedad artificial semejante a la natural que tenemos a la vista (*Organon*, parágrafo 24), la curación no se habría obtenido con base en el semejante y, por lo tanto, no se puede hacer Homeopatía con ellos hasta que por experimentación pura no obtuviéramos la patogenesia de átomos y vehículos modificados, que permitieran su administración de conformidad con las **leyes inmutables** que fundamentan nuestro procedimiento.

Para comprender cuándo el pluralista deja también de hacer Homeopatía, aunque el semejante figure en su prescripción, tenemos que tomar en cuenta el hecho importante de que hacen perder al medicamento su **individualidad de acción sobre el organismo**, en virtud de que su actuación estará condicionada por la de los demás agentes terapéuticos presentes, los que asimismo, también verían modificados sus poderes medicinales.

El hecho de que el pluralista habitualmente ordene tomar los medicamentos a diferentes horas, en igual o desigual número de tomas, no impide que los efectos de unos reciban el impacto de los efectos de los otros, puesto que el intervalo que transcurre entre la administración de ellos no es suficiente para que la acción de los que antecedieron haya desaparecido por completo como en la sucesión, habiendo por lo tanto dos o más factores que simultáneamente, para bien o para mal, actúan sobre aquel organismo enfermo y los efectos de cada uno de ellos, se combinan y hasta pueden interferirse de tal manera que existe la posibilidad de que lleguen a **anularse** precisamente aquellos que sirvieran de base para establecer la similitud.

En México es sumamente frecuente la prescripción de dos medicamentos: “el uno y el dos”, ya tan conocidos de los enfermos que a veces nos los exigen en forma tal, que para evitar fricciones con ellos, les damos la misma sustancia en dos envases diferentes cuando creemos que lo más conveniente es practicar el unicismo. El pluralismo con base en 3, 4, 6 o hasta 10 medicamentos, es tanto más raro entre nosotros, cuanto mayor es el número de elementos acumulados.

El complejista agrava la situación planteada por el pluralista, al hacer perder la individualidad a los medicamentos, administrándolos previamente mezclados.

Vamos a tratar de analizar lo que puede suceder con los diferentes efectos sobre los organismos de sustancias que actúen simultáneamente:

1. No estorbarse unos a otros y actuar cada uno de ellos ignorando la presencia de los demás agentes terapéuticos.
2. Pueden acrecentarse ciertos efectos, ya sea porque perteneciendo a varios de los medicamentos, se suman, o bien porque en la mezcla unos efectos pueden potenciar a otros.
3. Otros efectos pueden disminuir de intensidad.
4. Algunos podrían llegar a desaparecer por completo.
5. Habrá fenómenos que se modifiquen en ciertos aspectos con relación a los que aisladamente haya presentado cada sustancia.
6. Podrán manifestarse respuestas orgánicas **nuevas**, es decir, que no se obtendrían por la administración aislada de los distintos factores, siendo indispensable que se encuentren reunidos para que se obtengan.

Se comprende fácilmente que si el complejista o el pluralista, al introducir a un organismo más de un elemento curativo, nota que los efectos por los cuales se establecía la similitud han desaparecido o se han modificado substancialmente, el semejante ha dejado de serlo aunque su nombre esté en la receta, como le pasó al unicista cuando recetó “**un nombre**”, pero no una sustancia realmente presente y con los requisitos necesarios para ser considerada como la homeopática; en contraparte, no podrá negársele al complejista que está haciendo Homeopatía cuando los efectos que permitieron establecer la similitud no se han modificado.

Examinemos el problema desde los siguientes ángulos: el de la Homeopatía, el de Hahnemann, el de la lógica, el de la práctica y el del científico puro.

Desde el punto de vista general de la Homeopatía, el complejista está plenamente dentro de ella si, como se dijo anteriormente, está presente el semejante y sus efectos no son destruidos por los demás elementos del complejo, riesgo que no lleva el unicista.

Es importante que este asunto quede definitivamente aclarado. Ha sido incalculable el perjuicio que ha hecho a nuestra terapéutica el criterio, para

mí equivocado, de que Homeopatía es no sólo hacer terapéutica por el semejante, sino añadiendo una serie más o menos grande de requisitos que en general tienden a proporcionar a juicio de los autores, mayor eficiencia con el tratamiento.

Entre los diferentes procedimientos propuestos, descuella por su magnitud el del Maestro, cuya profundidad filosófica y alcances terapéuticos han sido tan grandes que han permitido la supervivencia, no sólo de su método, sino hasta de la Homeopatía.

Fundamentalmente, el hahnemanniano sostiene que para hacer Homeopatía, además de prescribir el semejante, hay que emplear dosis mínimas (infinitesimales para la mayoría y hasta ultrainfinitesimales para algunos) y recetar el medicamento único; derivadas de la necesidad de aplicar el semejante, del exacto conocimiento de él con base en la experimentación pura, así como del empleo de las dosis mínimas, surgieron las ideas de dinamización o desarrollo de fuerza por sacudidas enérgicas (sucusiones) y el concepto vitalista de enfermedad y medicamento. El criterio unicista fue consecuencia de las nociones de Individualidad morbosa y medicamentosa.

Pero con todo y ser tan grande el procedimiento hahnemanniano de curación, **no es la Homeopatía**; está basado en ella y tiene como finalidad: **curar mejor con el semejante**, de acuerdo con las observaciones hechas por Hahnemann durante su vida y las **modificaciones** que la razón y la experiencia le fueron proporcionando.

Es así que en un principio **hacía Homeopatía** empleando **mezclas de medicamentos**, que más tarde rechazó por los argumentos de algunos de sus discípulos y también hacía Homeopatía con **dosis masivas**; así, Hahnemann empleaba en los primeros años los medicamentos a dosis masivas, una o varias gotas de la tintura y aún a dosis más fuertes.

Más tarde fue disminuyendo sucesivamente las dosis, no llevando con esto indudablemente otro objeto que el de establecer una enfermedad medicinal lo menos fuerte posible en lugar de la natural. “Sabido es que esta manipulación se ligaba al principio en Hahnemann la idea de una **disminución de la fuerza medicamentosa primitiva**, pero que más tarde designó por el contrario, como una **expansión y exaltación de la misma**”.

Y si añadimos las palabras del Maestro, que consideraba **Homeopáticas** las curaciones por mez-

clas de medicamentos en las que involuntariamente, por lo tanto sin **individualización** ni **experimentación pura**, se encontraba el semejante (*Organon, Ejemplos de curaciones homeopáticas*, p. 61-116), tendremos que concluir que desde el punto de vista general de la Homeopatía, el **complejista** tiene pleno derecho a ser considerado como **homeópata**.

En relación con el sistema hahnemanniano de curación, tal como el Maestro juzgó al final de su vida como el más eficaz y que nos legó en las últimas ediciones del *Organon*, el complejista es condenado de la manera más enérgica; no tiene ningún artículo en su favor; Hahnemann abomina de las mezclas usadas por los alópatas y extiende sus iras a los que pretenden hacer Homeopatía en esa forma. Así, nos dice: “pero toda apariencia de tratamiento racional de las enfermedades, desaparecía al fijar la atención sobre la costumbre consagrada por el tiempo y aún formulada como ley, de asociar diferentes sustancias medicinales para componer lo que se llama una receta o fórmula” (*Organon*, Introducción, p. 54).

“El buen sentido se opone a admitir que los medicamentos así mezclados se conduzcan simultáneamente en el cuerpo del enfermo de la manera que el médico les ha mandado. Uno de estos medicamentos destruye al otro total o parcialmente en su modo de obrar o le impresiona, lo mismo que a los demás de la mezcla, un nuevo modo de acción que no se había previsto; de manera que el efecto que se esperaba de su administración no ha podido producirse” (*Organon*, Introducción, p. 55). Y añade: “y ordenando al enfermo tome esta mezcla a grandes dosis y frecuentemente repetidas” (*Organon*, Introducción, p. 56).

Así, sus observaciones de que administrando el semejante **solo**, a muy pequeñas dosis y preparado como él lo hacía (centesimales hahnemannianas; cincuentamilesimales, etcétera), era como se obtenían las mejores curaciones, le dieron las bases para fundamentar su método de curación por el homeopático, cerrando definitivamente las puertas de este modo de practicar la Homeopatía a los complejistas; éstos no podrán considerarse como hahnemannianos nunca, pero en honor de la verdad, es una distinción que ellos no reclaman, aunque sí exigen y con razón, ser considerados como homeópatas.

Desde el punto de vista de la lógica, ¿es contra de ella y de toda humana razón que haya ocasiones en que un complejo pudiera dar lugar a una curación mejor, que el medicamento único por muy cuidadosa-

mente que éste hubiera sido elegido? Evidentemente no. La individualidad morbosa que tanto pregonamos vendría en auxilio del complejista, y si cada enfermo responde de manera peculiar y diferente a la de otros pacientes, tendremos que reconocer que lógicamente habrá quienes puedan responder mejor a un complejo que al medicamento único; si esto es así, sería tan anticientífica la actitud del homeópata que condenara *a priori* el complejismo, como la del alópata que abomina de la Homeopatía sin tener la más pequeña noción de lo que es nuestro sistema.

¿Si no existe un medicamento que cubra absolutamente todo el cuadro sintomático y hay urgencia de atender a todo, por lo que no podemos esperar a mandar los medicamentos en **sucesión**, podría ser que un complejo nos demostrara prácticamente que él sí es capaz de lograrlo? ¿Vamos a negarle al complejo la **prueba clínica** a la que con tanta frecuencia recurrimos cuando nos vemos en apuros, para explicar científicamente cómo pueden actuar ciertos medicamentos y sobre todo, “ciertas atenuaciones o potencias de ellos”?

Si vemos en los consultorios de los complejistas largas filas de enfermos que pacientemente esperan su turno, e inclusive multiplicarse la consulta de quienes habiendo sido hahnemannianos puros, se volvieron posteriormente complejistas, ¿será porque con el nuevo método de practicar la Homeopatía no tuvieron más que fracasos? Claro que en esta eventualidad podría argüirse que esas personas podían ser lo suficiente incompetentes para no tener éxitos con el medicamento único, como los que hubieran logrado los unicistas inteligentes y verdaderamente preparados por sus amplísimos conocimientos de la Materia Médica. Pero quien argumentara de tal forma estaría olvidando:

1. Que la única y verdadera misión del médico es curar (*Organon*, parágrafo 1), y si esto lo logra el complejista por otro camino que le parece más expedito que el unicismo, no hay la menor razón para negarles el derecho a buscar otros senderos para devolver la salud, reservándose los demás homeópatas el derecho de estudiar, y si fuere necesario, de impugnar el procedimiento, no porque sea distinto al que nosotros usamos, sino porque llegáramos a la conclusión razonada de que era anticientífico y lascivo para los intereses de la humanidad.
2. Que aunque haya personas lo suficientemente inteligentes y estudiosas para asegurar que

“siempre puede encontrarse el perfecto símil de cualquier caso, y por lo tanto jamás necesitan prescribir más de un solo medicamento”, hay que tener presente que no todas las inteligencias son iguales y que podría entonces hasta ver con simpatía los esfuerzos de quienes por ser profundamente homeópatas, quieren también beneficiar a la humanidad aplicando el semejante, aunque sea de diferente manera a como lo hacen los superdotados.

Pero tildar de charlatanes, perezosos e im-preparados a los complejistas, es un juicio temerario que demostraría el muy bajo nivel de caballerosidad de quien lo hiciera, y si los agraviados guardasen silencio no significaría que otorguen la razón, sino únicamente que no querían rebajar su calidad de profesionistas, ya que ellos también podrían emitir opiniones hirientes para el unicista, como la de ser este último un incapaz de evolución que se aferra desesperadamente al único camino que conoce, o que su ignorancia de otros medicamentos que pudieran disputar el lugar al **simillimum** les hace mandar un medicamento... porque no conocen otros.

Lógicamente no será por este camino por donde unos u otros lograrían demostrar “su verdad”, y en cambio todos estarían contribuyendo a **asesinar** a la Homeopatía.

Desde el punto de vista **práctico**, el complejista tiene ventajas indudables: es más difícil que el semejante esté ausente en un complejo que en el medicamento único, es decir, se asegura hasta cierto punto más que el unicista de estar haciendo Homeopatía.

No tendrán la enorme satisfacción de decir: la curación se debió al medicamento X, puesto que no estaría en condiciones de precisar a cuál de los integrantes del complejo se debió el alivio, o si 2, 3 o todos ellos contribuyeron para lograrlo; pero volvamos al punto medular: si el complejo cura en ocasiones mejor que el medicamento único, al médico homeópata le toca hacer un sacrificio más y privarse de la gloria de poder asegurar que fue por tal o cual agente terapéutico, pero tendrá como compensación ver que su enfermo se sanó.

No obstante, recuerde el complejista que al mezclar diferentes medicamentos sin previo estudio ni justificación, se expone a estorbar y hasta nulificar con su actitud la acción benéfica del semejante, riesgo que no lleva el unicista.

El complejista podrá compararse al que caza con escopeta, en tanto que el unicista sería el que empleara un solo proyectil. Esto requiere en general mucha mayor habilidad, pero el primero aseguraría más el éxito en muchos casos, aunque también para ser sinceros, habría que reconocer que dentro de esta comparación, hay que tener presente que hay objetivos que no se logran abatir con proyectiles múltiples, lo que podría lograrse con el proyectil único; es decir, también debe ser cierto que haya casos en que el complejo fracase y el medicamento único triunfe, y estamos exponiendo las razones de unos y de otros, lo que nos permitirá normar nuestro criterio.

Tratándose, como es la idea fundamental del complejista honrado, de mezclas convenientemente comprobadas en su eficacia, llevan la ventaja de no necesitar la “**finura de detalle**” que necesita el unicista para elegir al *simillimum*. Los interrogatorios y exploraciones pueden abreviarse y dedicar ese tiempo a otro paciente; de esta manera pueden extenderse los beneficios de la Homeopatía a un mayor número de personas: 30, 50 o más en la jornada de trabajo diario, y no limitarse al exhaustivo estudio de sólo 4 o 5 en ese mismo lapso.

Debe haber médicos homeópatas de los dos tipos; el primero ha formado una importante masa humana que se cura por el semejante; el segundo, cuida la salud de personajes del alto mundo de la política, las finanzas, la industria o el comercio, pero indudablemente ambos están contribuyendo al desarrollo de la Homeopatía.

Aunque no representando “lo más científico”, también los complejos fabricados por los laboratorios homeopáticos merecen nuestra gratitud, pues han sido en muchos casos el factor decisivo para que mucha gente que antes nunca lo había hecho, consulte posteriormente a médicos homeópatas, ya que en una ocasión, su niño que padecía continuamente de catarro nasal y al que aplicaban cada vez ácido acetilsalicílico, penicilina con estreptomycin y guayacol, aceite gomenolado, etcétera, se alivió como nunca cuando tomó 2 o 3 dosis del medicamento número 14 del laboratorio homeopático X, en el que se mezclan Antypir, Allium cepa y Asenicum iodatum; alguno de ellos, o la combinación, resultó el factor terapéutico homeopático ideal para ese caso.

Debemos además reconocer a los laboratorios su importante papel en la difusión de nuestra terapéutica, ya que al tratarse de establecimientos comerciales pueden hacer propaganda en forma más

amplia que el médico homeópata; así, vemos continuamente la palabra Homeopatía en periódicos y revistas no especializadas, y podemos decir que en México casi no hay farmacia galénica en donde no figure en lugar preferente el gabinete con la palabra Homeopatía, recordando a todos que en ese lugar expenden productos que curan mejor y no dañan jamás.

Para entender el problema del complejismo desde el punto de vista **científico**, hay que estar perfectamente compenetrado del **modus operandi** del semejante en general y del semejante a dosis menores en particular.

A las dosis comúnmente usadas por los alópatas, las sustancias medicamentosas tienen tendencia a producir, por sí mismas, los efectos útiles o perjudiciales que son capaces de desarrollar según la dosis, desempeñando el organismo un papel “pasivo”. De esto deriva en multitud de ocasiones la necesidad de mezclar diversas sustancias para que se disminuyan o contrarresten en alguna forma los efectos indeseables; otras veces las mezclas se emplean para abarcar el mayor número de fenómenos que presente el enfermo o para reforzar los efectos que más se deseen obtener.

Habitualmente, el semejante a **dosis mayores** se comportará de la misma manera, agravando, como es lógico, los fenómenos que manifieste el paciente, y además dando lugar a que se presenten otros indeseables. Es por eso que aunque las dosis menores no son intrínsecamente la Homeopatía, en ellas nos refugiamos en la mayoría de las ocasiones, representando uno de nuestros problemas más arduos el poder explicar científicamente cuándo y cómo el homeópata puede y debe emplear el semejante a dosis mayores.

Vamos ahora a tratar de comprender la acción del semejante en **dosis diminutas**: entre nosotros es usual que hablemos de **exaltación de la fuerza medicamentosa** debido a las manipulaciones a que sometemos a los medicamentos. Si esto fuera así, tendría las mismas virtudes y defectos de las dosis mayores, simplemente logradas con menor cantidad de sustancia, y nos veríamos en grandes apuros para demostrar que sólo las virtudes de los medicamentos aumentan tanto más, cuanto más disminuye la materia, y a los efectos perjudiciales no les sucede lo mismo.

El afán de justificar esto ha dado lugar a una de las explicaciones más anticientíficas que he

escuchado en relación con los efectos de las dosis menores, pretendiendo que con las atenuaciones, “lo bueno perdura y lo malo desaparece”. Es cierto que si se disminuyen las dosis, los efectos indeseables van siendo cada vez menos frecuentes, menos intensos y hasta puede que desaparezcan completamente, pero lógicamente, lo mismo les sucederá a los que eran favorables al enfermo. Si en vez de dar 0.50 gramos de ácido acetilsalicílico para quitar un dolor de cabeza, damos únicamente 0.0001 para que no se produzcan síntomas irritativos de la mucosa gástrica, efectivamente no habrá esa irritación, pero tampoco se habrá quitado el dolor de cabeza. Me dirán: “bueno, es que no era el semejante, si lo hubiera sido, otra cosa habría pasado”. Lo niego absolutamente; hubiera sucedido lo mismo, aunque hubiéramos puesto la Aspirina en un mortero en donde, mezclada con nueve partes en peso de azúcar de leche, se triturara durante una hora y después, tomando una parte en peso de aquello, la revolviéramos con otras nueve de lactosa y así sucesivamente.

Podríamos haber puesto de manifiesto **otras** propiedades de la Aspirina, pero nunca haber **exaltado** su poder analgésico y **anulado** su acción irritante, haya sido o no el homeopático, porque estas variantes de sus acciones, de acuerdo con las diferentes dosis, sean grandes o pequeñas, suceden de conformidad con las leyes que rigen todas las acciones medicamentosas; así, la **continuidad** indefinida de una misma acción a través de todas las dosis o atenuaciones simplemente con cambios en la intensidad de ellas, la considero completamente absurda. No tenemos leyes propias, exclusivas, que sólo sirvan para nosotros, y lo que necesitamos es aplicar correctamente aquellas que se relacionen con los efectos especiales de las dosis pequeñas, cuando sean éstas las que utilicemos.

Otros colegas reconocen cierta **disminución** de las fuerzas medicamentosas y entonces, para explicar los grandes efectos de las pequeñas dosis, nos hablan de **sensibilización especial del organismo enfermo**, que permite a dosis diminutas manifestar sorprendentes actuaciones.

Esta aseveración que puede ser cierta en algún caso particular, desde luego es falsa si la tomamos desde un punto de vista general y nos crearía de inmediato el problema de tener que explicar: ¿por qué el sujeto se encontraría sensibilizado **nada más** para lo que le es útil y en cambio parecería haber aumentado su resistencia a lo que le perjudica, puesto que con las pequeñas dosis no resiente ya ningún mal efecto?

Si esta sensibilización existiera tendría, en primer lugar, que ser total y no selectiva, y si fuera regla fija un alópata al prescribir un gramo de sulfato de quinina a un enfermo palúdico a quien nosotros habíamos aliviado con la 30C de *Chininum sulphuricum* por ser el semejante, le acarrearía gravísimos perjuicios y aún la muerte, y vemos que muchas veces no es así, hasta pudiera en ocasiones aliviarse más pronto, simplemente pagando el debido tributo a los efectos indeseables ligados a esa dosis. ¿En dónde estuvo su hipersensibilidad a las sales de quinina?

Entonces, ¿cuál es la acción de las pequeñas dosis del semejante? Desde luego, su acción no es **fuerte** en el sentido estricto de la palabra; no son capaces de producir ninguna alteración de la normalidad; como es natural, tampoco actuarán sobre órganos o tejidos enfermos que no caigan dentro de su esfera de acción. Las podríamos calificar de **débiles**, pero esta palabra tampoco es justa, pues en ocasiones sus efectos curativos pueden ser sorprendentes.

No fueron capaces de alterar el número de respiraciones o el gasto cardíaco por minuto que estaban normales; tampoco modificaron el esfínter pupilar ni la secreción pancreática que se encontraban bien, pero sí hicieron desaparecer en unos cuantos días un proceso cutáneo que databa de años y que había resistido a todos los procedimientos conocidos por las eminencias en dermatología, pero que ignoraban, como es fácil suponer, el homeopático.

¿Ese Petroleum a la 30C fue en realidad más fuerte que la resorcina, el ictiol, los corticosteroides o los antibióticos que habían sido administrados? Un niño de escasos dos años tomó de una sola vez diez veces más de aquella dosis que alivió al adulto y no presentó la mínima alteración.

¿Cuál es el **secreto** del modo de actuar de las pequeñas dosis? Para mí puede condensarse en una sola palabra: **acoplamiento o adaptación**. Sí, acoplamiento del medicamento al caso; esto se logra por la aplicación **integral** del **principio de similitud** y la adaptación de la dosis para poner la sustancia en condiciones de desarrollar al máximo, exactamente los efectos que se desean; esto se logra en ocasiones disminuyéndola enormemente, otras no, pero siempre adaptando la dosis del medicamento a la fenomenología del enfermo a quien se aplique.

Las atenuaciones no son más fuertes o más débiles unas que otras, o que las dosis masivas; ya he expresado muchas veces que las debemos conside-

rar como **más adecuadas**, para obtener precisamente la respuesta del organismo que especialmente necesitamos.

Mientras no entendamos bien esto, jamás podremos comprender la Homeopatía; así, la 6C no es más fuerte ni más débil que la 3X o la 30C; no representa el aumento o disminución ciegas de todo aquello que las otras fueron capaces de hacer, sino que cada una de ellas tiene su **individualidad**, es decir, puede hacer **lo suyo propio** y hacerlo con máxima energía, aunque al mismo tiempo pueda carecer de toda acción sobre otros fenómenos que aunque sean **del medicamento**, no son de la atenuación que estamos aplicando, y debemos tener siempre en cuenta que los efectos de las distintas dosis son tan exclusivos que podemos tener el más brillante de los éxitos si damos la adecuada o fracasar si por hacer caso omiso de esta Individualidad, de esta fisonomía especial de cada una de ellas, destruimos el acoplamiento, la adaptación, la especificidad que debe existir entre la acción del medicamento a determinada atenuación y la fenomenología del enfermo a quien se aplique.

Cada atenuación tiene, por lo tanto, su campo de acción en donde es grande y poderosa, más allá o más acá del cuál, desadaptada, no es capaz de desarrollar ya no digamos con máxima intensidad, sino que a veces ni la menor acción sobre lo normal o los procesos patológicos que se encuentren fuera de su dominio. Esto nos obliga para el éxito terapéutico a la conjunción de dos factores: **el medicamento semejante y la dosis precisa**.

Como todo en la naturaleza es lento y paulatino, habrá atenuaciones que serán tan parecidas a las anteriores o a las que les siguen, que no valdrá la pena que nos detengamos en ellas con fines curativos; así, prácticamente una 7C y una 8C, pueden ser en la práctica tan poco diferenciadas que nos dé lo mismo mandar una que otra, pero en comparación con atenuaciones más distantes llega el momento en que si las diferencias de acción son de tal manera importantes, obtendremos el éxito o el fracaso según la elección que hagamos.

Ahora será fácil comprender por qué el homeópata usa comúnmente nada más algunas de ellas: 1X, 2Q (o 2LM), 3X, 3C, 12C, 24C, 30C y no pone interés en las intermedias. Es porque experimentalmente no han demostrado tener la suficiente **individualidad** propia que las capacite para ser las de "elección" en determinados estados patológicos.

Estas explicaciones podrían servir como base hasta cierto punto de las "cincuentamilesimales" de Hahnemann, que podrían situar la substancia en un **punto óptimo** para su aplicación en ciertos casos, aunque a mí me parece muy difícil que adquieran ya esa individualidad que buscamos, por representar por ejemplo la 4a cincuentamilesimal una atenuación apenas superior a la 5C y, desde luego, porque la substancia estará menos atenuada que en la 6C, por lo que constituyendo una situación intermedia entre 5C y 6C, y demasiado cercana a la 4a que fue el punto de partida, dudo mucho que difieran en forma llamativa de las enumeradas o de las siguientes, pero a lo mejor la "intuición de Hahnemann", como expresó el doctor Eliud García Treviño, lo haya conducido a situar el medicamento en ese punto especial. Esto es cuestión de estudios y experiencias.

Entendemos también los "acordes de Cahis" y la proposición de Cartier de prescribir para ciertos coqueluchosos, Drosera 6C, 12C y 30C juntas (François Cartier, *Terapéutica de las vías respiratorias según la ley de los semejantes*), es decir, el medicamento Drosera en tres puntos diferentes de actuación, que según sus observaciones se complementaban felizmente.

Pero debemos distinguir muy claramente la "individualidad de la dosis", propiedad específica y permanente de la atenuación empleada, de las variantes en las respuestas de un individuo a otro, que usando las dosis diminutas suelen carecer de importancia y forman parte del concepto **individualidad morbosa**.

Así, el semejante a pequeñas dosis obra por su doble especificidad: 1) especificidad del medicamento que cubre todo el cuadro fenomenológico del enfermo, abarcando hasta los mínimos detalles que pueden parecer ridículos a los profanos, pero que son los que dan la mayor seguridad de similitud perfecta, y 2) especificidad de la dosis que necesita ser precisamente la capacitada para que se obtengan los efectos que se buscan.

Y como consecuencias de estas individualizaciones del medicamento y las dosis, habrá **incapacidad** para actuar: sobre órganos o funciones normales; sobre órganos o funciones alteradas en forma distinta a como el medicamento lo ha demostrado; sobre órganos o funciones alteradas de conformidad con la similitud del medicamento, pero fuera del dominio de la atenuación que se administre. No le queda por lo tanto más facultad de actuar, pero eso sí,

con máxima intensidad, que sobre los procesos: que le sean semejantes y que se encuentren comprendidos dentro del campo de acción de la atenuación empleada.

Creo que ya podemos explicarnos claramente la acción de nuestros medicamentos y dosis. Un medicamento es considerado como “el homeopático”, tan sólo porque un 2 o 3 por ciento, o a veces un 0.5 o menos de los fenómenos que esta substancia es capaz de producir, se encuentran presentes en un enfermo.

Alumina ha logrado que se manifiesten 1192 síntomas distintos en los sujetos de experimentación; Zincum met., 1356; Sulphur, 1375; Kali carb., 1356; Bellad. 1440; Caustic., 1381, y hasta humildes medicamentos, como Bovista, han producido 640; Euphorbium, 249; Mang. met., 455, y sin embargo, podemos prescribir Causticum a un sujeto que tenga exclusivamente: “parálisis de los músculos elevadores del párpado superior por exposición al frío”, sin que se presente ningún otro síntoma del medicamento o de enfermedad. ¿A dónde van a parar los 1380 efectos restantes que esta substancia fue capaz de desarrollar? ¿O los 246 del Euphorbium que fue aplicado a un individuo que solamente tenía “erupción erisipelatosa con ardor en la mejilla y vesículas amarillas, peor a la izquierda, fiebre y sed”, no presentando ninguna otra alteración de la normalidad? Sulphur tiene 1356 síntomas en su patogenesia y se aplica a un caso con sólo siete de él.

¿Qué les sucedió a los otros 1349? Recordemos, se trata del semejante a pequeña dosis, verbi gracia 6C, y el **poder de actuación** de esta substancia estará limitado exclusivamente a los fenómenos que sean de **Sulphur** en general y de **Sulphur 6C** en particular y no tendrá ninguna influencia: 1) sobre todo lo que esté normal; 2) sobre los fenómenos que no le sean semejantes. (principio de **similitud** —acoplamiento del medicamento al caso—), y 3) sobre los síntomas que aún siendo de Sulphur, no son de Sulphur 6C (individualidad de la dosis —acoplamiento o especificidad de ella a la fenomenología del enfermo—). Así, en este carril tan estrecho y riguroso, pero tan claro y científico, se desarrollan los **efectos del semejante a dosis menor**. Todas sus demás acciones quedan **potenciales**, y sólo las que hayan cumplido los requisitos enumerados se convertirán en **actuales**.

La cooperación, la participación, el ajuste perfecto del **organismo** y el **medicamento** son

absolutamente indispensables para la curación. No tendrán las dosis reducidas la **autonomía** de las mayores, ni se concebirá la **pasividad** del organismo en esta asociación de los dos factores en juego, **medicamento-organismo**, fundamentales para que la pequeña dosis del semejante pueda desarrollar su enorme potencia curativa, siendo los resultados tanto más perfectos, cuanto el medicamento sea **el más semejante** y la dosis, **la más adecuada**.

Maravilloso genio el de Hahnemann que pudo legarnos un procedimiento que permite en la inmensa mayoría de los casos, la aplicación con fines terapéuticos, de las substancias más perjudiciales; que no siendo inteligentes, son selectivas; sólo pueden tener actuación sobre lo enfermo y jamás sobre lo sano; que limitan sus efectos sobre los fenómenos morbosos hasta que éstos desaparecen y el paciente recobra la salud, en cuyo umbral, rota la similitud, el medicamento automáticamente “deja de actuar”; incapaz de dar lugar, como tantas substancias y dosis usadas por los alópatas, efectos indeseables, secundarios como ellos les llaman y que han dado lugar en ocasiones afortunadamente raras, a las monstruosidades de la talidomida, pero sí con alarmante frecuencia a trastornos más o menos peligrosos que las personas que nos visitan, después de que por necesidad tuvieron que someterse a tratamientos no homeopáticos, expresan diciendo, en el mejor de los casos, que les curaron de unas cosas pero les descompusieron de otras, pues en el peor de ellos manifiestan que se quedaron con su enfermedad y con las secuelas del tratamiento.

Con estas nociones, ¿qué sucederá con el complejo con base en medicamentos a pequeñas dosis? Para mí, lo que con cada medicamento en particular. Sólo podrán actuar sobre el enfermo: 1) los que tengan similitud con el caso; 2) dentro de los símiles, aquellos que estén a la dosis adecuada para actuar sobre los procesos patológicos presentes y que caigan bajo su dominio. ¿Y los demás medicamentos y los otros efectos de los símiles? Serán testigos mudos de la actuación de los que sí pudieron manifestar actividad, corresponda a uno solo o a dos o más de los componentes del complejo.

Pero, ¿la presencia de distintos factores no haría que influyan unos a otros, dando lugar a anulaciones o por lo menos a dificultar el trabajo de los símiles? Más por atavismo que por raciocinio, solemos contestar que sí, pero sería más lógico pensar: “¿quién sabe?”, y estudiar las leyes que deben regir a los complejos y los resultados prácticos de

el nombre, pero que en realidad se trata de sustancias que podemos considerar, **distintas** a sus homónimas del organismo.

Estas sustancias **nuevas** conservarían su **individualidad**, no se sumarían a las otras y el organismo sería incapaz de producirlas, siendo en esta forma como podríamos concebir sus efectos curativos, los que no se verificarían con base en el fosfato de hierro orgánico, pero sí al administrar Ferrum phosphoricum 6C (individualidad de la dosis), que no se mezclará con la sustancia del mismo nombre preexistente en el organismo.

Y así, en medio del escepticismo y la incompreensión en que ha vivido la Homeopatía, de la división que entre nuestras mismas filas da lugar a asuntos que podrán tener su importancia, pero desde luego mucho menor que otros de nuestros problemas básicos, surgen todavía tremendas inquietudes e interrogaciones vitales para nosotros, que esperamos que con el concurso de **todos** los médicos homeópatas y demás científicos que nos ayuden, podamos resolver algún día y contribuir así al bienestar de la humanidad, llegando a las siguientes **conclusiones**:

1. El complejismo y el unicismo son modos diferentes de hacer Homeopatía, si el semejante va incluido en la prescripción.
2. No está fuera de lógica que pueda haber casos en que el complejo pueda dar lugar a curaciones mejores que el medicamento único, y viceversa.
3. Es posible que por leyes que condicionen los efectos de las dosis menores, el complejo con base en ellas se comporte de manera diferente a como sucede al mezclar medicamentos a dosis mayores.
4. También es posible que existan factores desconocidos que modifiquen la acción de los complejos; no debemos aceptar ciegamente todos los que se nos ofrezcan ni rechazarlos sistemáticamente tan sólo porque Hahnemann lo dijo; lo prudente es estudiarlos desapasionadamente y darles el valor que justamente les corresponda dentro de la **terapéutica por el semejante**.