

LA HOMEOPATÍA DE MÉXICO

Fundada en 1933

CONTENIDO

- El Valor de la Comunicación Científica: 90 Años de La Homeopatía de México.
Rafael Mejía.
Págs. 5-16
- Viruela Símica. Una Alerta Constante para la Atención Médica Homeopática Oportuna.
Alejandra Valdivia Flores, Beatriz Elisa Gallo Olvera, Lorena García Morales.
Págs. 17-25
- 76° Congreso Mundial de la Liga Médica Homeopática Internacional: Colombia y América Latina Asumen un Rol Protagónico.
Rafael Mejía.
Págs. 26-31
- Homeopatía: Crear el Futuro a Hombros de Gigantes.
Gonzalo Fernández Quiroga.
Págs. 26-31

Propulsora de Homeopatía, S.A. de C.V.
Ciudad de México
www.similia.com.mx



www.latindex.unam.mx



periodica.unam.mx



lilacs.bvsalud.org/es/



imbiomed

www.imbiomed.com

Nux Vomica

Similasan

Tus ojos en buenas manos.
¡Naturalmente Similasan!



OJO SECO



OJO CANSADO



LA HOMEOPATÍA DE MÉXICO

Fundada en 1933

CONTENIDO

- 3 EDITORIAL**
- 5 CONFERENCIA**
El Valor de la Comunicación Científica: 90 Años de La Homeopatía de México.
Rafael Mejía.
- 17 ARTÍCULO DE REVISIÓN**
Viruela Símica. Una Alerta Constante para la Atención Médica Homeopática Oportuna.
Alejandra Valdivia Flores, Beatriz Elisa Gallo Olvera, Lorena García Morales.
- 26 ACTUALIDAD**
76° Congreso Mundial de la Liga Médica Homeopática Internacional: Colombia y América Latina Asumen un Rol Protagonístico.
Rafael Mejía.

DIRECTORIO

Director Editorial

Juan Fernando González G.

Coordinador Editorial

Rafael Mejía Rosas

Coordinador Digital

Karina Galarza Vásquez

Coordinador de Arte y Diseño Editorial

L.D.G. Fabiola Reyes Lúa

Asesor Editorial

Dra. Isis María Infante Regalado

Asistente Editorial

Jesús Navarro Hernández

La Homeopatía de México es una revista científica que publica trabajos nuevos y originales, artículos de opinión, temas de revisión, reportes de casos clínicos, protocolos de investigación y notas de actualidad. Asimismo, se incluyen trabajos presentados en congresos y encuentros académicos, e investigaciones y controversias efectuadas en México y el mundo, referentes al medio homeopático.

FUNDADOR DR. RAFAEL LÓPEZ HINOJOSA

- 32 ENSAYO**
Homeopatía: Crear el Futuro a Hombros de Gigantes.
Gonzalo Fernández Quiroga.
- 38 CARTAS A MIS PACIENTES**
¿Puedo Tomar el Mismo Medicamento que Otra Persona que Padezca la Misma Enfermedad?
M. Gloria Alcover Lillo.
- 41 RESEÑA**
Puro Veneno, Tóxicos, Ponzofias y Otras Maneras de Matar.
Juan Fernando González G.
- 43 HOMEOPATÍA SIN FRONTERAS**
Lupus, sus Síntomas y Tratamiento con Homeopatía.
Guillermo Basauri.

La Homeopatía de México es una revista trimestral, fundada en 1933 y editada desde 1941 por Propulsora de Homeopatía, S.A. de C.V., a través de su División Editorial.

Administración: Ma. de Lourdes López Anaya y Lola M. López Anaya. Franqueo pagado. Autorizado por SEPOMEX Permiso No. 0040360, Características 22 8251116. Licitud de título No. 2559. Licitud de contenido No. 1639. ISSN 1870-3666. **Imagen de portada:** Dr. Francisco Sela Torres. **Contacto:** 55 5547 9483 ext. 176; contacto@similia.com.mx. Dirección electrónica: homeopatiamex.similia.com.mx

La imagen de nuestra portada reproduce una pintura de la autoría del doctor Francisco Sela Torres (1911-1999), la cual que retrata fielmente los rasgos esenciales con los que se identifica al medicamento Nux vomica. Agradecemos a la Escuela Libre de Homeopatía de México, institución que detenta los derechos de la obra pictórica del Dr. Sela Torres, la autorización para reproducir la citada ilustración.

La Homeopatía de México forma parte de la Asociación Mexicana de Editores de Revistas Biomédicas, A.C. (AMERBAC).

Las opiniones expresadas en los artículos publicados son responsabilidad de sus autores, y no reflejan necesariamente la postura editorial de La Homeopatía de México ni la de su casa editora, Propulsora de Homeopatía, S.A. de C.V.

La Homeopatía de México es una publicación indizada en Latindex, el Sistema Regional de Información en Línea para Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal; en Periódica, el Índice de Revistas Latinoamericanas en Ciencias (Dirección General de Bibliotecas, UNAM); en Lilacs, índice de Literatura Latinoamericana y del Caribe en Ciencias de la Salud y en Imbiomed, Índice Mexicano de Revistas Biomédicas Latinoamericanas.



CONSEJO EDITORIAL

Dr. Gustavo Cataldi

Presidente anterior de la Liga Medicorum Homeopathica Internationalis.

Dr. Jorge A. Fernández Pérez

Presidente del Consejo Consultivo Nacional Médico Homeopático, A.C.
Profesor e investigador de la Benemérita Universidad Autónoma de Puebla.
Miembro del Sistema Nacional de Investigadores.

Dr. Fernando Ochoa Bernal

Coordinador de Homeopatía del Hospital Nacional Homeopático (Secretaría de Salud).

Dr. Héctor Montfort Cabello

Coordinador del Programa de Educación Médica Continua, del Instituto Superior de Medicina Homeopática de Enseñanza e Investigación (ISMHEI).

Dr. Fernando Domínguez Vello

Miembro fundador del Círculo Mexicano de Homeopatía, A.C.
Coordinador Médico del Proyecto de Atención Médico-Homeopático del Desierto (Wadley S.L.P.).

Dr. Óscar Michel Barboza

Miembro del Colegio de Médicos Homeópatas del Centro, A.C.

Dr. Luis Bárcenas García.

Catedrático e investigador de la Escuela Nacional de Medicina y Homeopatía.

L.D.G. María de Lourdes Hernández López

Directora de Diseño, Editorial y Comunicación de Propulsora de Homeopatía, S.A. de C.V.

COMITÉ DE ARBITRAJE

Dr. Hugo Aldana Quintero.

Dra. Guadalupe Barajas Arroyo.

Dr. Guillermo Parás García.

Dr. Vicente Rosas Landa Lechuga.

Dra. Victorina Elizabeth Jiménez Sánchez.

Dra. Susana Novelo Pichardo.

Dra. Laura Olivia Molina López.

C.D. María Ernestina Moctezuma Lechuga.

Dra. Jessica M. García Vivas.

Dra. María Elena Ruiz Mandujano.

Dr. Marcus Teixeira (Brasil).

Dr. Flávio Dantas (Brasil).

Dra. Gloria Alcover Lillo (España).

Dr. Francisco Eizayaga (Argentina).

Dr. Roque Penna (Argentina).

Editorial

Quiero aprovechar esta oportunidad para hablar del próximo Congreso Mundial de Homeopatía, encuentro que se celebrará en Sevilla, España, del 2 al 5 de octubre de 2024 bajo el lema: “Unidos para seguir avanzando”.

Resulta ser que, luego del foro mundial de la especialidad que tuvo como sede la ciudad de Bogotá, Colombia, ya se tiene información relevante que puede ser de interés para usted. En primer lugar, hay que destacar que la entidad responsable de organizar el encuentro internacional es la **Asamblea Nacional de Homeopatía (ANH)** de España, integrada por la Sociedad Española de Medicina Homeopática (SEMH), la Federación Española de Médicos Homeópatas (FEMH), la Asociación Española de Farmacéuticos Homeópatas (AEFHOM) y la Sociedad Española de Homeopatía Veterinaria (SEHV).

El doctor Alberto Sacristán Rubio, presidente de la ANH y amigo de **La Homeopatía de México**, funge como presidente del congreso y en ese carácter ha publicado un mensaje de bienvenida en el que se resalta que este foro rescatará los conceptos fundamentales del movimiento *One Health* (Una Sola Salud), que se define como una estrategia mundial que busca aumentar la colaboración interdisciplinaria en el cuidado de la salud de las personas, los animales y el ambiente, para elaborar e instrumentar programas, políticas y leyes en pro de la mejoría de la salud pública.

El Dr. Sacristán Rubio afirma en su comunicado que la Homeopatía puede jugar un papel crucial en la mejoría global del planeta, contribuyendo a solucionar problemas sanitarios (como la resistencia a los antibióticos) al ser capaz de mejorar el sistema inmunitario, favoreciendo la acción antibiótica y evitando la necesidad de tratamientos farmacológicos repetidos, o bien, el preocupante aumento del nivel de contaminación del suelo y el agua por el abuso de fertilizantes y pesticidas.

“Este Congreso aspira también a mostrar el gran trabajo de tantos compañeros, a lo largo y ancho del mundo, en la integración de la Homeopatía en los distintos sistemas de salud, como la Organización Mundial de la Salud ha venido aconsejando en su estrategia 2014-2023”, enfatiza.

Iniciativas novedosas

El Dr. Sacristán Rubio, acreditado como médico homeópata, acupunturista y médico naturista por el Ilustre Colegio oficial de Médicos de Madrid, dice en otra parte de su texto que “este congreso, que con tanta ilusión y entusiasmo hemos organizado, presenta como novedad la participación en él de las asociaciones de pacientes, que tendrán un espacio para llevar a cabo sus propias actividades e iniciativas de apoyo a la Homeopatía. Estamos convencidos de que acercar e integrar dichas asociaciones de pacientes en el organigrama de la LMHI será algo de gran valor en el desarrollo y la expansión de la Homeopatía al servicio de toda la humanidad”.

Una más de las iniciativas de este encuentro se relaciona con una “**Exposición Internacional de Homeopatía** para todas las personas que deseen acercarse a ella, como forma de divulgación y de sensibilización social hacia esta terapéutica”.

Adicionalmente, el congreso ofrecerá la posibilidad de conocer un gran número de obras relacionadas con la Homeopatía a través de un **stand de autores**, sin pasar por alto algunas mesas de debate, ponencias, comunicaciones, la emisión de un póster y talleres, así como sendas conferencias magistrales en las sesiones de apertura y clausura.

Finalmente, les comentamos que ya están abiertas las inscripciones. México está ubicado en el Grupo B (países del Este de Europa, Latinoamérica, Asia y África), de manera que los médicos de nuestro país pagarían 320 euros hasta el primero de febrero; 360 euros hasta el primero de abril, y de aquí en adelante 400 euros. La cuota incluye *Coffee breaks*, asistencia a talleres, actividades paralelas del congreso, participación en los actos culturales y sociales y el acceso a sala de exposición comercial.

Si usted quiere conocer algunos pormenores más de la edición 77 del Congreso Mundial de Homeopatía, visite la liga <https://lmhi2024.org/>

Reciban un abrazo muy afectuoso.

Juan Fernando González G.
Director Editorial

Conferencia

El Valor de la Comunicación Científica: 90 Años de La Homeopatía de México*

Rafael Mejía**

PALABRAS CLAVE:

Comunicación científica, Revistas científicas, Revistas de Homeopatía, Publicaciones científicas, Revistas académicas, Revistas arbitradas, Revistas indizadas, Revistas indexadas, Artículos científicos, Repositorios científicos, Índices científicos, La Homeopatía de México.

Resumen

La historia de las revistas científicas da cuenta de la importancia que tiene la comunicación científica en el devenir de la humanidad. Estas publicaciones se encuentran lejos de ser las más leídas en el planeta, pero llegan a un público muy específico, encargado de realizar innovaciones y desarrollos que repercuten profundamente en la sociedad.

Bajo excusa de conmemorar los primeros 90 años de **La Homeopatía de México**, vale la pena meditar sobre la labor que este medio ha cumplido en la formación del médico homeópata mexicano, la configuración de su identidad y la conservación de su historia. Desde sus antecedentes en el siglo XIX y su fundación oficial en 1933, hasta su transformación en una revista arbitrada, indizada y luego digitalizada (proceso que se aceleró debido a la pandemia de la covid-19), una gran cantidad de investigadores, académicos y médicos de prestigio han nutrido sus páginas con textos educativos, informativos, novedosos, creativos, reflexivos, humanos.

Invitamos a todo el gremio médico homeopático mexicano a celebrar este logro de la mejor manera: leyendo sus contenidos y, sobre todo, escribiendo en ella para darle continuidad a su larga y enriquecedora tradición.

Abstract

The history of scientific journals shows the importance of scientific communication in the evolution of humanity. Scientific journals are far from being the most read publications on the planet, but they reach a very specific audience, charged with making innovations and developments that have a profound impact on society

*Taking as an excuse the commemoration of the first 90 years of the journal **La Homeopatía de México** (The Homeopathy of Mexico), we want to reflect on the work that this medium has accomplished in the training of the Mexican homeopathic doctor, the configuration of his identity and the preservation of his history. From its background in the late 19th century and its official foundation in 1933, to its transformation into a peer-reviewed,*

*Ensayo basado en la ponencia que se presentó, con el mismo título, durante el XLII Congreso Nacional Médico Homeopático, realizado del 5 al 7 de octubre de 2023 en Boca del Río, Veracruz.

Ciencias de la Comunicación por la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM). Coordinador Editorial y de Comunicación Digital de la revista médica científica **La Homeopatía de México. Adscrito a la Asociación Mexicana de Editores de Revistas Biomédicas, A. C. (AMERBAC). Divulgador científico.

Correo:

rafael.mejia@similia.com.mx

Recibido: octubre, 2023. Aceptado: noviembre, 2023.

KEYWORDS:

Scientific communication, Scientific journals, Homeopathy journals, Scientific publications, Academic journals, Peer-reviewed journals, Indexed journals, Indexed journals, Scientific articles, Scientific repositories, Scientific indexes.

indexed and then digitized journal (a process that accelerated due to the covid-19 pandemic), a large number of researchers, prestigious academics and doctors have nourished their pages with educational, informative, novel, creative, reflective, human articles.

We invite the mexican homeopathic medical guild to celebrate this achievement in the best way: reading its contents and, above all, writing in it to give continuity to its long and enriching tradition.

Introducción

Las revistas científicas han ocupado un lugar relevante en el desarrollo, el ordenamiento, la enseñanza y la difusión de la ciencia y la tecnología. Surgieron sin el propósito de ser las publicaciones más leídas o conocidas, pero con la convicción de desempeñar un papel fundamental en el intercambio informativo de aquellas comunidades que generan ideas innovadoras y tecnologías significativas para nuestra forma de vivir y de entender al mundo.

A pesar de los cambios producidos desde finales del siglo XX por la difusión del saber científico a través de internet y la consecuente preferencia de los formatos digitales en vez de los impresos, el enorme crecimiento en el número de artículos ofertados (no siempre de la mejor calidad) y la monopolización de las publicaciones por un reducido número de editoriales (que hacen lo posible por imponer sus criterios editoriales y modelos de negocio), podemos afirmar que el trabajo de las revistas científicas con prácticas éticas es más valioso que nunca.

Es mi intención compartir algunas reflexiones sobre estos temas dentro del ámbito de la medicina hahnemanniana, tomando como excusa una efeméride especial: este 2023 se cumplen los primeros 90 años de **La Homeopatía de México**, una revista médico científica arbitrada que además de ser la publicación en activo más antigua del gremio homeopático de nuestro país, es la única indizada hasta el momento. Iniciemos, entonces, este breve pero sustancial recorrido.

Comunicación eficiente, rápida y transparente

Las primeras sociedades científicas modernas aparecieron en la Europa del siglo XVII con la

finalidad de organizar reuniones periódicas entre investigadores, académicos, eruditos y estudiosos; gracias a ellas fue posible intercambiar saberes, descubrimientos y unir esfuerzos en beneficio de la ciencia.

Dos de estas agrupaciones, la *Académie Royale des Science* (hoy *Académie des Science*), en Francia, y la *Royal Society*, de Inglaterra, adoptaron un sistema de correos como el que se usaba en la diplomacia para divulgar e intercambiar sus conocimientos, inaugurando así la llamada **República de las Letras** que prevaleció hasta el siglo XVIII. De esta manera “se agilizó la comunicación entre los investigadores y junto al contenido intelectual de cada carta, los científicos comenzaron a añadir poco a poco comentarios, evaluaciones y juicios que conformaron un método de expresión crítica de los nuevos descubrimientos”¹.

Con el tiempo, el volumen de la correspondencia rebasó la capacidad individual para leer y asimilar tantos conocimientos, además de que la caótica situación se prestó para el oportunismo, el registro de varios “descubrimientos repetidos” y no pocos plagios. Esto motivó la aparición de las dos primeras revistas científicas, en 1665, con unos cuantos meses de diferencia: *Le Journal des Sçavans* y el *Philosophical Transactions of the Royal Society*, que fueron editadas, respectivamente, por las agrupaciones científicas mencionadas en el párrafo anterior. Dichas publicaciones distaban de ser como las de nuestros días, pues en ese entonces “las revistas intentaron ofrecer sólo resúmenes de los nuevos libros científicos que iban apareciendo”¹, así como controlar y asimilar “las cartas científicas, cuyo excesivo número impedía que un hombre aislado pudiera enfrentarse con ellas en sus lecturas y correspondencias diarias”².

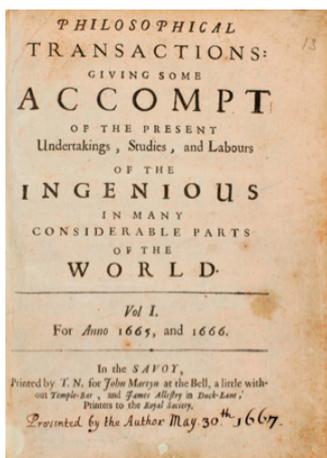


Imagen 1. Portada del volumen I (1665-66) de *Philosophical Transactions*, 1667.

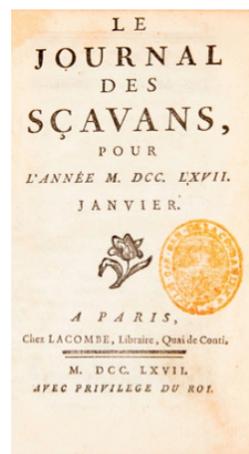


Imagen 2. Portada de un ejemplar de *Le Journal des Sçavans*, de 1767.

Pasaron algunos años para que comenzaran a incluirse artículos con descubrimientos inéditos, pero la fuerza de la costumbre era evidente y todavía se escribían como cartas o listados de anotaciones. “Las primeras revistas publicaban artículos que llamamos ‘descriptivos’. De forma típica, un científico informaba: ‘primero vi esto y luego vi aquello’, o bien: ‘primero hice esto y luego hice aquello’. A menudo, las observaciones guardaban un simple orden cronológico”³.

Vale la pena hacer un recuento sobre algunos hechos relevantes que muestran la manera en que las revistas científicas evolucionaron:

- Se considera que la revista *Philosophical Transactions*, en 1752, fue la primera en contar con un comité revisor que determinaba si los artículos que recibía merecían ser publicados¹.
- A mediados del siglo XIX comenzaron a citarse los trabajos que habían servido de referencia para la investigación que se estaba publicando¹.
- El sistema de revisión por pares se estableció tardíamente, hasta la primera mitad del siglo XX. Sirva decir que cinco manuscritos trascendentales que Albert Einstein presentó en 1905 (los llamados “artículos del *annus mirabilis*”, entre los que se encuentra el planteamiento de la relatividad especial) no fueron arbitrados, sino que Max Planck, jefe del consejo editorial de los *Annalen der Physik*, decidió publicarlos sin consultar a nadie más⁴.
- La adopción del formato IMRyD (introducción, métodos, resultados y discusión) para la presentación de los artículos científicos también sucedió hasta el siglo XX. Se considera que Louis Pasteur (1822-1895) fue el creador de esta forma de escritura que permite una lectura rápida y ordenada, ya que así exhortaba a otros científicos a reproducir sus experimentos³.

Yendo más allá de lo anecdótico, podemos asegurar que “la publicación de las revistas científicas es en sí misma revolucionaria ya que comunica unidades discretas de conocimiento, en mucho menor tiempo que el que requeriría hacerlo a través de un libro”. Asimismo, se considera que estas revistas son las representantes por excelencia de la comunicación científica formal, la cual es mucho más sólida y fiable que la de tipo informal que se presenta “mediante cartas, durante juntas, en seminarios o en visitas a laboratorios”⁵.

Es importante subrayar que las publicaciones especializadas, además de contar con un soporte impreso o digital, poseen una estructura editorial y una metodología de trabajo y escrutinio que les permite ofrecer a sus comunidades: un primer filtro de investigaciones y escritos académicos, un foro apropiado para el diálogo, un recurso ideal para apoyar la educación y la formación continua, un medio que favorece la consolidación de la identidad gremial y un archivo público sobre un área de conocimiento determinada que, además, ayuda a construir una memoria histórica.

Las ventajas que obtienen los científicos y académicos que publican artículos en revistas científicas arbitradas e indizadas son muchas; por ejemplo, se aseguran de que su trabajo se reconozca, muestran sus capacidades y ganan buena reputación, logran la notoriedad que les permite colaborar con otros investigadores y pueden establecer vínculos con colegas de otros países⁶.

Para finalizar este punto, es importante señalar que las publicaciones en revistas científicas también han sido relevantes en la historia de la medicina homeopática. Entre muchos otros ejemplos,

recordemos el artículo *Indicaciones para el empleo Homeopático de los medicamentos y la práctica ordinaria* (1807), publicado por Samuel Hahnemann en la *Revista de Medicina Práctica y Arte Quirúrgico* de Hufeland. En dicho texto, incluido en las tres primeras ediciones del *Organon*, se escribió por primera vez la palabra Homeopatía^{7,8}.

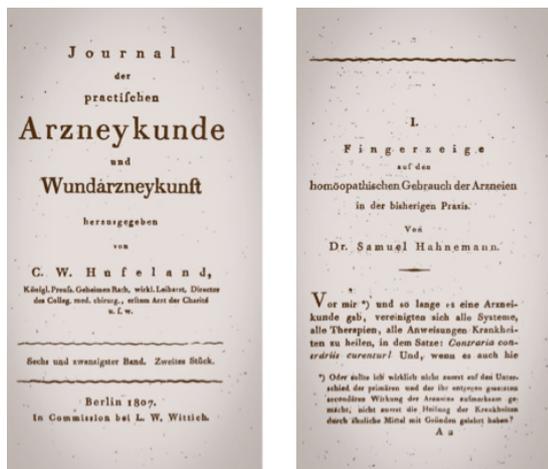


Imagen 3. *Revista de Medicina Práctica y Arte Quirúrgico*, de C. W. Hufeland, con el mencionado artículo de Samuel Hahnemann, de 1807.

Antecedentes y origen de La Homeopatía de México

El 17 de octubre de 1772 apareció la primera revista médica del continente americano: *Mercurio volante*⁹. Fue editada en México, o mejor dicho, en la Nueva España, por iniciativa del guanajuatense José Ignacio Bartolache y Díaz de Posadas para divulgar “noticias importantes i curiosas sobre varios asuntos de física i medicina” (*sic*), como decía su portada.

Décadas después, en 1864, se publicó la *Gaceta Médica de México*, que es la revista latinoamericana de medicina más antigua de las que circulan en la actualidad⁹. En lo que corresponde al ámbito hahnemanniano¹⁰, las primeras revistas mexicanas especializadas fueron editadas por las nacientes agrupaciones de médicos homeópatas, siendo la primera de ellas *La Gaceta* (1861), a cargo de la Sociedad Homeopática de México. Le siguieron otras publicaciones, como *El Propagador Homeopático*, *El Faro Homeopático*, *La Reforma Médica* y *La Homeopatía*, publicación en la que nos detendremos un momento por ser el antecedente de **La Homeopatía de México**.

El primer número de *La Homeopatía* apareció en septiembre de 1893, bajo el auspicio de la Sociedad Hahnemann y la atinada batuta editorial de Juan N. Arriaga y otros médicos. Esta gaceta, presentada por sus creadores como un “periódico mensual de propaganda”, fue conocida internacionalmente (su primer número fue premiado en la Exposición Universal de París, en 1900¹¹) y tuvo la oportunidad de dar cabida a una abundante cantidad de artículos sobre Homeopatía y salud, casos clínicos, patogenesias, cartas a los editores y debates sobre la medicina homeopática y la convencional, además de las actas de las sesiones de la Sociedad Hahnemann, libros en entregas (*Principales remedios de la materia médica*, de Allen, por ejemplo) e incluso recomendaciones médicas para el hogar.

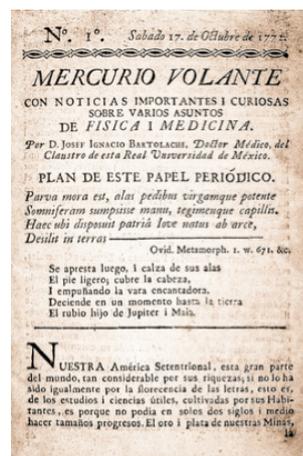


Imagen 4. Primera edición del *Mercurio Volante*, de 1772.

Por si fuera poco, debemos destacar que *La Homeopatía* hizo públicas las estadísticas con los resultados de los dos primeros años de funcionamiento del Hospital Nacional Homeopático¹², lo cual fue uno de los requisitos que impuso Porfirio Díaz para que este nosocomio siguiese funcionando y para autorizar la apertura de la Escuela Nacional de Medicina Homeopática¹³.

A propósito de los airados reclamos de los médicos convencionales ante el decreto de Porfirio Díaz que oficializó la enseñanza de la Homeopatía en México, Juan N. Arriaga escribió en *La Homeopatía* las siguientes líneas, que resumen perfectamente el espíritu de la publicación y de la comunicación científica aplicada al saber hahnemanniano: “No buscamos una polémica con los enemigos de la Homeopatía, que jamás se convencerán; tratamos únicamente de poner los puntos sobre las íes, de explicar al que nos haga la honra de leernos, cuáles son sus bases fundamentales, por qué es

verdadera su ley de similitud y en qué se funda para no solicitar, sino exigir para su terapéutica el lugar que le corresponde entre las ciencias experimentales y positivas”¹⁴.

Desafortunadamente, este medio informativo “se editó hasta 1913, año en que la enrevesada condición política de México, el convulso clima de revueltas, rebeliones y revolución, hizo imposible su publicación”¹¹. En efecto, el complicado escenario social fue responsable de que buena parte de los socios de la Sociedad Hahnemann dejaran de aportar sus cuotas y, por tal motivo, el financiamiento de la gaceta fue imposible¹⁵. Más aún, el Dr. Arriaga falleció en 1921, cerrando este primer ciclo de manera definitiva.

Luego de la pausa forzada y en el marco de un México postrevolucionario más estable, el proyecto de *La Homeopatía* fue retomado en 1933 por un grupo de entusiastas médicos encabezados por el joven director de la primera Policlínica Homeopática del país, el Dr. Rafael López Hinojosa, quien tres años después fundaría el laboratorio Propulsora de Homeopatía. Él mismo adquirió, en 1941, la totalidad de los derechos de la gaceta para publicarla mensualmente, si bien “un mes después tomó el nombre de **La Homeopatía de México**, con el que se conoce hasta ahora”¹¹.



Imagen 5. Portada de *La Homeopatía*, en 1934, poco después de su reaparición.

A partir de entonces la publicación ha aparecido de manera ininterrumpida, cambiando en ocasiones de periodicidad y formato, pero ofreciendo un espacio para la promoción del saber hehnamanniano y la comunicación científica, ambas necesarias para la enseñanza en las escuelas, la práctica clínica, la investigación, la actualización continua y el libre intercambio de ideas.

Su historia, sus nombres

Durante sus primeras nueve décadas de vida, **La Homeopatía de México** ha dado cabida a colaboraciones firmadas por muchos de los médicos y científicos más representativos del quehacer hahnemanniano, mexicanos o extranjeros, adscritos a distintas corrientes de pensamiento. Además, ha tenido el privilegio de contar con la colaboración de expertos en química, física, biología, nutrición, psicología, pedagogía, antropología, sociología. Todos estos contenidos ejemplifican una u otra vertiente dentro de la comunicación científica y forman un notable conjunto de unidades de conocimiento que, sin duda, ha influido en el gremio.

Gran parte de estos artículos se dieron a conocer por primera vez en sus páginas; la mayoría de ellos fueron preparados especialmente para la publicación, aunque otros son póstumos (a modo de homenaje). Varios textos son transcripciones de ponencias dictadas en congresos y conversatorios de medicina homeopática, y unos más aparecieron primero en otras publicaciones, pero se reprodujeron en **La Homeopatía de México** por considerarse de interés o porque son traducciones al castellano.



Imagen 6. Ejemplar de 1949 que anuncia el fallecimiento del doctor Eulalio Darío Flores.

De manera concreta, se recuerdan las disertaciones de médicos clásicos como Proceso Sánchez Ortega, Eulalio Darío Flores, Darío Flores Toledo, Bernardo Vijnovsky, Tomás Pablo Paschero, Augusto Vinyals Roig, Tarsicio Escalante Plancarte, Conrado Medina, Roberto Mendiola Quezada, Pastor G. Rocha, Mateo Rubio Septién, Fernando L. Michel, José Antonio Ugartechea García de León y Guillermo Monfort Ulloa, de las que muchos hemos aprendido algún aspecto del saber hahnemanniano.

Además, **La Homeopatía de México** ha sido el espacio para dar a conocer las investigaciones y reflexiones de María Eugenia Pulido Álvarez, Rosario Sánchez Caballero, Josefina Sánchez Reséndiz, Emma del Carmen Macías Cortés, Ángel Salas Cuevas, Vicente Rosas Landa Lechuga, Germán Guajardo Bernal, Fernando Ochoa Bernal, Fernando François Flores, Raúl Morales Pascual, Raúl Morales López, Guadalupe Barajas Arroyo, Jorge A. Fernández Pérez, Héctor Montfort Cabello, Fernando Domínguez Vello, Ulises Domínguez Vello, José Antonio Menéndez, María Elena Ruiz Mandujano, Óscar Michel Barboza, Guillermo Parás García, Hugo Arturo Aldana Quintero, Maura Espejel Mejía, Jessica García Vivas, Rodolfo Luna Reséndiz, Susana Novelo Pichardo, Luis Ángel Vite Flores, Beatriz Gallo Olvera, Lorena García Morales, Carlos Falcón Aguilera y Enedina Silva Cabrera.

Esta publicación también ha hecho eco del pensamiento de Jacques Benveniste, Madeleine Bastide, Bernard Poitevin, Marcus Zulian Teixeira, Flavio Dantas, George Vithoulkas, Assumpta Mestre Blabia, Gloria Alcover Lillo, Guillermo Basauri, Francisco Xavier Eizayaga, Óscar Ángel Minotti, Gustavo Cataldi, Niurka Meneses, Marta Marzotto, Paolo Bellavite, Robbert A. van Haselen, Raj K. Manchanda, Jennifer Jacobs y Dana Ullman, a fin de ofrecer información útil para las aulas, las reuniones entre colegas y los congresos.

En este amplio espectro de enriquecedoras ideas, me parece importante mencionar las aportaciones de Germán Guajardo Bernal, quien a finales de la década de 1980 y principios de la de 1990 escribió una nutrida serie de artículos sobre las investigaciones científicas en Homeopatía y, junto con otros especialistas de Baja California, presentó una recopilación bibliográfica acerca de los estudios físicos de vanguardia y su relación con la medicina hahnemanniana. Fue el mismo Dr. Guajardo quien comentó en las páginas de **La Homeopatía de México**, en 1989, el trabajo de Jacques Benveniste conocido como “La memoria del agua”¹⁶.

Otro tanto podríamos decir de la publicación de las investigaciones de Ángel Salas Cuevas y Vicente Rosas Landa, quienes realizaron importantes aportaciones para desentrañar la naturaleza de los remedios homeopáticos. También merecen una mención especial las experimentaciones de nuevos medicamentos presentadas por María Eugenia Pulido Álvarez, Raúl Morales Pascual y Raúl Morales López, entre otros, o la publicación del *dossier* con el que celebramos los primeros 90 años de la revista:

Evidencias científicas de la Homeopatía, que contó con el connotado científico brasileño Marcus Zulian Teixeira como editor invitado.

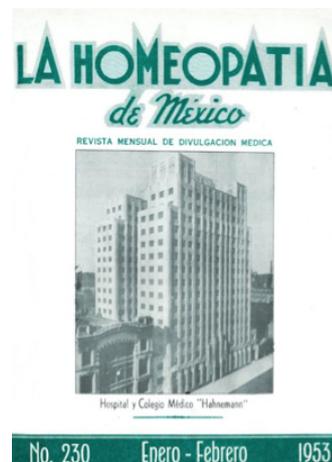


Imagen 7. Ejemplar de 1953. En portada, el Hospital “Hahnemann” de Filadelfia, que concluyó permanentemente sus operaciones el 6 de septiembre de 2019.

En esta publicación también se han presentado varios diálogos epistolares que dan cuenta del valor de las revistas especializadas como foro para el intercambio respetuoso de ideas y argumentos, además de algunas columnas que abordan tópicos diversos del saber hahnemanniano, como *Desde la tribuna de materia médica*, de Héctor Montfort Cabello; *Cartas a mis pacientes*, escrita por María Gloria Alcover Lillo e ilustrada por José Luis Alcover, y, más recientemente, *Homeopatía sin fronteras*, a cargo de Guillermo Basauri y otros expertos de la Sociedad Española de Medicina Homeopática.

Por otra parte, es indudable que la Dra. Josefina Sánchez Reséndiz merece una mención especial. Además de que celebramos la difusión de muchos de sus trabajos de investigación a través de las páginas de este medio, así como su labor como consejera editorial, recordamos con un aprecio especial que ella fue la encargada de escribir durante varios años, sin falta, los editoriales. Muchos ignoran este detalle porque, en apego a los cánones más tradicionales del mundo de las publicaciones, la Dra. Sánchez Reséndiz se negó a que estos textos expositivos, argumentativos y de opinión aparecieran con su firma.

Hay otros dos nombres que deben aparecer en este breve recorrido. Durante el proceso de transformación que hizo que **La Homeopatía de México** se convirtiera en una revista científica arbitrada, fue invaluable la ayuda ofrecida por Jorge A. Fernández Pérez, uno de los médicos que impulsó

con mayor energía el relanzamiento y reordenamiento de la publicación. Sus aportaciones y orientación fueron esenciales para configurar los flujos de trabajo, el organigrama, el perfil de los contenidos. Otro tanto se puede decir de Óscar Michel Barboza, quien compartió sin egoísmo sus experiencias al editar el *Boletín Mexicano de Homeopatía*, publicación del Colegio de Médicos Homeópatas del Centro, A.C., que estuvo a muy poco de convertirse en la primera revista mexicana de Homeopatía en ingresar a un índice de publicaciones científicas.

Para concluir este apartado, debemos señalar que en las secciones de noticias y actualidad se han presentado numerosos acontecimientos de relevancia para el gremio médico homeopático, entre ellos: las celebraciones por los aniversarios del Hospital Nacional Homeopático, la Escuela Nacional de Medicina y Homeopatía o la Escuela Libre de Homeopatía de México, así como los cambios en sus directivas; la realización de congresos, seminarios y otros foros científicos y académicos; la publicación de nuevas leyes y documentos por parte de las autoridades de salud; entrevistas con personajes relevantes; comentarios sobre el panorama de la Homeopatía en diferentes latitudes y, finalmente, notificaciones sobre el fallecimiento de médicos e investigadores de relevancia.

Por todo esto, me parece que no es exagerado afirmar que esta publicación, además de contribuir a la formación médica continua y a las labores de enseñanza en las escuelas de Homeopatía, “ha puesto su granito de arena” en la configuración de la identidad del médico homeópata mexicano y ha ayudado a generar una memoria histórica en los últimos 90 años.



Imagen 8. Portada de 1970 con una imagen de la ceremonia inaugural del XLI Congreso Médico Homeopático Panamericano.

Nueva etapa

En 2012, **La Homeopatía de México** decidió dar otro paso hacia adelante, acorde con la necesidad de profesionalizar más su labor comunicativa, de modo que tuvo un cambio radical que no sólo se reflejó en su apariencia. Ciertamente: de ser una revista pequeña, tamaño media carta o estamento, pasó a convertirse en una publicación tamaño carta, con un diseño sobrio y limpio, pero también inició el camino para transformarse en una revista científica formal, contemporánea, con un consejo editorial y un comité de arbitraje.

El trabajo no fue breve ni ligero, pero al apegarse a los estándares editoriales exigidos a las publicaciones biomédicas de alta calidad pudo ingresar en relativamente poco tiempo a índices o sistemas de consulta especializada, así como a repositorios académicos de rango internacional (Latindex, Periódica, Lilacs, Imbiomed, BVS-MTCI).

Cabe señalar que los principales aspectos formales que debe cumplir una revista científica, y a los que tuvo que apegarse nuestra publicación, fueron¹⁷:

- Cumplir con la periodicidad establecida en su portada (bimestral, trimestral).
- Contar con un número internacional normalizado de publicaciones seriadas (ISSN, por sus siglas en inglés).
- Incluir los datos identificativos y el contenido del número en la portada o cubierta.
- Asignar resúmenes y palabras clave a cada artículo (en dos idiomas).
- Anotar la referencia bibliográfica en todas las páginas.
- Especificar la fecha de recepción y aceptación de los manuscritos originales.
- Indicar el puesto de trabajo de los autores.
- Citar las referencias en todos los artículos (normas de Vancouver).
- Incluir en cada ejemplar las instrucciones para los autores (especificaciones sobre las referencias bibliográficas, estructura de los artículos, envío de originales e imágenes).

Aunado a lo anterior, debemos decir que **La Homeopatía de México**, al igual que otras publicaciones científicas, ha tenido que adaptarse a las circunstancias actuales sin sacrificar la rigurosidad del trabajo editorial. A consecuencia de la pandemia de la covid-19 y en concordancia con los cambios en la industria editorial de México y el mundo, dejó de imprimirse en 2022 y a partir de enero de 2023

se convirtió en una revista digital, con una nueva dirección electrónica (<http://homeopatiamex.similia.com.mx>)¹⁸ en la que se ofrecen sus contenidos para consulta o descarga sin costo (*open access*)¹⁹.



Imagen 8. Diseño finisecular de **La Homeopatía de México**. Ejemplar de 1999.

Presente y futuro de las publicaciones científicas

¿Qué le espera a las publicaciones científicas y a **La Homeopatía de México** en los próximos años? Sin duda, las revistas arbitradas seguirán desempeñando un papel trascendental en la comunicación científica, sólo que los equipos editoriales deberemos hacer frente a los nuevos retos que se derivan del proceso de digitalización:

1. La naturaleza de los artículos ha cambiado. Si bien esto ha sido más lento de lo esperado²⁰, los contenidos se están transformando en “documentos vivos”, sin versión final, que se actualizan continuamente con precisiones, hipervínculos y los resultados de nuevas investigaciones.
2. Se encuentran a prueba diferentes métodos que sustituyen a la tradicional revisión por pares (*double-blind peer review*, en la que prevalece el anonimato), los cuales reciben el nombre genérico de revisión abierta (*open peer review*). En estas nuevas metodologías es posible mostrar las identidades de los autores y los revisores, hacer públicos los informes de los segundos y mantener un diálogo directo con ellos²¹.
3. La exigencia se ha incrementado, pues ahora los índices piden a las revistas digitales que

sus contenidos estén disponibles en varios formatos (pdf, html, xml, ebook), y muchos artículos se anticipan a la publicación del número de la revista que los alojará (algo que se incrementó con la pandemia de la covid-19).

4. Se ha abierto un nuevo debate en torno al uso de la inteligencia artificial. ¿Se permitirá su uso para la elaboración de textos, gráficos, ilustraciones? ¿Las herramientas de IA pueden considerarse como coautoras de los artículos? ¿Se puede confiar la revisión y edición de los artículos a este tipo de herramientas? Sin duda, todavía queda un largo tramo para dar una respuesta definitiva sobre este tema.

Ahora bien, siendo justos, debemos dedicarle un poco de espacio al “lado oscuro” de las publicaciones científicas. Por desgracia, el avance de internet también ha impulsado el fenómeno de las revistas depredadoras, es decir, aquellas que prometen a los autores una amplia difusión de sus artículos y facilidades para la publicación a cambio de dinero, pero “sin proporcionar los servicios editoriales y procedimientos de calidad (como la revisión por pares), que constituyen las principales señas de identidad de las publicaciones científicas”²².

En segundo lugar, debemos decir que muchos médicos e investigadores han entrado en una carrera desenfrenada por publicar en revistas indizadas, incluso a expensas de que esto oriente sus temáticas. El comunicador científico Roberto Rovasio explicó en una colaboración para el diario argentino *La Voz* (divulgada por correo electrónico en el *Boletín Scielo México*)²³ que muchos científicos sólo publican para acceder a los incentivos monetarios que les ofrecen las universidades y los gobiernos, y que en el afán de que sus artículos se incluyan en revistas con un alto factor de impacto, ceden a los deseos de los editores y abordan temas “impactantes más que la buena ciencia”.

De acuerdo con el mismo autor, existen otros hechos que dan fe de lo caótico de la situación actual:

- Aunque hoy existen más de 100 mil revistas académicas, el mundo de las publicaciones científicas es dominado por cuatro multinacionales (y sus intereses): *Springer Nature*, *Elsevier*, *Wiley-Blackwell* y *Taylor and Francis*.
- Muchas publicaciones cobran a los autores cantidades nada despreciables de dinero sólo por el “costo por procesar el manuscrito”.

- El modelo actual de publicación científica empresarial exige un crecimiento constante; por desgracia, la alta demanda trata de cubrirse publicando más textos en vez de artículos de mayor calidad.
- Los comités editoriales, antes ocupados por prestigiosos científicos y académicos, son acaparados en la actualidad por administradores de empresas y especialistas en *marketing*.
- La cantidad de artículos retractados (retirados de circulación por errores, fraude o plagio) aumenta en forma alarmante.

¿Qué nos queda entonces? Afortunadamente, sigue creciendo el número de publicaciones que optan por el acceso abierto, es decir, “la disponibilidad en línea de información académica científica para todos, liberada de la mayoría de los obstáculos referentes a licencias y derechos de autor”¹⁹; dichas revistas cuentan con el respaldo de varios gobiernos, universidades y empresas, así como de organismos internacionales como la Unesco, la OMS y la OPS.

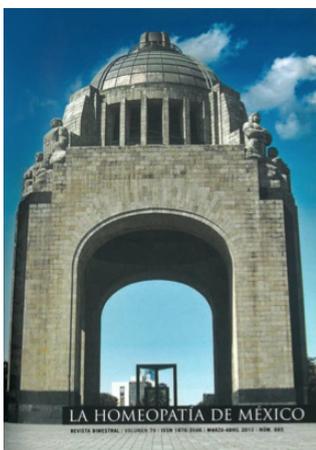


Imagen 10. Ejemplar de **La Homeopatía de México**, en 2010. Ese año las portadas hicieron referencia al bicentenario de la Independencia y al centenario de la Revolución.

La iniciativa *open access*, entre otras que realmente valoran a la educación y la información, ha fomentado la creación de recursos como la Biblioteca Virtual en Salud, una red de redes construida a partir de 1998 que es coordinada por el Centro Latinoamericano y del Caribe de Información en Ciencias de la Salud (Bireme, un centro especializado de la OPS). Fue cuestión de tiempo para que este organismo cobijara el desarrollo de un proyecto que aglutina los recursos académicos, digitales o impresos, sobre medicinas tradicionales, complementarias e integrativas: la BVS MTCI²⁴. El portal de esta biblioteca digital indiza e incluye los contenidos de muchas publicaciones especializadas de la región, incluidos algunos de **La Homeopatía de México**.

La covid-19: una reflexión final

La pandemia ocasionada por el SARS-CoV-2 puso de manifiesto muchas de las virtudes y las necesidades de las publicaciones científicas especializadas, además de que ayudó a acelerar algunos de sus procesos.

Por un lado, los artículos científicos refrendaron su capacidad para comunicar información breve, de manera ágil y en poco tiempo. Afortunadamente, muchas revistas médicas ya cuentan con equipos experimentados en el manejo de medios digitales, de modo que se dieron a la labor de publicar adelantos de los artículos o difundir los textos aprobados antes de concluir la edición de los números completos de las revistas que los contendrían.

Pero la moneda tiene otra cara: muchas de las investigaciones presentadas por revistas científicas se distinguieron “por la escasa validez externa y la falta de consistencia” y, debido a “la carrera por publicar”, se presentaron numerosas retractaciones²⁵. Peor aún, muchos médicos y autores, en el afán de contribuir con la emergencia sanitaria (o de lograr notoriedad gracias a ella), trataron de publicar manuscritos de baja calidad o los presentaron a través de canales inapropiados (redes sociales, blogs, revistas no arbitradas), lo que disminuyó su credibilidad.

Por otra parte, como ya se adelantó, muchos equipos editoriales nos vimos en la necesidad de acelerar el proceso de digitalización de nuestras revistas, por lo que tuvimos que preparar una plataforma adecuada para alojar nuestros contenidos (¡los índices tienen exigencias *especiales* para las revistas digitales!) y ajustar nuestra metodología de trabajo. En el caso de **La Homeopatía de México** (y de muchas otras publicaciones), además de despedirnos de la imprenta tuvimos que adaptarnos a la modalidad de trabajo a distancia, con todas sus virtudes y defectos.

En el caso concreto de nuestra publicación, en lo estrictamente editorial, podemos comentar que ante la circulación de algunas monografías o comunicados que daban recomendaciones sobre el uso de la Homeopatía en la pandemia, pero que todavía eran inespecíficas en cuanto a su genio para las poblaciones de México y Latinoamérica, el actual director editorial, Juan Fernando González G., optó por la realización de un reportaje en el que se recogía

la opinión de un grupo de médicos homeópatas de prestigio ante la emergencia sanitaria. También encargó la realización de un ensayo sobre la utilidad de la Homeopatía en las epidemias. Ambos textos aparecieron en el número 721, correspondiente al periodo abril-junio de 2020.

Luego de esto comenzaron a llegar los primeros manuscritos sobre el tema, además de que se elaboró un nuevo reportaje, ahora dedicado a la conformación de la organización Homeopatía Unida y sus actividades para apoyar a la población civil, como el servicio de consulta telefónica que se instrumentó en el Hospital Nacional Homeopático.

Los artículos y textos dedicados a la covid-19 que ha publicado **La Homeopatía de México** son los siguientes:

1. *La eficacia de la Homeopatía en el tratamiento epidemiológico* (Reportaje), de Juan Fernando González G.; no. 721 (abril-junio de 2020)²⁶.
2. *Coronavirus y Homeopatía. Medicina del terreno*, de Gloria Alcover Lillo; no. 721 (abril-junio de 2020)²⁷.
3. *Covid-19, el nuevo reto de la medicina homeopática*, de Lorena García y Beatriz Gallo; no. 722 (julio-septiembre de 2020)²⁸.
4. *La covid-19 por SARS-CoV-2 también ha afectado a la educación médica*, de Jesús Millán Núñez; no. 723 (octubre-diciembre de 2020)²⁹.
5. *Homeopatía Unida, más allá de la covid-19* (Reportaje), de Juan Fernando González G.; no. 723 (octubre-diciembre de 2020)³⁰.
6. *Reflexiones sobre el impacto de la pandemia de la covid-19 en el ejercicio médico y sus consideraciones bioéticas y legales*, de Victorina Jiménez Sánchez; no. 725 (abril-junio de 2021)³¹.
7. *Tratamiento con Homeopatía de la covid-19 en el Ecuador: análisis de síntomas, tratamiento curativo y preventivo*, de Edison Chávez y Liliana Blanco; no. 726 (julio-septiembre de 2021)³².
8. *Proyectos Internacionales sobre el tratamiento homeopático de la covid-19*, de Anna Gerstenhöfer; no. 727 (octubre-diciembre de 2021)³³.
9. *Una mirada crítica de la Homeopatía ante la pandemia de la covid-19 y el "gran reinicio"*, de Susana Novelo Pichardo; no. 727 (octubre-diciembre de 2021)³⁴.
10. *Estrategia nacional de fortalecimiento con Homeopatía "Cuidando a los cuidadores"*, Experiencia Oaxaca (Servicios de Salud de

Oaxaca), de Talía Enríquez y Nancy Cruz; no. 730 (julio-septiembre de 2022)³⁵.

11. *El médico homeópata y la pandemia de la covid-19. Un acercamiento a su ejercicio profesional*, de Jorge Fernández, Guadalupe Barajas, Carmen Cerón, José Fermín Rueda, Sergio Martín Barreiro y Marco Antonio Mora; no. 730 (julio-septiembre de 2022)³⁶.
12. *Optimización de la Homeopatía en el manejo del trastorno de estrés postraumático a consecuencia de la pandemia de la covid-19: una serie de casos retrospectivos*, de Hima Bindu Ponnamm y Madhavi Botla; no. 731 (octubre-diciembre de 2022)³⁷.



Imagen 11. **La Homeopatía de México** en su nueva etapa. Ejemplar de 2022 con cintillo que celebra los 85 años de Propulsora de Homeopatía.

Juzgamos conveniente compartir algunas observaciones que se derivan de este tema y del listado anterior:

- Algunas agrupaciones nacionales e internacionales de médicos homeópatas elaboraron monografías sobre la pandemia y su genio, pero **no las publicaron en revistas científicas** (un canal que pudo potencializarlas). Se prefirió su difusión a través de medios informales, como las redes sociales.
- Muchos médicos homeópatas trataron con éxito a un número considerable de pacientes con covid-19, pero **no registraron ni difundieron sus resultados** a pesar del valor que tenían en ese momento.
- El tema de la covid-19 fue abordado desde diferentes puntos de vista, algunos incluso bastante osados. Empero, si excluimos a los reportajes elaborados por el director editorial de **La Homeopatía de México** (2), sólo **la mitad** de los artículos publicados fueron obra de médicos homeópatas mexicanos (5 de 10), de modo que la participación fue baja.

- Los problemas psicológicos y emocionales por el aislamiento, así como la condición post covid-19 o las secuelas por la vacunación, son temas **ausentes** hasta hoy en los escritos de los médicos homeópatas mexicanos.

Así pues, y con base en un ejemplo tan relevante como esta pandemia, juzgamos conveniente hacer un llamado para que la comunidad médico homeopática mexicana aproveche plenamente sus medios formales de comunicación, en concreto a la revista **La Homeopatía de México**. Esto se logra, sí, leyendo sus contenidos, accediendo a su página web, pero también compartiendo hallazgos, reflexiones y opiniones a través de artículos, ensayos, casos clínicos, cartas al editor.

Recordemos que la ciencia es una construcción colectiva y que en el mundo de las revistas científicas, a diferencia de lo que sucede con otros medios informativos, todo lector es un escritor en potencia que puede divulgar sus conocimientos, investigaciones o experiencias en la práctica clínica para enriquecer a la medicina homeopática.

En el ámbito de la comunicación de la ciencia se insiste en sentenciar que “lo que no se publica no existe”. Hay una gran verdad en ello, ya que “la revista científica representa el registro público que organiza y sistematiza los conocimientos acumulados y es un canal indirecto y formal del mensaje científico, pues se inserta en medio de un proceso comunicacional que se inicia con la información creada por autores (científicos), perfeccionada y formalizada por

editores y revisores, ampliamente difundida por las instituciones de información y recibida por usuarios, ya sea para integrarla y aplicarla a su actividad práctica o para generar nuevos conocimientos”¹.

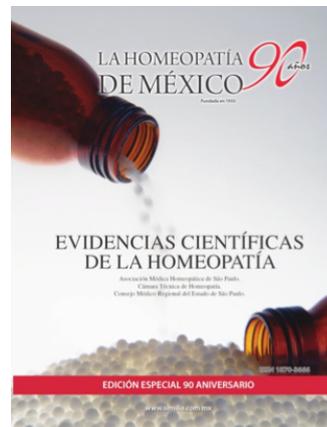


Imagen 12. Número conmemorativo del 90 aniversario de **La Homeopatía de México**.

Celebremos, pues, estos primeros 90 años de **La Homeopatía de México** de la mejor manera posible: leyéndola y elaborando artículos para ella. Quienes tenemos el privilegio de integrar el equipo editorial pensamos que una trayectoria tan larga sólo ha sido posible gracias al gremio médico homeopático mexicano en su totalidad, así que les invitamos cordialmente a enriquecer esta tradición y a escribir, juntos, la historia de esta publicación. Participar activamente en ella, sin duda, redundará en una mejor práctica de la Homeopatía y en una mejor atención para los pacientes que se acercan a este noble método médico clínico terapéutico.

REFERENCIAS

1. Mendoza S, Paravic T. Origen, clasificación y desafíos de las Revistas Científicas. Investigación y Postgrado [online]. 2006; 21(1): 49-75. Citado 6 Sep 2023. Disponible en: http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1316-00872006000100003
2. de Solla Price, J. Hacia una ciencia de la ciencia. Barcelona, España: Ariel; 1973. Traducción: López Piñero JM.
3. Day RA. Cómo escribir y publicar trabajos científicos, 3a ed. Washington, Estados Unidos: Organización Panamericana de la Salud; 2005.
4. Ladrón de Guevara CM, Hincapié J, Jackman J, Herrera O, Caballero Uribe CV. Revisión por pares: ¿Qué es y para qué sirve? Salud, Barranquilla [Internet]. Dic 2008 [citada 6 Sep 2023]; 24(2): 258-272. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-55522008000200011
5. Sosa de Martínez MC, Pablos Hach JL, Martínez Sosa MC. La revista científica en medicina (I de XIV). Acta Pediátrica de México. Mar-Abr 1999; 20(2): 88-93.
6. Elliott J. L'importance des revues scientifiques [internet]. Dublín, Irlanda; Right for Education (R:Ed.); 6 Dic 2018. Disponible en: <https://rightforeducation.org/fr/2018/12/06/limportance-des-revues-scientifiques>
7. Hahnemann S. Fingerzeige auf den homöopathischen Gebrauch der Arzneien in der bisherigen Praxis. Journal der practischen Arzneykunde und Wundarzneykunst. 1807; XXVI(St.2): 5-43.
8. Rodrigues Galhardo JE. Hahneman. Su vida y obra [Internet]. Monterrey, México; homeopatiaflores.com; Jun 2001. Traducción: García Treviño E. Disponible en: <https://www.homeopatiaflores.com/index.php/temas-de-homeopatia/item/hahnemann-su-vida-y-obra>
9. López Espinosa. La primera revista médica de América. ACIMED. 2000; 8(2): 133-139.
10. Michel Barbosa O. El Devenir Histórico de las Revistas Homeopáticas Mexicanas y su Situación Actual. La Homeopatía de México. Dic 2013; 82(80 Aniv): 5-13.

11. Hernández JF. 70 aniversario de Similia. Una sombra luminosa. Ciudad de México: Farmacia Homeopática Nacional, Propulsora de Homeopatía; 2006.
12. El Hospital Nacional Homeopático. La Homeopatía. 1895; (1): 15-16.
13. François Flores FD. Historia de la Homeopatía en México. Ciudad de México: Biblioteca de Homeopatía de México; 2003.
14. Arriaga JN. De actualidad. La Homeopatía [editorial]. La Homeopatía. 1895; (4):1-2.
15. Carrillo AM. La Sociedad Hahnemann (1983-1913). La Homeopatía de México. May-Jun 2000; :88-91.
16. Guajardo Bernal G. Benveniste y la revelación homeopática. La Homeopatía de México. Nov 1988; (519): 2-7.
17. Abadal Falgueras E, Rius Alcaraz LI. Revistas científicas digitales: características e indicadores. Revista de Universidad y Sociedad del Conocimiento. Abr 2006; 3(1): 6-20.
18. La Homeopatía de México [internet]. Ciudad de México: División Editorial de Propulsora de Homeopatía; 2022 [citado 1 Ago 2023]. Disponible en: <http://homeopatiamex.similia.com.mx/>
19. Unesco. Acceso abierto a la Información científica [internet]. Actualizado 27 Jul 22. Disponible en: <https://www.unesco.org/es/open-access-scientific-information/about>
20. Díaz Alersí R. Internet y la evolución de las revistas médicas. Revista Electrónica de Medicina Intensiva. Feb 2003; 3(2 S1). Disponible en: remi.uninet.edu/2003/S1/200302S6.htm.
21. Abadal E, Da-Silveira L. Open peer review: otro paso hacia la ciencia abierta por parte de las revistas científicas. Anuario ThinkEPI. 2020; 14(1). doi: 10.3145/thinkepi.2020.e14e02
22. Biblioteca de la Universidad Complutense [internet]. Calidad de las revistas y revistas depredadoras. ¿Dónde publicar? Guía sobre la calidad de las publicaciones científicas. c2021. Disponible en: <https://biblioguias.ucm.es/calidad-revistas/revistas-depredadoras>
23. Rovasio R. El escabroso sistema de la publicación científica. 23 Jul 2023.
24. Biblioteca Virtual en Salud en Medicinas Tradicionales, Complementarias e Integrativas [internet]. Red MTCI Américas; 2018 [citado 1 Ago 2023]. Disponible en: <https://mtci.bvsalud.org>
25. Leiva-Cepasa F, Romero-Rodríguez E, Barroso Sevillano M. Las revistas científicas ante la pandemia por COVID-19 (editorial). Semergen. 2020; 46(S1): 1-2. doi: 10.1016/j.semerg.2020.06.012
26. González JF. La eficacia de la Homeopatía en el tratamiento epidemiológico. La Homeopatía de México. Abril-Jun 2020; 89 (721): 30-39. Disponible en: <http://homeopatiamex.similia.com.mx/index.php/Revista/article/view/339>
27. Alcover Lillo MG. Coronavirus y Homeopatía. Medicina del Terreno. La Homeopatía de México. Abril-Jun 2020; 89 (721): 21-26. Disponible en: <http://homeopatiamex.similia.com.mx/index.php/Revista/article/view/72>
28. García Morales L, Gallo Olvera BE. Covid-19, el nuevo reto de la medicina homeopática. La Homeopatía de México. Jul-Sep 2022; 89(722): 5-10. Disponible en: <http://homeopatiamex.similia.com.mx/index.php/Revista/article/view/67>
29. Núñez-Cortés JM. La covid-19 por SARS-CoV-2 también ha afectado a la educación médica. La Homeopatía de México. Oct-Dic 2020; 89(723): 17-21. Disponible en: <http://homeopatiamex.similia.com.mx/index.php/Revista/article/view/64>
30. González JF. Homeopatía Unida, más allá de la covid-19. La Homeopatía de México. Oct-Dic 2020; 89(723): 41-46. Disponible en: <http://homeopatiamex.similia.com.mx/index.php/Revista/article/view/340>
31. Jiménez Sánchez VE. Reflexiones sobre el Impacto de la Pandemia de la Covid-19 en el Ejercicio Médico y sus Consideraciones Bioéticas y Legales. La Homeopatía de México. Abr-Jun 2021; 90(725): 17-22. Disponible en: <http://homeopatiamex.similia.com.mx/index.php/Revista/article/view/45>
32. Chávez Castillo E, Blanco L. Tratamiento con Homeopatía de la Covid-19 en el Ecuador: Análisis de Síntomas, Tratamiento Curativo y Preventivo. La Homeopatía de México. Jul-Sep 2021; 90(726): 35-44. Disponible en: <http://homeopatiamex.similia.com.mx/index.php/Revista/article/view/21>
33. Gerstenhöfer A. Proyectos Internacionales sobre el Tratamiento Homeopático de la Covid-19. La Homeopatía de México. Oct-Dic 2021; 90(727): 17-24. Disponible en: <http://homeopatiamex.similia.com.mx/index.php/Revista/article/view/24>
34. Novelo Pichardo S. Una Mirada Crítica de la Homeopatía ante la Pandemia de la Covid-19 y el "Gran Reinicio". La Homeopatía de México. Oct-Dic 2021; 90(727): 25-36. Disponible en: <http://homeopatiamex.similia.com.mx/index.php/Revista/article/view/25>.
35. Enríquez Castillejos T, Cruz Bautista NI. Estrategia Nacional de Fortalecimiento con Homeopatía "Cuidando a Los Cuidadores", Experiencia Oaxaca (Servicios de Salud de Oaxaca). La Homeopatía de México. Jul-Sep 2022; 91(730): 33-35. Disponible en: <http://homeopatiamex.similia.com.mx/index.php/Revista/article/view/59>
36. Fernández-Pérez JA, Barajas-Arroyo G, Cerón-Garnica C, Rueda-Hernández JF, Barreiro-Zamorano SM, Mora-Ramírez MA. El Médico Homeópata y la Pandemia de la Covid-19. Un Acercamiento a su Ejercicio Profesional. La Homeopatía de México. Jul-Sep 2022; 91(730): 5-19. Disponible en: <http://homeopatiamex.similia.com.mx/index.php/Revista/article/view/57>
37. Ponnam HB, Botla M. Optimización de la Homeopatía en el Manejo del Trastorno de Estrés Posttraumático a Consecuencia de la Pandemia de la Covid-19: una Serie de Casos Retrospectivos. La Homeopatía de México. Oct-Dic 2022; 91(731): 5-22. Disponible en: <http://homeopatiamex.similia.com.mx/index.php/Revista/article/view/305>

Artículo de revisión

Viruela Símica. Una Alerta Constante para la Atención Médica Homeopática Oportuna

*Alejandra Valdivia Flores, **Beatriz Elisa Gallo Olvera,
*** Lorena García Morales.

Resumen

Desde la covid-19, las zoonosis han sido vigiladas de manera cercana por todo el mundo. La viruela símica no es la excepción, pues en 2022 fue vista como emergencia de salud pública global, encendiendo los radares del gremio médico para su prevención y atención oportuna. Por su alta contagiosidad, la fenotipia característica de sus lesiones y sus posibles complicaciones, la viruela símica es una enfermedad que las y los médicos homeopatas deben diagnosticar oportunamente, pues en la medida en que se brinde una atención adecuada integral, el pronóstico y la recuperación de los pacientes son optimistas.

Abstract

Since COVID-19, zoonoses have been closely monitored around the world. Monkeypox is no exception, since in 2022 it was considered as a global public health emergency, thus turning on the radars of the medical community for its prevention and timely care. Due to its high contagiousness, the characteristic phenotypy of its lesions and its possible complications, monkeypox is a disease that must be diagnosed promptly by homeopathic doctors, since to the extent that an adequate comprehensive care is provided, the prognosis and recovery of patients are optimistic.

PALABRAS CLAVE:
Viruela símica,
Tratamiento, Homeopatía.

KEYWORDS:
Monkeypox, Treatment,
Homeopathy.

* Instituto Politécnico Nacional.
Correo: avaldivia@ipn.mx.
** Instituto Politécnico Nacional.
Correo: bgallo@ipn.mx.
*** Instituto Politécnico Nacional.
Autor de correspondencia.
Correo: logarciam@ipn.mx

Recibido: noviembre, 2023. Aceptado: diciembre, 2023

Viruela símica

La viruela del mono o viruela símica (MPOX, por sus siglas en inglés) es una enfermedad viral zoonótica causada por un virus ADN llamado virus MPOX (MPOXV). Es una enfermedad viral que se presenta en primates y que ocasionalmente puede ser transmitida a humanos que han estado en contacto con estos animales infectados. El virus es un miembro del género *Orthopoxvirus*, con envoltura y ADN bicatenario que, si bien no fue considerado una amenaza grave para la salud humana, ha sido diagnosticado en los últimos años en un número creciente de casos que ponen en alerta al personal de salud de todo el mundo. Los brotes multinacionales de MPOX se han notificado en naciones no endémicas, a partir de principios de mayo de 2022.

Bélgica, Suecia e Italia detectaron sus primeros casos confirmados de MPOX el 19 de mayo de 2022. Australia notificó el primer caso el 20 de mayo de 2022 en Sídney y Melbourne, en personas que habían visitado Europa justo antes de su detección¹.

España notificó sus dos primeras muertes en julio de 2022 y Bélgica informó de su primera muerte en agosto del mismo año, debido a esta enfermedad. El 23 de julio de 2022, la Organización Mundial de la Salud (OMS) declaró a la MPOX una emergencia de salud pública mundial. Sin embargo, para mayo del siguiente año, declaró el fin de la emergencia, pidiendo esfuerzos sostenidos para el manejo a largo plazo de la enfermedad².

En México, entre el 4 de mayo y el 5 de septiembre de 2022, se habían confirmado 565 casos; 97.2% de ellos eran hombres menores de 40 años. Entre la población más afectada se encontraban pacientes homosexuales y pacientes con el virus de inmunodeficiencia humana (VIH)^{3,4}.

Desde el 2022 y hasta febrero 2023 se habían identificado en nuestro país 6,385 casos que cumplían con la definición operacional de caso probable de contagio de la viruela del mono (sólo 3,828 confirmados con pruebas de laboratorio), siendo la Ciudad de México la entidad federativa con el mayor número de contagios^{4,5}.

Revisión de su abordaje

La transmisión del virus MPOX ocurre principalmente por contacto directo con animales infectados (mono, rata y otros mamíferos) al cazarlos, destazarlos o cocinarlos, aunque también se ha documentado la transmisión de persona a persona por tocar, besar o mantener relaciones sexuales con alguien infectado, o por el contacto con materiales contaminados, como ropa de vestir, ropa de cama y agujas; además, las personas embarazadas pueden transmitir el virus al feto, sin descontar que también puede transmitirse por la inhalación de partículas virales en el aire (**figura 1**).

La fisiopatología de la viruela símica es similar a la de la viruela humana, ya que ambos virus causan una infección sistémica de afectación multiorgánica. Después de la exposición al virus, el período de incubación puede ser de hasta 14 días, durante los cuales el virus se replica y se disemina por todo el cuerpo^{6,7,8}.

Los primeros síntomas de la viruela símica incluyen fiebre, poliadenopatías, cefalea, mialgias, astenia y adinamia. Estos síntomas son precursores de una erupción cutánea que suele concentrarse en la cara, las palmas de las manos y las plantas de los pies. Es posible una erupción maculopapular que puede comenzar en orofaringe y cara sin respetar palmas ni plantas, comprometiendo mucosas y conjuntiva.

Las lesiones evolucionan en diferentes etapas. Primero aparecen máculas eritematosas (lesión eritematosa, no palpable, mancha de pocos milímetros), posteriormente evoluciona a pápula (lesión bien delimitada, palpable de pocos milímetros). La tercera etapa es la vesícula (lesión sobreelevada, bien delimitada, de contenido líquido claro, menor de 1 cm, que en ocasiones se umbilica y deprime en el centro), seguida de la pústula (lesión sobreelevada, bien delimitada de contenido purulento), para finalmente terminar en la etapa de costra producida por desecación del exudado o secreción, resultando más pequeña que la lesión inicial. La evolución de las lesiones es rápida –de mácula a costra–, de entre 3 y 5 días^{9,10}.

Al paso de entre 2 y 4 semanas, las lesiones evolucionan en brotes de lesiones similares que pasan en 1 o 2 días a través de las diferentes fases. La viruela símica puede ser una enfermedad grave, especialmente en personas inmunocomprometidas.

En casos graves, la enfermedad puede causar complicaciones como neumonía, encefalitis y problemas renales, llegando a ser mortal por septicemia y choque (figura 2)^{10, 11}.

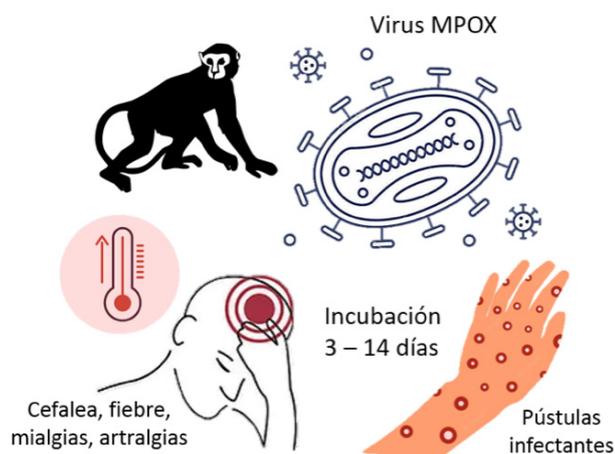


Figura 1. El virus envuelto ADN bicatenario de la viruela símica (MPOX) del género *Orthopoxvirus*, es una zoonosis que afecta al humano por diversas vías de contagio, incubándose en un plazo no mayor a 14 días, resultando en las típicas lesiones vesiculosas altamente contagiosas.

El diagnóstico de la viruela símica se basa en la presencia de los síntomas clínicos mencionados anteriormente, junto con la historia de exposición. El virus puede ser detectado en muestras de sangre, orina, heces y tejidos infectados a través de pruebas serológicas para detectar anticuerpos, así como a través de pruebas moleculares como la reacción en cadena de la polimerasa (PCR) para revelar el material genético viral. Es importante descartar otras enfermedades con signos y síntomas similares, como varicela, sífilis, *Chlamydia trachomatis* y dermatitis por contacto, antes de confirmar el diagnóstico de viruela símica^{10, 11, 12}.

Actualmente no existe un tratamiento específico para la viruela símica. El tratamiento es sintomático y de apoyo general al paciente, tratando de prevenir complicaciones. La administración de analgésicos y antipiréticos es el principal recurso acompañado del uso de antibióticos en casos exclusivos de infecciones agregadas habitualmente por rascado.

En cuanto a las reacciones adversas, los antivirales utilizados para el tratamiento de la viruela símica pueden tener efectos secundarios como dolor de cabeza, náuseas, diarrea y reacciones alérgicas. El **Tecovirimat** como antiviral de elección, puede causar hepatotoxicidad por ser su principal vía

de metabolismo y los riñones por su consecuente eliminación, por lo que es necesario realizar pruebas de función periódicas en ambos órganos durante el tratamiento^{13, 14}.

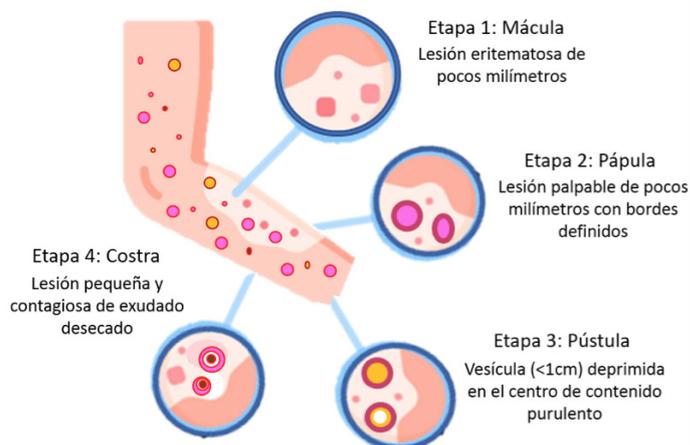


Figura 2. Erupción pustular cutánea característica de la viruela símica que suele concentrarse en la región facial, palmar y plantar. Las lesiones inician con la aparición de máculas, pápulas, vesículas, pústulas y costras. En todas las etapas, el contacto con las lesiones o el contenido de ellas resulta altamente contagioso.

Como ya ha sucedido antes, México no dedica esfuerzos desde este momento para adquirir vacunas, por lo que podría padecer más tarde una mayor dificultad de abastecimiento debido a la creciente demanda. Eso, sin mencionar la posibilidad de que aparezcan nuevas variantes o un aumento imprevisto de los casos, situaciones que incrementarían el precio de las vacunas y limitaría la disponibilidad de la población^{15, 16}.

El pronóstico de la viruela símica depende de la gravedad de la infección y de la respuesta del hospedero. En general, los pacientes infectados se recuperan completamente de la enfermedad en pocas semanas. Sin embargo, en casos graves, la viruela símica puede ser mortal¹⁷.

La elección del medicamento homeopático adecuado

La Homeopatía brinda diversas alternativas terapéuticas para abordar el tratamiento de la viruela símica. En esta revisión, se enfatiza la etapa exantemática varioliforme en la que actuarían los medicamentos destacados por la Materia Médica y diversos artículos, algunos clásicos y otros

recientemente publicados, enfatizando las lesiones cutáneas y los concomitantes más frecuentes para agilizar su selección; apoyando de esa manera al tratamiento oportuno de los pacientes que padezcan esta infección viral.

Por supuesto, existen otros medicamentos que podrían ser adecuados para el control de la fiebre, la astenia, la adinamia y otros signos y síntomas prodrómicos, como lo son **Aconitum napellus**, **Belladonna atropa**, **Bryonia alba**, **Mercurius solubilis**, **Rhus toxicodendron** o **Veratrum viride**. Sin embargo, son las lesiones cutáneas en las que enfocaremos este análisis.

Antimonium tartaricum

El **Antimonium tartaricum**, también conocido como tartrato de antimonio y potasio, es un compuesto químico que posee propiedades interesantes desde la perspectiva de la química. Su fórmula indica la presencia de antimonio, potasio y grupos tartáricos en su estructura molecular, obteniéndose a partir de la reacción entre el antimonio y el ácido tartárico.

En términos de aplicaciones prácticas, el **Antimonium tartaricum** ha sido históricamente utilizado como expectorante en el tratamiento de enfermedades respiratorias que cursan con disnea intensa, siendo uno de los medicamentos más prescritos en 2020 derivado de los cuadros respiratorios ocasionados por el SARS-CoV-2 (covid-19)^{18, 19}.

Sin embargo, en sus características toxicológicas, además de activar al nervio vago provocando palidez, náusea y vómito, genera localmente erupciones pustulosas, razón por la que este medicamento homeopático se encuentra indicado en la etapa tres del proceso exantemático de la viruela símica. Los síntomas cutáneos para **Antimonium tartaricum** se centran en erupciones pustulosas, purulentas, varioliformes que posteriormente dejan cicatrices azulosas permanentes, siendo incluso funcional en esta etapa cicatrizal. De manera característica, el paciente de este medicamento presenta terribles dolores lumbosacros con afectación exantemática, sobre todo facial y en la región anogenital^{19, 20}.

Arsenicum album

El **Arsenicum album** (As_2O_3) o anhídrido arsenioso contiene arsénico en forma de trióxido de arsénico. Su proceso de preparación implica la dilución y succión repetida de soluciones de arseniato de sodio. Químicamente, se destaca la alta toxicidad inherente al arsénico, cuyo blanco es, entre otros, el sistema gastrointestinal, generando dolor abdominal, vómitos, diarrea intensa y deshidratación.

En el área neurológica se relacionan sus efectos con confusión, debilidad, paresias y parestesias, convulsiones y coma. En el sistema circulatorio la intoxicación por arsénico se traduce en cambios bruscos de la presión arterial relacionados con la evolución de un estado de choque y sus signos compensatorios como la taquicardia. En el sistema respiratorio hay disnea, tos e irritación, además de afecciones hematopoyéticas como anemia, leucopenia y trombocitopenia. El anhídrido arsenioso se ha asociado con un mayor riesgo de cáncer, especialmente en piel, pulmón, vejiga y otros órganos^{19, 21}.

Específicamente en la piel, **Arsenicum album** considera su utilidad terapéutica en pacientes con diagnóstico de viruela símica que presentan piel paquidérmica con prurito intenso ardiente agravado de 1 a 3 de la madrugada, mejorando por el calor local. Sus erupciones son diversas: negruzcas, quemantes, carbuncosas (lo que sugeriría lesiones sobreinfectadas por *Staphylococcus aureus*), secas, costrosas, pustulosas, escamosas o vesiculosas (vesículas negras o azuladas, llenas de sangre o líquido blanquecino o purulento).

En **Arsenicum album** encontramos el remedio específico para lesiones de viruela que se visualizan como ulceraciones de base negra, sangrantes y quemantes en los bordes que están elevados e indurados, sensibles y esponjosos, con descarga corrosiva y pútrida, mostrando la típica aréola roja varioliforme^{20, 22}.

Por lo anterior, **Arsenicum album** se considera útil en el abordaje terapéutico de pacientes con viruela símica en todas las etapas exantemáticas, incluyendo la pápula, pústula y costra.

Calcarea sulphurica

El sulfato de calcio dihidratado, también conocido como **Calcarea sulphurica**, es un compuesto químico que se presenta en forma de un polvo blanco o cristales incoloros. Su fórmula química es $\text{CaSO}_4 \cdot 2\text{H}_2\text{O}$, lo que indica que está compuesto por un ion calcio (Ca^{2+}), un ion sulfato (SO_4^{2-}) y dos moléculas de agua (H_2O) en su estructura. Este compuesto es una sal que se encuentra de forma natural en minerales como el yeso, por lo que es utilizado en la construcción y en la agricultura como un suplemento cálcico para mejorar la calidad del suelo¹⁹.

Calcarea sulphurica tiene una acción general caracterizada por una supuración prolongada que termina por fistulizar con líquido purulento, espeso y grumoso. Característicamente es útil en la viruela símica en etapa de supuración (etapa 3), afectando particularmente a la cavidad oral y la planta de los pies. Este medicamento está clasificado en el subgrupo tuberculínico de los medicamentos de modo reaccional psórico, por lo que la velocidad en el cambio de una etapa exantemática a otra puede variar en los pacientes de tipo sensible sulfúrico^{19, 20, 22}.

Hydrastis canadensis

Se trata de una planta herbácea perenne nativa de América del Norte, especialmente común en el este de los Estados Unidos y Canadá. La parte de la planta que se utiliza con mayor frecuencia con fines medicinales es la raíz. Este vegetal contiene varios compuestos, siendo uno de los más estudiados la berberina, que tiene propiedades antimicrobianas y antiinflamatorias. Por esta razón, **Hydrastis canadensis** se ha utilizado para tratar diversas afecciones, como infecciones respiratorias, problemas digestivos y cutáneos. Faure Mora y colaboradores probaron **Hydrastis** como remedio terapéutico para pavos afectados con viruela aviar, logrando una recuperación significativamente más rápida comparada con otros tratamientos^{19, 23}.

En la piel, **Hydrastis canadensis** reporta utilidad en la viruela que cursa con prurito intenso y pústulas oscuras que se acompañan de gran postración y desfallecimiento. La Materia Médica lo muestra como un fármaco homeopático útil para el tratamiento de las lesiones cutáneas con costras espesas y ardientes, con secreción viscosa, más aún

en el borde del cuero cabelludo. Típicamente la piel se muestra amarilla, terrosa y malsana, con frecuentes ulceraciones y excoriaciones ardientes agravadas por el calor, con secreción amarillenta, espesa y viscosa. Por lo antes dicho, este medicamento resulta útil en la etapa tres y cuatro de la enfermedad^{19, 20}.

Kali bichromicum

El **Kali bichromicum** deriva del bicromato de potasio, reconocido por ser tóxico y corrosivo para la piel, los ojos y el sistema respiratorio. Habitualmente, este compuesto ha sido utilizado para tratar diversas condiciones, especialmente aquellas que afectan las membranas mucosas, incluidos resfriados y sinusitis con secreciones espesas y viscosas¹⁹.

En tegumentos, **Kali bich** contempla su uso ante la presencia de máculas marrones en una piel característicamente caliente, seca y roja, lo que le permite ser útil desde la etapa uno de la viruela símica por las erupciones eritematosas morbiliformes. La Materia Médica reporta en este medicamento la presencia de pápulas seguidas de pústulas con costras y supuración espesa que forma una masa amarillenta y pegajosa, más aún en pabellones auriculares, dedos o en la corona del glande.

Las pústulas varioliformes de **Kali bich** se localizan en todo el cuerpo con una pequeña costra negra central, siendo lesiones altamente pruriginosas. La viruela símica en el paciente de **Kali bich** muestra linfangitis y adenopatía axilar supurada. Sus ulceraciones son de forma oval, de bordes generalmente irregulares, indurados y elevados, con base dura y areola roja, con secreción amarillenta y corrosiva (característica de este medicamento), que las hace extenderse en profundidad y no en extensión, dejando una cicatriz hundida después de curar^{19, 20, 22}.

Kali muriaticum

El cloruro de potasio o **Kali muriaticum** se reconoce como un polvo cristalino blanco soluble en agua. Está presente en células sanguíneas, musculares y nerviosas, además de líquidos circulantes, secreciones fisiológicas y exudados inflamatorios¹⁹.

Kali muriaticum es útil en las erupciones que resultan de la vacunación (es uno de los principales

medicamentos de la *Sycosis*). Su administración permite controlar la formación de pústulas, ulceraciones con exudados y costras blanquecinas^{19, 20}.

Malandrinum

Como otros nosodes que se elaboran a partir de sustancias biológicas o productos patológicos, como secreciones, excreciones o tejidos de personas, animales o incluso microorganismos relacionados con una enfermedad específica, **Malandrinum** es un nosode preparado de las costras amarillentas y húmedas del casco de los caballos. Este remedio homeopático se reporta como el principal medicamento de los efectos, consecuencias o secuelas de la vacunación, ya sean inmediatos o tardíos. Vijnovsky lo sugiere como profiláctico ante una epidemia o pandemia advertida de viruela previo a la aplicación masiva de la vacuna antivariólica hecha de virus atenuados.

Malandrinum es útil durante el desarrollo de las lesiones exantemáticas donde los síntomas predominan en la mitad inferior del cuerpo e incluso puede llegar a borrar cicatrices de la vacunación o curar la herida vacunal infectada²⁰.

Sarracenia

La **Sarracenia purpurea** es una planta carnívora nativa de América del Norte, particularmente común en áreas como los pantanos y turberas de Canadá y el noreste de los Estados Unidos. Es conocida comúnmente como “jarra morada” debido a su característico color púrpura y a la forma de sus hojas, que semejan jarras o tubos alargados. A esta planta se le ha reportado actividad anticancerígena, antiherpética, antioxidante y por supuesto, actividad antivariólica desde los años 1800^{24, 25}.

Para su uso en el tratamiento de la viruela, Vijnovsky menciona que es uno de los medicamentos más importantes que se han utilizado en esta afección generalmente en potencias de la 1ª decimal a la 9ª centesimal, tanto en su abordaje profiláctico como curativo con éxito total, aun tratándose de centenares de casos en los que no se vivenció ningún fallecimiento: “Se aborta la enfermedad en sus primeras etapas, deteniendo el desarrollo de las pústulas”²⁰.

Silicea terra

Químicamente, la **Silicea terra** o dióxido de silicio es un compuesto químico formado por átomos de silicio y oxígeno, con la fórmula química SiO₂. Es un componente abundante en la corteza terrestre y se encuentra en varias formas, como la arena y el cuarzo. Fisiológicamente, el dióxido de silicio es un componente que se encuentra en pequeñas cantidades en el cuerpo humano, principalmente en tejidos conectivos, uñas, cabello y piel. También está presente en alimentos en forma de sílice amorfa (presente en plantas) y sílice cristalina (presente en alimentos derivados de minerales). El dióxido de silicio ha sido propuesto para desempeñar varios roles potenciales en el cuerpo humano. Aunque la investigación sobre estos aspectos aún está en curso, se propone como un inmunomodulador y protector de la pared arterial¹⁹.

En **Silicea terra** encontramos utilidad terapéutica para lesiones cutáneas que muestran orificios fistulosos duros, inflamados y rojo azulados con bordes altos e indurados. Pústulas y cicatrices dolorosas que supuran, ya sea para procesos recidivantes o con sobreinfecciones bacterianas. Este medicamento presenta utilidad en el tratamiento de ulceraciones azuladas, ardientes, costrosas y profundas, acompañadas de una secreción corrosiva, fétida o pútrida^{19, 20, 22}.

Thuja occidentalis

Para **Thuja occidentalis** o árbol de la vida, las materias médicas resultan prometedoras en su uso para el tratamiento de la viruela. La experimentación patogénica y la observación terapéutica muestran una acción centrada en los órganos genitourinarios, el sistema linfático, el nervioso y la piel, en donde produce erupciones pápulo-vesiculosas o pustulosas medianamente pruriginosas. Para **Thuja**, la piel presenta un aspecto sucio, grasoso, viscoso, con manchas amarillas o color marrón de diseminada distribución. Además, presenta erupciones que sólo aparecen en las partes cubiertas y que arden violentamente después del rascado, con úlceras de bordes dentados y dolorosos, rodeadas de vesículas^{20, 22}.

Vaccinum

Este medicamento hecho a partir de la vacuna antivariólica, ha sido utilizado como profiláctico de la viruela, así como en las secuelas, recientes o tardías de la vacunación y de la viruela. También se ha utilizado en epidemias de viruela, aún con casos muy graves, con éxito total y sin dejar secuelas ni cicatrices²⁰. Dentro de sus particulares, **Vaccinum** reporta cefalea frontal como si la frente fuera a estallar o partirse en dos, erupción facial como costra láctea, conjuntivitis crónica como secuela de una viruela y queratitis posterior a la inmunización. Este remedio reporta utilidad para el tratamiento de pústulas con un diámetro promedio inferior a 1 cm, con una base rojo-oscura indurada, sobre una elevación redonda y oblonga, conteniendo pus de color amarillo verdoso, resultando muy pruriginosas. Estas lesiones se localizan especialmente en el lado izquierdo del tronco, entre los omóplatos y detrás del pabellón auricular derecho²⁰.

Variolinum

Este medicamento es el nosode de la viruela, preparado con la linfa de una vesícula o pústula.

Vijnovsky lo considera especialmente útil como profiláctico contra la viruela: “Es muy superior a la vacunación antivariólica corriente y absolutamente libre de sus secuelas, especialmente sépticas”²⁰.

Para Allen, **Variolinum** “ha hecho un espléndido trabajo en todas las potencias; está indicado en la viruela cuando no hay mucho dolor, el paciente puede comer bastante bien, la piel está normal entre las pústulas, las conjuntivas están blancas y naturales, es decir, en los casos benignos y no complicados”²⁶. Menciona que este remedio está indicado cuando hay antecedentes de la enfermedad o ésta ha dejado secuelas, especialmente si el remedio bien indicado no actúa. Incluso se ha logrado, en ocasiones, la desaparición de cicatrices^{20, 26}.

Variolinum es una opción terapéutica cuando el paciente presenta viruela que cursa con queratitis o se presenta secundaria a la vacunación. Se describen en él escalofríos intensos, como si bajara agua helada por la espalda, con estremecimientos y castañeteo de dientes, seguidos de fiebre intensa sin sed, piel ardiente al tacto que irradia calor. Viruela con pústulas rodeadas de una aureola roja, en algunas ocasiones muy pruriginosas, con la sintomatología anteriormente descrita²⁰.

Medicamento homeopático	Acción de acuerdo con la etapa exantemática de la viruela símica					
	Profiláctico / inmunización	Etapa 1	Etapa 2	Etapa 3	Etapa 4	Cicatrización
Antimonium tartaricum				X	X	X
Arsenicum album			X	X	X	
Calcarea sulphurica				X	X	
Hydrastis canadensis				X	X	
Kali bichromicum		X	X	X	X	
Kali muriaticum		X	X	X	X	
Malandrinum	X	X	X	X	X	
Sarracenia purpureum	X	X	X	X	X	
Silicea terra				X	X	
Thuya occidentalis		X	X	X	X	
Vaccinum	X	X	X	X	X	
Variolinum	X	X	X	X	X	X

Tabla 1. Medicamentos homeopáticos útiles en el tratamiento de la viruela símica de acuerdo con su actividad en la etapa exantemática varioliforme.

Conclusiones

La viruela símica es una enfermedad viral que afecta a los humanos y otros mamíferos. El causante de la viruela símica es el virus del género *Orthopoxvirus* que se transmite principalmente por contacto directo con animales infectados, incluyendo primates no humanos, roedores y otros animales salvajes. También se ha demostrado que la enfermedad puede transmitirse de persona a persona a través del contacto directo con fluidos corporales infectados.

Molecularmente, el virus de la viruela símica es un virus ADN bicatenario con un genoma de aproximadamente 200 genes. El virus se replica en el citoplasma de la célula huésped y utiliza proteínas virales específicas para replicar su genoma y producir nuevas partículas virales³.

La viruela símica puede presentarse en diferentes formas clínicas, desde una infección asintomática hasta una enfermedad grave que puede

incluir fiebre, erupción cutánea, linfadenopatía y otros síntomas sistémicos. La enfermedad también puede ser fatal en casos graves, especialmente en personas con sistemas inmunológicos comprometidos.

La prevención y el tratamiento de la viruela símica se basan en medidas de higiene y seguridad para reducir el riesgo de exposición a animales y humanos infectados, así como en el uso de medicamentos antivirales específicos en personas infectadas. Sin embargo, los efectos secundarios del tratamiento farmacológico parecieran no beneficiar a una gran mayoría de los pacientes.

La Homeopatía ofrece alternativas interesantes para el tratamiento de lo que podría convertirse en otra zoonosis pandémica, razón por la que el gremio médico homeopático debe tener en su radar los principales signos y síntomas de la enfermedad, así como los fármacos homeopáticos más representativos para su tratamiento, a fin de indicarlos oportunamente a los pacientes que así lo requieran, considerando su individualidad morbosa y medicamentosa.

Referencias

1. Khan MR, Hossain MJ, Roy A, Islam MR. Decreasing trend of monkeypox cases in Europe and America shows hope for the world: Evidence from the latest epidemiological data. *Health Sci Rep*. 2022; 6(1): e1030. doi: 10.1002/hsr2.1030
2. Tamsah MH, Aljamaan F, Alenezi S, Abouammoh N, Alhasan K, Dasuqi SA, Alhaboob A, Hamad MA, Halwani R, Alrabiaah A, Alsubaie S, Alshahrani FS, AlZamil F, Memish ZA, Barry M, Al-Tawfiq JA. Monkeypox Disease (MPOX) Perceptions among Healthcare Workers versus General Population during the First Month of the WHO Alert: Cross-Sectional Survey in Saudi Arabia. *Vaccines*. 2022; 10(12): 2071. doi: 10.3390/vaccines10122071
3. Núñez I, García-Grimshaw M, Ceballos-Liceaga SE, Toledo-Salinas C, Carbajal-Sandoval G, Sosa-Laso L, García-Rodríguez G, Cortés-Alcalá R, Torre A, Fragoso-Saavedra S, Quintero-Villegas A, López-Gatell H, Reyes-Terán G, Valdés-Ferrer SI. Epidemiological and clinical characteristics of patients with human monkeypox infection in Mexico: a nationwide observational study. *Lancet Reg Health Americas*. 2023; 17: 100392. doi: 10.1016/j.lana.2022.100392
4. Secretaría de Salud. Lineamiento estandarizado para la vigilancia epidemiológica y diagnóstico de laboratorio de la viruela símica. México: Secretaría de Salud; 2020.
5. Secretaría de Salud, Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud, Dirección General de Epidemiología. Informe técnico semanal de vigilancia epidemiológica de viruela símica en México [internet]. Ciudad de México: Secretaría de Salud; 5 Sep 2022. Disponible en: https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/757711/Informe_tecnico_Viruela_Simica_050922.pdf
6. Noyce RS, Richardson CD. Nipah virus infection and glycoprotein targeting in endothelial cells. *Virology*. 2018; 518: 183-192. doi: 10.1016/j.virol.2018.03.028
7. Adams MJ, Lefkowitz EJ, King AM, Carstens EB. Ratification vote on taxonomic proposals to the International Committee on Taxonomy of Viruses (2016). *Arch Virol*. 2017; 162(8): 2505-2530. doi: 10.1007/s00705-017-3416-1
8. Arita I, Gispen R. The smallpox era and post-smallpox biosafety. *Vaccine*. 2019; 37(27): 3581-3583. doi: 10.1016/j.vaccine.2019.05.067
9. Li Y, Xu W, Zhang Z, Liu W, Shi Y, Wu Y, Wang H. Serological and molecular evidence of monkeypox virus infection in humans in the tropical rainforest region of Nigeria. *Emerg Microbes Infect*. 2018; 7(1): 30. doi: 10.1038/s41426-018-0036-y
10. Mauldin MR, Hill C. Emerging and reemerging infectious diseases: a focus on cutaneous manifestations. *Semin Cutan Med Surg*. 2017; 36(4): 165-167. doi: 10.12788/j.sder.2017.027
11. Khatchikian A, Deschamps T, Laliberte J. Monkeypox virus: recent advances. *Pathog Dis*. 2020; 78(7): ftaa050. doi: 10.1093/femspd/ftaa050
12. Parker S, Buller RM, Arens M. Smallpox and monkeypox viruses. *Microbiol Mol Biol Rev*. 2019; 83(2): e00065-18. doi: 10.1128/MMBR.00065-18

13. Darbyshire JH, Peters W. Monkeypox: an emerging infection for humans? *Lancet Infect Dis*. 2015; 15(12): 1438-1443.
14. Redacción El Economista. México, en top 5 de casos de viruela símica en América. *El Economista*. 14 Feb 2023; Secc. Política. Disponible en:
<https://www.eleconomista.com.mx/politica/Mexico-en-top-5-de-casos-de-viruela-simica-en-America-20230214-0011.html>
15. Karem KL, Damon IK. Smallpox vaccine safety: a review of the United States experience 2003-2013. *Hum Vaccin Immunother*. 2017; 13(10): 2349-2357. doi: 10.1080/21645515.2017.1353858
16. Jahrling PB, Hensley LE. Viral hemorrhagic fevers: advances in development of vaccines and therapeutics. *Curr Opin Virol*. 2018; 29: 56-60. doi: 10.1016/j.coviro.2018.08.005
17. Centers for Disease Control and Prevention [internet]. Atlanta, Estados Unidos: CDC; 2018. Monkeypox; [aprox. 3 pantallas]. Disponible en: <https://www.cdc.gov/poxvirus/monkeypox/index.html>
18. Fujino FMSDC, Olandim AAC, Coggan JA, Carvalho Junior AD, Bufalo AQS, Takeyama EN, Sant'Ana SC, Barnabé VD, Benites NR. Homeopathic Treatment in Patients with COVID-19: Analysis of Clinical Evolution and Comparison between Cases in 2020 and 2021. *Homeopathy*. 2023; 112(1): 3-11. doi: 10.1055/s-0042-1749447
19. Demarque D, Jouanny J, Poitevin B, Saint-Jean Y. *Farmacología y materia médica homeopática*. París (traducción España): CEDH; 2006.
20. Vijnovsky B. *Tratado de Materia Médica Homeopática*. 1974. Disponible en:
<https://www.ccs.ufpb.br/nepht/contents/documentos/livros/homeopatia/tratado-de-materia-medica-dr-bernardo-vijnovsky>
21. Gallo Olvera BE, De Nova Ocampo MA, García Morales L. Cáncer de Piel. Abordaje Homeopático para un Problema de Salud Mundial. *La Homeopatía de México*. 2022; 91(729): 19-25. Disponible en:
<https://homeopatiamex.similia.com.mx/index.php/Revista/article/view/39>
22. Vannier L. *Materia Médica Homeopática*. México: Porrúa; 1983.
23. Faure Mora Y, Mena Ruiz R, Martín Pérez G, Luis Pérez M, Valerino Cámbar PL. Tratamientos alternativos con Hydrastis y Labiomec en pavos afectados de viruela. *REDVET. Rev Electron Vet*. 2015; 16(5): 1-3.
24. Levings NC. Sarracenia Purpurea in Variola. *Chicago Med Examiner*. 1864; 5(2): 105-106. Disponible en:
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9988016/>
25. M'Nutt WF. Sarracenia Purpurea as a Remedy for Small-Pox. *Buffalo Med Surg J*. 1868; 8(2): 58-60. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9435214/>
26. Allen HC. *Materia Medica of the Nosodes*. Nueva Dehli: B Jain Pub Pvt Ltd; 1987.

76° Congreso Mundial de la Liga Médica Homeopática Internacional: Colombia y América Latina Asumen un Rol Protagonístico

Bogotá se convirtió en la capital mundial de la Homeopatía. Investigadores, médicos, académicos y estudiantes de todo el orbe dedicados a la medicina hahnemanniana se dieron cita en esta ciudad para exponer sus trabajos científicos, experiencias clínicas y análisis filosóficos, así como para expresar sus puntos de vista sobre el papel que debe desempeñar esta noble disciplina.

Por: Rafael Mejía.

El mundo de nuestros días es complejo, en transformación constante, por lo que los retos que nos propone bien pueden resolverse a través de una red de colaboración humanista, incluyente y participativa, en la que sus integrantes intercambien saberes y multipliquen sus talentos en un ambiente de libertad y fraternidad. Sin duda, un respaldo así nos permitiría alcanzar los más altos fines de la existencia.

Afortunadamente, este ideal se hizo realidad durante el 76° Congreso Mundial de la Liga Médica Homeopática Internacional (LMHI), celebrado del 25 al 28 de octubre de 2023 en Bogotá, Colombia, una ciudad a más de 2 mil 600 metros sobre el nivel del mar, lluviosa y de clima montañoso, que transmitió la calidez de su gente y su cultura a los representantes del gremio médico homeopático de todo el orbe.

En este encuentro “la calidad de las conferencias fue superior, haciendo énfasis en que respetando la doctrina hahnemanniana, se observó un avance en cuanto a los aspectos científicos que soportan a nuestra especialidad médica”, comenta a modo de resumen para **La Homeopatía de México** la doctora Gina Guayacán Mora, secretaria del Comité Organizador y presidenta del Comité Científico y Revisor del 76° Congreso de la LMHI, quien añade que a lo largo de los cuatro días de actividades “también se destacó la metodología en la presentación de casos clínicos de alta calidad a la luz de prescripciones bajo un método sistemático y con resultados sustentados con registros clínicos tangibles y medibles”.

Educación, unidad y principios

El lema de este encuentro fue *La educación para la profesionalización y cualificación de la medicina homeopática*, por lo que buena parte de sus actividades se centraron en este tema, aunque desde diferentes enfoques.

La doctora Blanca Juliet Rincón Carreño, presidenta del Comité Organizador del 76° Congreso de la LMHI y rectora de la Fundación Universitaria Luis G. Páez - Unipáez

(principal institución organizadora), dejó en claro durante la ceremonia inaugural que “este congreso tiene un significado especial para nosotros. Como institución educativa es fundamental la alta calidad de los médicos homeópatas que egresan y trabajar en la formación de médicos en posgrado con cualificaciones altas para la prestación de servicios en Homeopatía”.

Además, recordó que la medicina homeopática goza de reconocimiento oficial en varios países, como Colombia, pero a pesar de esto “ha sido blanco de ataques y descalificaciones, por lo que falta mucho camino por recorrer para que se ubique en el lugar que le corresponde dentro de los sistemas de salud pública” y para cumplir con lo propuesto por la Organización Mundial de la Salud en su estrategia sobre medicina tradicional, “donde se afirma que las medicinas tradicionales, complementarias e integrativas, como la Homeopatía, son una parte importante, con frecuencia subestimada, en la atención de salud en el mundo”.

Una de las vías más importantes para que la medicina hahnemanniana gane reconocimiento, indicó la Dra. Rincón Carreño, es “fortalecer las regulaciones de calidad en la prestación de estos servicios y garantizar su correcto ejercicio, y el mecanismo más importante que ha considerado la OMS para lograrlo es, precisamente, la profesionalización y cualificación de los médicos”.

Por su parte, la Dra. Guayacán Mora, también vicepresidenta nacional por Colombia ante la LMHI, explica que este encuentro “permitió visibilizar nuevos horizontes para los sistemas de educación en el mundo y dar a conocer tanto la especialidad médico quirúrgica como la maestría en Homeopatía que existen en Colombia. Fue una oportunidad de diálogo de saberes entre diversas escuelas de diferentes países, diálogo que esperamos pueda conducir al mejoramiento de la calidad de la educación en la Homeopatía en el mundo”.

El congreso cumplió con otros objetivos, como mostrar los avances en investigación, reforzar los principios de la profesión y evaluar el panorama actual. Por ello, la doctora Altunay Ağaoğlu, presidenta de la LMHI, enfatizó en sus palabras de bienvenida que vivimos en un mundo en permanente evolución, donde la medicina hahnemanniana afronta desafíos externos e internos.

“Es imperativo que reconozcamos nuestras fortalezas y debilidades individuales, pero también nuestro poder colectivo. Nuestra unidad es nuestro mayor activo; juntos tenemos la resiliencia para afrontar cualquier obstáculo. Además, ante un planeta que

cambia con rapidez, debemos volcarnos activamente hacia el mundo que nos rodea y atrevernos a adentrarnos en nuevos territorios”, aseguró.

Más aún, la directiva de origen turco invitó a los asistentes a asumir este reto con una actitud renovada. “Para encarnar verdaderamente el espíritu de la Homeopatía debemos atrevernos a ser humanos. Uno de los atributos fundamentales de la humanidad es la responsabilidad que asumimos y la humanidad con la que lo asumimos. Somos responsables ante nuestros pacientes, ante los principios de la Homeopatía, ante la LMHI y, más importante, ante nosotros mismos”.

Los postulados definidos en la sexta edición del *Organon* son una guía invaluable en nuestros días pues, dijo la Dra. Ağaoğlu, “no sólo han resistido la prueba del tiempo, sino que han prosperado en medio del cambiante panorama de la medicina moderna. Debemos reconocer la sabiduría inherente en las enseñanzas de Hahnemann, adaptarnos a la compleja composición biopsicosocial en evolución de nuestras comunidades y aprovechar nuestros principios en su máximo potencial. Ésta es, colegas míos, la esencia de nuestro viaje en la Homeopatía”.

Un congreso con buena salud

Las cifras son un parámetro que nos permite inferir el alcance del 76° Congreso de la LMHI. De acuerdo con la Dra. Guayacán Mora, se contabilizaron 500 asistentes provenientes de 52 naciones y en total se presentaron 180 conferencias dictadas por 75 ponentes, repartidas en cuatro salones del hotel sede, el Grand Hyatt Bogotá. Cabe mencionar que también se exhibieron 33 posters y hubo dos cursos precongreso, realizados en la Unipáez el 24 de octubre.

La mayoría de los trabajos provino de Colombia, destacándose la representación de la Fundación Universitaria Luis G. Páez-Unipáez con 10 conferencias y seis ponentes en las áreas de Homeopatía humana y Homeopatía veterinaria; otras instituciones presentes fueron la Universidad Nacional de Colombia, con una conferencia y un ponente, y la Asociación de Médicos Homeópatas de Colombia (Asmhoc), con tres ponentes. Los otros dos países que destacaron por su número de participantes (ponentes y asistentes) fueron México y Argentina.

En un sano ejercicio de autocrítica, la Dra. Guayacán acepta que hay trabajo pendiente en lo que toca a “evaluar y educar en cuanto a la rigurosidad

dad de las publicaciones en Homeopatía, ya que se recibieron muchas propuestas que fueron rechazadas por presentar varios aspectos susceptibles de mejorar en metodología y confiabilidad de la información”. Aunado a esto, juzga que “es importante estimular y fortalecer el área de veterinaria, que sólo presentó 12 conferencias y tres posters, y de odontología, que expuso ocho conferencias y ningún póster”.

En contraparte, consideró que los trabajos aprobados para presentarse en el congreso son una muestra de que la medicina homeopática es una disciplina en constante evolución. “Se destacó que la Homeopatía en general está ganando fuerza en ámbitos de la práctica médica diferentes a la consulta, como el ambiente hospitalario, la salud pública y el cuidado intensivo, entre otros”.

Mirada panorámica

Durante el máximo encuentro científico-académico de la comunidad homeopática internacional fue evidente la asistencia de delegaciones provenientes de Italia, Bélgica, Austria, Alemania, Reino Unido, Estados Unidos, Hong Kong y, sobre todo, de la India, en donde el crecimiento de la medicina hahnemanniana es formidable.

No obstante, la presencia de médicos, investigadores y estudiantes hispanoamericanos fue sorprendente. El castellano fue el lenguaje elegido para dictar muchas ponencias, además del favorito (junto al *portuñol*) durante las pláticas informales. España, Chile, Argentina, Colombia, México, Uruguay, Ecuador, Perú y Puerto Rico, además de Brasil, fueron los países de origen más citados.

Las actividades del congreso se agruparon en módulos temáticos, de modo que las ponencias y mesas de discusión quedaron clasificadas en materias como neurología, pediatría, ginecología, oncología, dermatología, odontología, educación, filosofía, casos clínicos, innovaciones, investigación básica, altas diluciones y veterinaria.

Algunos de los momentos más sobresalientes vinieron de la mano de personalidades como el Dr. Carlos Néstor Cámpora, de Argentina, quien ofreció la conferencia inaugural; el Dr. Guillermo Basauri, de España, que intervino activamente en dos jornadas y fue parte del grupo de representantes ibéricos que anunció formalmente la celebración del 77º Congreso de la LMHI en la ciudad de Sevilla; las Dras. Marcela Muñoz y Alba Martillett, de Colombia, cuyas ponencias

expusieron los modelos de enseñanza de la Unipáez, y el Dr. Elio Rossi, de Italia, que cerró con broche de oro uno de los módulos de oncología, en los que, por cierto, la participación se centró en notables trabajos de la India y del país anfitrión.

Otros oradores destacados fueron el Dr. Agustín Salinas, vicepresidente nacional por Argentina ante la LMHI, quien hizo importantes propuestas para mejorar los sistemas para la enseñanza de la Homeopatía, combinando lo mejor de los métodos tradicionales con las innovaciones tecnológicas; el Dr. Frederik Schroyens, de Bélgica, quien de manera sencilla mostró el uso de *Synthesis Adonis*, la nueva versión del famoso repertorio que lleva más de una década perfeccionándose, y la Dra. Yvonne Yueng Ying Fok y Aaron Ka Lun To, de Hong Kong-China, quienes presentaron, primero, el programa *YouCure*, un *software* basado en técnicas de repertorización clásica que orienta a las personas que desean adquirir medicamentos de venta libre para afecciones agudas, pero les gustaría atenderse con medicamentos homeopáticos. En otro momento, mostraron los nuevos caminos que seguirá *Clifical*, la base de datos multinacional que recopiló información de casos clínicos durante la pandemia de la covid-19 y que recientemente mostró su utilidad en otros campos, ya que se utilizó para reunir y analizar información sobre el tratamiento de la menopausia.

Los infatigables del congreso fueron los Dres. Gustavo Cataldi (Argentina), Raj K. Manchanda (India), Bernardo Merizalde (Estados Unidos-Colombia) y Robbert Van Haselen (Reino Unido), quienes además de ser ponentes se encargaron de moderar las mesas de diálogo y de participar activamente con observaciones, comentarios constructivos y buen ánimo a lo largo de todo el encuentro.

Por lo que toca a la representación de nuestro país, merecen una mención especial los médicos adscritos a Homeopatía de México, quienes en su mayoría presentaron un grupo de conferencias seriadadas que se enfocaron en temas de filosofía y clínica, teniendo como eje central el pensamiento del doctor Proceso Sánchez Ortega. Los Dres. Jaime Zaragoza, René Torres, Antonio Sánchez Caballero, Rosario Sánchez Caballero, Andrea Flores Sánchez y Sandra Massry Dana, así como el Dr. Raúl Cristóbal Morales López, supieron ganarse el privilegio de contar con una audiencia nutrida y atenta a sus comentarios.

También fue sobresaliente la participación de la Dra. María Fernanda Aguilar Dueñas, que, en su calidad de representante en México y América Latina de la Academia Internacional de Homeopatía Clásica, tuvo una destacada participación como ponente y mu-

cha actividad en la zona de posters, donde expuso dos trabajos.

Finalmente, la sorpresa más grata del encuentro vino de la mano del Dr. Edgar Fernando Cortés Martínez, egresado de la Especialidad de Terapéutica Homeopática de la Escuela Nacional de Medicina y Homeopatía del IPN, quien presentó un trabajo de investigación de vanguardia que sigue los pasos de Luc Montagnier y permite comprender la naturaleza del medicamento homeopático.

A través de una técnica denominada electromagnetometría cuántica de ruido térmico, el Dr. Cortés Martínez ha sido capaz de encontrar ciclos electromagnéticos presentes en ciertas diluciones homeopáticas (**Calcarea carbonica** y **Calcarea phosphorica**), permitiendo diferenciarlas entre sí, de sus potencias y de la sustancia control (alcohol homeopático). Dicha técnica podría aplicarse en la industria farmacéutica homeopática para efectuar pruebas de control de calidad en la fabricación de los medicamentos y para la realización de un etiquetado que certifique las propiedades únicas de cada medicamento. Por lo pronto, logró una respuesta más que favorable durante el congreso, siendo tema de entusiastas conversaciones en los pasillos y los *coffee breaks*.

En voz de quienes lo vivieron

La Homeopatía de México reunió las opiniones finales de algunos de los médicos homeópatas asistentes al congreso, mismas que compartimos para mostrar una panorámica global del encuentro.

Efraín Rodríguez Malave (Puerto Rico)

Los congresos de la Liga son excelentes. Yo asisto cada que puedo; he viajado a Brasil, Alemania, Turquía y, ahora, Colombia. Hay muy buenos presentadores, de mucho prestigio, además de que veo a muchos amigos.

Me agradó todo: la clínica, la farmacología, pero sobre todo me llamó la atención la ponencia de México sobre ciencia básica para estudiar los remedios. Llevo casi 37 años practicando la Homeopatía y antes la explicación sobre el medicamento era muy difusa, te decían que había por ahí un espectro o que era un placebo, y por fortuna en años recientes eso ha cambiado. También me llamaron los temas de agrohhomeopatía; me acerqué a conocer esta disciplina en el congreso de Brasil, en 2015, y veo que todavía le falta desarrollo, pero está progresando y me agrada que se traten temas de mucha avanzada y de diferentes campos.

Elio Rossi (Italia)

Fue un buen congreso, me pareció una gran ocasión para encontrarnos, discutir, opinar; hemos escuchado exposiciones interesantes y sobre todo hemos encontrado a mucha gente con mucha energía, lo que es verdaderamente importante para el futuro de la Homeopatía.

El tema que percibí con mayor relevancia fue el de la llamada oncología integrativa o integrada. Hemos hecho un intercambio entre lo que se practica aquí en Sudamérica, en la India y en Europa, y hemos hablado de los problemas que enfrentamos. En general, me parece que tenemos que ampliar nuestro horizonte, conocer la realidad que describe la Declaración de Gujarat (India) de la OMS y tener contacto con todos los integrantes de la medicina complementaria, tradicional e integrativa para crear una fuerza real con mucha gente, sin mezclar arbitrariamente las ideologías, pero uniéndonos para darle forma a una masa crítica sólida.

Andrea Flores Sánchez (México)

Me emociona constatar que en Colombia haya tantos médicos homeópatas, conocer el trabajo de las escuelas que los están formando y ver que hay muchos jóvenes estudiando en ellas. Entonces, una de las cosas que nos deja este congreso es que hay que voltear a ver a Latinoamérica, que es una región donde la Homeopatía puede fortalecerse. Otro aspecto es que necesitamos la cooperación de todos los países; insistiremos en que todos colaboren más en esta organización tan importante para la Homeopatía y en que necesitamos tener más miembros jóvenes y saber cómo comunicar la medicina homeopática a esa generación.

Por último, además de los maravillosos trabajos científicos que hubo en este congreso, gracias a los que año con año comprobamos la efectividad de la Homeopatía que observamos en nuestros consultorios, nos enorgullece que nuestra medicina tiene una filosofía muy fuerte que nos permite comprender al paciente, al enfermo, a nuestro prójimo, a la salud, a la enfermedad y al mundo. Sin duda, la filosofía es un pilar muy fuerte en nuestra medicina homeopática.

Robbert van Haselen (Reino Unido)

En los congresos de la LMHI celebramos a la Homeopatía, pero también la amistad entre los homeópatas y la dedicación que tenemos para hacer de la Homeopatía una opción para los pacientes de todo el mundo, y eso es un gran placer. Veo más unidad entre nosotros. Hay mucha diversidad, pero no tenemos que dividirnos; debemos estar unidos en esta diversidad para ser más fuertes.

Hubo muy buenas sorpresas en cuanto a la investigación. El trabajo que se presentó de México para caracterizar los medicamentos es muy gratificante, me parece que tiene mucho potencial. En la ciencia siempre tenemos que confirmar y reproducir, eso es muy importante, y veo muchas promesas, cada vez más gente dedicada a hacer trabajos con rigor, con dedicación. La investigación exige mucho trabajo y noto una tendencia muy positiva en la Homeopatía.

José E. Eizayaga (Argentina)

Este congreso ha sido magnífico en cuanto a la calidad de la organización, de las presentaciones y la calidez de la gente. Bueno, sólo tengo elogios. Como estoy muy orientado hacia la investigación, me han interesado muchísimo las presentaciones relacionadas con la investigación básica, sobre las modificaciones que hacen las dinimizaciones homeopáticas en las interleuquinas y otras variables biológicas.

Bernardo A. Merizalde (Estados Unidos-Colombia)

Este ha sido uno de los congresos de la LMHI mejor organizados y el grupo científico ha seleccionado muchas presentaciones increíbles. Ha sido maravilloso que se presente lo que se realiza aquí, en Colombia, desde el punto de vista hospitalario, con el Ministerio de Salud, y los diferentes trabajos que se llevan a cabo, principalmente, para el tratamiento del cáncer.

Además, me parece que el trabajo en China con *Clifical* es muy interesante: la adquisición de información, la creación de una base de datos con diferentes enfermedades y las rúbricas que están utilizando para evidenciar que la materia médica funciona. También el trabajo que hacen en Italia, a nivel estatal, con pacientes con cáncer, es muy intenso e importante.

Edgar Fernando Cortés Martínez (México)

Es la primera vez que expongo un trabajo a nivel internacional y es una experiencia muy grata; reconozco que no hubiera sido posible sin el apoyo económico del IPN ni la infraestructura del Hospital Nacional Homeopático y el posgrado de la ENMH. Me parece que la investigación que presenté tuvo buena aceptación, recibí muchos comentarios al terminar la ponencia y más adelante, durante la cena de gala.

Es grato saber que la investigación que hacemos en México es de alta calidad y me parece que es momento de formar equipos que incluyan a las diferentes escuelas de Homeopatía y a grupos de varios países para terminar de darle a esta disciplina el soporte científico que necesita, porque seguramente, no ten-

go duda, va a ser la medicina del futuro. La Homeopatía será una medicina de primera elección y creo que todo este trabajo y experiencia nos permitirán, como médicos e investigadores, acercar la medicina homeopática a la gente y cubrir las necesidades de salud que hay en el mundo.

Agustín Salinas (Argentina)

Ha sido un congreso muy bueno en cuanto a la calidad de las presentaciones y cumplió con los objetivos que se habían propuesto. Me parece que el tema de la educación ha sido fundamental en este encuentro porque ahí es donde se construye el futuro de la Homeopatía, así que en ese sentido este congreso ha sido de alta calidad, realmente.

Además, me parecen muy importantes los avances que hay en inmunología y en temas de investigación básica, en verdad me ha llamado la atención hasta dónde han llegado, los trabajos que se presentaron han sido muy interesantes. Hay que sentarse a leerlos con detenimiento, a profundidad, ¡y nos vemos en Sevilla!

Guillermo Basauri Camiruaga (España)

Me parece que ha sido un congreso lleno de ciencia, de rigor, pero por encima de todo, lleno de unidad, de ganas, de ilusión. Me voy a España lleno de inspiración, de fuerza, muy gratificado por el fabuloso trabajo que están haciendo en Colombia, colocando a la Homeopatía en el lugar que se merece, en el cuidado de las personas, normalizando su uso, llegando a la salud pública y a las universidades.

Me han gustado mucho las ponencias que han tenido que ver con el rigor en la toma de la historia clínica y del caso homeopático, me parece que se está haciendo un esfuerzo importante para generar los mejores casos clínicos posibles, evidentemente para mejorar los resultados de la Homeopatía clínica en relación con nuestros pacientes, pero también para tener un material que podamos utilizar en investigación y presentar en congresos, incluso más allá de los homeopáticos.

En 2024 vamos a hacer el congreso de la LMHI en Sevilla y queremos decirles que vamos a recibir a todos los compañeros con los brazos abiertos. Nos llevamos toda la inspiración, la ilusión y la fuerza, y esperamos estar a la altura. Desde luego, estamos poniendo todo el cariño y el esfuerzo, y creo que lo que compartiremos ahí también va a ser algo precioso, tal como ha sucedido aquí, en Colombia.

Ensayo

Homeopatía: Crear el Futuro a Hombros de Gigantes

*Gonzalo Fernández Quiroga

A menudo, desde nuestro mundo homeopático, se pide **comprensión** a nuestros colegas de medicina convencional, científicos e instituciones médicas sobre nuestro quehacer homeopático. Y no solo eso, sino que sugerimos (a veces exhortamos) a que actualicen sus conocimientos sobre ciencia para así entender mejor todo lo relacionado con la investigación y la clínica homeopáticas.

Eso está muy bien, pero deja en el aire una pregunta: ¿Y nosotros? ¿Cómo nos actualizamos los homeópatas? Mejor dicho, ¿**cómo se actualiza o ha actualizado** la Homeopatía en su cuerpo teórico y práctica clínica desde sus inicios? Es a ello a lo que me voy a referir en este artículo.

A hombros de gigantes

Todas las disciplinas, más las científicas, se modernizan, se actualizan, se renuevan y **evolucionan**. Y cuando hablo de renovarse no me refiero a cambios aparentes sino a una **verdadera adaptación** a esos nuevos descubrimientos científicos.

La física de Newton ya no es la misma ahora, la psicología de Freud, tampoco; qué decir de la química o la biología... “A hombros de gigantes”, dice la frase según la cual la ciencia es un empeño colectivo donde todas las piezas son útiles y donde se subraya la trascendental importancia de los antecesores o los pioneros en tal o cual disciplina.

Así, en la Homeopatía, Hahnemann ya será siempre un gigante, el gigante. Hering, otro. Allen, Boenninghausen, Nash, Lippe, Dunham, Kent, tantos otros. Pero eso no quita que hayan pasado demasiados años y nos hayamos quedado un tanto **estancados**, en mi opinión, en los mismos conceptos, palabras y métodos.

Lo curioso y digno de estudio, en el caso de la Homeopatía, es de qué manera particular y exagerada cualquier innovación o intento de cambio es percibido como una especie de atentado o perversión de la misma. Resulta ser que casi se excomulga a los disidentes señalándoles y estigmatizándolos.

Eso ha pasado a lo largo de nuestra historia (Hahnemann no fue una excepción) y sigue pasando. Basta recordar la polémica tan intensa¹ a principios de este siglo a raíz de la irrupción de nuevos autores y nuevas ideas, como el estudio por familias o la teoría de los elementos. Los doctores Sankaran y Schol-

*Licenciado en Medicina por la UB (Universidad de Barcelona); Profesor de Homeopatía desde hace 25 años, tanto en la AMHB (Academia Médico Homeopática de Barcelona), como el Centro de Enseñanza de Desarrollo de la Homeopatía (CEDH); Miembro de la Asamblea Nacional de Homeopatía; Coautor del blog hablandodehomeopatia.com

ten fueron tachados por otro reputado homeópata (G. Vithoulkas) “de haber hecho más daño a la Homeopatía que todos sus enemigos juntos”, y la comunidad homeopática se **dividió** amargamente durante años entre seguidores y detractores de estas tendencias. División que, de alguna forma, aún persiste.

Y digo que es curioso porque son muchos los homeópatas que han denunciado en la pandemia de la covid-19, por ejemplo, cómo aquellos médicos y científicos que se han apartado del discurso oficial con argumentos sólidos y razonables han sido despedidos de sus trabajos o tratados como proscritos. O cómo nosotros mismos nos hemos sentido atacados en los últimos años por el mero hecho de practicar Homeopatía.

Al final, viene a ser aquello tan antiguo de que hacemos a los demás aquello mismo de lo que nos quejamos. Ya lo decía Jung con su teoría de la “sombra”: la vemos en los demás sin darnos cuenta que es **la nuestra propia**.

Así las cosas, ¿cuáles serían los aspectos por renovar o actualizar, en mi opinión? ¿Hacia dónde iría esa evolución? Sin ánimo de ser exhaustivo citaré, al menos, los siguientes:

¿Ciencia o religión?

Lo primero que tendríamos que hacer, de una vez por todas, es situarnos claramente, **posicionarnos**. Y **asumir las consecuencias** de ese posicionamiento. ¿La Homeopatía quiere insertarse en una tradición científica o religioso-chamánica? Ambas posiciones tienen sus cosas buenas y menos buenas. Pero lo que no se puede hacer es estar a caballo entre las dos.

Si la Homeopatía quiere insertarse en la tradición científica, es decir, si somos nosotros los que llamamos a las puertas de eso que se llama ciencia, pues también seremos nosotros los que **deberemos adaptarnos a su reglas**, sean estas las que sean, aunque sea con la pretensión de modificarlas desde dentro. Es como cuando llamas a una casa para ir a vivir con una familia. Lo lógico y educado es primero adaptarte a las costumbres que rigen en esa casa, aunque aspire, con el tiempo, a cambiarlas o modificarlas.

Como decía, eso tiene indudables repercusiones prácticas que son visibles para cualquier

lector. Adaptemos nuestras investigaciones a las de la ciencia y dejemos conceptos y prácticas que no tienen cabida en ella. Y dejemos, también, de **lamentarnos** porque a tal o cual concepto homeopático la ciencia aún no ha llegado a entenderlo.

Cuando decía que este debate no es baladí es porque si nos insertamos en una tradición chamánica, o incluso religiosa, nada de esto tendríamos que hacer. Estaríamos fuera de ese campo y, por tanto, las críticas científicas no tendrían razón de ser.

Para mí, medicina solo hay una y la Homeopatía es un método terapéutico dentro de la medicina. Pero decidamos, pues.

La energía vital

Decía yo mismo, en un anterior artículo que apareció en la *Revista Homeopática* de la AMHB², que sabemos que la enfermedad es el “desequilibrio de la fuerza vital (miasmáticamente) alterada...” y, por otro lado, que los remedios no actuarían directamente sobre la enfermedad, sino que lo hacen sobre la fuerza vital que es en realidad la que cura.

En 2010, en Barcelona, en el IV Congreso Nacional de Homeopatía (España), presentamos un trabajo³ en el que nos replanteábamos uno de los supuestos principios básicos homeopáticos: la energía vital. Allí abogábamos por su **supresión**, por **inútil y contraproducente**.

Han pasado los años y sigo pensando lo mismo. Energía vital es un concepto homeopático **ambiguo**, mal definido, indemostrable y **especulativo** del que la ciencia ya dio buena cuenta hacia 1828 cuando Wöhler sintetizó la urea (producto de excreción animal) a partir de sales inorgánicas, cuando el vitalismo mantenía que eso no podía ser posible.

Hay que agradecer y reconocer la **importancia histórica** del vitalismo como contrapunto al **desgraciado e insensato mecanicismo** y reduccionismo en ciencia, y más en medicina, pero seguir manteniendo hoy día las ideas vitalistas como base fundamental del cuerpo teórico homeopático me parece una **rémora** para el avance de nuestra disciplina.

Recuerdo que Hahnemann sólo habló del *lebensprincip* (el principio vital) en la 6ª edición del *Organon*, o sea, hacia el final de su vida, lo cual no

quiere decir que no tuviera ideas “vitalistas”, pero lo hizo porque era lo preponderante en su época. Antes había utilizado otros términos, como *Lebenskraft*, de *lebens* (vida) + *kraft* (fuerza, poder, energía). También usa *lebens-energie* (vida-energía), *lebens-erhaltungskraft*, (sustantivo poder de la vida, fuerza conservadora de la vida) y *natur-kraft* (el poder de la naturaleza). *Lebenskraft* está unido a la raíz latina *vigor vitae*, existiendo pues una conexión entre fuerza vital y vitalidad.

Insisto en que términos como “energía”, “fuerza” o “poder” **no me parecen en absoluto adecuados** para aplicar a la conducta de los sistemas vivos. Son términos **mecanicistas** igual que acción-reacción, efectos primarios y secundarios, etcétera, con los que, paradójicamente, pretendemos explicar fenómenos vitales.

Energía tiene una definición precisa en física. Pero la energía de los homeópatas (y ahí empiezan los malentendidos) es diferente a la de la ciencia. Viene a ser algo así como vigor o vitalidad. Pues llamémosle así, entonces. Y es que, como dice Marchat⁴ hay **una gran confusión** entre considerar la enfermedad como perturbación de la energía vital o como perturbación de la vitalidad:

“Aprehender la enfermedad en el nivel vital en modo alguno es partir a la búsqueda de no se sabe qué desarreglo de una fuerza vital indefinida e imposible de encontrar (una especie de *qué*), sino volver a tener en cuenta y a identificar cómo el enfermo está enfermo, *cómo* se manifiesta la enfermedad en el plano de lo que él vive”.

En realidad, el mismo Hahnemann⁵ dice, intentando explicar cómo se produce la curación que:

“...Queda por consiguiente establecido el hecho; *importa poco cual sea la explicación científica de cómo tiene lugar; y no doy mucha importancia a los esfuerzos hechos para explicarla*” (curativa mía).

Después añade que la siguiente manera de explicarla le parece la más *verosímil* y le dedica bastante espacio a explicarla.

En mi opinión, esto nos da pistas de cómo ese concepto de fuerza o energía vital es, para Hahnemann, meramente **instrumental** y no doctrinario. Lo utiliza como medio para intentar explicar algo. Pero nosotros nos lo hemos tomado de forma literal. Morder el dedo que señala la luna, tal como decíamos en ese artículo.

Si nos desprendemos de este concepto **no perdemos nada esencial ni idiosincrático** de la

Homeopatía. Y sí ganamos en claridad, en posibilidad de **apertura** a nuevos patrones no mecanicistas (como la información, por ejemplo, que no tiene dimensiones, pero sí efectos) y a la **comunicación** con otras disciplinas científicas.

Moralismo

Era previsible que sucediese. La introducción de términos “vitales” como energía o fuerza vital, aunque fuese una energía cósmica impersonal tal como creo que la entendía Hahnemann o, incluso, utilizados como metáfora, hace que sólo sea cuestión de tiempo que alguien los personalizara y que alguien hable de algún *spiritus rector* que la puso ahí, o sea, algún Dios personal. Y de ahí a entremezclar como causa de la enfermedad el mal pensar o el mal sentir, la culpa y otros **términos morales**, hay solo un paso.

Así, nuestros libros están plagados de moralismo, como las consideraciones sobre la *sycosis* y la *syphillis* por poner dos ejemplos. O la *psora*, como el pecado original.

No es que no sea interesante la discusión de si la enfermedad tiene o no que ver con malos pensamientos o sentimientos (los problemas ya empiezan a cuando hay que definir qué es “malo”), sino que estábamos hablando de ciencia (¿recuerdan?) y no de teología. Todo lo que atañe a la **moral** deberíamos dejarlo, en mi opinión, a nuestra **privacidad** y no insertarlo en nuestras materias médicas.

No es de extrañar, entonces, que nuestros estudiantes piensen que **Phosphorus** es un medicamento “guay” o “cool” y que **Mercurius**, **Arsenicum** o **Syphillinum** sean horribles. No les hemos sabido transmitir que **ningún medicamento homeopático es mejor o peor**, sino que es, simplemente, la manera que tenemos los homeópatas de describir y prescribir tres estados diferentes de enfermedad.

Recordemos, también, que la energía a la que se refería Hahnemann es *geistartig*, o sea, **“a la manera de lo espiritual”**, es decir, no material (en inglés *spirit-like*). Y nótese que inmaterial es diferente de espiritual.

Lo mismo pasa con *gemuthlicher*, que significa “lo anímico” y no “moral” como se lee a veces en algunas traducciones del *Órganon*. Y, claro, es muy diferente que los medicamentos homeopáticos puedan producir **cambios anímicos** que morales.

No seamos, pues, curas ni jueces, con ser médicos nos basta.

Miasmas

No voy a hacer un recorrido histórico para decir de dónde viene la palabra miasma (un término léxico que pide a gritos su modificación), su significado y el proceso que llevó a Hahnemann a introducirlo. Para él, aunque hay diversas interpretaciones, es como si hubiera enfermedades (infectocontagiosas) cuya supresión de alguna manera bloquea y pervierte el desarrollo de los seres humanos, tendencias que, incluso, serían susceptibles de heredarse. Una gran idea inspiradora en línea con lo que vemos en la clínica.

El primer problema es cuando una misma palabra da lugar a **diferentes interpretaciones**. Desde Close, Tyler, Ghatak, Roberts, Masi y Vannier hasta todos sus seguidores y escuelas, cada uno ha entendido algo diferente, siendo diferentes también sus aplicaciones clínicas.

Por otro lado, si se hace una clasificación ésta debería servir para facilitar en la práctica la conducta a seguir. Para eso clasificas. Pero si resulta que la mayoría, casi la totalidad de las enfermedades, se agrupan en una entidad (*psora*) la verdad es que no nos sirve de mucho a efectos prácticos. Si a ello añadimos que, excepto unos pocos medicamentos, en todo el resto hay **variaciones** para adjudicarle tal o cual miasma según los autores, el lío está formado. O cuando, incluso, empezamos a **mezclar** miasmas con diferentes criterios (el miasma tuberculoso según unos es *Psora + Syphillis* o *Psora + Sycosis + Syphillis*, según otros).

Pero hay más. Otros autores, pensando que no sólo la gonorrea y la sífilis serían susceptibles de bloqueos y de ser transmitidos, añaden **nuevos miasmas** (o una mezcla de antiguos), por ejemplo, el cáncer. Y el Dr. Rajan Sankaran habla de 10 miasmas.

Y después están los que dicen **no utilizar** para nada este concepto miasmático y parece que tienen éxito igualmente. Todo un poco lioso, como decía.

Materia Médica

La idea de que antes de prescribir debemos conocer los efectos que tienen las sustancias en los seres hu-

manos es otra de las **grandes ideas** de Hahnemann (y más, en su tiempo). Y dicho así queda muy bien. Pero, ¡ay!, como dijera Bismarck, no quieras saber cómo están las leyes y las salchichas.

Así que, si vamos a la práctica⁶, vemos que en nuestra Materia Médica no hay solo síntomas experimentales “puros” y clínicos, sino que se mezclan con efectos **ponderales** de intoxicaciones, efectos supuestos extraídos de los **escritos de la época** y, de algo muy criticado ya en su tiempo por otros autores homeópatas pero que no hizo mella en Hahnemann, como es lo de incluir los síntomas de enfermos como válidos para la experimentación (§138, *Organon*, 6ª edición).

Sabemos, también, **cómo entra** un síntoma, rubro o un medicamento en nuestros modernos **repositorios** informatizados. ¿Hay alguna autoridad homeopática que, una vez observadas las evidencias, dé su visto bueno a esa inclusión? Pues, increíblemente, **no**. Lo hacen las empresas privadas de software homeopático, por muy respetables que sean, y no la Liga Médica Homeopática Internacional, por poner un ejemplo.

¿Qué **confiabilidad** tendrán nuestros repertorios, además de los frecuentes errores y defectos de traducciones, si sigue, además, esta tendencia de **incluir a casi todos los medicamentos** en todas las rúbricas y crear nuevas sin un consenso de toda la comunidad homeopática?

Estaría bien que hubiera **una autoridad y un consenso** en este delicado apartado. Incluso unas directrices para experimentar al unísono en diferentes partes del mundo (parece que hay diferencias territoriales en las experimentaciones) tal o cual sustancia con unas reglas homogéneas para todos. Aclarar toda esta cuestión sería un buen avance.

Comunicación

Dejo para el final un aspecto especialmente querido por mí. Junto a todas estas reflexiones y cambios o, mejor dicho, como consecuencia de ellos, se requiere un **nuevo discurso**, una **nueva forma** de comunicar la Homeopatía.

Una comunicación sencilla y clara que nos haga **abrirnos** a nuestros colegas convencionales, instituciones médicas y científicas, medios de comunicación y público en general. Que cada aparición

pública sea vista, no con recelo, como muchas veces pasa en la actualidad, sino como **una oportunidad** de difundir aquello que tanto amamos. Una mejor comunicación, primero, para explicarnos a nosotros mismos y, después, a todo el entorno del que hablo.

En nuestra experiencia, después de años de seminarios de comunicación para homeópatas, vemos que no es nada fácil incorporar esta comunicación porque requiere **cambiar conceptos y actitudes**. Y porque comunicar bien no tiene nada que ver con los años de experiencia homeopática o la reputación curricular que tenga cada cual.

Y para ello se precisan personas que les guste **comunicar** y que estén **formadas** en este nuevo discurso. Un discurso común, en sus grandes trazos. Un discurso renovado que vaya directamente a la **cabeza y el corazón** de los oyentes.

Conclusiones

A pesar de sus más de 200 años de historia, la Homeopatía está en sus **inicios**. Actualmente, en mi opinión, es una terapéutica con información puntual, inexacta, inconexa y deslavazada.

La ciencia no debe ser, no es de hecho, una serie amalgamada de hechos y descripciones **inconexas**. La Homeopatía tampoco debería serlo. Si quiere avanzar debe **clasificar, relacionar** e, incluso, **predecir** como hace la ciencia.

En los últimos años han aparecido nuevas clasificaciones, relaciones y patrones a las que **damos la bienvenida** a pesar de la renuencia de muchos homeópatas. A las originarias de Hahnemann y las de Farrington o Leeser, hay que mencionar las más modernas de Vithoulkas⁷ (Esencias), Sankaran⁸ (Reino, Familias, Miasmas y, más recientemente, Superclases), Yakir, Scholten⁹, 10 (Teoría de los Elementos y Teoría de las Plantas).

A mi entender, a pesar de las controversias, este es un buen camino. De allí que haya que seguir alentando todos los estudios y la investigación experimental que tanto se han desarrollado en las últimas décadas.

Asimismo, la Homeopatía debe avanzar en **claridad conceptual**. Modernizarse no por quedar

bien, sino porque es una **necesidad** íntima después de tantos años. Y debe estar atenta a su propia experiencia y a su entorno científico. Si Hahnemann modificó seis veces el *Organon*, tal como le dictaba su experiencia y lo que veía en la ciencia de su tiempo, no sé la razón por la que nosotros no deberíamos hacerlo.

Los cambios a los que me refiero no solo deben ser **cosméticos**, o sea, el hecho de cambiar una palabra que suena rancia y antigua por otra más actual. No, los cambios deben ser **conceptuales**, además de terminológicos.

En los últimos años la Homeopatía ha sido atacada a nivel mundial como pocas veces en su historia. **No busquen culpables fuera**, por favor, seamos coherentes. Contemplémoslo como hacemos en cualquiera de nuestras historias homeopáticas. No hay culpables, simplemente es como si **un estado, nuestro Estado, estuviera pidiendo** una situación, una “enfermedad”. Los **pseudoescépticos** de la Homeopatía solo cumplen su papel.

Y, una vez sufrida la enfermedad, ahora estamos, según los países, en la convalecencia. Una buena etapa para reflexionar.

Mi reflexión es que seguiremos con estas ondulaciones históricas pendulares respecto a la Homeopatía si de una vez por todas no **cambiamos algo básico y esencial** en ese “nuestro Estado”. Necesitamos tomar un buen medicamento homeopático y una actitud diferente que **nos libere** del miasma que Hahnemann nos transmitió en la fundación de la Homeopatía y del que aún **no hemos podido desprendernos**. El miasma de la **soberbia, la discordia y la división**.

Y es que, para afrontar esta renovación, junto a tantos retos futuros, la **unidad de acción** de todos los homeópatas, más allá de sus diferencias teóricas y puntuales, deviene no solo necesaria sino **imprescindible**.

Para ello no sólo bastará con el buen medicamento homeopático, como decía. Mirar en nuestro interior a la búsqueda de una mayor **humildad, flexibilidad y tolerancia** sería un gran comienzo.

Un comienzo de gigantes para seguir creando nuestro futuro.

REFERENCIAS

1. Fernández Quiroga G. El estado de la polémica. *Revista Homeopática*. 2001; 43: 42-47.
2. Fernández Quiroga G. ¿Que La Fuerza nos acompañe? *Revista Homeopática*. 2004; 51: 3-10.
3. Fernández Quiroga G, Marín Olmos JM. Adiós a la energía vital. *Revista Médica de Homeopatía*. Ene 2011; 4(1): 25-29. doi: 10.1016/S1888-8526(11)70091-1. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-medica-homeopatia-287-articulo-adios-energia-vital-S1888852611700911>
4. Marchat P. L'objet de l'homéopathie: le corps vécu. Ed. E. P. M.; 2006.
5. Hahnemann S. Órganon de la medicina. Albatros; 1989.
6. Fernández Quiroga G. Materia Médica (Im)pura. *Revista de la AMHB*. 2002; (45).
7. Vithoukias G. Esencia de la materia médica homeopática. Barcelona: Paidós; 1999.
8. Sankaran R. Superclases en homeopatía. Homeopathic Medical Publishers; 2023.
9. Scholten J. Homoeopatía y Elementos. Utrecht: Stitching Alonnissos.
10. Scholten J. Wonderful Plants. Utrecht: Stitching Alonnissos; 2015.

Cartas a Mis Pacientes



Ilustración: José Luis Alcover Lillo.

M. Gloria Alcover Lillo*

¿Puedo Tomar el Mismo Medicamento que Otra Persona que Padezca la Misma Enfermedad?

*La autora es médico cirujano por la Universidad Complutense de Madrid (España), con especialidad en Ginecología y Obstetricia; además, tiene la especialidad en Homeopatía por la Escuela de Posgrado de Homeopatía de México, A.C., y es miembro de honor de la Universidad de Sevilla, la Academia Médico Homeopática de Barcelona, la Escuela Médico Homeopática Rumana, la Escuela Médico Homeopática Ecuatoriana, la Escuela Médico Homeopática de Bogotá y el Instituto G. Páez de Bogotá.

En realidad, podríamos decir que sí y que no. Veamos cuándo **sí** y cuándo **no**. **Sí:** en aquellos casos en que, aparte del nombre de la enfermedad, las personas tienen exactamente los mismos síntomas de la totalidad del sufrimiento en ese momento. Un ejemplo claro se da en las epidemias.

No: si lo que se pretende es dar el medicamento basándose en el nombre de la enfermedad, no en los síntomas de la totalidad. Por ejemplo, para la bronquitis, la anemia, la colitis, la cistitis, etcétera.

Varias veces hemos dicho que no existen enfermedades sino enfermos y, justamente por eso, tenemos que poner atención al modo de manifestarse del sufrimiento **con todos los detalles**, peculiaridades y matices que caracterizan, no el nombre del padecimiento, sino el modo de sufrir de la persona.

En condiciones normales, donde los síntomas y el sufrimiento de cada persona (lo que llamamos “enfermedad”), es el resultado del diálogo de su cuerpo, su mente y su vida con su propia historia, se hace evidente que hay una forma singular y única de manifestar su enfermedad.

Es necesario, pues, precisar los síntomas característicos de este sufrimiento personal, individual y además intransferible, de la misma manera que dos hermanos gemelos son al mismo tiempo iguales y distintos, y no deben ser confundidos.

Por ello, podemos afirmar con contundencia que: **¡no! No se puede tomar el mismo medicamento que otra persona que presenta, con el mismo diagnóstico, síntomas diferentes.**

Sin embargo, una situación excepcional donde **sí se puede tomar el mismo medicamento como preventivo y curativo**, como un tratamiento individual o de grupo, familiar y social, es el caso de las **epidemias**, porque en este caso los síntomas del genio epidémico **sí son los mismos para todos** (con sus pequeñas variantes).

Es decir **¡sí! para cualquier tipo de epidemia, endemia o pandemia**, entendiendo por estos conceptos lo siguiente:

- **Epidemia.** Se refiere a cualquier tipo de enfermedad, ya sea covid, sarampión, varicela o dengue (la famosa fiebre “rompe huesos”) que se propaga rápidamente y se caracteriza por afectar a un grupo mayor o menor de personas en un área geográfica determinada, más o menos amplia o limitada.
- **Pandemia.** Se utiliza cuando el área geográfica afectada es muy, muy extensa o incluso global.
- **Endemia.** Cuando la enfermedad se repite cíclicamente en una misma área geográfica.

Por una suma de circunstancias, ambientales, emocionales, higiénicas o incluso telúricas que afectan al ecosistema, se crea una situación de gran desequilibrio en un área geográfica determinada y limitada.

Este desequilibrio tendrá ciertas características malsanas. En tal situación, se activan gérmenes vitales que normalmente forman parte de los ciclos vitales y no son nocivos para la salud del hombre. Ocurre como cuando tenemos un pedazo de carne fresca que luce intachable, pero cuando la misma carne empieza a descomponerse, de la nada se empieza a llenar de gusanos. ¿Qué ha cambiado ahí? ¿Podemos decir que se “ha contagiado”? ¡No! simplemente ha cambiado la condición del terreno y han aparecido los habitantes que estaban escondidos

en ese mismo trozo de carne que, mientras estaba sano, formaban parte de su proceso natural vital.

Pongamos el ejemplo del dengue o fiebre “rompe huesos”, que es característica de ciertas zonas tropicales. ¿Qué pasa cuando una persona tiene dengue? El síntoma más común es la fiebre, acompañada de cualquiera de estos otros: náuseas, vómito, sarpullido, molestias y dolores (dolor en los ojos, generalmente detrás de los ojos; dolor muscular, dolor en las articulaciones o dolor en los huesos), con una duración natural de siete días, si no se complica.

Sin embargo, estos síntomas comunes, generales y básicos sirven sólo para identificar el tipo de enfermedad o epidemia, pero ésta, a su vez, cambia según los tiempos, el lugar y las circunstancias. Por lo tanto, podemos decir que **cada epidemia de dengue es distinta**. En consecuencia, es necesario especificar las características de cada epidemia de dengue en cada lugar y momento de la historia.

Así, para que haya un buen tratamiento homeopático y se pueda encontrar la vacuna o el medicamento preventivo en cada momento, se necesita reconocer los síntomas característicos que se repiten en todos los sujetos infectados. Estos síntomas repetidos característicos revelan el **genio epidémico** con claridad, exactitud y precisión, lo que nos llevará a la selección del *simillimum*, que servirá tanto para curar a los enfermos como para prevenir del contagio a los sanos que estén en riesgo de contagiarse.

Un buen ejemplo

En la ciudad de Oaxaca, México, se ha desatado hace tres meses una fuerte epidemia de dengue, enfermedad que, en parte, es endémica en la zona. Todos los pacientes, sin excepción, han manifestado de manera estable lo siguiente:

- Fiebre muy intensa y seca, es decir, sin sudoración.
- Fiebre continua que se agrava por la noche.
- Boca seca con sed de grandes cantidades.
- Postración severa durante la fiebre.
- Sueño irresistible durante la fiebre.
- Ningún apetito y vómito si intenta comer.
- Dolor de cabeza de diversos tipos durante la fiebre.
- Dolor de todas las articulaciones durante la fiebre.
- Erupciones granulares por todo el cuerpo.

Estos son los síntomas que constituyen el “genio epidémico” de este dengue de Oaxaca en el

otoño de 2023. Todos pertenecen a un remedio profundo y agudo al mismo tiempo, como es **Arsenicum album**, que se ajusta al padecimiento de las personas que enfermaron. Este fue el remedio *simillimum* más dominante y completo.

Sin embargo, en el estudio del cuadro patológico aparecieron otros cuatro remedios, también muy importantes, que cubrían el **genio epidémico**, aunque de forma menos completa o con ciertas variaciones. De todas formas, todos ellos deben considerarse como importantes por el médico, dada la gran variedad de pacientes que en una epidemia vienen a la consulta, desde niños hasta mujeres embarazadas y ancianos. Es decir, enfermos de todo tipo y sensibilidad.

Los otros remedios seleccionados como importantes fueron **Bryonia alba**, **Phosphorus flavus**, **Eupatorium perfoliatum** y **Sulphur**.

Respetando las condiciones de cada enfermo, se podrá seleccionar la potencia más adecuada a cada caso, pero, en líneas generales, se puede decir que la potencia probablemente más eficaz sería 30CH de **Arsenicum album**, repetida en plus (diluida y sacudida) cada tres horas, y alejando en la medida que el paciente esté velozmente mejorando.

Esta misma potencia de **Arsenicum album** 30CH se puede dar como preventivo/vacuna a las personas sanas de la familia y allegados, en una posología de tres granulitos mañana y noche, por tres días y basta. Podemos decir que quedan inmunizados y protegidos porque, de alguna manera, el medicamento recibido en dosis infinitesimales ya los ha enfermado y sanado rápidamente, proporcionándoles los anticuerpos necesarios.

Junto a este cuadro característico, cada enfermo expresa también su personalidad patológica, añadiendo síntomas personales que no se repiten en todos. Y éste es el motivo por el que se ve necesario dar un *simillimum* diferente según el caso.

Pablo, por ejemplo, además de la fiebre característica del **genio epidémico**, tiene tos dolorosa con esputo hemorrágico y gran tristeza melancólica. Por ello, se decidió darle **Phosphorus flavus**. Así no sólo se cubría el genio epidémico general, sino que se podían abarcar también sus síntomas individuales y personales.

Juana tenía, además de los síntomas generales, la característica de dolores musculares más

fuertes que la misma fiebre, que se agravaban muchísimo con cualquier movimiento. Las articulaciones estaban rojas y calientes. Sentía mucha rigidez. Además, la sed era de grandes cantidades, pero muy frecuentemente. Y eso llevó a seleccionar **Bryonia alba** como el *simillimum* más completo para Juana.

Francisco, sin embargo, manifestaba, además de los síntomas generales del **genio epidémico**, un desagradable olor ácido que llenaba la habitación. Las erupciones eran no sólo granulosas sino descamativas y sucias, con gran prurito e inquietud, sobre todo en los pliegues de las articulaciones. Eso llevó a elegir **Sulphur** como el *simillimum* más completo para Francisco.

María presentaba, además del cuadro general, un dolor intenso de magulladura, con extrema inquietud que no mejoraba ni calmaba los dolores. El dolor más característico era como de “huesos rotos”, con sensibilidad dolorosa en todos los huesos, sobre todo en la espalda y las muñecas. La paciente se lamentaba, gemía, chillaba. Estas peculiaridades llevaron a elegir el *simillimum* **Eupatorium perfoliatum**.

Por todo lo dicho, creo que se puede comprender bien el sentido de la respuesta, aparentemente ambigua, a la pregunta de “¿puedo tomar el mismo medicamento que otra persona que padezca la misma enfermedad?”

No se puede prescribir el mismo remedio para todos los que padecen la enfermedad llamada dengue, covid o tífus porque se necesita conocer toda su expresión general completa para la población, si se trata de una situación epidémica. O su completa expresión individual si se trata de casos individuales.

Tal cosa **sí** es posible si se recogen bien los síntomas, se identifican y especifican. Entonces, el cuadro patológico, **aunque no tenga ningún nombre reconocible y se considere una enfermedad nueva, autoinmune o completamente desconocida**, ya que su cuadro completo de síntomas permite reconocer un *simillimum* dentro de los centenares de medicamentos, experimentados y conocidos en su acción concreta sobre el ser humano, que componen la extraordinaria farmacopea homeopática. Entonces sí se puede dar el mismo remedio a todos los que padecen exactamente el mismo cuadro sintomatológico, al menos como primer paso para iniciar el verdadero proceso de curación.

Reseña

Puro Veneno, Tóxicos, Ponzoñas y Otras Maneras de Matar

Juan Fernando González G.

El mercado editorial es inmenso, sobre todo desde que las redes sociales y las distintas plataformas digitales irrumpieron en todo el mundo. Cada vez que la tecnología presume algún nuevo adelanto se cree que las opciones anteriores quedarán en el olvido... situación que ocurre en algún modo, pero no de manera totalitaria. Hoy, es posible tener acceso a prácticamente cualquier obra literaria, desde un pasquín sin trascendencia hasta miles de títulos de la literatura clásica, lo mismo que el estudio científico más avanzado o un texto perfectamente investigado con información desconocida para la gran mayoría de la gente.



En esta ocasión, queremos recomendarles la lectura de *Puro veneno, tóxicos, ponzoñas y otras maneras de matar*, un libro que está dotado de un estilo desenfadado, ágil y sumamente didáctico que nos permite adentrarnos en cientos de historias y anécdotas relacionadas con los venenos, los envenenamientos (algo que supone, por supuesto, un accidente o un acto criminal) y la acción de la medicina en relación con la atención de las víctimas, o al menos con la explicación de lo sucedido a alguien que no vivió para contarlo.

El autor de esta obra es el doctor en medicina y cirugía Roberto Pelta Fernández, egresado de la Universidad Complutense de Madrid, España, quien además cuenta con la especialidad en Alergología por el Hospital General Universitario Gregorio Marañón de Madrid. El Dr. Pelta es, además, especialista en terapéutica homeopática, atributo que fue determinante para colocar nuestra atención en un estudio que a fin de cuentas es apto para cualquier tipo de persona.

Si usted gusta de la Historia, de los relatos biográficos y de las anécdotas fuera de lo común encontrará en esta obra un apartado dedicado a grandes envenenadores y a personajes célebres que fueron envenenados. Así, podrá asomarse a la verdadera sustancia que acabó con la vida de Cleopatra, saber lo que ocurrió en los pasillos del Vaticano en distintas épocas y la causa de la muerte de los emperadores españoles Fernando el Católico y Felipe el Hermoso, yerno éste del primero.

Se sabrá, asimismo, de algunas de las sustancias utilizadas por el célebre Marqués de Sade en su afán por promover la excitación sexual de todo tipo de mujeres, muchas de ellas víctimas fatales del más famoso de los depredadores sexuales del que se tenga memoria. El libro, cuya primera impresión data de marzo de 2023, relata también algunos pasajes de la farándula hollywoodense e incluso casos muy sonados de espías pertenecientes a las agencias KGB y CIA, quienes, como sucede a menudo en las películas, mueren en manos de una hermosa mujer o un atractivo caballero luego de ingerir una bebida envenenada o de recibir un beso en los labios.

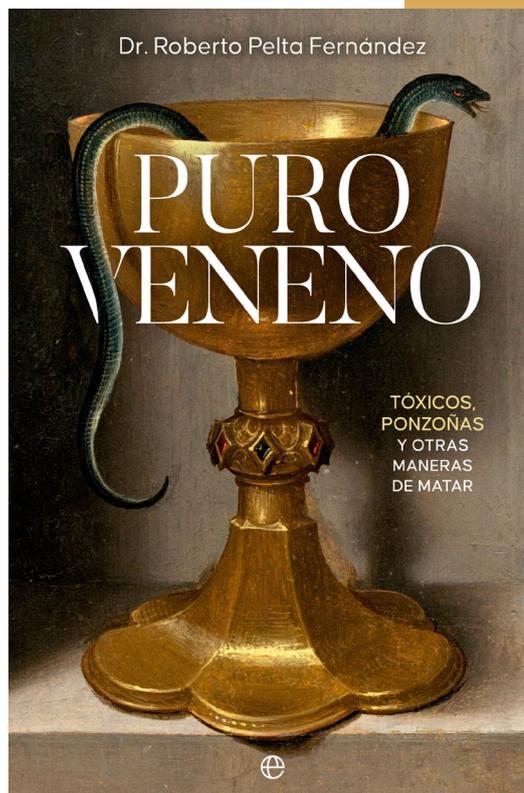
Venenos de todo tipo

El libro del Dr. Pelta Fernández, miembro de la Asamblea Nacional de Homeopatía de España, hace un largo recorrido por las distintas sustancias venenosas de origen animal, mineral, vegetal y químico. Para los especialistas en la ciencia homeopática, y para todos aquellos creyentes y practicantes de la terapéutica configurada por el médico alemán Samuel Hahnemann, atravesar cada una de las páginas de este magnífico texto servirá, entre muchas otras cosas, para comprobar que una sustancia como el arsénico o el antimonio, el fósforo, el mercurio e incluso la belladona, una de las plantas salvajes más venenosas de Europa, pierden su poder para dañar al organismo humano cuando se utilizan para preparar un medicamento basado en el método homeopático.

Es interesante resaltar una parte del prólogo del libro, escrito por Francisco López-Muñoz, profesor titular de Farmacología, vicerrector de Investigación y Ciencia de la Universidad Camilo José Cela, en el que se menciona lo siguiente: “La estrecha relación entre los venenos y los agentes terapéuticos viene desde el mismo origen de su consumo por el ser humano. No debemos olvidar que el propio término ‘fármaco’ deriva de la acepción griega *pharmakon*, que ya aparece en *La Ilíada* y que puede significar no sólo remedio, sino también veneno”.

El Dr. Roberto Pelta Fernández es, además de un gran médico especialista en alergología y en Homeopatía, un escritor que combina su sapiencia en el terreno de la salud con dotes evidentes para la investigación histórica y científica. Pelta Fernández es coautor, con Enrique Vivas, de los libros *Entender las alergias* (1995), *Los 100 mitos de la salud* (1996) y *100 consejos médicos para vivir con salud*. Con María José de Ibarrondo escribió *Los mitos de la*

salud infantil (2001). En solitario ha escrito *Alergias alimentarias: del huevo a la rinitis, el asma, el anisakis, el gluten y los lácteos...* (2007) y el *Veneno en la historia* (1997), seguramente el ejercicio literario que fue la simiente de la obra que ahora recomendamos.



Ficha

- **Título:** Puro veneno, tóxicos, ponzoñas y otras maneras de matar.
- **Autor:** Roberto Pelta Fernández.
- **Páginas:** 383.
- **Editorial:** La esfera de los libros.
- **Formato:** rústica, 16 x 24.
- **ISBN:** 978-84-1384-550-0.
- **Primera edición:** marzo de 2023.
- **Más información:**
<https://www.esferalibros.com/libros/puro-veneno/>

Homeopatía sin Fronteras

*Lupus, sus Síntomas y Tratamiento con Homeopatía

**Guillermo Basauri

El lupus eritematoso sistémico (LES), el tipo de lupus más frecuente, afecta a unas 40 mil personas en España, de acuerdo con datos de la Sociedad Española de Reumatología, toda vez que esta enfermedad está incluida dentro de las enfermedades reumáticas. El trastorno afecta, sobre todo, a mujeres de entre 20 y 40 años, aunque también hay casos descritos en niños y ancianos.

El LES se considera una enfermedad sistémica porque puede incidir en distintos tejidos y órganos del cuerpo, aunque los más afectados serán el aparato locomotor y la piel. En esta oportunidad comentaré aspectos de su naturaleza, sus síntomas y la manera en que se diagnostica, destacando, por supuesto, lo que se puede hacer para ayudar a los pacientes a través de la Homeopatía, siempre desde el marco de un tratamiento multidisciplinario.

El lupus eritematoso sistémico es el tipo de lupus más frecuente; afecta primordialmente a mujeres de entre 20 y 40 años, aunque también hay casos descritos en niños y ancianos.

¿Qué es el lupus?

Nuestro sistema inmunológico, nuestro sistema de defensa, constituye nuestra línea de protección frente a las agresiones externas y, en algunos casos –como en el cáncer–, a algunos desórdenes celulares internos. Es decir, nuestro sistema inmunológico se encarga tanto de combatir los enemigos externos como de regular determinados procesos celulares de nuestro organismo cuando estos se ven perturbados. Y una de las reacciones de defensa más eficaces y habituales que este sistema pone en marcha ante las agresiones es la **inflamación**.

Ocurre, en ocasiones, que el sistema inmunológico, que tiene que velar por nosotros, se vuelve en nuestra contra y comienza a atacar a nuestros propios órganos y tejidos sin que haya ninguna causa que lo justifique. Empiezan a aparecer inflamaciones aquí y allá con dolores, fiebre, cansancio, alteración del estado general, afectación de distintos órganos... es lo que pasa cuando sufrimos cualquier en-

*Se publica con la autorización expresa del autor. Aparecido originalmente en el sitio web *Hablando de Homeopatía*:
<https://www.hablandodehomeopatia.com>

**Experto universitario en Homeopatía y profesor de esta disciplina médica en el Centro de Enseñanza y Desarrollo de la Homeopatía (CEDH), España. Especialista en Osteopatía y medicina naturista; miembro de la Sociedad Española de Medicina Homeopática (SEMH) y de la Sociedad Española de Puericultura (SEP). Vocal de Comunicación de la Asamblea Nacional de Homeopatía (España).

fermedad de las que conocemos como enfermedades autoinmunes. Y esto es lo que ocurre en el lupus eritematoso sistémico.

El LES es una enfermedad inflamatoria crónica que se manifiesta en brotes, momentos en donde la sintomatología se activa frente a otros momentos en donde el paciente permanece asintomático. La gravedad de la enfermedad puede variar mucho de unas personas a otras y tendremos desde pacientes con brotes de la enfermedad muy severos y con afectación de diferentes órganos hasta pacientes en donde los brotes se van a manifestar de forma leve y, a veces, tan solo a nivel de la piel (es lo que se conoce como lupus eritematoso discoide, del que luego hablaremos).

Y, como ya comentábamos, se considera una enfermedad sistémica porque puede afectar a diversos órganos y tejidos además de poder presentar también síntomas generales como cansancio, pérdida de peso, fiebre prolongada sin causa infecciosa y trastornos emocionales.

¿Cuáles son las causas del lupus?

Su causa es desconocida, como nos ocurre con el resto de las enfermedades que denominamos autoinmunes. Sin embargo, es una realidad que se valoran factores genéticos, ambientales (fotosensibilidad), hormonales (más frecuente en mujeres en edad fértil), el estrés y también sabemos que algunos productos químicos y medicamentos como los anticonceptivos y otros pueden desencadenar los brotes o acelerar el comienzo de la enfermedad. Pero como digo, aún sabemos muy poco.

No se conoce la causa del lupus, como ocurre con el resto de las llamadas enfermedades autoinmunes, aunque es una realidad que existen factores genéticos y hormonales, e incluso emocionales como el estrés que pueden participar en la generación de la enfermedad.

Lo que sí es seguro es que el lupus **no** es contagioso. No está provocado por ningún virus, bacteria, hongo o parásito, de manera que no hay ninguna vía posible de contagio.

¿Cuáles son los síntomas del lupus?

Las lesiones de esta enfermedad pueden aparecer a distintos niveles de nuestro organismo. Es una afectación imprevisible en este sentido y hay que tener presente que la afectación de corazón, pulmón, riñón o cerebro suele asociarse con un peor pronóstico para el paciente.

Vamos a revisar las manifestaciones más importantes en el organismo.

Los músculos y las articulaciones

- El 90% de los pacientes con lupus sufrirán inflamaciones articulares, lo que conocemos como artritis, en manos, muñecas, codos, rodillas y pies, fundamentalmente.
- Son frecuentes también los dolores musculares o la sensación de rigidez por la mañana al levantarse de la cama.
- Estos brotes de artritis pueden ser migratorios, es decir, que afecten a distintas articulaciones cada vez que el paciente tenga un brote.

La piel

- Junto con la afectación del aparato locomotor, son las dos manifestaciones más frecuentes de la enfermedad.
- Las lesiones en piel afectan, aproximadamente, al 80% de los enfermos y la lesión más común es lo que se conoce como eritema en alas de mariposa, una erupción roja que aparece en la zona de las mejillas y la nariz y que nos recuerda a una mariposa con sus alas desplegadas.
- Es también frecuente que estos pacientes, entre el 40 y 70% de ellos, presenten hipersensibilidad a los rayos ultravioletas hasta el punto de relacionar la aparición de un brote o, incluso, el comienzo de la propia enfermedad con la exposición al sol.
- El lupus cutáneo crónico o lupus discoide es una variante del lupus en la que el paciente sufre la afección exclusivamente en la piel con lesiones con forma de disco, fundamentalmente en cuero cabelludo y cara, aunque pueden aparecer en cualquier parte del cuerpo.

- Estas lesiones discoides suelen ser rojas, escamosas y duras. Con el tiempo pueden llegar a formar cicatrices y si aparecen en el cuero cabelludo llegan a dejar zonas de calvicie permanente. Y hay que tener en cuenta que lesiones que llevan mucho tiempo pueden llegar a degenerar en cáncer.

El corazón y los pulmones

- Aquí la incidencia baja, afectando tan solo al 25% de los pacientes.
- Puede afectar a las estructuras que recubren el corazón y los pulmones, el pericardio y la pleura, pero también puede perjudicar al tejido noble de los propios órganos ocasionando una insuficiencia cardiorrespiratoria más o menos severa.

Los riñones

- Se calcula que los riñones pueden afectarse en un 45% de los enfermos.
- Aquí producirá un cuadro inflamatorio (nefritis) que acabará mermando las funciones de filtrado y depuración de estos órganos.

El sistema nervioso

- Cefaleas, estados confusionales, afectación de los nervios o convulsiones son las manifestaciones que con más frecuencia vemos en estos pacientes en relación con la afectación de su sistema nervioso.
- La ansiedad y la depresión también estarán presentes en muchos de estos pacientes. Lógico si pensamos que estamos frente a una enfermedad crónica muy dura de vivir en un gran número de personas.

El aparato digestivo y la sangre

- Con mucha menor frecuencia también podemos ver en algunos pacientes cuadros de diarrea, vómitos, pancreatitis y alteraciones hepáticas a nivel digestivo y anemia y disminución del número de otras células sanguíneas en relación con la sangre.

¿Cómo se diagnostica el lupus?

Hay que puntualizar que no existe prueba alguna que sea definitiva para llegar al diagnóstico de la enfermedad. El diagnóstico se apoya en la presencia de lo que se denominan **criterios diagnósticos**, una serie de síntomas, hallazgos clínicos y pruebas analíticas que tienen que estar presentes en un número determinado en la persona aquejada de lupus.

Los síntomas más frecuentes en el Lupus

- Dolor articular y muscular.
- Lesiones cutáneas.
- Cansancio.
- Caída del cabello.
- Fotosensibilidad.
- Fiebre.
- Ansiedad, desánimo, pérdida del apetito.

¿Cuáles son las opciones de tratamiento del lupus?

El tratamiento básico de los brotes se basa en corticoides y antiinflamatorios y, en casos severos, también pueden llegar a usarse inmunosupresores y tratamientos biológicos. Para el tratamiento crónico de estos pacientes se usan los antipalúdicos que buscan reducir la frecuencia e intensidad de los brotes. Son medicamentos que se recomienda tomar al paciente de lupus de por vida, incluso durante el embarazo y la lactancia y también durante los periodos de remisión de los brotes de la enfermedad. Tan sólo se aconseja abandonar estos antipalúdicos en caso de intolerancia del paciente.

Esta enfermedad no tiene un tratamiento curativo, así que el objetivo será tratar los brotes de la enfermedad, evitar o disminuir el daño crónico, minimizar los síntomas y mantener la enfermedad bajo control. Hay que tener en cuenta que, en muchos casos, será imprescindible la colaboración de distintos especialistas (reumatólogo, cardiólogo, nefrólogo, etcétera) según los órganos afectados en cada paciente. Otro aspecto muy importante en estas personas es la fotoprotección, es decir, el cuidado extremo en la exposición solar.

Ante una enfermedad autoinmune que puede afectar a gran parte de nuestro organismo, de causa desconocida, sin diagnóstico preciso y con tratamiento básicamente sintomático, tendremos que tener en cuenta todas las opciones de tratamiento que podamos sumar para mejorar de la calidad de vida y el pronóstico de estos pacientes.

¿Qué puede aportar la Homeopatía en el tratamiento de estos pacientes?

Medicamentos eficaces y seguros en el manejo del dolor articular y muscular.

El tratamiento convencional con base en corticoides y antiinflamatorios puede ser necesario en determinados periodos de la enfermedad, pero está cargado de potenciales efectos secundarios. Contar con medicamentos homeopáticos puede minimizar el uso de cortisona y antiinflamatorios con todas las ventajas que eso supone para el paciente. Además, hay que tener en cuenta que algunos de estos pacientes tendrán también afectados órganos como el hígado y los riñones, con lo que esto puede suponer a la hora de tomar determinados medicamentos.

El cansancio, la ansiedad y la depresión que acompañan muchas veces a estos enfermos pueden tener tratamiento con medicamentos homeopáticos sin necesidad de sumar otros medicamentos menos seguros. Un dato: los médicos que utilizan medicamentos homeopáticos necesitan recetar entre dos y tres veces menos ansiolíticos, antidepresivos y antiinflamatorios a sus pacientes. Lo dice el estudio EPI 3 publicado por el gobierno francés.

Pensemos que actualmente el embarazo no está contraindicado en esta enfermedad, con lo que puede pasar que una paciente embarazada pueda sufrir un brote de la enfermedad. Poder apoyar el

grueso del tratamiento del dolor de estas crisis en medicamentos completamente seguros para el desarrollo del embarazo, como son los homeopáticos, supone una ventaja en toda regla.

Otro aspecto muy positivo de la Homeopatía en estos pacientes es la individualización del tratamiento. Es así porque una de las características que definen a esta enfermedad es la variabilidad en la forma que tiene de manifestarse en cada paciente. La Homeopatía lo entiende siempre así; cada paciente necesita su tratamiento en virtud de cómo esté manifestando su enfermedad.

Desde esta dimensión global e individual la Homeopatía puede potenciar los mecanismos de autorregulación del organismo, tan necesitados en todas estas enfermedades en donde, no sabemos bien por qué, nuestro sistema inmunológico se revela contra su propio cuerpo.

También contamos con medicamentos homeopáticos como **Phosphorus**, **Arsenicum album**, **Kalium carbonicum** o **Lycopodium**, entre muchos otros, que pueden ayudar en gran manera con la afectación que provoca la enfermedad –en algunos casos– en órganos como el corazón, los pulmones o los riñones.

Sumar estos y otros medicamentos homeopáticos al tratamiento de estos enfermos puede mejorar su pronóstico y su calidad de vida de una manera natural y segura.

Instrucciones para los autores

La Homeopatía de México es una publicación trimestral, fundada en 1933 y editada desde 1941 por la División Editorial de Propulsora de Homeopatía, S.A. de C.V. Sus páginas incluyen artículos de publicaciones antiguas, debido a su calidad, su vigencia y al interés que pueden generar, además de trabajos nuevos y originales: artículos de opinión, temas de revisión, materia médica, investigaciones nuevas, reportes de casos clínicos y controversias que se llevan a cabo en México y el mundo, referentes al medio homeopático.

Desde su origen, la revista ha contribuido al mejoramiento del nivel académico, científico y de discusión entre particulares, y al interior de las instituciones educativas y hospitalarias dedicadas a la medicina homeopática.

Para su aceptación y publicación, todos los artículos que pretendan incluirse en **La Homeopatía de México** deben caracterizarse por su calidad teórica metodológica, su vigencia o su relevancia. Asimismo, serán analizados por al menos dos revisores (revisión por pares) y, finalmente, calificados como aceptados o rechazados por el Consejo Editorial.

En lo general, **La Homeopatía de México** acata las indicaciones establecidas por el Comité Internacional de Editores de Revistas Médicas (ICMJE, por sus siglas en inglés), cuya versión actualizada (abril de 2010) se incluye en el documento *Requisitos de uniformidad para manuscritos enviados a revistas biomédicas: redacción y preparación de la edición de una publicación biomédica*, mismo que se encuentra íntegramente en la página electrónica <http://www.icmje.org/> (la versión en castellano de este texto, también conocida como Normas o Lineamientos de Vancouver, puede consultarse y descargarse libremente en el sitio de la Universidad Autónoma de Barcelona: http://www.metodo.uab.cat/docs/Requisitos_de_Uniformidad.pdf).

De lo anterior se desprenden los siguientes puntos:

I. Aspectos generales

a) Libertad editorial

Que radica en la plena autoridad que posee el director editorial sobre el contenido de la revista y la elección del momento en que se publicará la información. En este sentido, basará sus decisiones en la validez de los trabajos recibidos, la importancia que puedan tener para los lectores y los puntos de vista de los miembros del Comité de Arbitraje y del Consejo Editorial; además, contará con la libertad para expresar puntos de vista críticos, aunque responsables, sobre todos los aspectos de la medicina homeopática.

b) Sobre los derechos de autor

Los autores deberán certificar a través de una carta, o correo electrónico, que el artículo que envían es original y que autorizan su publicación en **La Homeopatía de México**. El creador conservará la propiedad (copyright) de la obra.

c) Conflictos de intereses

Cuando una parte, o el total de un trabajo, se haya publicado en otro medio o se haya enviado a otra revista para su publicación, los autores tienen la responsabilidad de informarlo por escrito al director editorial de "La Homeopatía de México", proporcionando una fotocopia o un manuscrito de la versión original, y precisando los detalles de la relación que se haya establecido entre ambas partes. Dicha solicitud tiene la finalidad de evitar conflictos relacionados con dobles publicaciones. Queda a juicio del equipo editorial de **La Homeopatía de México** si el trabajo se imprimirá de manera íntegra o si será suficiente con una versión abreviada, bajo el compromiso de que ésta reflejará fielmente los datos e interpretaciones de la original, y de que se citarán tanto la fuente original del texto como su autor.

d) Declaración de financiamiento

Algunos estudios reciben fondos de empresas, fundaciones privadas, instituciones educativas o gubernamentales; debido a que esto podría influir en la investigación misma y desprestigiarla, se solicita

a los autores que especifiquen si su trabajo contó con algún tipo de financiamiento. Debe detallarse al director editorial de **La Homeopatía de México**, por escrito, el nombre de fundaciones, organizaciones o particulares que hayan brindado apoyo económico. Esta información deberá incluirse en el trabajo para mantener al tanto a los lectores. Asimismo, debe comunicarse si el autor o alguno de los autores laboran o perciben un tipo de retribución económica, o de otro tipo, por parte de un laboratorio o compañía privada que haya participado en el financiamiento del trabajo.

e) Notas de agradecimiento

Las notas de agradecimiento dirigidas a personas o instituciones que hayan apoyado el desarrollo del trabajo aparecerán en la parte final del escrito, nunca al principio.

II. Especificaciones para los trabajos

a) Criterios para la aceptación de manuscritos

Deben presentarse con escritura clara, además de brindar información importante y de interés para los lectores de **La Homeopatía de México**. En los trabajos de investigación los métodos de estudio deben ser apropiados, los datos válidos, y las conclusiones razonables y fundamentadas en evidencias y referencias confiables. Se recomienda al autor o autores que antes de remitir cualquier texto, lo ofrezcan a revisión por parte de un colega con experiencia en la publicación de trabajos científicos, a fin de detectar posibles problemas.

Todos los trabajos deberán dirigirse al director editorial de **La Homeopatía de México**, escribiendo a la dirección electrónica: contacto@similia.com.mx

En caso de que se presente algún impedimento para hacer el envío de algún escrito por este medio, será necesario comunicarse con la División Editorial de Propulsora de Homeopatía, S.A. de C.V., para acordar los detalles de su remisión en disco compacto, memoria USB u otro soporte:

Revista **La Homeopatía de México**
Mirto No. 26
Colonia Santa María la Ribera
Alcaldía Cuauhtémoc
Ciudad de México
C.P. 06400
Teléfono: 55 5547 9483, extensión 176

Queda a juicio de la División Editorial de **La Homeopatía de México** decidir si los manuscritos cuentan o no con el formato adecuado para su publicación, de tal manera que puede regresarlos a los autores para corrección, antes de considerarlos para el proceso de revisión por parte de su Comité de Arbitraje y Consejo Editorial.

b) Características generales

- Los artículos deben encontrarse en formato de Office Word (archivos .doc o .docx).
- Se evitará la numeración de las páginas, encabezados y pies de página.
- Todas las secciones deben tener continuidad, sin utilizar saltos de página.
- Los manuscritos deben incluir un título de extensión libre, así como un título corto para las páginas internas.
- El nombre del autor o autores que hayan intervenido en el trabajo deben anotarse en el siguiente orden: nombre(s), apellido paterno, apellido materno.
- Si ya se cuenta con publicaciones previas (o indización), el nombre debe escribirse igual que en ellas.
- En todo caso debe incluirse el cargo académico, institucional o ambos.
- Es preferible que los trabajos incluyan un resumen estructurado, el cual

debe proporcionar el contexto o los antecedentes del estudio, así como sus objetivos, procedimientos básicos, principales resultados, conclusiones y fuentes de financiamiento. De ser posible, debe proporcionarse su traducción al inglés (*Abstract*).

- En caso de que se adjunten imágenes, éstas deben presentarse en alta resolución (a 300 dpi) y formato jpg, debidamente numeradas conforme a su cita o llamada en el texto. Se aceptan gráficos a color o en blanco y negro. Debe incluirse el pie de foto o figura (explicación breve) correspondiente a cada imagen o gráfico.
- Las tablas deben enviarse en formato de Office Word (.doc, .docx), y no como imagen. Se numerarán de acuerdo a la llamada o cita en el texto, y con título. De ser necesario, se incluirá un resumen explicativo (pie de figura).
- No se aceptarán imágenes ni tablas en archivos de Power Point.

c) Referencias

Deben colocarse al final del texto y nunca al pie de página. Se enunciarán de manera correspondiente al texto, donde se citarán con números en superíndice y en orden consecutivo.

Los casos más usuales y su presentación internacionalmente aceptada son los siguientes:

- **Artículo de revista:** Autor o autores. Título del artículo. Abreviatura internacional de la revista. Año; volumen (número): página inicial y final del artículo. En caso de varios autores, se citan los seis primeros seguidos de la abreviatura et al. En lo posible, el nombre de la publicación debe abreviarse de acuerdo con el estilo de la National Library of Medicine, de Estados Unidos, disponible en <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/nlmcatalog/journals/>. / **Ejemplo:** Macías Cortés EC, Asbun Bojalil J. Frecuencia de eventos adversos en prescripciones homeopáticas del Hospital Juárez de México. *Rev Hosp Jua Mex.* 2008; 75(3):190-197.
- **Libro:** Autor o autores. Título del libro. Edición. Lugar de publicación: Editorial; año. No es necesario consignar la primera edición. La edición siempre se pone en números arábigos y abreviatura: 2a ed. Si la obra estuviera compuesta por más de un volumen, debe citarse a continuación del título del libro: vol. 3. / **Ejemplo:** Sánchez Ortega P. Apuntes sobre los miasmas o enfermedades crónicas de Hahnemann vol. 4, 2a ed. México: Biblioteca de Homeopatía de México, 1999.
- **Capítulo de libro:** Autor o autores del capítulo. Título del capítulo. En: Director o recopilador del libro. Título del libro. Edición. Lugar de publicación: Editorial; año. p. página inicial-final del capítulo. / **Ejemplo:** Demarque D. El método hahnemaniano. En: Benkemoun P, Cornillot P, Deltombe-Kopp M, Lutzler LJ. Tratado de Homeopatía. 2a ed. España: Paidotribo; 2000. p. 33-36.
- **Artículo en internet:** Autor o autores. Título. Nombre de la publicación abreviada [tipo de soporte] año [fecha de acceso]; volumen (número): páginas o indicador de extensión. Disponible en: / **Ejemplo:** Fernández Pérez JA, Barajas Arroyo G, Romano Rodríguez MC. La Homeopatía: un modelo médico clínico terapéutico, no una medicina complementaria. *Gaceta Homeopática de Caracas* [internet]. 2008 [citado 19 Dic 2011]; 16(1): p. 017-024. Disponible en: http://www2.scielo.org.ve/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1315-30802008000100004&lng=es&nrm=iso

Para información sobre casos particulares, se puede consultar el documento *Requisitos de uniformidad para manuscritos enviados a revistas biomédicas*, citado en la primera parte de las presentes instrucciones.

III. Tipos de trabajos a publicar

Los siguientes formatos son sugeridos por **La Homeopatía de México** para la entrega de manuscritos. No es estrictamente necesario que los autores se apeguen a ellos, siempre y cuando sus trabajos cumplan con los requisitos indispensables: la claridad en la exposición de ideas, la elección de un tema de interés para la comunidad homeopática y el sustento de cada una de sus afirmaciones en fuentes fidedignas.

a) Artículo de investigación (básica o clínica)

- **Título.** Es de extensión libre y debe ser representativo de los hallazgos. Se debe agregar un título corto para las páginas internas.

Es importante identificar si se trata de un estudio aleatorizado o de otro tipo.

- **Resumen.** Esboza los aspectos más importantes del texto. Preferentemente, debe incluir título, antecedentes, objetivo, material y método, resultados y conclusiones.
- **Introducción.** Enuncia aquellos aspectos que permiten entender el objetivo del estudio, mismo que se menciona al final de este apartado. La o las hipótesis, así como los planteamientos, deben incluirse en este apartado.
- **Método.** Explica a detalle cómo se desarrolló el estudio y en especial que sea reproducible. Menciona el tipo de estudio, observacional o experimental y métodos estadísticos. Cuando el caso lo amerita, se especifica si las personas involucradas tuvieron que firmar una carta de consentimiento Informado.
- **Resultados.** De acuerdo al diseño del estudio, se presentan todos los resultados, sin comentarlos. Tablas y otros gráficos con resultados deben presentarse al final del texto y con pie de figura. Es preferible no repetir la información de las tablas en el texto.
- **Discusión.** Con base en evidencias actuales, se discute por qué el estudio es único, diferente, confirmatorio o contrario a otros de la literatura. Debe incluirse un párrafo que informe si hubo limitaciones en el diseño del trabajo. Las conclusiones sobre el mismo se mencionan al final.
- **Referencias.** Deben seguir las especificaciones descritas con anterioridad. Es preferible incluir citas de autores mexicanos.
- **Extensión e imágenes.** El número de páginas del manuscrito, y de los gráficos, es libre. No obstante, **La Homeopatía de México** se reserva el derecho de editar o resumir los textos e imágenes cuando se considere necesario.

b) Artículo sobre casos clínicos o serie de casos

- **Título.** Debe especificarse si se trata de casos clínicos (uno o dos) o una serie de casos (más de tres). Se debe incluir un título corto a utilizar en las páginas internas.
- **Resumen.** Esboza los aspectos más importantes del texto.
- **Introducción.** Se describe la enfermedad o síndrome y su causa atribuible, o bien, la respuesta del paciente al tratamiento.
- **Presentación del (los) caso (s) clínico (s).** Se incluye la descripción clínica, así como los resultados obtenidos por estudios de laboratorio y otros métodos de diagnóstico. Se debe especificar el tiempo en que se reunieron estos casos. Las imágenes y tablas se mencionan en el texto del documento y aparecen al final del mismo, con pie de figura.
- **Discusión.** Se comentan las referencias más recientes o necesarias para entender la relevancia del caso expuesto, así como aquellas particularidades, similitudes o diferencias que lo hacen comunicable.
- **Referencias.** Deben seguir las especificaciones descritas con anterioridad.
- **Extensión e imágenes.** El número de páginas del manuscrito, así como de gráficos, es libre. Sin embargo, **La Homeopatía de México** se reserva el derecho de editar o resumir los textos e imágenes cuando se considere necesario.

c) Artículo de revisión

- **Título.** Se debe especificar con claridad el tema a tratar.
- **Resumen.** Esboza los aspectos más importantes del texto.
- **Introducción y subtítulos.** Puede iniciarse el tema a tratar directamente, y los subtítulos se incluirán de manera libre, siempre que se consideren necesarios.
- **Referencias.** Deben seguir las especificaciones descritas con anterioridad.
- **Extensión e imágenes.** El número de páginas del manuscrito, así como de gráficos, es libre, aunque **La Homeopatía de México** se reserva el derecho de editar o resumir los textos e imágenes cuando se considere necesario.

d) Actualidad, históricos y sobre personajes

- Los escritos de este tipo abordan temas informativos, históricos y de interés médico o social. No tienen un formato en especial.

e) Materia médica y otros temas de actualización médica

- Sólo se realiza a petición del director editorial de **La Homeopatía de México**, de acuerdo con el formato convenido con él.

Similasan

Tus ojos en buenas manos.
¡Naturalmente Similasan!



OJO ROJO



OJO ALÉRGICO





Lo confiable en Homeopatía

Nuestro compromiso:
el **cuidado** integral de
la salud de tu **familia**



www.similia.com.mx