

## Ensayo

# El Método Hahnemanniano en la Clínica Integral Homeopática

\*Rosario Sánchez Caballero

## Resumen

La historia clínica es una herramienta imprescindible para todo aquel que se precie de ser un buen médico homeópata, toda vez que en ella se concentra una visión sintetizada del enfermo que hace posible internarse en su personalidad y, por ende, establecer un diagnóstico certero.

Es fundamental que maestros y alumnos estudien a profundidad los tratados clásicos de la ciencia hahnemanniana, de tal modo que, como recomendaba el doctor Proceso Sánchez Ortega, procedan en su labor profesional “solamente después de haber asimilado por completo la filosofía sobre lo que es el ser humano”. Este artículo destaca la explicación en torno a los 5 diagnósticos que se elaboraron al interior de la escuela de posgrado Homeopatía de México, los cuales son muy útiles para sintetizar la historia clínica de los pacientes.

## Abstract

*Medical history is an essential tool for anyone who claims to be a good homeopathic doctor, each time that a synthesized view of the patient gets concentrated that enables to go deep into his personality and therefore, to establish an accurate diagnosis.*

*It is essential that teachers and students study the classical agreements of hahnemannian science deeply in such way as recommended by Dr. Proceso Sanchez Ortega, to proceed in their professional work “only after having digested completely the philosophy about what the human being is”. This article highlights the explanation about 5 diagnoses that were drawn inside the graduate Homeopathy school in Mexico, which are very useful for synthesizing medical history of patients.*

**PALABRAS CLAVE:**  
Método hahnemanniano,  
Historia clínica,  
Diagnóstico, Clínica  
homeopática, Anamnesis,  
Cinco diagnósticos,  
Homeopatía de México.

**KEYWORDS:**  
Hahnemannian method,  
Clinical history, Diagnosis,  
Homeopathic clinic,  
Medical history, Five  
diagnostics, Homeopathy  
of Mexico.

\*Directora de la Escuela de Posgrado Homeopatía de México, A. C.

La clínica en Homeopatía es insuperable dentro de todo sistema médico; Hahnemann, su fundador, establece todos los lineamientos que debemos seguir en sus grandiosas obras: *El Organón de la Medicina* y *El Tratamiento de las Enfermedades Crónicas*. Todo aquél que se denomine homeópata debe estudiarlas, comprenderlas y aplicarlas fielmente. En nuestra escuela, Homeopatía de México, y bajo las enseñanzas del maestro Proceso Sánchez Ortega, nos hemos dedicado a la formación de médicos que quieren ser homeópatas en todo el sentido de su significado.

La clínica constituye todo el trabajo que tiene que hacer el médico ante el enfermo, por lo tanto es el corolario de todo lo aprendido en la doctrina; por ello los médicos que están en formación deben de asimilarla en las últimas etapas de su instrucción. Como recomienda el maestro Proceso Sánchez: “proceder solamente después de haber asimilado por completo la filosofía sobre lo que es el ser humano, lo que constituye su estado de salud y lo que es en verdad de la enfermedad en el único aspecto en que se puede modificar. Esto es obligado para el verdadero aspirante a lograr la curación del enfermo”.

La historia clínica homeopática representa la síntesis del conocimiento del enfermo, que sigue una evolución desde lo menos importante hasta lo más trascendente, pues es así como debe ser la enseñanza. Esto significa que debemos llevar el conocimiento al alumno en forma gradual, porque así como vemos a nuestro paciente, así enseñamos la clínica.

Iniciamos la historia clínica con los datos comunes del conocimiento más elemental: nombre, dirección, origen, etcétera (parágrafo 94 del *Organon* de Hahnemann). Al establecer la relación adecuada con nuestro paciente (lo que se conoce como empatía) y a través de la observación del enfermo con nuestros sentidos (parágrafo 83), lo que implica ver con el entendimiento todas sus manifestaciones, procurando iniciar la intuición de ese **individuo** que está dentro de esa **persona**, iremos incursionando en una información cada vez más relevante, e iremos de lo más general hasta llegar a lo más individual.

Iniciamos el interrogatorio y, como el maestro lo indica, se deben anotar los síntomas en la primera y mayor parte de la hoja, tal como lo expresa el paciente y sin corregir nada, dejando un espacio si es que después se quiere añadir algo más y reservando el margen derecho para enlistar los síntomas ya definidos y corregidos (*Organón*, parágrafo 85). Así, indagamos primero los ayeres de nuestro enfermo,

el ayer mediato, su herencia, sus antecedentes familiares: sus padres, sus abuelos, todo lo que podamos conocer de lo que fue antes de nacer; todos los padecimientos y manera de ser de sus antecesores. A continuación, deberemos investigar acerca de su ayer inmediato, lo que vivió el individuo en sus diferentes etapas antes de su estado actual, es decir, quién fue él antes de ser hoy.

Es indispensable la investigación de los ayeres del paciente porque si nuestro objetivo es llegar a la curación, si nuestra única y más alta misión es volver sano al hombre enfermo, no podemos lograrlo si no percibimos la causa enfermante (parágrafo 204), la verdadera enfermedad trascendente que Hahnemann llamó **miasma**.

Cuando nosotros terminamos esta etapa del interrogatorio estamos en condiciones de respondernos de dónde viene el enfermo y conocer qué herencia recibió nuestro paciente, que diátesis lo está conformando y que herencia miasmática ha recibido.

Entonces procedemos a interrogar al individuo, siguiendo las recomendaciones de Hahnemann: debemos dejar que nuestro paciente se exprese libremente, sin interrupciones y sólo con interrogantes que no le sugieran la respuesta (parágrafo 84): **qué**, representa la investigación; **cómo**, el análisis; **cuándo**, la cronología; **dónde**, la ubicación, y **quién**, la interrogante final que será la respuesta última que nos llevará a la conclusión de nuestro caso (parágrafo 88).

Cuando sea el momento de realizar un interrogatorio que recabe mayor información, deberemos hacerlo con el mismo cuidado para no inducir la respuesta (parágrafo 89).

El parágrafo 90 señala las indicaciones acerca de la exploración física que debemos realizar a nuestros pacientes, además de nuestras observaciones, lo que percibimos (es decir, lo que no nos dice el consultante) y las observaciones de los acompañantes; todo eso lo debemos anotar. Debemos recordar que los síntomas son las expresiones, en lenguaje hablado y no hablado, de un malestar.

Cuando finalizamos el interrogatorio empezamos el análisis de la historia clínica homeopática y así establecemos la jerarquización de los síntomas (parágrafo 153); luego aplicamos la concepción de lo miasmático en la clínica, clasificamos miasmáticamente cada síntoma, lo signamos con un color o con un número, y así vemos el predominio miasmático en nuestro paciente.

Entonces, ¿qué nos muestra del paciente? Su padecimiento en el sentido carencial, en la inhibición o la impotencia. O en la hiperactividad, el exceso, la ostentación o la ambición. O en la disfunción, la destrucción, la perversión o la contrariedad. Esto porque, siguiendo a Hahnemann y a la aportación insuperable del maestro Proceso Sánchez Ortega en la clarificación de lo miasmático que Hahnemann no llegó a puntualizar (enfermedades crónicas), logramos la aplicación práctica de lo más trascendente de la curación: el miasma. Es pertinente recordar que el maestro Proceso no sólo le da colores a cada uno de los miasmas, o les pone un número —eso es un apoyo didáctico—, sino que nos muestra, con fundamentos, por qué la característica de la **psora** en **hipo**, de la **sycosis** en **híper** y de la **syphilis** en **dis**.

Además, en este momento es cuando hacemos la **nitidez sintomática** que define nuestro maestro como la justa, cabal y verdadera expresión del síntoma; también se hace de acuerdo con el miasma porque, como bien sabemos, no es lo mismo la ansiedad psórica que la angustia syphilítica, ni la irritabilidad simple que la cólera o la rabia, los tres grados de la ira que corresponden a cada tinte miasmático. Asimismo, se clarifican síntomas con distinciones sutiles, pero finalmente diferentes, como la exigencia y la intolerancia, ambos sycósicos pero con la particularidad de que en el primero la inconformidad es más manifiesta. O bien, el presuntuoso del vanidoso, o el insolente del impertinente, o el irónico del burlón, etcétera.

Cuando hemos elegido los síntomas característicos que corresponden al predominio miasmático de nuestro paciente, tenemos ya el **síndrome mínimo de valor máximo** que menciona el maestro Tomás Pablo Paschero y prácticamente habremos resuelto el caso porque, como bien sabemos, la dificultad mayor que se nos presenta está en la definición de los síntomas. Y con estos 3 o 4 síntomas característicos, bien definidos y correspondientes al mismo miasma, elegimos el síntoma rector, que es el síntoma que con una palabra define al paciente.

Todo este procedimiento lo vamos a resumir en los 5 diagnósticos que elaboramos en **Homeopatía de México**, una propuesta que nos ayuda, de manera muy didáctica, a la síntesis de la historia clínica de nuestro paciente:

**1. El diagnóstico nosológico o sindrómico** es el primero que elaboramos para darnos cuenta de la elección de su patología en el organismo, es decir, para conocer la ubicación en la que predomi-

nan las alteraciones. Sirve, asimismo, para ver la evolución en la patología corriente.

**2. El diagnóstico miasmático**, porque desde sus antecedentes o ayeres vamos percibiendo el tinte miasmático que ha predominado en su vida. Y es aquí que podemos establecer el pronóstico en el paciente de acuerdo a la dominancia miasmática, a su pureza, imbricaciones o mezclas. Si todos los ayeres coinciden, quiere decir que se trata de la misma enfermedad. La no congruencia con los diferentes ayeres es un mal pronóstico.

**3. El integral**, útil para observar la correspondencia de su ayer y su hoy, de manera que podamos establecer lo que llamamos congruencia entre lo que está heredando y los síntomas o la naturaleza del padecimiento que está presentando en la actualidad. Que lo psíquico corresponda a lo físico.

**4. El individual**, que nos define quién es el paciente. El momento existencial del paciente. La concepción del **estado de existencia** (nota del parágrafo 8) como un modo de ser del organismo. El propio enfermo es responsable en gran parte de su enfermedad. Dicho de otro modo, la voluntad ha sido derrotada por su herencia patológica o miasmática. Este diagnóstico nos permite averiguar si el sujeto tiene la capacidad de trabajar por su salud.

**5. El terapéutico**, que puede ser medicamentoso o no de acuerdo al caso. Si es pertinente administrar el remedio, haciendo las consideraciones de acuerdo a la naturaleza del medicamento en correspondencia con el enfermo, para poder adecuar la potencia medicinal al plano de sufrimiento del paciente. O bien, utilizar adecuada y oportunamente la psicoterapia, siempre en sentido homeopático, así como los medios, la dieta y la higiene.

La información derivada de la batería de los diagnósticos descritos nos ayudará a determinar si existe un grado o tipo de incurabilidad y, en consecuencia, a elegir ya sea el medicamento *simillimum* o el semejante o parasemejante, o solamente uno paliativo; asimismo, nos permitirá distinguir lo que compete directamente a la medicina de lo que corresponde, más bien, a la cirugía.

Si decidimos administrar un medicamento una vez que hayamos valorado los síntomas en los Repertorios, es obligado confirmar el medicamento

en las materias médicas y elegir el personoide que se adecue a los síntomas del paciente y de la dosis mínima necesaria en las dos únicas escalas hahnemannianas, la centesimal y la cincuentamilesimal, y eligiendo medicamentos que merezcan esta denominación por haber sido experimentados en el hombre sano y por conocer de ellos sus virtudes medicinales.

A través de estos diagnósticos podemos establecer la posibilidad y la intención curativa: la primera corresponde al paciente y la segunda a lo que los médicos hayamos valorado y, por lo tanto, constituya lo que sea digno de curar. (*Organón*, parágrafo 3).

Después de la primera prescripción, valoramos la evolución del padecimiento, siguiendo las 12 observaciones que señala Kent y las 4 que agrega el maestro Proceso Sánchez para determinar si acertamos o no en la terapia.

Este recorrido constituye la enseñanza y la aplicación de nuestro método basado en Hahnemann y desarrollado por Proceso Sánchez, para dar testimonio de que aplicamos el método siguiendo estrictamente las indicaciones del creador de la Homeopatía.

Para que el alumno y el profesor sean poseedores de los conocimientos indispensables de Homeopatía, se les debe exigir la lectura del *Organón*, la *Filosofía* de Kent, la *Doctrina* y el *Tratamiento Homeopático de las Enfermedades Crónicas*, de Hahnemann, así como la explicación y los comentarios del doctor Flores Toledo y el texto de *Introducción a la Medicina Homeopática* del maestro Proceso. Con mayor razón debe reconocerse un verdadero apego al método en cada médico que se diga homeópata, especialmente para alcanzar las bases de profundización en el conocimiento homeopático (maestría). Si en toda la teoría es importante, con mayor razón en la aplicación que es la clínica, en la que se debe hacer concluir y confluir todo lo esencial del método curativo de Hahnemann.

Y todo esto para satisfacer la demanda que el maestro hace en el parágrafo 9: “lograr que el hombre cumpla con las altas finalidades de su existencia”. Recordemos, por otro lado, lo que estableció el maestro Proceso: “el hombre en su simplicidad más cierta es un anhelo constante, un deseo renovado en cada instante de ser, de llegar a ser, de que lleguemos a realizarnos plenamente y así nos sintamos íntimamente en el prójimo, que es aquél o aquellos que están más en analogía con nosotros”.

## REFERENCIAS

- Hahnemann S. *Organon de la medicina*, 6a ed. Ciudad de México: Biblioteca de Homeopatía de México.
- Hahnemann S. *Doctrina y tratamiento homeopático de las enfermedades crónicas*, 2a ed. Buenos Aires: Editorial Albatros; 1983. Traducción: Flores Toledo D.
- Sánchez Ortega P. *Apuntes sobre clínica integral hahnemanniana*. Ciudad de México: Biblioteca de Homeopatía de México; 2003.
- Sánchez Ortega P. *Introducción a la medicina homeopática, Teoría y técnica*. Ciudad de México: Biblioteca de Homeopatía de México; 1992.
- Sánchez Ortega P. *Traducción y definición de los síntomas mentales del repertorio sintético de barthel*. Ciudad de México: Biblioteca de Homeopatía de México; 1998.