

Homeopatía sin fronteras

El Método Homeopático. Una Herramienta de Ayuda en Atención Primaria

*José Ignacio Torres Jiménez

Sassall nunca separa una enfermedad de la personalidad general del paciente que la sufre; en ese sentido es lo opuesto a un especialista.

John Berger.

Introducción

Llevo casi 40 años siendo médico de familia. Una profesión que, a mi modo de ver, es la más hermosa del mundo porque te permite ser **guardián** y **testigo**¹ de la vida de los demás, establecer una relación centrada en el paciente² y un fuerte **vínculo** cimentado en la empatía³⁻⁵, la escucha^{6,7}, la asertividad y el afecto sincero en ese contexto que hemos dado en llamar **longitudinalidad**⁸ y que ha demostrado salvar más vidas⁹ que cualquier tipo de terapia empleada en los últimos siglos.

Hace más de veinte años, y gracias a mi vinculación al **Grupo-Programa Comunicación y Salud**¹⁰ de la Sociedad Española de Medicina de Familia y Comunitaria (semFYC) y a mis conocimientos de otras terapias, muy especialmente la **Homeopatía**, siento que mi capacidad de escucha, comprensión y ayuda es mayor que en el pasado.

Me gusta la práctica de una **medicina centrada en el paciente**^{2,11} en la que entren en juego el arte de la improvisación, las metáforas¹², el conocimiento literario¹³, la poesía¹⁴, el cine¹⁵, la música¹⁶ y todo aquello que facilite una comprensión intensa¹⁷ de cada naturaleza humana, sus valores, prioridades, y forma de vivir para conseguir que en la consulta se produzca el milagro de la comunicación profunda, de la sorpresa, la perplejidad, el humor como valor terapéutico¹⁸ y el regalo de compartir.

La medicina es una tarea que representa el ser y estar con, por y para el paciente. Porque estar en la misma sintonía¹⁹ con el paciente es el único modo de comprender y ayudar. No hay terapia sin silencio^{6,19-21}, sin palabras y sin música llamada²². Si la medicina no es arte, no es belleza, no es verdadera.

*Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria, Especialista Universitario en Homeopatía, Centro de salud Doctor Castroviejo. Centro de Salud Montesa, Madrid, España.

Razones para la búsqueda de una medicina segura y humana

Vivimos y trabajamos en un contexto clínico y social en el que emergen cada vez con mayor fuerza la preocupación por la medicalización de la vida²³⁻²⁶, el sobrediagnóstico²⁷⁻²⁹ y el sobretratamiento^{30, 31}, posiblemente relacionados con dos de los pecados universales del hombre: la ignorancia y la codicia.

Los efectos secundarios de la asistencia médica por el uso de fármacos en los hospitales³² y en atención primaria³³, la prescripción inadecuada³⁴, especialmente frecuente en pacientes ancianos, el sobrediagnóstico y sobrecibado^{35, 36} y las prácticas claramente demostradas inútiles³⁷ que se siguen llevando a cabo cotidianamente en las consultas, especialmente en las mujeres³⁸, deben ser motivo de reflexión para la práctica de una medicina segura.

Es necesario limpiarse a diario de informaciones erróneas, estereotipos y prejuicios que dificultan nuestra hermosa labor. Hay que llegar a la consulta con mente de principiante, y en este sentido el autoconocimiento³⁹ es la mejor estrategia. Y con el objetivo de contagiar emociones positivas a los demás, porque vendrán a verme con angustia, depresión, ansiedad, dolor, miedo, soledad e incomprensión. Y una mirada, una sonrisa y palabras cálidas y sinceras son a menudo lo mejor que podemos ofertar.

Quisiera ser un médico con las **6 H-alma**⁴⁰: honestidad, humanidad, humildad, habilidad, humor y heroísmo. Aspiro a tener un hueco en el corazón de mis pacientes, a dejar una pequeña huella de amor, interés y acompañamiento y no olvidar que en cada consulta el único momento es el ahora.

¿Cómo puedo ayudar si sólo veo y escucho síntomas?

Quisiera ser ese tipo de médico que en cada encuentro se sienta al lado de la persona que necesita ayuda. A veces la consulta puede ser sencilla, y requiera de la prescripción de un antibiótico por una infección urinaria. Pero, a menudo se puede tornar en compleja, porque sólo hallamos lo que estamos dispuestos a encontrar. Y entrar en los sentimientos de los demás, supone compromiso. Compromiso personal, profesional y ético.

El encuentro clínico es una relación humana. La medicina debe basarse en pruebas, experiencia, pero también en el afecto⁴¹⁻⁴⁴. Es difícil ser médico o terapeuta si no comprendemos que **la empatía y la compasión**⁴⁵ son herramientas poderosas para acompañar, aliviar y a veces curar.

Y también resulta complicado ayudar si no disponemos de un corazón y mente abiertos, dispuestos a estudiar todo aquello que facilite el diagnóstico de la enfermedad, y aún más, la comprensión del paciente que tiene la enfermedad.

La Homeopatía y el método homeopático

A nadie se le escapa pensar que conjugar saberes y habilidades puede ser de utilidad para una mejor práctica profesional. A principios de los noventa era un médico de familia joven con plaza en propiedad en mi Centro de Salud que impartía docencia para residentes y profesionales, habitualmente. Por eso, mis compañeros y amigos no entendían por qué estaba estudiando Homeopatía. Esfuerzo personal, familiar, económico y mucho, mucho estudio.

Las razones para mí eran obvias: **curiosidad**, como valor inculcado por mis maestros, deseo de conocimiento e insatisfacción con mis resultados clínicos. Mi encuentro con la medicina integrativa, con la Homeopatía, me proporcionó grandes dosis de sensatez y humildad y, sobre todo, un método⁴⁶. Un método holístico para atender mejor y de modo más individualizado a mis pacientes.

No utilizar medicamentos efectivos y seguros como los homeopáticos en mi práctica sería como renunciar al compromiso, la ética, la escucha, la belleza, la paciencia, la humildad, la presencia, la humanidad, el afecto y la efectividad. A mi preocupación por actualizar mis conocimientos y habilidades en un contexto de independencia, y a la práctica de una medicina segura⁴⁷⁻⁴⁹.

Renunciar a la armonía⁵⁰, conociendo las limitaciones del conocimiento científico y la necesidad de **deprescribir**⁵¹ lo innecesario y perjudicial, y de abandonar lo ineficaz.

Porque sin duda, la **incertidumbre**⁵² es el terreno en el que se mueve el médico de familia. Y la Homeopatía y su método clínico son de gran ayuda a la hora de comprender mejor la enfermedad que tie-

ne el paciente y al paciente que tiene la enfermedad, tal y como William Osler⁵³ o Gregorio Marañón⁵⁴ lo entendieron.

Cuando hace unas semanas, una mujer de 45 años acudió a mi consulta con síntomas de ansiedad, dificultades para seguir trabajando e insomnio. Utilicé el método homeopático⁵⁵⁻⁵⁷, lo que me sirvió para llegar al núcleo del problema en un entorno sagrado y personalizado^{58, 59}.

Fue una consulta breve, no más de quince minutos, pero profunda, de modo que pudimos compartir las herramientas terapéuticas a emplear: biblioterapia⁶⁰, descanso laboral y Homeopatía.

Una semana después, gracias a la prescripción de medicamentos sintomáticos (para el insomnio y la somatización de la ansiedad) y el medicamento de fondo, la paciente confirmó su franca mejoría. Y, además, llegó a la comprensión de la utilidad del medicamento de su tipo sensible, la necesidad del trabajo personal dirigido a su autoexigencia y a la mejora de su autoestima que la lectura le había facilitado

poniéndose por fin frente al espejo, recuperando el deseo de volver a trabajar.

Yo pensé en ese momento en la capacidad terapéutica de la escucha y la comprensión como una forma de recuperar la luz⁶¹, como caminos abiertos a la prescripción de un medicamento capaz de equilibrar la salud física y mental de una persona, y la creación del vínculo inquebrantable que esta relación de ayuda supondrá para siempre para ella.

Nos volvimos a ver, constatando su mejoría progresiva y concertamos nuevas citas para caminar juntos hacia la salud. El poder curativo estaba en sus manos. Había tomado los mandos de su nave. En su amplia y franca sonrisa lo pude ver.

Este es para mí el método homeopático y su interés en el contexto de la consulta de **atención primaria**⁶². Una estrategia en la que es necesario escuchar, comprender, compartir, y a través de ese rompecabezas que somos cada uno de nosotros, sin juicios ni prejuicios⁶³, encontrar el remedio apropiado siempre que sea posible.

REFERENCIAS

1. Medicina Responsable. Sergio Minué: "Tener el mismo médico de referencia más de 15 años reduce la mortalidad en un 30%" [Internet]. Youtube; 18 Abr 2022 [citado 27 Ene 2024] [35:16 min.]. Disponible en: <https://www.youtube.com/watch?v=w7kGnyt885k>
2. Borrell F. Práctica clínica centrada en el paciente. Madrid: Triacastela; 2011.
3. García Sacristán G. Empatía. AMF. 2013; 9(6): 1727.
4. García Campayo J, Aseguinolaza L, Lasa G. Empatía: la quintaesencia de la medicina. Med Clin. 1995; 105: 27-30.
5. Borrell i Carrió F. Empatía, un valor troncal en la práctica clínica. Med Clin (Barc). 2011; 136(9): 390-397.
6. Mannix K. Las palabras que importan. Cuando la clave es escuchar. Madrid: Siruela; 2023.
7. Borrell i Carrió F. La escucha del profesional de la salud. AMF. 2017; 13(3): 122-123.
8. Palacio Lapuente J. Las ventajas de una relación estable: longitudinalidad, calidad, eficiencia y seguridad del paciente. AMF. Sep 2019; 15(8): 452-459.
9. Sandvik H, Hetlevik Ø, Blinkenberg J, Hunskaar S. Continuity in general practice as predictor of mortality, acute hospitalisation, and use of out-of hours care: a registry-based observational study in Norway. Br J Gen Pract. 27 Ene 2022; 72(715): e84-e90.
10. Sociedad Española de Medicina de Familia y Comunitaria. Grupos de trabajo [Internet]. España: semFYC [fecha de publicación desconocida; citado 27 Ene 2024]. Evidencia científica [fecha de publicación desconocida; citado 27 Ene 2024]; [4 pantallas aprox.]. Disponible en: <https://www.semfy.com/secciones-y-grupos/grupos-de-trabajo/grupoprograma-comunicacion-y-salud/>
11. Prados JA, Cebría J, Bosch JM. Comunicación centrada en el paciente: una aplicación clínica. FMC. 2000; 7: 83-88.
12. Cerrillo Vidal JA. ¿Medicina alternativa? Una aproximación a las metáforas de salud y enfermedad en los discursos médicos oficial y homeopático. Intersticios. 2008; 2(1): 115-130. Disponible en: <http://hdl.handle.net/10261/71027>
13. Baños JE. El valor de la literatura en la formación de los estudiantes de medicina. Educ Med. Abr-Jun 2003; 6(2): 93-99. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1575-18132003000200005
14. Torres Jiménez JI. La poesía de la medicina [internet]. España: Hablando de Homeopatía; 29 Mar 2022 [actualizado: 25 Ene 2023]. [citado: 24 Ene 2024]; [10 pantallas aprox.]. Disponible en: <https://www.hablandodehomeopatia.com/la-poesia-de-la-medicina/>
15. Torres Jiménez JI. Más cine, por favor [internet]. España: Hablando de Homeopatía; 10 Dic 2021. [citado: 24 Ene 2024]; [13 pantallas aprox.]. Disponible en: <https://www.hablandodehomeopatia.com/mas-cine-por-favor/>

16. Torres Jiménez JI. Ópera y medicina: una oportunidad para aprender (I) [internet]. España: Hablando de Homeopatía; 26 Oct 2023. [citado: 24 Ene 2024]; [8 pantallas aprox.]. Disponible en: <https://www.hablandodehomeopatia.com/opera-y-medicina-una-oportunidad-para-aprender/>
17. Epstein R. Estar presente. Mindfulness, medicina y calidad humana. Barcelona: Kairós; 2018.
18. Tizón JL. El humor en la relación asistencial. Barcelona: Herder; 2005.
19. Neighbour R. La consulta interior. Barcelona: J&C Ediciones Médicas; 1998.
20. Esquirol JM. La resistencia íntima. Ensayo de una filosofía de la proximidad. Barcelona: Acantilado; 2015.
21. d'Ors P. Biografía del silencio. Barcelona: Galaxia Gutenberg; 2020.
22. de la Cruz J. Poesía. Madrid: Cátedra; 2006.
23. Moynihan R, Heath I, Henry D. Selling sickness: the pharmaceutical industry and disease mongering. *BMJ*. 13 Abr 2002; 324(7342): 886-891. doi: 10.1136/bmj.324.7342.886.
24. Cerecedo Pérez MJ, Tovar Bobo M, Rozadilla Arias A. Medicalización de la vida. "Etiquetas de enfermedad: todo un negocio". *Aten Primaria*. Oct 2013; 45(8): 434-438. doi: 10.1016/j.aprim.2013.04.014.
25. Gervas J, Gavilán E, Jiménez L. Prevención cuaternaria: es posible (y deseable) una asistencia sanitaria menos dañina. *AMF*. 2012; 8(6): 312-317.
26. Gotzsche PC. Medicamentos que matan y crímenes organizados. Barcelona: Libros del lince; 2014.
27. Brownlee S, Chalkidou K, Doust J, Elshaug AG, Glasziou P, Heath I, Nagpal S, Saini V, Srivastava D, Chalmers K, Korenstein D. Evidence for Overuse of Medical Services Around the World. *Lancet*. 8 Jul 2017; 390(10090): 156-168. doi:10.1016/S0140-6736(16)32585-5.
28. Mold JW, Stein HF. The cascade effect in the clinical care of patients. *N Engl J Med*. 1986; 314(8): 512-514.
29. Moynihan R, Doust J, Henry D. Preventing overdiagnosis: How to stop harming the healthy. *BMJ*. 28 May 2012; 344: e3502. doi: 10.1136/bmj.e3502.
30. Coll T, Bravo R, Marcos MP, Astier MP. Impacto del sobrediagnóstico y sobretatamiento en el paciente, el sistema sanitario y la sociedad. *Aten Primaria*. 2018; 50(S2): 86-95.
31. Marsh H. Ante todo, no hagas daño. Barcelona: Salamandra; 2016.
32. Aranaz Andrés JM, Aibar Remón C, Vitaller Burillo J, Ruiz López P. Estudio Nacional sobre los Efectos Adversos ligados a la Hospitalización. ENEAS 2005 [Internet]. Madrid: Ministerio de Sanidad y Consumo; Feb 2006 [citado 23 Ene 2024]. Disponible en: <https://seguridaddelpaciente.sanidad.gob.es/proyectos/financiacionEstudios/estudiosEpidemiologicos/docs/ENEAS.pdf>
33. Agencia de Calidad del Sistema Nacional de Salud, Ministerio de Sanidad y Consumo. Estudio APEAS. Estudio sobre la seguridad de los pacientes en atención primaria de salud [Internet]. Madrid: Ministerio de Sanidad y Consumo; 2008 [citado 23 Ene 2024]. Disponible en: https://www.sanidad.gob.es/organizacion/sns/planCalidadSNS/docs/estudio_apeas.pdf
34. Paci JF, García M, Redondo FJ, Fernández MI. Prescripción inadecuada en pacientes polimedicados mayores de 64 años en atención primaria. *Aten Primaria*. 2015; 47(1): 38-47.
35. Prasad V. Why cancer screening has never been shown to "save lives"—and what we can do about it. *BMJ*. 2016; 352: h6080. doi: 10.1136/bmj.h6080.
36. Shaikat A, Mongin, SJ, Geisser M.S, Lederle, F, Bond JH, Mandel JS, Church, TR. Long-Term Mortality after Screening for Colorectal Cancer. *N Engl J Med*. 19 Sep 2013; 369; 12: 1106-1114. doi: 10.1056/NEJMoa1300720.
37. Prasad V, Cifu a. Medical Reversal: Why We Must Raise the Bar Before Adopting New Technologies. *Yale J Biol Med*. Dic 2011; 84(4): 471-478.
38. Galaup L. Juan Gervás: "Las mujeres están siendo maltratadas por la medicina actual" [internet]. España: La Marea; 20 Mar 2016. [citado: 27 Ene 2024]; [6 pantallas aprox.]. Disponible en: <https://www.lamarea.com/2016/03/20/juan-gervas-las-mujeres-estan-siendo-maltratadas-la-medicina-actual/>
39. Campayo JG. Terapia de compasión: concepto, evidencia científica - Javier García Campayo [Internet]. Youtube; 31 Oct 2016 [citado 27 Ene 2024] [1:03:36 hr.]. Disponible en: <https://www.youtube.com/watch?v=D08XLrg2crk>
40. Grupo Programa Comunicación y Salud. "Comunicar, cuidar y cuidarnos con H-Alma" [Internet]. Youtube; 10 Jul 2017 [citado 27 Ene 2024] [2:59 min.]. Disponible en: <https://www.youtube.com/watch?v=AwSA5jrF8jM>
41. Ofri D. What Doctors Feel: How Emotions Affect the Practice of Medicine. Boston: Beacon Press; 2018.
42. Jovell Fernández AJ. Medicina basada en la afectividad. *Med Clin (Barc)*. 10 Jul 1999; 113(5): 173-175.
43. Merino A. El mapa de los afectos. Barcelona: Destino; 2020.
44. García Campayo J, Cebolla A, De Marzo M. La ciencia de la compasión. Madrid: Alianza; 2016.
45. De Waal F. El último abrazo. Las emociones de los animales y lo que nos cuentan de nosotros. Barcelona: Tusquets; 2019.
46. Torres Jiménez JI. En busca del método: la homeopatía como camino [internet]. España: Hablando de Homeopatía; 23 Feb 2016. [citado: 24 Ene 2024]; [8 pantallas aprox.]. Disponible en: <https://www.hablandodehomeopatia.com/en-busca-del-metodo-la-homeopatia-como-camino/>
47. Astier-Peña MP, Torijano-Casalengua ML, Olivera-Cañadas G. Prioridades en seguridad del paciente en Atención Primaria. *Aten Primaria*. Ene 2016; 48(1): 3-7. doi: 10.1016/j.aprim.2015.08.001.
48. Vincent C, Amalberti R. Seguridad del Paciente. Estrategias para una asistencia sanitaria más segura. Madrid: Modus laborandi; 2016. Disponible en: https://seguridaddelpaciente.sanidad.gob.es/docs/Seguridad_del_paciente.pdf

49. Organización Mundial de la Salud. Plan de acción mundial para la seguridad del paciente 2021-2030: hacia la eliminación de los daños evitables en la atención de salud [Internet]. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2022. Disponible en: <https://www.who.int/es/publications/i/item/9789240032705>
50. Berger J, Mohr J. Un hombre afortunado. Historia de un médico rural. Madrid: Alfaguara; 2008.
51. Torres Jiménez JI. Deprescripción y Homeopatía para evitar el sobretratamiento [internet]. España: Hablando de Homeopatía; 13 Oct 2020. [citado: 24 Ene 2024]; [12 pantallas aprox.]. Disponible en: <https://www.hablandodehomeopatia.com/deprescripcion-y-homeopatia-para-evitar-el-sobretratamiento/>
52. Loayssa JR, Tandeter H. Incertidumbre y la toma de decisiones clínicas. Aten Primaria. 15 Nov 2001; 28(8): 560-564. doi: 10.1016/S0212-6567(01)70448-9.
53. Golden RL. William Osler at 150: An overview of a life. JAMA. 15 Dic 1999; 282(23): 2252-2258. doi: 10.1001/jama.282.23.2252.
54. Marañón G. La medicina y nuestro tiempo. Madrid: Austral; 1963.
55. Vannier L. Materia médica homeopática. México: Porrúa; 2000.
56. Díez Llambrich X. Manual de materia médica homeopática. Zaragoza: www.prescribhomeopatia.com; 2011.
57. Grandgeorge D. El remedio homeopático. Lo que la dolencia nos dice. Barcelona: Kairós; 1992.
58. Gervas J, Pérez Fernández M, Gutiérrez Parres B. Consultas sagradas: serenidad en el apresuramiento. Aten Primaria. Ene 2009; 41(1): 41-44. doi: 10.1016/j.aprim.2008.05.005.
59. Jovell-Fernández AJ, Navarro-Rubio MD. El paciente existe, luego no lo ignores. FMC. Feb 2006; 13(2): 73-77. doi: 10.1016/S1134-2072(06)71270-1.
60. Servizo Galego de Saúde. El proyecto biblioterapia [Internet]. España: Servizo Galego de Saúde, Xunta de Galicia; [fecha de publicación desconocida, citado 23 Ene 2024]. Socio sanitario [fecha de publicación desconocida, citado 23 Ene 2024]; [2 pantallas aprox.]. Disponible en: <https://www.sergas.es/Sociosanitario/Biblioterapia?idioma=es>
61. Canal C, Ramiro RS. Recuperar la luz. Murcia: Mestizo; 2004.
62. Torres Jiménez JI, Fernández Quiroga G, Díaz Sáez G. Aportación de la homeopatía en la relación médico-paciente. Rev Med Homeopat. 2014; 7(1): 39-45.
63. Sontang S. La enfermedad y sus metáforas. El SIDA y sus metáforas. Madrid: Taurus; 1996