

Artículo de revisión

*La *Isoprofilaxis* no es *Homeoprofilaxis* ni Inmunización Homeopática, sino Inmunización *Isopática*, y no se Fundamenta en el Modelo Epistemológico Homeopático: Respuesta a Golden (parte 1 de 2)

**Marcus Zulian Teixeira

Resumen

La Homeopatía puede utilizarse para la prevención de enfermedades epidémicas (*homeoprofilaxis*) siempre que los medicamentos sean escogidos individualmente, de acuerdo al 'principio de semejanza sintomática' y a la totalidad de los síntomas característicos de una epidemia dada (remedio del 'genio epidémico'), como demuestran un gran número de ejemplos en la literatura. El uso de nosodes para prevención de epidemias (*isoprofilaxis*), es decir, escogidos en función del 'principio de identidad etiológica', con total omisión de la individualización sintomática y los estudios patogenésicos, no tiene fundamento en el modelo epistemológico homeopático. Hasta que no se disponga de evidencias científicas confiables que atestigüen su eficacia y seguridad, no es posible indicar el remplazo de las vacunas tradicionales por una 'inmunización isopática', pues representaría una contravención de los principios bioéticos de 'beneficencia' y 'no-maleficencia'. Aunque es cierto que muchos homeópatas indican sistemáticamente tal remplazo, éste es criticado por instituciones homeopáticas de todo el mundo. En este artículo, discuto más extensamente aspectos epistemológicos, éticos y científicos de estas modalidades de profilaxis que abordé someramente en una revisión anterior.

Abstract

Homeopathy might be employed for the prevention of epidemic diseases (homeoprophyllaxis) provided remedies are selected on an individual basis in compliance with the 'principle of symptom-based similitude' and according to the totality of symptoms peculiar to a given epidemic (remedy of the 'epidemic genius' or 'genus epidemicus'), as countless examples in literature. The use of nosodes for

PALABRAS CLAVE:

Homeopatía, Promoción de la salud, Prevención de enfermedades, Prevención y control, Enfermedades colectivas, Genio epidémico, Isoterapia, Vacunas.

*Artículo publicado originalmente como: Teixeira MZ. Isoprophyllaxis is neither homeoprophyllaxis nor homeopathic immunization, but isopathic immunization unsupported by the homeopathic epistemological model: a response to Golden. Int J High Dilution Res [online]. 2014; 13(46): 54-82. Available from: <http://www.feg.unesp.br/ojs/index.php/ijh-dr/article/view/707>.

Se publica en La Homeopatía de México con la autorización expresa del autor.

Traducción del inglés al español: Gustavo Aguilar Velázquez.

**Escuela de Medicina de la Universidad de São Paulo (FMUSP), São Paulo, Brasil.

Recibido: febrero, 2015. Aceptado: marzo, 2015

KEYWORDS:

Homeopathy; Promotion of health; Prevention of diseases; Prevention and control; Collective diseases; Epidemic genius; Isotherapy; Vaccination.

the prevention of epidemic diseases (isoprophyllaxis), i.e., selected based on the 'principle of etiological identity' with full neglect of symptom-based individualization and pathogenetic trials, is not supported by the homeopathic epistemological model. As long as there are no reliable scientific evidences attesting to its efficacy and safety, 'isopathic immunization' might not be indicated as a regular replacement of classical immunization, as it would mean a transgression of the bioethical principles of 'beneficence' and 'non-maleficence'. Although many homeopathic practitioners systematically indicate that practice, it is condemned by homeopathic institutions worldwide. In this article, I elaborate on epistemological, ethical and scientific features of these disparate approaches to prophylaxis, which I had summarily addressed in a previous review.

Introducción

En 2009 publiqué una revisión sobre la aplicación terapéutica y preventiva de la Homeopatía hahnemanniana en las enfermedades epidémicas, según la cual la selección del remedio 'constitucional' y/o del '*genus epidemicus*' o 'genio epidémico' (GE) debe sustentarse en el 'principio de similitud basado en los síntomas' ('homeopático' e 'individualizado'). Por tales motivos, critiqué el uso indiscriminado de medicamentos 'isopáticos' ('nosodes', agentes 'isoterápicos' o 'bioterápico', que se seleccionan de acuerdo con el 'principio de identidad etiológica') como un enfoque profiláctico estándar en contra de las enfermedades epidémicas en lugar de una inmunización clásica, despreciando las premisas epistemológicas del modelo tradicional homeopático que subyacen a esas aplicaciones hace más de 100 años. Además, hice hincapié en la necesidad de 'individualizar' los remedios del GE indicados para el tratamiento y/o prevención de cada nuevo brote epidémico de una misma enfermedad, así como en función de sus diferentes etapas¹.

Afirmando que yo "no entendía plenamente el principio de los semejantes", Isaac Golden criticó mis puntos de vista sobre este tema en la *International Journal of High Dilution Research* (IJHDR)², con el argumento de que "usé un doble estándar en el momento de comparar la evidencia del uso de remedios del GE y los nosodes", y que realicé una "mala lectura de la información que demostraba la seguridad a largo plazo de la homeoprofilaxis (HP) que parecía no tomar en cuenta la evidencia científica disponible que apoya el uso profiláctico de nosodes".

Para fundamentar mis puntos de vista, en esa revisión me basé y cité en múltiples ocasiones el *Organon de la medicina*³ de Samuel Hahnemann así como los *Escritos menores*⁴, obras que representan la columna vertebral del modelo epistemológico homeopático. Sin embargo, parece que Golden no leyó mi artículo, ya que muchos de los temas epistemológicos, éticos y científicos que dan origen a sus objeciones, fueron completamente dilucidados allí⁵.

Por tal motivo, agradezco al editor de la IJHDR por la oportunidad de dar más detalles sobre los aspectos epistemológicos, científicos y éticos que se abordaron en la revisión anterior para demostrar tanto que el programa **isoprofiláctico** formulado por Golden no tiene sustento en el modelo epistemológico homeopático, como que su autor no proporciona evidencia científica que acredite su seguridad y eficacia, además de que transgrede los aspectos bioéticos de "beneficencia" y "no maleficencia".

Premisas epistemológicas del método homeopático de tratamiento

El método homeopático para el tratamiento de las enfermedades (crónicas, agudas y epidémicas) se basa en cuatro premisas o supuestos fundamentales:

1. La similitud de los signos y síntomas entre el paciente y el remedio (principio de similitud basado en los síntomas).

2. Las experimentaciones de los remedios en seres humanos (ensayos patogenésicos).
3. La prescripción de remedios individualizados.
4. El uso de remedios potencializados.

De estos cuatro supuestos básicos, el uso de remedios potencializados o dinamizados (diluidos en serie y agitados) ha adquirido especial relevancia, si bien Hahnemann desarrolló por primera vez este método sólo para minimizar la ocurrencia de eventuales agravamientos. En realidad, las bases del modelo epistemológico de la Homeopatía de Hahnemann son proporcionadas por los dos primeros puntos, es decir, la similitud terapéutica y los ensayos patogenésicos de los medicamentos, mientras que la individualización terapéutica (con base en la ‘totalidad de los signos y síntomas característicos’) es la condición inherente que permite la reacción curativa (preventiva) del organismo al ser ésta despertada efectivamente^{6, 7}.

Como es sabido, esos supuestos se explican en varios párrafos del *Organon de la medicina* con el estilo claro, sencillo y libre de contradicción que caracteriza al razonamiento de Hahnemann. En mi revisión anterior he citado y comentado brevemente las afirmaciones de Hahnemann; ahora las presento de manera más profusa para facilitar su comprensión.

Principio de similitud basado en los síntomas (ley de los similares)

En el *Organon de la medicina*, párrafos (§) 6 al 12⁸, Hahnemann atribuye la causa de cualquier enfermedad a un ‘desequilibrio de la fuerza vital’ (“trastorno morboso de la *dynamis* interna”), que se revela a nosotros por medio de la ‘totalidad de los signos y síntomas manifestados’ (es decir, “los fenómenos morbosos perceptibles a nuestros sentidos”). Por esta misma razón, la cura de las enfermedades (“salud recuperada de todo el organismo”) se produce a través de la “restauración de la integridad de la fuerza vital”, resultando en la “desaparición, después del tratamiento, de todos los fenómenos mórbidos”.

De esta forma, “es la energía vital mórbidamente afectada, sola, la que produce las enfermedades, de tal manera que los fenómenos mórbidos perceptibles por nuestros sentidos expresan al mis-

mo tiempo todo el cambio interno, es decir, todo el desarreglo mórbido de la *dynamis* interna. En una palabra, son los que revelan toda la enfermedad; por eso la desaparición bajo tratamiento de todos los fenómenos mórbidos y de todas las alteraciones morbosas que difieren de las operaciones vitales sanas, sin duda afectan y necesariamente implican la restauración de la integridad de la fuerza vital y, por lo tanto, la recuperación de la salud del organismo entero” (*Organon de la medicina*, §12).

Debido a la “inutilidad de la especulación trascendental que no puede recibir ninguna confirmación de la experiencia”, Hahnemann no tenía ningún interés en investigar “**cómo** la fuerza vital hace que el organismo exprese fenómenos morbosos, es decir, **cómo** se produce la enfermedad”, ya que saber esto “no sería de utilidad práctica alguna para el médico” (*Organon de la medicina*, §6 y nota al §12).

Otros homeópatas buscaron explicar el principio de similitud terapéutica apelando a nociones ‘metafísicas’, pero Hahnemann permaneció crítico ante este tipo de esfuerzos para dar prioridad a los enfoques más prácticos y científicos (investigación cualitativa fenomenológica), lo que con el tiempo demostró ser crucial para la supervivencia del modelo homeopático por más de dos siglos.

En el *Organon de la medicina*, §14-18, se reitera que el diagnóstico del desequilibrio de la fuerza vital y de todas las enfermedades “se da a conocer a los médicos que observan con precisión por medio de los signos y síntomas patológicos”.

Así, “a partir de la irrefutable afirmación de que, además de la totalidad de los síntomas y de las modalidades de acompañamiento (§5), nada existe en las enfermedades que deba descubrirse como medio de expresión de la necesidad de auxilio, se deduce que la suma de todos los síntomas y todas las condiciones de cada caso individual de la enfermedad debe ser el único indicio, la única guía para dirigirnos en la elección de un remedio” (*Organon de la medicina*, §18).

En los §19-22, Hahnemann destaca la relevancia de los ‘ensayos patogenésicos de las sustancias en los seres humanos’, ya que los médicos sólo pueden aprender por ese medio las propiedades curativas de los medicamentos y la “totalidad de los signos y síntomas que ellos producen en el estado de salud del ser humano”. Una vez que el médico sabe el tipo de síntomas que los medicamentos despiertan en los sujetos experimentales (**similares** u

opuestos a los síntomas de la enfermedad a tratar), él o ella será capaz de indicar un tratamiento **similar** (homeopático) u **opuesto** (enantiopático).

“Pero dado que nada es posible observar en el organismo enfermo que deba ser extraído a fin de que la salud reaparezca, como no sea la totalidad de sus signos y síntomas, y del mismo modo las medicinas nada curativo pueden exhibir salvo su tendencia a producir síntomas mórbidos en personas sanas y eliminarlos en personas enfermas, se deduce, por una parte, que las sustancias sólo se convierten en remedios y resultan capaces de aniquilar a las enfermedades debido a que provocan ciertos efectos y síntomas; o sea que, por producir un cierto estado mórbido artificial, quitan y eliminan los síntomas presentes, vale decir, al estado mórbido natural que se desea curar. Por otra parte se deduce que, para la totalidad de los síntomas de la enfermedad por curar, deberá seleccionarse la medicina (según haya demostrado la experimentación, para que los síntomas morbosos sean destruidos del modo más pronto, cierto y duradero, devolviendo el estado de salud, ya sea por síntomas medicamentosos **semejantes** u **opuestos**) que haya demostrado tener la máxima tendencia para producir síntomas similares u opuestos” (*Organon de la medicina*, §22).

Los “síntomas persistentes de la enfermedad están lejos de ser eliminados y aniquilados por los síntomas **opuestos** de los medicamentos (como en el método **antipático**, **enantiopático** o **paliativo**), ya que, por el contrario, después de un alivio transitorio aparente reaparecen otra vez, sólo que con intensidad aumentada y una agravación manifiesta” (*Organon de la medicina*, §23, 58-62, 69); por ello, Hahnemann recomendó el “método homeopático de tratamiento, por medio del cual buscamos un medicamento específico de entre todos los medicamentos experimentados (cuyos efectos patogenésicos son conocidos luego de haberse probado en individuos sanos) que permita atender la totalidad de los síntomas de la enfermedad, que tenga el poder y la tendencia a producir el estado mórbido artificial más similar al del caso en cuestión” (*Organon de la medicina*, §24-29).

“Ahora bien, en todos los ensayos cuidadosos, la experiencia pura es el oráculo único e infalible del arte de curar y el que nos enseña la verdad de que aquel medicamento que en su acción sobre el cuerpo humano sano ha demostrado el poder de producir el mayor número de síntomas **similares** a los observables en el caso de la enfermedad bajo tratamiento, tiene la capacidad de destruir rápida, radical

y duraderamente la totalidad de los síntomas del estado mórbido cuando se administra en dosis de potencia y atenuación adecuada (§6-16), es decir, tiene la capacidad de convertir toda la enfermedad actual en salud; también nos enseña que, sin excepción, todos los medicamentos curan aquellas enfermedades cuyos síntomas casi se parezcan a los suyos, sin dejar ninguno de ellos sin curar” (*Organon de la medicina*, §25).

“El poder curativo de los medicamentos, por lo tanto, depende de que los síntomas, similares a la enfermedad, tengan una fuerza superior a ella (§12-26), de modo que en cada caso individual de enfermedad, ésta será permanentemente aniquilada, más rápida, segura y radicalmente, sólo por el medicamento capaz de producir (en el sistema humano) la totalidad de sus síntomas, de una manera completa y de la manera más similar y completa, siendo al mismo tiempo más fuertes que los de la enfermedad” (*Organon de la medicina*, §27).

En el §63 del *Organon de la medicina*, Hahnemann establece una explicación fisiológica del ‘mecanismo de acción’ del principio de similitud terapéutica que se emplea en el método homeopático: “cada agente que actúa sobre la vitalidad, cada medicamento, trastorna más o menos la fuerza vital y causa una cierta alteración en la salud del individuo por o un período más corto o más largo. A esto se le denomina **acción primaria**[...]. A dicha acción, nuestra fuerza vital opone su propia energía. Este acto de resistencia es una propiedad; es, de hecho, una acción automática de nuestro poder que mantiene la vida, y se conoce con el nombre de **acción secundaria** o **reacción**”.

Hahnemann describe varios ejemplos de ese mecanismo universal de acción de los fármacos (acción primaria de la droga seguida por una acción secundaria del organismo) en asociación con los efectos fisiológicos de diversos tratamientos paliativos (enantiopáticos) utilizados en su tiempo.

“[...]Una vivacidad excesiva tiene lugar después del uso de café concentrado (acción principal), aunque luego aparecen lentitud y somnolencia que permanecen durante mucho tiempo (reacción, acción secundaria); esto puede eliminarse de nuevo por un corto período, bebiendo pequeñas cantidades de café (paliativos). Después del sueño profundo y del estupor que son causados por el opio (acción primaria), la noche siguiente se estará aún más en vela (reacción, acción secundaria). Después del estreñimiento producido por el opio (acción primaria) se pre-

senta diarrea (acción secundaria), y después de una purga con medicamentos que irritan los intestinos, se produce estreñimiento de varios días de duración (acción secundaria). Y, de igual manera, siempre sucede que después de que se produce la acción principal de un medicamento administrado en grandes dosis, produciendo un cambio notable en la salud de la persona sana, se observa la aparición de su opuesto exacto en una acción secundaria de nuestra fuerza vital” (*Organon de la medicina*, §65).

Los beneficios obtenidos de la acción secundaria (reacción vital) del organismo generadas por el modelo homeopático, son los que determinan el medio terapéutico. Mediante la administración de sustancias a individuos enfermos, las cuales fueron probadas para causar una ‘totalidad de síntomas y signos característicos’ similares (*similia similibus curantur*), los homeópatas buscan despertar una reacción vital eficaz y la autocuración del organismo, restaurando así su estado normal de la salud.

Vale la pena mencionar, por el bien de futuras discusiones, que sólo una ‘reacción vital efectiva’ capaz de estimular diversos sistemas fisiológicos del organismo (mentales, neurológicos, inmunes, endocrinos, metabólicos, etcétera) a través de la “totalidad de los síntomas característicos” podría inducir acciones curativas y preventivas eficaces.

Al hacer hincapié en que la **acción secundaria** del organismo (opuesta en carácter a la **acción primaria** de la droga) se produce “en todos los casos, sin excepción”, es decir, con dosis ponderables o infinitesimales, en individuos sanos o enfermos, Hahnemann planteó el principio de similitud con la categoría de una ‘ley natural’ (*Organon de la medicina*, §58, 61, 110-112).

“En aquellas antiguas descripciones de los efectos, frecuentemente peligrosos, de los medicamentos tomados en dosis excesivamente altas, se notaron ciertos estados producidos, no al principio, sino al final de estos eventos, que eran de naturaleza exactamente opuesta a la de los primeros en aparecer. Dichos síntomas, contrarios a los de la **acción primaria** (§63) o la acción adecuada de los medicamentos en la fuerza vital, son la reacción del principio vital del organismo, su **acción secundaria** (§62-67), de la cual, sin embargo, raramente o casi nunca se encuentra el menor rastro cuando se experimenta con dosis moderadas en cuerpos sanos, y ninguno con las dosis pequeñas. En la operación curativa homeopática el organismo vivo reacciona a éstas sólo en la medida necesaria para elevar su estado de sa-

lud y para llevarlo de nuevo al estado normal y saludable (§67)” (*Organon de la medicina*, §112).

En términos de la razón científica contemporánea y de las nociones fisiofarmacológicas, la “acción principal” mencionada por Hahnemann corresponde a los ‘efectos adversos y secundarios’ de los medicamentos convencionales. La “acción secundaria” o “reacción vital”, a su vez, corresponde al ‘efecto de rebote’ o ‘reacción paradójica’ del organismo, que se produce después de la interrupción de varios tipos de fármacos que actúan contrariamente a los síntomas de enfermedades (medicamentos modernos enantiopáticos)⁹⁻²⁰. Al igual que los medicamentos homeopáticos (similares a la ‘totalidad de los síntomas característicos’) despiertan una reacción vital curativa solamente en un pequeño número de individuos idiosincrásicos, también el efecto rebote de los medicamentos modernos es una propiedad peculiar y, por lo tanto, aparece únicamente en una pequeña fracción de los individuos. Las evidencias que ofrece la farmacología moderna proporcionan apoyo científico a la inclusión de la ‘individualización terapéutica’, concepto que se encuentra entre los fundamentos epistemológicos del modelo homeopático.

Experimentación patogenésica homeopática (ensayos)

Como se mencionó anteriormente, la ‘segunda premisa epistemológica’ (o “segundo punto en el ejercicio profesional del verdadero médico”, según Hahnemann) se refiere a la investigación de las propiedades patogenésicas de las drogas, lo cual es una condición *sine qua non* para la aplicación del principio de similitud terapéutica. En este sentido, se diseñó un modelo de estudios clínico-farmacológicos similar al de la fase I de los modernos ensayos preclínicos farmacológicos, mismo que cumple con las exigencias particulares de la práctica homeopática y que hoy conocemos como ‘experimentación patogenésica homeopática’ o ‘estudios patogenésicos homeopáticos’ (HPT, por sus siglas en inglés). En los HPT se documentan todo tipo de signos y síntomas (mentales, generales y físicos) que provocan las sustancias experimentadas, sin importar si fueron administradas en dosis infinitesimales o ponderales, y que corresponden a los efectos terapéuticos, adversos y secundarios de la farmacología moderna.

“El segundo punto en el ejercicio profesional del verdadero médico se relaciona con la adquisición del conocimiento de los instrumentos destinados a la cura de las enfermedades naturales, estudiando el poder patogenésico de los medicamentos para que, cuando sea llamado a curar, pueda seleccionar de entre varios medicamentos aquel de cuyos síntomas se pueda construir una enfermedad artificial lo más similar posible a la totalidad de los principales síntomas de la enfermedad natural del paciente que debe ser curado” (*Organon de la medicina*, §105).

“Debe conocerse el efecto patogenésico completo de los medicamentos; es decir, primero deben haberse observado profundamente todos los síntomas mórbidos y las alteraciones a la salud que cada uno de ellos es capaz de desarrollar en el individuo sano, antes de que podamos ser capaces de encontrar y seleccionar entre ellos los remedios homeopáticos adecuados para la mayoría de las enfermedades naturales” (*Organon de la medicina*, §106).

Todos los síntomas patogenésicos recogidos en los HPT se compilan en la materia médica homeopática, siguiendo una distribución anatómica funcional (mente, cabeza, ojos, oídos, nariz, cara, boca, garganta, estómago, abdomen, etcétera). En la práctica clínica, los homeópatas seleccionan ‘medicamentos homeopáticos individualizados’ con base en la ‘totalidad de los síntomas característicos’ presentados por los pacientes. Este es el enfoque más seguro y eficaz para la prescripción de ‘medicamentos capaces de provocar síntomas mórbidos (efectos adversos) en los seres humanos’, los cuales son el requisito básico para la aplicación del principio de similitud basado en los síntomas: “los medicamentos no pueden mostrar nada más de curativo que su tendencia a producir síntomas mórbidos en personas sanas y su capacidad para removerlos en las personas enfermas” (*Organon de la medicina*, §22).

El tratamiento individualizado con sustancias simples

Según Hahnemann, cualquier médico que aspira a convertirse en un “verdadero artista de la curación” debe de ser capaz de reconocer lo que debe ser curado en cada caso individual de enfermedad, comprender las propiedades curativas de los remedios y ajustarlos cualitativa y cuantitativamente a las nece-

sidades del paciente, de acuerdo al principio de similitud terapéutica (*Organon de la medicina*, §3).

Hahnemann concibió la enfermedad como una operación debilitada de los procesos fisiológicos normales de ajuste y compensación, y asoció el desbalance interno con diferentes manifestaciones sintomáticas individuales. Como consecuencia de ello empleó “la totalidad de los signos y síntomas” mostrada por los pacientes como criterio básico para el diagnóstico de “la afección de la fuerza vital” (predisposición individual, susceptibilidad mórbida o desequilibrio homeostático) y la selección del remedio homeopático más similar a la condición mostrada por el individuo enfermo.

“Ahora, como en una enfermedad[...] sólo podemos percibir los síntomas mórbidos, deben[...] ser únicamente los síntomas el medio por el cual la enfermedad reclama y apunta al remedio adecuado para curarla, y más aún, **la totalidad de estos síntomas es lo que refleja la imagen hacia el exterior de la esencia interna de la enfermedad, esto es, de la afección de la fuerza vital.** Y estos síntomas deben ser el director, o el único medio, por el cual la enfermedad puede dar a conocer qué remedio se requiere —es lo único que puede determinar la elección de la solución adecuada— y, por lo tanto, en pocas palabras, la totalidad de los síntomas debe ser el principal, de hecho lo único sobre lo cual el médico debe tomar nota en todos los casos de enfermedad para eliminarla por medio de su arte y transformarla en salud” (*Organon de la medicina*, §7).

Desde el conjunto de signos y síntomas patentes presentado por los pacientes, la semiología homeopática hace hincapié en los síntomas “más llamativos, singulares, raros y peculiares (característicos)” de cada enfermedad (aspectos idiosincrásicos), mientras que desestima a los síntomas comunes, genéricos e indefinidos porque carecen, inherentemente, de poder individualizador.

“En esta búsqueda de un remedio homeopático específico, es decir, en esta comparación de los síntomas colectivos de la enfermedad natural con la lista de los síntomas de los medicamentos conocidos, a fin de encontrar entre ellos un agente morbífico artificial correspondiente por similitud a la enfermedad que se pretende curar, los síntomas y signos más **llamativos, singulares, poco comunes y peculiares** (característicos) de la enfermedad son los que principalmente y de manera más exclusiva deben mantenerse a la vista por su mayor particularidad, ya que son especialmente éstos los que deben correspon-

der con **mayor similitud a la lista de síntomas del medicamento seleccionado**, de manera que constituya el más adecuado para efectuar la cura.

“Los síntomas más generales e indefinidos, como la pérdida del apetito, el dolor de cabeza, la debilidad, el sueño agitado, el malestar general, y así sucesivamente, demandan poca atención por su carácter vago e indefinido y porque no se pueden definir con más precisión; son síntomas de naturaleza general que se encuentran en casi cualquier enfermedad en la mayoría de los medicamentos” (*Organon de la medicina*, §153).

“Si, por otro lado, entre los síntomas del remedio seleccionado no existe ninguno que se asemeje con exactitud a los síntomas distintivos, peculiares o poco comunes de la causa de la enfermedad, y si el remedio se corresponde con la enfermedad sólo en lo general a estados indefinidos descritos vagamente (náuseas, debilidad, dolor de cabeza, etcétera), y si dentro de los medicamentos conocidos no existe uno más homeopáticamente apropiado, en este caso el médico no puede prometerse a sí mismo cualquier resultado favorable inmediato del empleo de este medicamento no homeopático” (*Organon de la medicina*, §165).

En otro apartado se menciona que “no podríamos, por lo tanto, ser capaces de curar conforme a la naturaleza —es decir, homeopáticamente— si no lo hacemos, en todas las enfermedades, incluso en aquellas que son agudas, observando, junto con los otros síntomas, los relativos a los cambios en el estado mental y anímico, y si no seleccionamos, de entre todas las potencias morbíficas, una medicina que, además de la similitud que guarde respecto a otros síntomas de la enfermedad, sea también capaz de producir un estado similar de ánimo y de mente” (*Organon de la medicina*, §213).

Como resultado de la combinación del principio de la individualización terapéutica basado en los síntomas y la medida cautelar de prescribir “**un medicamento solo y simple**, cada vez”, Hahnemann se pronunció en contra de la utilización simultánea de más de un remedio homeopático (una premisa que es desestimada por muchos homeópatas) sobre la base de que los HPTs que se llevaron a cabo, se realizaron con sustancias individuales y simples.

Del mismo modo condenó el uso de medios compuestos (mezclas de remedios, también llamados ‘complejos homeopáticos’), que no hubiesen sido sometidos a una HPTs primero.

“En ningún caso bajo tratamiento es **necesario** y, por lo tanto, **no es admisible** administrar a un paciente más de **una** sustancia medicinal **sola y simple** a la vez. Es inconcebible cómo podría existir la más mínima duda en cuanto a si es más consistente con la naturaleza y más racional el prescribir **una sola** medicina sencilla a la vez en una enfermedad, o una mezcla de varios fármacos que actúan de manera diferente. Absolutamente no está permitido en la Homeopatía, el verdadero arte, simple y natural de curación, dar al paciente de una sola vez dos sustancias medicinales diferentes” (*Organon de la medicina*, §273).

A continuación, Hahnemann explica que “a medida que el verdadero médico encuentra en los medicamentos simples, administrados solos y no combinados, todo lo que pudiera desear [...], y teniendo presente la sabiduría máxima de que **es un error tratar de emplear medicamentos complejos cuando los simples bastan**, jamás pensará en dar un remedio que no sea una sustancia medicinal sola y simple; además, aun cuando esas medicinas simples hubieran sido verificadas íntegramente en lo que atañe a sus efectos puros y peculiares sobre el hombre en buen estado de salud, es imposible prever, habiendo dado dos o más sustancias combinadas, cómo cada una puede obstaculizar o alterar la acción de la otra en el cuerpo humano” (*Organon de la medicina*, §274).

En resumen, un tratamiento homeopático adecuado prioriza una elección ‘individualizada de un solo remedio basándose en los síntomas y signos más característicos que presente el paciente’ por medio de los diversos campos de la expresión clínica (es decir, mental, general y físico). Como consecuencia de ello, diversos remedios pueden prescribirse para las personas con una misma enfermedad en función de su patrón singular de susceptibilidad (incluyendo física, mental o emocional; el papel de la dieta y los componentes relacionados con el clima, entre muchos otros). Además de ser el enfoque ‘más eficaz’, es también el ‘más seguro’ para evitar la ocurrencia de eventos adversos que los remedios homeopáticos (efectos patogenésicos) puedan ocasionar en los individuos susceptibles^{21, 22}.

Como se menciona en mi crítica anterior²³, el equilibrio homeostático de las funciones mentales, generales y físicas logrado mediante la aplicación del principio de similitud basado en los síntomas, contribuye a la promoción de la salud, por lo que constituye un medio de prevención contra la enfermedad por sí mismo. De acuerdo con el modelo tradicional ho-

meopático, este es el medio más eficaz para inducir inmunidad contra todas las epidemias.

Como enfatiza Hahnemann, cualquier remedio seleccionado sin cumplir con esta ‘tercera premisa epistemológica homeopática’ (individualización basada en los síntomas) debe considerarse como “medicina **no homeopática**” y no provocará un “resultado favorable” ni “efectuará la cura”²⁴. Esto significa que cualquier acción terapéutica o preventiva que intente utilizar el prefijo “**homeo**” deberá cumplir con las tres premisas empistemológicas homeopáticas discutidas hasta este punto.

Remedios potenciados (dinamizados), altas diluciones o las dosis infinitesimales

En los primeros años de la Homeopatía, Hahnemann aplicó el ‘principio de similitud basado en los síntomas’, usando ‘dosis sustanciales’ de medicamentos seleccionados en función de los ‘síntomas patogenésicos’ que habían producido en individuos sanos o enfermos. De esta forma, trató con éxito una amplia variedad de enfermedades crónicas, agudas y epidémicas, lo que quedó descrito en su *Ensayo sobre un nuevo principio para determinar el poder curativo de las drogas*²⁵, publicado en 1796.

Entre tales afecciones y su tratamiento se encuentran: el cólico uterino con *Matricaria chamomilla*; la disentería otoñal con *Arnica montana*; las induraciones dolorosas de los ganglios linfáticos con *Conium maculatum*; ciertas afecciones paralíticas y espasmódicas con *Solanum dulcamara*; las hemorragias crónicas, la manía y las convulsiones con *Hyosciamus niger*; los temblores, las contracciones musculares, los calambres y las fiebres intermitentes con *Ignatia amara*, y la amaurosis, las cataratas y las opacidades de la córnea con *Anemona pratensis*, entre otras.

En 1799, durante una epidemia de escarlatina²⁶, Hahnemann utilizó por primera vez ‘dosis diluidas y agitadas’ para reducir el poder patogenésico

de la medicación y evitar así la aparición de los ‘aggravaciones’²⁷. En 1814, durante el tratamiento del tifus o fiebre del hospital²⁸, Hahnemann describió el método de potenciación (diluciones seriadas con fuerte agitación), aunque la ‘teoría de la potenciación’, en sentido estricto, sólo se formuló hasta 1827²⁹, cuando Hahnemann incorporó la trituración y la sucusión en el ‘proceso de dinamización’ para desarrollar y exaltar “los poderes medicinales dinámicos de las sustancias naturales”. Sin embargo, incluso después de tener bases sólidas para su ‘teoría de la potenciación’, Hahnemann continuó prescribiendo remedios en dosis ponderables para el tratamiento o prevención de enfermedades^{30, 31}, así como en los estudios patogenésicos.

“El método homeopático, a través de un proceso que le es peculiar y que jamás se había practicado, desarrolla los poderes medicinales intrínsecos de las sustancias en crudo (especialmente para su uso) en un grado de intensidad desconocido hasta hoy; sin excepción, todas se vuelven medicinales (hasta un grado inconmensurable) y penetrantemente eficaces, **incluso aquellas que en su estado crudo no presentaban evidencia del más mínimo poder medicinal sobre el cuerpo humano**. Esto se debe a una notable transformación en las cualidades de las sustancias en estado natural que desarrollan poderes dinámicos, latentes e inadvertidos hasta hoy, cual si hubieran estado ocultos y dormidos, los que influyen sobre el principio vital y afectan a la vida animal. Esto se logra por la acción mecánica ejercida sobre sus partículas mínimas mediante las acciones de restregar y sacudir, **y la adición de una sustancia indiferente, líquida o seca que las separe entre sí**. A este proceso se le llama **dinamización-potenciación** (desarrollo del poder medicinal) y de él resultan las dinamizaciones o potencias en diferentes grado” (*Organon de la medicina*, §269).

Por lo tanto, vale la pena destacar que, aunque la ‘dinamización o potenciación’ incrementa los “poderes medicinales de las sustancias crudas”, ampliando así el ámbito de la seguridad y eficacia de los remedios, también podría llevarse a cabo un tratamiento **homeopático** usando dosis ponderables (es decir, no potenciadas), siempre y cuando las primeras tres premisas epistemológicas de la Homeopatía se cumplan. Por la misma razón, la mera prescripción de ‘remedios potenciados’ con desprecio por esas tres premisas no podría considerarse como un tratamiento **homeopático**, como es el caso de la **isopatía**.

Premisas epistemológicas del método homeopático de tratamiento (prevención) en las enfermedades epidémicas

Como lo mencioné en mi artículo original³², las premisas epistemológicas que subyacen al tratamiento de las enfermedades epidémicas son las mismas que en las otras enfermedades (agudas y crónicas), es decir, se basa en la ‘totalidad de los síntomas característicos’ (como en las enfermedades agudas), tal y como se describe en varios párrafos del *Organon de la medicina*.

Directrices de Hahnemann. Uso del remedio del “genio epidémico”

Como se discutió anteriormente en el caso de las enfermedades agudas y crónicas, Hahnemann también estableció la individualización de directrices semiológicas y terapéuticas para el enfoque de las enfermedades epidémicas. Del mismo modo en que cada paciente genera un conjunto de signos y síntomas característicos que lo distinguen de todas las demás personas con la misma enfermedad, ya sea aguda o crónica, también cada enfermedad epidémica “es un fenómeno de carácter único” que debe distinguirse de todos los brotes anteriores. Hahnemann, por lo tanto, advierte el riesgo de aplicar en epidemias futuras aquella información obtenida en brotes anteriores sin hacer “un examen cuidadoso de la imagen pura de la enfermedad que prevalece”.

Hahnemann explica que “al investigar la totalidad de los síntomas de las enfermedades epidémicas y esporádicas, es irrelevante que algo similar haya aparecido o no en el mundo, bajo el mismo nombre o bajo cualquier otro. La novedad o peculiaridad de una enfermedad de tal índole no aporta diferencia alguna, tanto en lo que respecta a su consideración como a su tratamiento, dado que el médico debe, ineludiblemente, contemplar el cuadro de

toda enfermedad predominante como si fuera algo nuevo y desconocido, e investigarlo cabalmente por sí mismo, si es que desea practicar la medicina de un modelo real y efectivo; jamás sustituirá la observación real por conjeturas, jamás dará por admitido que el caso de la enfermedad que enfrenta es algo conocido, total o parcialmente, y siempre examinará cuidadosamente al enfermo. Tal modo de proceder es requisito ineludible en estos casos, dado que un examen cuidadoso mostrará que toda enfermedad que predomina es, en muchos aspectos, un fenómeno de carácter único que difiere vastamente de todas las epidemias previstas a las que ciertos nombres se han aplicado falsamente[...]” (*Organon de la medicina*, §100).

Debido a que en todas las enfermedades colectivas la imagen patológica sólo puede surgir después de haber observado un número considerable de individuos, Hahnemann propone observar varios casos para poder esbozar “la imagen completa de la enfermedad”, con base en “la totalidad de los signos y síntomas” o ‘el genio epidémico’, de acuerdo con la connotación **homeopática** de esta noción.

“Es muy probable que ante el primer caso de una enfermedad epidémica que se presenta a la observación del médico, éste no logre de inmediato un conocimiento completo del cuadro pues sólo se familiarizará con todos sus signos y síntomas mediante la asidua observación de varios casos de la enfermedad colectiva. No obstante, el médico que es observador cuidadoso puede con frecuencia, ya sea desde el primer o el segundo paciente examinado, lograr un conocimiento tan aproximado de lo que es la verdadera epidemia que puede llevar en su mente la imagen característica de ella y, más aún, encontrar el remedio homeopático adecuado y tener éxito” (*Organon de la medicina*, §101).

Durante la búsqueda del medicamento del ‘genio epidémico’ hay que tener en cuenta que el “cuadro característico de la epidemia” saldrá de la ‘totalidad de los signos y síntomas más peculiares, raros y poco comunes’. El ‘remedio individualizado’ de este modo podría prescribirse terapéuticamente a todos los individuos afectados por un mismo brote.

“A medida que se anotan los síntomas obtenidos en varios casos de esta epidemia el bosquejo del cuadro se va haciendo más completo, menos desleído y verboso, más pleno de significado (más característico) e incluye un mayor número de peculiaridades de la enfermedad colectiva. Por una par-

te, los síntomas generales (por ejemplo, pérdida de apetito, insomnio, etcétera) quedan perfectamente definidos en cuanto a sus peculiaridades, y por otra los síntomas más notables y especiales que son peculiares a pocas enfermedades y de aparición más rara, al menos en similar combinación, se vuelven prominentes y constituyen lo que es característico de la enfermedad epidémica. Todos los que hayan sido afectados por una enfermedad predominante en una época dada la han contraído de una misma fuente, por lo que están padeciendo la misma enfermedad; sin embargo la magnitud de tal enfermedad epidémica y la totalidad de los síntomas (el conocimiento de ella, que es esencial para capacitarnos en la elección del remedio homeopático que mejor convenga a este conjunto de síntomas, debe obtenerse de la investigación completa del cuadro mórbido) no pueden aprehenderse de un solo paciente, sino que tendrán que deducirse (abstraerse) y precisarse perfectamente a partir de los sufrimientos de varios pacientes de diferentes constituciones” (*Organon de la medicina*, §102).

Al reflexionar sobre la naturaleza y el tratamiento de las epidemias de fiebre intermitente (*Organon de la medicina*, §235 al 244), Hahnemann reafirma la necesidad de individualizar el “remedio homeopático (específico) adecuado para todos los casos” (genio epidémico) por medio de las manifestaciones clínicas existentes de acuerdo con la “totalidad de los síntomas comunes a todos”. Con una coherencia patente, Hahnemann subraya la premisa epistemológica que indica el uso de sustancias simples (específicas) y la evitación de los medicamentos complejos.

“Con respecto a las fiebres intermitentes que prevalecen esporádica o epidémicamente (no aquellas que son endémicas de zonas pantanosas), a menudo encontramos que cada paroxismo se compone de dos estados opuestos alternantes (frío y calor, calor y frío), y aún con más frecuencia de tres (frío, calor, sudor). En consecuencia, el remedio para tratar a estos estados, que será seleccionado de entre las medicinas probadas (las comunes y no las antipsóricas), debe ser capaz de producir (y los remedios de esta clase son los más seguros) en el cuerpo sano dos (o los tres) estados alternantes similares, o bien, deberá corresponder por similitud de síntomas, de la manera más homeopática posible, al estado alterante más fuerte, más destacado y más peculiar (ya sea al estado de frío, o al de calor o al de sudor, cada uno con sus síntomas accesorios). No obstante, los síntomas del paciente durante el periodo en que está libre de fiebre deben de ser la guía principal para dar

con el remedio homeopático más apropiado” (*Organon de la medicina*, §235).

“Las epidemias de fiebre intermitente en lugares en que no son endémicas, son de la misma naturaleza que las enfermedades crónicas compuestas de un paroxismo agudo aislado. Cada epidemia es de un carácter peculiar, uniforme y común a todos los individuos atacados, y cuando este carácter puede ser hallado dentro de la totalidad de los síntomas que son comunes a todos, nos guía al descubrimiento del remedio homeopático (específico) adecuado para todos los casos, lo que es casi universalmente útil en aquellos pacientes que gozaban relativamente de buena salud antes de la aparición de la epidemia, es decir, que no eran enfermos crónicos por el desarrollo de la psora” (*Organon de la medicina*, §241).

Como se menciona en el artículo original³³, Hahnemann, además de indicar los remedios homeopáticos como medio terapéutico para los casos manifiestos de enfermedades epidémicas, señala también la utilización de ‘los medicamentos homeopáticos individualizados’ como una ‘práctica profiláctica’. En este sentido, menciona como ejemplo el uso de *Atropa belladonna*, que había curado a personas afectadas por la fiebre escarlatina en epidemias anteriores, como un remedio preventivo para futuros brotes epidémicos similares. Vale la pena señalar que se utilizó el mismo enfoque homeopático basado en la “totalidad de los síntomas comunes a todos” (genio de la epidemia) para la selección de los remedios preventivos en cada etapa de la enfermedad.

“Corroboraba notablemente esto el hecho de que la escarlatina benigna de Sydenham, antes de 1801, prevalecía ocasionalmente como modalidad epidémica entre los niños y atacaba sin excepción a todos los que habían escapado de ella durante una epidemia anterior. En un brote similar, que presencié en Königsutter, por lo contrario todos los niños que tomaron a tiempo una pequeña dosis de belladonna permanecieron inmunes a esta enfermedad infantil tan infecciosa. Si los medicamentos pueden proteger contra una enfermedad que se ha encarnizado por todos lados, deben poseer un poder superlativo de afectar nuestra fuerza vital” (*Organon de la medicina*, nota al §33).

“Posteriormente al año 1801, una especie de púrpura miliar (roodvonk) que provino del oeste, fue confundida por los médicos con fiebre escarlatina, pese a que ambas exhibían síntomas totalmente diferentes; asimismo, mientras que la primera fue generalmente esporádica y tenía en Acónito un remedio

profiláctico y curativo, la segunda lo tenía en Belladona y fue invariablemente epidémica. En los últimos años parecería como si las dos se unieran de vez en cuando para formar una sola fiebre eruptiva de naturaleza peculiar, para la cual ni uno ni otro de los remedios citados individualmente resultaría exactamente homeopático” (*Organon de la medicina*, nota al §73).

El uso profiláctico que Hahnemann le dio a *Atropa belladonna* en las epidemias de fiebre escarlatina es mencionado con insistencia por Golden, aunque inapropiadamente, para justificar la profilaxis en general (incluyendo la **isoprofilaxis**). De manera sesgada, usa la evidencia “homeopática” (como resultado de la utilización de soluciones elegidas en función de su similitud con el ‘genio epidémico basado en los síntomas’) para justificar su ‘práctica **isopática**’ (es decir, basada en ‘nosodes’ elegidos con base en su identidad con ‘agentes etiológicos’), confundiendo a los lectores que no son conscientes de las diferencias entre ambos. Combinando distintos enfoques, Golden fundamenta varias de sus conclusiones sobre la eficacia de la **isoprofilaxis** (“hay un creciente cuerpo de evidencia científica rigurosa que apoya la efectividad de la inmunización homeopática cuando se utilizan los remedios del GE o los nosodes”) en la robusta y centenaria evidencia sobre la aplicación de los medicamentos del GE para compensar las pobres pruebas en relación con el uso de los nosodes.

Según Hahnemann y el modelo epistemológico homeopático, ‘la prevención’ sólo es posible cuando el remedio se selecciona de acuerdo con los criterios del ‘genio epidémico’, y **cuando éste es similar a la totalidad de los síntomas característicos de la “fase temprana de la epidemia”** (“un remedio que sea capaz de corresponder a la enfermedad en su inicio, será el mejor preventivo”^{34, 35}). Vale la pena recordar que Hahnemann prescribía diferentes remedios para cada etapa de una enfermedad epidémica, los cuales se individualizaban sistemáticamente en función de los síntomas correspondientes. Esta es una condición *sine qua non* para que los medicamentos del GE tengan una acción profiláctica efectiva en cualquier epidemia, y se debe tener invariablemente en cuenta para la selección de dichos remedios.

En una breve obra titulada *Cura y prevención de la fiebre escarlatina*³⁶, Samuel Hahnemann describió el uso de *Atropa belladonna* para la prevención y el tratamiento de las primeras etapas de una epidemia ocurrida en Königsutter, en 1799. Dicho remedio se eligió en función del GE de esa etapa particular de la enfermedad ya que, según Hahnemann, “un me-

dicamento capaz de concordar rápidamente con una enfermedad en su inicio, será su mejor preventivo”.

En este escrito también se describe el uso de *Opium* e *Ipeca* para el tratamiento de dos condiciones diferentes que se presentan en la etapa de desarrollo de la enfermedad. Estos recursos fueron prescritos solos o en alternancia en función del estado particular de cada paciente y del conjunto de síntomas correspondientes a cada manifestación de la enfermedad: “por mi parte, cuando me refiero a casos de la enfermedad completamente desarrollada (en los que no se habla de la prevención o la supresión de su inicio), me di cuenta de que tenía que luchar contra dos estados diferentes del cuerpo que a veces se alternaban rápidamente entre sí, cada uno de los cuales se componían de una convulsión de síntomas”.

Hahnemann también menciona el uso de *Matricaria chamomilla* para lo que él describe como “piel insana” y “la característica tos sofocante” que puede aparecer en el curso de la escarlatina³⁷ (páginas 162-163).

Un procedimiento similar se describe en dos breves escritos sobre el tratamiento y la prevención del cólera asiático^{38, 39}, en los que Hahnemann indica como el remedio del GE de la primera etapa de la enfermedad, con el objetivo particular de prevenir su transmisión (enfoque profiláctico). Debido a la extremadamente corta duración de esta primera etapa (dos horas), Hahnemann señaló: “esta primera etapa, con su carácter tónico-espasmódico, es apenas distinguible y pasa casi de inmediato a una segunda etapa de carácter clónico-espasmódica” en la que *Cuprum* se convierte en el remedio para la prevención del GE, siendo representante de la “etapa temprana de la epidemia”.

“Esto se informó al mundo en Dünaburg, cuando mostró ser muy eficaz en el caso del cólera asiático, ya que sólo falleció uno de los diez pacientes tratados. El principal ingrediente que se utilizó fue *Camphora*[...], la administración de *Camphora* solo, y siempre **en la fase más temprana de la afección, ya que únicamente cuando se administra solo y en la primera invasión de la enfermedad es tan maravillosamente útil**. Pero si los médicos vienen, como es usual, demasiado tarde para el paciente, y el momento favorable para prescribir *Camphora* ha pasado, dando lugar a la segunda etapa en la que *Camphora* ya no es útil, entonces su empleo es en vano y los pacientes morirán a pesar de su empleo. De ahí que en el instante en que un amigo enferme

de cólera, se debe tratar a sí mismo de inmediato con Camphora y no esperar la asistencia médica, la cual, aunque fuera buena, generalmente llegará cuando sea muy tarde.

“He recibido muchas cartas desde Hungría de personas que no son médicos, que han aliviado a sus amigos, como por arte de magia, administrando Camphora en el momento en que se enfermaron. Cuando el cólera aparece, por lo general, muestra en su primera etapa un carácter espasmódico tónico[...]. Es en esta primera etapa cuando Camphora proporciona un alivio rápido, e incluso los amigos del paciente deben de emplearlo en sí mismos, ya que esta etapa termina pronto, ya sea con la muerte o generando una segunda etapa, la cual es más difícil de curar, y ya no con Camphora[...]. Si se descuida este período inicial de la enfermedad, que con el empleo de Camphora logra una recuperación favorable y una rápida curación, las cosas pueden empeorar, ya que Camphora deja de ser útil.

“Aún más, existen otros casos de cólera, especialmente en la región norte, en los cuales la primera etapa, de carácter espasmódico tónico, es difícilmente observable, de modo que la enfermedad pasa rápidamente a la segunda etapa, con un carácter espasmódico clónico[...]. En tales circunstancias el paciente deberá tomar uno o dos glóbulos de la más fina preparación de Cuprum (elaborado a partir de cobre metálico, siguiendo los pasos descritos en la segunda parte de mi trabajo *Enfermedades crónicas*)”⁴⁰.

“Los médicos deberían considerar la advertencia, y adoptar el enfoque de convertir en resistente, dando unas gotas de alcohol alcanforado (lo más rápidamente posible), al paciente de cólera, con el fin de tratarlo al comienzo de su enfermedad con dicho medicamento (**puro, alcohol alcanforado sin adulterar**) que por sí solo es eficaz, y que sin duda destruye el miasma sobre el paciente, dándole, como he enseñado, cada cinco minutos una gota de ella[...].

“Así, el cólera es más fácil, segura y casi milagrosamente curable, pero sólo durante el primer par de horas desde el comienzo de la enfermedad, mediante el empleo de alcanfor puro, administrándolo antes de que los médicos de las poblaciones de mayor tamaño, habiendo sido citados, pudieran asistir. Pero a su llegada podrían, incluso entonces, a través del uso de alcohol alcanforado sin adulterar, si bien no curar el cólera por completo (luego de dos horas desde su manifestación por lo general es demasiado tarde para hacerlo) todavía aniquilar la totalidad del principio contagioso de la afección en y alrededor del paciente,

así como eliminar la adhesión a sí mismos y a quienes estuviesen cerca, con el objetivo de frenar la transmisión del miasma a otras partes de la ciudad”.

Con base en las consideraciones anteriores no cabe duda que el enfoque terapéutico y preventivo de las enfermedades epidémicas, según el modelo epistemológico homeopático, es uno mismo y similar al que se aplica a otras enfermedades agudas y crónicas (aunque con algunos ajustes menores). Éste consiste en la identificación de la similitud entre la totalidad de los síntomas característicos mostrados por ‘un grupo de pacientes’ y las manifestaciones patogenéticas de las sustancias descritas en la materia medica homeopática para elegir un recurso sencillo e individualizado en cada etapa de la enfermedad.

Como he señalado en mi artículo original⁴¹, James Tyler Kent también usó este enfoque para el tratamiento de las enfermedades epidémicas. Sin embargo, como Golden se basó en gran medida en los conceptos de Kent para fundamentar sus explicaciones equivocadas, es importante analizar esto último con más detalle en la siguiente sección.

Directrices de Kent. Uso del remedio del “genio epidémico”

Con base en las premisas de Hahnemann, Kent describió en la tercera lección de sus *Lecturas sobre Filosofía Homeopática* un protocolo semiológico para diagnosticar el “grupo de remedios epidémicos” (genio epidémico)⁴². En dicho texto, indica que para comenzar hay que observar cuidadosamente a veinte personas afectadas por una enfermedad epidémica, y registrar todos sus síntomas de manera esquemática (clasificación por el repertorio) de tal manera que cuando se evalúen colectivamente, se observe “una imagen actual, como si un solo hombre hubiera expresado todos los síntomas”. Anteponiendo el número de pacientes que manifestó cada síntoma, el médico homeópata se vuelve capaz de “conocer las características esenciales de la epidemia” (la naturaleza de la enfermedad) con base en la totalidad de los síntomas comunes (síntomas patognomónicos) y característicos (síntomas peculiares).

Luego, con la ayuda de un repertorio homeopático, ella o él debe seleccionar 6 o 7 remedios que cubran la totalidad de los síntomas de la epide-

mía en cuestión (grupo de remedios epidémicos) así como refinar la imagen individual de cada remedio, al comprobar su descripción en la materia médica homeopática. A continuación, irá de lo general a lo particular —pues “no hay otra forma de proceder en la Homeopatía”— y ella o él deberá ajustar las características de cada paciente a las particularidades de cada remedio seleccionado (individualización), ya que siempre “se encontrarán pequeñas diferencias en cada caso”, incluso entre los miembros de una misma familia. Cuando ninguno de los remedios seleccionados sea útil, “el médico debe volver a su anamnesis original, para ver cuál de los otros remedios es el más conveniente”. Kent hace hincapié en que si bien la aplicación del método del genio epidémico para la elección de los remedios homeopáticos exige un trabajo duro, sus resultados son espectaculares.

“[...]Todo remedio tiene en sí mismo un cierto estado de peculiaridades que lo identifica como un remedio individual, y el paciente tiene también un cierto número de peculiaridades que lo identifican como un paciente individual; por ello, el remedio debe adaptarse al paciente. No se debe prescribir remedio alguno por la única razón de que esté en la lista, ya que ésta únicamente se ha elaborado como un medio para facilitar el estudio de la epidemia. Solamente pueden hacerse fáciles las cosas por medio de una inmensa cantidad de trabajo, y si este trabajo pesado se realiza al comienzo de una epidemia, la prescripción en vuestros casos será rápida y encontraréis que vuestros remedios abortan los casos de enfermedad, convierten en sencillos los casos malignos, simplifican la escarlatina de tal manera que sería imposible clasificarla como tal, detienen el curso de la tifoidea en una semana, y curan las fiebres remitentes en un día” (*Lecturas sobre Filosofía Homeopática*, lección III).

Referencias

1. Teixeira MZ. Homeopathy: a preventive approach to medicine? *Int J High Dilution Res* [internet]. 2009; 8(29): 155-172. Disponible en: <http://www.feg.unesp.br/~ojs/index.php/ijhdr/article/viewFile/360/407>
2. Golden I. The Philosophical and Evidentiary Basis of Homoeopathic Immunisation: a Response to Teixeira. *Int J High Dilution Res* [internet]. 2014; 13(46): 45-53. Disponible en: <http://www.feg.unesp.br/~ojs/index.php/ijhdr/article/view/687/692>
3. Hahnemann S. *Organon of medicine*, 6a ed. Nueva Delhi: B Jain Publishers; 1991. Traducción: Boericke W.
4. Dudgeon RE. *The lesser writings of Samuel Hahnemann*. Nueva Delhi: B. Jain Publishers; 1995.

5. Teixeira MZ. Homeopathy: a preventive approach to medicine? *Int J High Dilution Res* [internet]. 2009; 8(29): 155-172. Disponible en: <http://www.feg.unesp.br/~ojs/index.php/ijhdr/article/viewFile/360/407>

6. *Ibid.*

7. Teixeira MZ. Scientific evidence of the homeopathic epistemological model. *Int J High Dilution Res* [internet]. 2009; 10(34): 46-64. Disponible en: <http://www.feg.unesp.br/~ojs/index.php/ijhdr/article/viewFile/421/459>.

8. Hahnemann S. *Organon of medicine*, 6a ed. Nueva Delhi: B Jain Publishers; 1991. Traducción: Boericke W.

9. Teixeira MZ. Semelhante cura semelhante: o princípio de cura homeopático fundamentado pela racionalidade médica e científica [Similar cures similar: the homeopathic principle of cure as grounded on medical and scientific reason]. São Paulo: Editorial Petrus; 1998.

10. Teixeira MZ. Similitude in modern pharmacology. *Homeopathy*. Jul 1999; 88(3): 112-120. Pubmed PMID: 10449051.

11. Teixeira MZ. Evidence of the principle of similitude in modern fatal iatrogenic events. *Homeopathy*. Oct 2006; 95(4): 229-236. Pubmed PMID: 17015194.

12. Teixeira MZ. NSAIDs, Myocardial infarction, rebound effect and similitude. *Homeopathy*. Ene 2007; 96(1): 67-68. Pubmed PMID: 17227752.

13. Teixeira MZ. Bronchodilators, fatal asthma, rebound effect and similitude. *Homeopathy*. Abr 2007; 96(2): 135-137. Pubmed PMID: 17437943.

14. Teixeira MZ. Antidepressants, suicidality and rebound effect: evidence of similitude? *Homeopathy*. Abr 2009; 98(2): 114-121. doi: 10.1016/j.homp.2009.02.004. Pubmed PMID: 19358965.

15. Teixeira MZ. Statins withdrawal, vascular complications, rebound effect and similitude. *Homeopathy*. Oct 2010; 99(4): 255-262. doi: 10.1016/j.homp.2010.01.001. Pubmed PMID: 20970095.

16. Teixeira MZ. Rebound acid hypersecretion after withdrawal of gastric acid suppressing drugs: new evidence of similitude. *Homeopathy*. Jul 2011; 100(3): 148-156. doi: 10.1016/j.homp.2011.05.003. Pubmed PMID: 21784332.

17. Teixeira MZ. Rebound effect of drugs: fatal risk of conventional treatment and pharmacological basis of homeopathic treatment. *Int J High Dilution Res* [internet]. 2012; 11(39): 69-106. doi: 10.1016/j.ramb.2013.05.003. Disponible en: <http://www.feg.unesp.br/~ojs/index.php/ijhdr/article/view/552/561>

18. Teixeira MZ. Antiresorptive drugs (bisphosphonates), atypical fractures and rebound effect: new evidence of similitude. *Homeopathy*. Oct 2012; 101(4): 231-242. doi: 10.1016/j.homp.2012.07.001. Pubmed PMID: 23089219.

19. Teixeira MZ. Immunomodulatory drugs (natalizumab), worsening of multiple sclerosis, rebound effect and similitude. *Homeopathy*. Jul 2013; 102(3): 215-224. doi: 10.1016/j.homp.2013.05.001. Pubmed PMID: 23870382.

20. Teixeira MZ. Rebound effect of modern drugs: serious adverse event unknown by health professionals. *Rev Assoc Med Bras*. Nov-Dic 2013; 59(6): 629-638. doi: 10.1016/j.ramb.2013.05.003. Pubmed PMID: 24211013.

21. Posadzki P, Alotaibi A, Ernst E. Adverse effects of homeopathy: a systematic review of published case reports and case series. *Int J Clin Pract*. Dic 2012, 66(12): 1178-1188. doi: 10.1111/ijcp.12026. Pubmed PMID: 23163497.
22. Teixeira MZ. Plausibility of the implausible: is it possible that ultra-high dilutions 'without biological activity' cause adverse effects? *Int J High Dilution Res* [internet]. 2013; 12(43): 41-43. Disponible en: <http://www.feg.unesp.br/~ojs/index.php/ijhdr/article/view/628/632>
23. Teixeira MZ. Homeopathy: a preventive approach to medicine? *Int J High Dilution Res* [internet]. 2009; 8(29): 155-172. Disponible en: <http://www.feg.unesp.br/~ojs/index.php/ijhdr/article/viewFile/360/407>
24. Teixeira MZ. Scientific evidence of the homeopathic epistemological model. *Int J High Dilution Res* [internet]. 2009; 10(34): 46-64. Disponible en: <http://www.feg.unesp.br/~ojs/index.php/ijhdr/article/viewFile/421/459>.
25. Hahnemann S. Essay on a new principle for ascertaining the curative power of drugs, with a few glances at those hitherto employed. En: Dudgeon RE, editor. *The lesser writings of Samuel Hahnemann*. Nueva Delhi: B. Jain Publishers, 1995.
26. Hahnemann S. Cure and prevention of scarlet-fever. En: Dudgeon RE, editor. *The lesser writings of Samuel Hahnemann*. Nueva Delhi: B. Jain Publishers, 1995.
27. Hahnemann S. On the power of small doses of medicine in general, and of Belladonna in particular. En: Dudgeon RE, editor. *The lesser writings of Samuel Hahnemann*. Nueva Delhi: B. Jain Publishers, 1995.
28. Hahnemann S. Treatment of the typhus or hospital fever at present prevailing. En: Dudgeon RE, editor. *The lesser writings of Samuel Hahnemann*. Nueva Delhi: B. Jain Publishers, 1995.
29. Hahnemann S. How can small doses of such very attenuated medicines as homoeopathy employs have any action on the sick? En: Dudgeon RE, editor. *The lesser writings of Samuel Hahnemann*. Nueva Delhi: B. Jain Publishers, 1995.
30. Hahnemann S. Cause and prevention of the Asiatic cholera. En: Dudgeon RE, editor. *The lesser writings of Samuel Hahnemann*. Nueva Delhi: B. Jain Publishers, 1995.
31. Hahnemann S. Appeal to thinking philanthropists respecting the mode of propagation of the Asiatic cholera. En: Dudgeon RE, editor. *The lesser writings of Samuel Hahnemann*. Nueva Delhi: B. Jain Publishers, 1995.
32. Teixeira MZ. Homeopathy: a preventive approach to medicine? *Int J High Dilution Res* [internet]. 2009; 8(29): 155-172. Disponible en: <http://www.feg.unesp.br/~ojs/index.php/ijhdr/article/viewFile/360/407>
33. *Ibid.*
34. Hahnemann S. Cure and prevention of scarlet-fever. En: Dudgeon RE, editor. *The lesser writings of Samuel Hahnemann*. Nueva Delhi: B. Jain Publishers, 1995.
35. Dudgeon RE. Hahnemann's discovery of the prophylactic powers of belladonna in scarlet fever - Allopathic testimony to this prophylactic. En: Dudgeon RE, editor. *Lectures on the theory & practice of homoeopathy*. Nueva Delhi: B Jain Publishers; 2002.
36. Hahnemann S. Cure and prevention of scarlet-fever. En: Dudgeon RE, editor. *The lesser writings of Samuel Hahnemann*. Nueva Delhi: B. Jain Publishers, 1995.
37. Teixeira MZ. Homeopathy: a preventive approach to medicine? *Int J High Dilution Res* [internet]. 2009; 8(29): 155-172. Disponible en: <http://www.feg.unesp.br/~ojs/index.php/ijhdr/article/viewFile/360/407>
38. Hahnemann S. Cause and prevention of the Asiatic cholera. En: Dudgeon RE, editor. *The lesser writings of Samuel Hahnemann*. Nueva Delhi: B. Jain Publishers, 1995.
39. Hahnemann S. Appeal to thinking philanthropists respecting the mode of propagation of the Asiatic cholera. En: Dudgeon RE, editor. *The lesser writings of Samuel Hahnemann*. Nueva Delhi: B. Jain Publishers, 1995.
40. Hahnemann S. Cause and prevention of the Asiatic cholera. En: Dudgeon RE, editor. *The lesser writings of Samuel Hahnemann*. Nueva Delhi: B. Jain Publishers, 1995.
41. Teixeira MZ. Homeopathy: a preventive approach to medicine? *Int J High Dilution Res* [internet]. 2009; 8(29): 155-172. Disponible en: <http://www.feg.unesp.br/~ojs/index.php/ijhdr/article/viewFile/360/407>
42. Kent JT. *Lectures on homoeopathic philosophy*. Berkeley: North Atlantic Books; 1979.