

*Campo de Acción y Limitaciones de la Homeopatía

** Dr. Francisco Xavier Eizayaga

PALABRAS CLAVE:

Campo de acción de la Homeopatía, Terapéutica homeopática, Miasma, Enfermedades agudas, Sintomatología general, Ley de similitud, Totalidad de los síntomas, Armando Grosso, Tomás Pablo Paschero, Proceso Sánchez Ortega, James Tyler Kent.

* Publicado originalmente en "La Homeopatía de México", en marzo de 1986, no. 489, pp. 8-17.

** Profesor titular de la Asociación Médica Homeopática Argentina, de la que también fue presidente durante 14 años. Vicepresidente por Argentina de la Liga Médica Homeopática Internacional. Presidente de la Organización Médica Homeopática Internacional, hasta 1996. Autor de los libros *Tratado de medicina homeopática* y *El moderno repertorio de Kent*.

Resumen

A través de las siguientes páginas, el connotado médico homeópata argentino Francisco Xavier Eizayaga (Santa Fe, Argentina, 23 de enero de 1923 – Buenos Aires, Argentina, 25 de junio de 2001) efectúa un recorrido a través de las ideas de autores como Armando Grosso, Tomás Pablo Paschero, Proceso Sánchez Ortega, James Tyler Kent y Samuel Hahnemann, para reunir sus opiniones en cuanto al campo de acción de la Homeopatía. Forman parte de la discusión factores como el grado de evolución de la enfermedad, las características psicológicas del paciente, los miasmas, el fondo constitucional, las lesiones patológicas locales, la sintomatología general y el medicamento *simillimum* entre otros.

Además de esto, el doctor Eizayaga aporta su opinión sobre las posibilidades terapéuticas de la Homeopatía, con base en su experiencia como catedrático. Durante esta exposición se plantea una lectura cuidadosa de la ley de semejanza, el principio de individualidad y el concepto de la totalidad de los síntomas, que resulta de gran importancia y vigencia en nuestros días.

Abstract

Over the following pages, the noted Argentine homeopath Francisco Xavier Eizayaga (Santa Fe, Argentina, January 23, 1923 - Buenos Aires, Argentina, June 25, 2001) takes a look through the ideas of writers like Armando Grosso, Tomás Pablo Paschero, Proceso Sanchez Ortega, James Tyler Kent and Samuel Hahnemann, to gather their views on the scope of homeopathy. The degree of evolution of the disease, the patient's psychological characteristics, the miasma, the constitutional

KEYWORDS:

Homeopathy scope, Homeopathic therapy, Miasma, Acute diseases, General symptoms, Similitude law, Totality of symptoms, Armando Grosso, Tomás Pablo Paschero, James Tyler Kent.

background, local pathological lesions, the general symptoms and the medication simillimum are part of the discussion factors as among others.

In addition, Dr. Eizayaga provides its views on the therapeutic possibilities of homeopathy, based on his experience as a professor. During this writing he proposes a careful reading of the law of similarity, the principle of individuality and the concept of the totality of symptoms, which is of great importance and relevance today.

Posiciones históricas

Este tema ha sido históricamente, ya desde los tiempos de Hahnemann, objeto de posiciones encontradas y a veces opuestas. Fue Hahnemann precisamente quien dividió esquemáticamente los campos de acción de la medicina en general en tres principales: el campo de la cirugía, el de la alopatía y el de la Homeopatía.

En el párrafo 188, Hahnemann define con claridad las lesiones locales que son objeto de la cirugía: los traumatismos, las fracturas, las luxaciones, la reposición y fijación de las fracturas por medios apropiados, la oclusión de las heridas por suturas u otros procedimientos, así como la detección de las hemorragias arteriales por compresión mecánica o ligaduras.

También se refirió a la extracción de cuerpos extraños en los tejidos vivos, la apertura de cualquier cavidad para la evacuación de derrames o de colecciones líquidas de cualquier tipo, especialmente supuraciones, o para retirar cuerpos extraños que incomodan. Todo esto, naturalmente, con el auxilio de la medicina homeopática.

En el párrafo 67, nota (a), fija Hahnemann el campo de la alopatía con estas palabras: “Sólo en casos extremadamente urgentes en que el peligro que corre la vida y la inminencia de la muerte no dejarían un momento para actuar a un remedio homeopático y no admitiría ni horas ni cuarto de hora, ni a veces minutos de demora, en accidentes sobrevenidos súbitamente en hombres antes sanos, como,

por ejemplo, la muerte aparente en las asfixias, la fulguración, la sofocación, la congelación, la inmersión, etcétera, está permitido e indicado comenzar al menos para reanimar la excitabilidad y la sensibilidad (la vida física) con ayuda de paliativos, tales como la estimulación eléctrica prudente, sales aromáticas, amoniacaes, etcétera; lavados de café fuerte, acción progresiva del calor, etcétera.

“Desde que el sujeto se ha reanimado, el juego de los órganos retoma su curso normal y regular, porque no se trataba aquí de enfermedad, sino solamente de un estado de apremio y de inhibición de la energía vital, que por otra parte se encontraba en equilibrio de salud.”

Indica Hahnemann a continuación varios medicamentos alopáticos y estimulantes para actuar en estas eventualidades. En el campo de la Homeopatía abarca Hahnemann el resto de las enfermedades no mencionadas hasta este momento.

A partir del creador de la Homeopatía, muchos otros autores sustentaron posiciones diferentes, de las cuales voy a mencionar aquí las más notables, las cuales, por razones didácticas, no serán expresadas de acuerdo con la cronología histórica sino de acuerdo con una metodología más comprensible.

El doctor Armando Grosso, eminente homeópata argentino, uno de los fundadores de la Escuela para Graduados de la Asociación Médica Homeopática Argentina, expresaba en su libro *Páginas de medicina homeopática* que la indicación de una u otra terapéutica estaba sometida al momento de evolución de la enfermedad. En el cuadro de la Figura 1, copiado de ese libro, se expresa claramente la posi-

Momento de la Enfermedad	Terapéutica
Disritmia psicósomática	Psicoterapia
Alteraciones funcionales	Homeopatía
Alteraciones estructurales	
Neoformaciones	Alopatía Cirugía

Figura 1. Momentos de la evolución de la enfermedad y terapéutica a seguir.

ción o el campo de la psicoterapia, de la Homeopatía, de la alopatía y de la cirugía.

Considera el autor que la enfermedad ofrece cuatro momentos sucesivos en su evolución: 1) disritmia psicósomática; 2) alteraciones funcionales; 3) alteraciones orgánicas, y 4) neoformaciones. Para él, la psicoterapia tiene su máxima aplicación en el primer y segundo momentos, declinando luego sus posibilidades. La Homeopatía tendría en cambio sus mayores oportunidades en el segundo y el tercer momento; en el caso de la alopatía y la cirugía, obtendrían sus mayores éxitos en el tercer y cuarto momentos.

De acuerdo con el autor, “no hay terapéutica que excluya totalmente a otra en ningún momento de la enfermedad”.

Para otro eminente autor argentino, el doctor Paschero, tal vez uno de los máximos exponentes de la escuela que yo llamaría ‘psicologista’, “El médico homeópata debe comprender en cada paciente que lo que debe ‘curar’ en él es la disposición dinámica profunda que lo condiciona para impedirle su maduración psicobiológica como persona humana en la realización de su libertad espiritual”.

“Todo tratamiento que se dirija a la disfunción orgánica, sin tener en cuenta esencialmente la disfunción del individuo como persona en la búsqueda de su propio sentido de la vida, conduce a la posible paliación generalmente supresiva de la energía vital o *vis medicatrix*, y a la curación.

“Debemos penetrar en el alma humana, en la intimidad subjetiva de cada paciente para identificar los síntomas característicos que nos revelan en tér-

minos peculiares, el modo absolutamente personal cómo enfrenta su conciencia moral, que como instancia espiritual, germina en lo más profundo del alma humana, con el miedo y el hambre original que constituyen los sentimientos fundamentales del hombre, la Psora hahnemanniana, como disposición dinámica esencial de la patología.

“Lo que se debe curar en un enfermo no es la enfermedad actual sino su propia situación interna, profunda, personal, que lo ha condicionado para la manifestación patológica actual[...].

“El objetivo fundamental de todo homeópata es la captación de la esencialidad personal de cada enfermo, su actitud vital, porque eso es lo que debe curar, y no su hígado, su estómago o su corazón.

“El homeópata debe estar consustanciado con el concepto fundamental de la enfermedad. De ninguna manera debe olvidar que la enfermedad es siempre de carácter general, que afecta al individuo en su totalidad, física y psíquicamente, y que no puede hablarse de curación si no se ha restablecido el orden en todo el individuo, aniquilando la totalidad de los síntomas[...].

“Curar es ayudar a un semejante a que tenga una integración armónica de su personalidad, una unidad de propósito y de acción, de pensamiento y voluntad, que lo lleve a su maduración psicobiológica, al desarrollo de su potencialidad espiritual para la libertad y la transcendencia.

“La buena Homeopatía exige que un enfermo que tenga colecistitis sea tratado con un medicamento que puede no tener nada que ver con la colecistitis, pero que corresponde al genio miasmático

del enfermo y particularice su dinamismo mórbido, para provocar cualquier tipo de lesión inflamatoria, destructiva o proliferante.”

Para el maestro mexicano, doctor Proceso Sánchez Ortega: “El homeópata que se atreve a prescribir sin considerar el fondo constitucional o diatésico que representa el miasma, se rebaja a un simple práctico de la materia médica: a un terapeuta sin médico; a un aficionado a la Homeopatía, que reconoce el medicamento semejante y cree que con eso es suficiente para prescribir con propiedad.

“Pero esto sólo representa una parte del arte de curar. Puede incluso tenerse la habilidad suficiente para descubrir toda la serie de anomalías que constituyen el cuadro sintomático: tener la perspicacia de reconocer las innumerables variaciones del estado psíquico del paciente; algo que constituye una de las más difíciles tareas del clínico que sólo se consigue con mucha capacidad psicológica o con muchos años de práctica.

“Se puede, en fin, tener un amplio conocimiento de las patogenesias y lograr el reconocimiento del medicamento que señalan los síntomas, y aún así hacer la más inconveniente de las prescripciones, cuando no se toma en cuenta o no se reconoce el estado miasmático del enfermo[...]. Sólo hay una razón, y ésta es suprema e insuperable: el conocimiento de los miasmas.”

Para el célebre autor estadounidense Kent, según lo expone en su libro *Filosofía homeopática*: “Por lo que antecede, es evidente que Hahnemann no consideraba los cambios patológicos o anatomía morbose como constituyendo la indicación curativa de la enfermedad.

“El médico debe percibir lo que hay que curar en la enfermedad y la indicación curativa en cada caso en particular, por la totalidad de los síntomas, ya que la enfermedad está representada por la totalidad de los síntomas, y esta totalidad (que es la voz de la naturaleza), no es en sí la esencia de la enfermedad, ya que representa tan sólo el desorden de la economía interior.

“Esta totalidad, que es realmente externa, como una manifestación de los tejidos, se ordenará en una forma tal como si fuese a presentar al médico el desorden interno[...]. Lo primero que hay que considerar en un caso, es: ¿cuáles son las indicaciones curativas en este caso?, ¿qué signos y síntomas llaman la atención del médico como signos y síntomas curativos?

“Esto significa que no toda manifestación es una indicación curativa. Los resultados de la enfermedad que se observa en los tejidos, en enfermedades crónicas, tales como alteraciones carcinomatosas, tumores, etcétera, son de tal carácter que no pueden constituir signos curativos; pero aquellos casos curables, aquellos que pueden ser afectados materialmente por la administración de remedios, son las que el médico debe conocer: son las indicaciones curativas.”

Para algunos autores, llamados organicistas, sólo deben ser tomadas en cuenta las lesiones patológicas muy orgánicas o, en otros términos, la patología local. Toda la sintomatología psíquica y general debe quedar, en opinión de estos autores, relegada al plano de la fantasía, aplicándose medicamentos apropiados para cada caso en particular.

En este mismo plano, algunos especialistas sólo aceptan medicamentos homeopáticos diluidos hasta un punto que nunca debe sobrepasar el número de Avogadro, puesto que también sería, según ellos, expresión de una fantasía terapéutica pretender que un medicamento sin substancia tenga algún efecto terapéutico.

De regreso con Hahnemann, y nos remitimos a los párrafos 162 y 201, es evidente que cuando la totalidad de los síntomas de una enfermedad corresponden a un medicamento determinado, no hay dificultad en su aplicación terapéutica; pero diferente es el caso cuando la similitud es solamente parcial, es decir, cuando no existe un medicamento único que cubra la totalidad del caso.

En esas circunstancias, el médico se verá obligado a usar, según Hahnemann, el medicamento de acción parcialmente semejante, a veces uno tras otro, según la patología del enfermo.

También admite Hahnemann, en los párrafos 172 a 179, la posibilidad de que una enfermedad presente una tremenda escasez de síntomas, lo que él llamaba enfermedad defectiva, viéndose forzado el médico a elegir un medicamento que cubra ese pequeño número de síntomas presentes de acuerdo con una similitud local. Vemos así cómo Hahnemann amplía las posibilidades terapéuticas de la Homeopatía al tratar de esta manera las enfermedades orgánicas localizadas, y sin otros síntomas característicos generales o mentales que individualicen un medicamento *simillimum*.

Retornando a Kent, no debemos olvidar que, siendo como era, un extraordinario homeópata, autor del más formidable repertorio que se haya escrito, era también un gran médico clínico. Por esa razón, no ha de extrañar que a sus ideas un tanto teóricas sobre la técnica de prescripción, siempre basada en los síntomas del enfermo y no de la enfermedad, si se quiere, despreciando los síntomas de la patología, con el correr de los años mudó de parecer, en vista de los resultados prácticos de la profesión.

Por la misma razón, no es de extrañar que en un artículo de su última época como homeópata, titulado *Remedios relacionados con cambios patológicos en los tejidos*, exponga ideas diametralmente opuestas a las que todo el mundo conoce de su filosofía homeopática.

He aquí un extracto de las principales ideas: “Cuando un remedio ha sido prescrito para un paciente en quien los cambios de tejidos han ocurrido, habiéndose basado la prescripción sobre la imagen sintomática, la curación de los cambios de tejidos existentes ha ocurrido como un resultado de la reacción al remedio. Estos cambios en los tejidos se tornan síntomas clínicos confiables del remedio; demostraciones del poder del remedio sobre el tejido alterado.

“Estos remedios son, pues, reconocidos como adecuados a las constituciones en las cuales estos cambios patológicos pueden desarrollarse. De donde ellos son tan importantes para el prescriptor como aquellos que han aparecido actualmente en la experimentación. En muchas instancias, tal cura de patología ha ocurrido como una deliciosa sorpresa para el médico, quien verifica en esta evidencia la exactitud de la prescripción.”

Aclara más adelante el autor que cuando tales cambios lesionales de tejidos ocurren, habitualmente los síntomas del paciente sobre los cuales debería basarse una prescripción han desaparecido, y así la prescripción deberá basarse en los síntomas de la patología; salvo el caso en que el médico pueda individualizar un medicamento que cubra los síntomas lesionales más los síntomas del enfermo.

Aconseja más adelante no indicar en ningún caso, tratándose de enfermos graves o lesionales, un medicamento que no cubra la patología presente, citando al efecto numerosos ejemplos. Y termina el artículo con estas palabras:

“Con referencia al *Repertorio*, el prescriptor puede encontrar remedios que han sido así estable-

cidos como adecuados para la supuración, aquellos adecuados para el cáncer, aquellos adecuados para la tuberculosis, aquellos relacionados con la apoplejía, etcétera, y, como un prescriptor inteligente, el médico seleccionará un remedio para el paciente, sin mirar al estado del último desorden. Esto es totalmente diferente de prescribir sobre la patología sola o de buscar un específico por el nombre de esta última, sin considerar al paciente”.

Resumiendo, y a grandes rasgos, estamos en condiciones ahora, de comparar las diferentes posiciones ideológicas en el dominio de la Homeopatía con respecto a su campo de acción: para Hahnemann, el campo de la Homeopatía era sumamente amplio, dedicándole a ella prácticamente todas las enfermedades que no fueran quirúrgicas, y dedicando a la alopátia solamente aquellos casos extremos o heroicos que mencioné hace un momento.

Para Grosso, el campo de la Homeopatía es notablemente restringido sólo a las enfermedades funcionales, reversibles, y por lo tanto, curables. Para Paschero, el área de acción es sensiblemente más extendida, pues abarca también la disritmia psicósomática, las enfermedades funcionales y aún algunas enfermedades localizadas que mejoran con el remedio de fondo o *simillimum*.

Por su parte, Sánchez Ortega asegura que lo fundamental es el tratamiento miasmático del enfermo, es decir, el tratamiento del terreno mórbido-diatésico del paciente, para lo cual selecciona en cada medicamento los síntomas miasmáticos correspondientes al caso que se pretende tratar. Para los organiscistas, en cambio, sólo tienen importancia las lesiones patológicas y su tratamiento, relegándose a segundo plano los síntomas psíquicos y generales propios del enfermo. Ante este panorama, ¿cuál es nuestra posición ideológica, sustentada en nuestra cátedra de medicina homeopática en la Asociación Médica Homeopática Argentina?

Para nosotros (Figura 2) todo ser humano posee por nacimiento una constitución psicósomática determinada y predeterminada por la herencia, con cierta forma de sus huesos, sus ojos, con el color de su cutis, el color de sus cabellos, su mayor o menor vitalidad; con funciones normales cuyas variaciones se mueven dentro de márgenes también normales, ya sea que se trate del temperamento, de la capacidad intelectual, de la voluntad y del estado general; funciones tales como la temperatura, la transpiración, el sueño, el apetito, la sed, los deseos y aversiones de alimentos, etcétera.

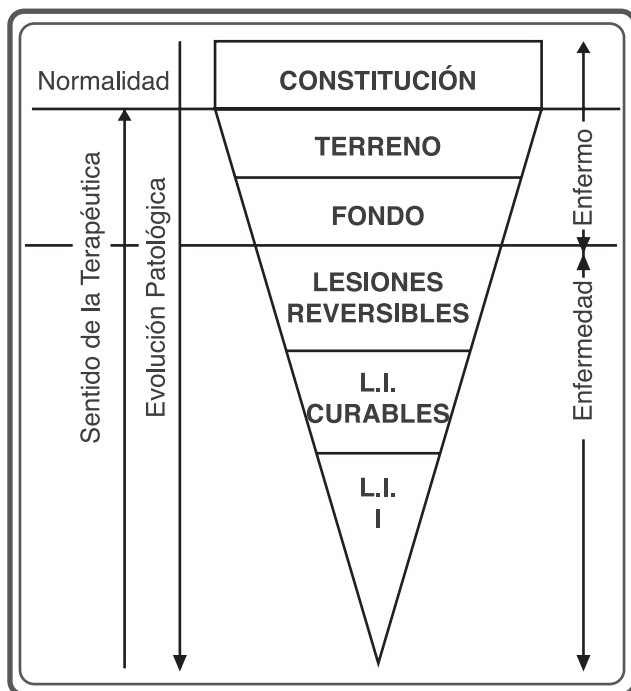


Figura 2. Momentos de la evolución de la enfermedad y terapéutica a seguir.

Por otra parte, cada individuo tiene una manera de ser desde el punto de vista psicológico, absolutamente característica e individual. Esta cualidad individual comprende lo que llamamos el temperamento y los síntomas caracterológicos que en todas las personas existen con mayor o menor intensidad, que pre-existen a las patogénesis, y que de ninguna manera podrían ser considerados síntomas anormales y menos patológicos.

Ejemplo de ello son: el “llanto fácil” de Pulsatilla, la “necesidad de afecto” de Phosphorus, la “compasión” de varios medicamentos, la “sensibilidad por la música, el hecho de ser concienzudo o responsable en su trabajo”, y tantas otras maneras de ser que nunca constituyen motivo de consulta para un individuo.

Lo que ocurre habitualmente es que muchos médicos confunden estas características constitucionales con síntomas patológicos, porque en los repertorios figuran estos síntomas mezclados con los síntomas realmente patológicos, lo mismo que en las materias médicas; pero es sumamente importante que el médico practique esta discriminación entre lo que es normal y lo que es patológico.

En el estado constitucional, solamente hay trastornos sensoriales o psico-funcionales que, repito, no son patológicos, por lo tanto no pueden ser tratados como enfermedad. Como médicos podemos prescribir el medicamento constitucional solamente con un criterio preventivo, pero nunca curativo, puesto que no hay nada que curar.

El medicamento constitucional tiene la virtud de mantener un equilibrio razonable de salud y de impedir una posible evolución patológica del individuo. Cuando salimos del estado normal constitucional, entramos en la zona del trastorno funcional.

En primer lugar, debemos considerar el terreno diatéxico o miasmático, que puede ser habitualmente heredado o adquirido, el cual marca la línea patológica en la cual evolucionará la enfermedad futura del sujeto.

Este terreno puede corresponder a una de las clásicas diátesis conocidas: la psora, la sicosis, la sífilis, el tuberculinismo y el cancerinismo. A cada una de ellas corresponde un nosode: Psorinum, Medorrinum, Syphilinum, una Tuberculina, Carcinosisin o Scirrhinum o algún otro nosode cancerígeno.

Es de fundamental importancia tratar el terreno mórbido heredado o adquirido, por cuanto él marca la orientación futura de la patología del enfermo.

A través de este terreno, el individuo comienza a enfermarse con las primeras manifestaciones de orden psíquico, especialmente emocionales, afectivas, volitivas, oníricas, instintivas y del estado general, manifestando síntomas en la transpiración, la temperatura, el sueño, el apetito, etcétera.

El homeópata, basado en estos síntomas psíquicos y generales, prescribirá el llamado remedio de fondo o *simillimum*, el cual abarca la personalidad psicósomática del paciente.

Dejo constancia de que no incluye en estos síntomas psíquicos los llamados síntomas mentales o trastornos del intelecto, trastornos del juicio o los llamados síntomas psiquiátricos, por cuanto ellos, en nuestro parecer, son prácticamente síntomas orgánicos.

Para terminar de aclarar el concepto, repito, los síntomas constitucionales, más los síntomas del terreno, más los síntomas psíquicos y generales constituyen la llamada “totalidad sintomática característica” a la que corresponde el *simillimum* homeopático.

Esta totalidad no incluye los síntomas propiamente de la enfermedad o entidad nosológica. La enfermedad o entidad clínica comprende síntomas localizados en algún órgano o sistema, muchas veces con repercusión sobre el estado general y aún sobre el psiquismo.

El desarrollo de la enfermedad abarca cuatro etapas características: la irritación, la disfunción, la inflamación y la destrucción o lesión orgánica irreversible. La mayor parte de las veces podemos observar en cada enfermedad una cantidad de modalidades propias del individuo, aunque debemos reconocer que, cuando la enfermedad es muy crónica y muy orgánica, muchas veces estos síntomas desaparecen o existen en escasa cantidad e intensidad.

En estos casos de enfermedad orgánica neta, definida, estructurada, la conducta que cabe es tratar siempre primero la enfermedad de acuerdo con las modalidades presentes y, si es posible, con un medicamento que cubra la patología, más los síntomas de fondo del enfermo.

Cuando esta eventualidad no es posible, debemos tratar primero la patología y en segundo término el fondo del enfermo; en tercer lugar debe quedar el terreno miasmático. Esto es lo aconsejado ya desde antiguo por Hahnemann, y lo recomendado por Kent en la última época de su vida, como acabamos de ver en el documento correspondiente.

Ahora estamos en condiciones de apreciar los diferentes tratamientos posibles propuestos por autores de nota: aquéllos que propician el tratamiento exclusivamente constitucional se verán obligados al tratamiento con el medicamento constitucional preventivo; los que propugnan el tratamiento del miasma en actividad o diátesis (caso de Sánchez Ortega) deberán prescribir el nosode correspondiente o los medicamentos que posean síntomas miasmáticos afines.

Los que afirman que en todos los casos hay que tratar el fondo psicossomático del enfermo en primer lugar, y casi en único lugar (caso Paschero), con sus conflictos, trastornos de conducta, etcétera, deberán prescribir el llamado medicamento de fondo o *simillimum*.

Pero debemos aclarar que en estas condiciones prácticamente los medicamentos que se emplean no pasan de entre 12 y 14, que son los grandes polícrestos de la materia médica. Esta terapéutica se limita al tratamiento del enfermo o del individuo como tal, pero no al tratamiento de la enfermedad.

Por otra parte, los organicistas propician el tratamiento exclusivo de la enfermedad local, atribuyendo poca o ninguna importancia al tratamiento de fondo o del terreno. Estos autores también limitan la terapéutica solamente al aspecto orgánico del padecimiento.

Nosotros sostenemos que, así como la línea patológica del paciente pasa desde la constitución orgánica psicossomática normal al terreno miasmático, o diatéxico, y fondo psicossomático patológico del enfermo, para luego transformarse en una localización orgánica que puede ser reversible, irreversible, curable o incurable, sostenemos, digo, que el orden de la terapéutica debe ser exactamente el inverso.

Debe comenzar por la patología, luego por el enfermo, el terreno y, por fin, la constitución. El ideal del terapeuta es encontrar un medicamento único que cubra toda la patología y todo el fondo psicossomático y diatéxico del paciente, lo cual no es de ninguna manera imposible. Pero esto no es lo más frecuente, sino al contrario.

Muchas veces observamos que los síntomas locales o patológicos corresponden a un medicamento y que el fondo psicossomático corresponde a otro medicamento. En ese caso nos veremos obligados a comenzar por el primero, es decir, el remedio de la enfermedad orgánica, dejando absolutamente aclarado que todo enfermo en algún momento de su vida debe recibir el remedio de fondo.

Con este criterio ya no existen más limitaciones absurdas y a veces artificiales creadas a la terapéutica homeopática, generalmente por prejuicios o preconcepciones o ideologías ajenas a la realidad clínica. Yo sostengo que el médico homeópata debe emplear todos los síntomas para la prescripción; todos los medicamentos, que alcanzan casi 2000 en nuestra materia médica; y todas las potencias y diluciones que conocemos.

No existe ninguna razón valedera para que el médico se auto limite en sus posibilidades cuando son tan grandes, tan enormes, tan, diría yo, ilimitadas. Aún no sabemos cuál es el límite de la terapéutica homeopática en los cuadros más graves de la práctica médica, inclusive el cáncer.

Día a día se descubren nuevos procedimientos y medicamentos, así como nuevas maneras de administración que pueden en cualquier momento modificar el panorama existente transformándolo, favorablemente, a veces en forma milagrosa.

Enfermedades agudas

Las enfermedades agudas merecen un capítulo aparte. Además de las seis diferentes clases de enfermedades que ya Hahnemann distinguía en su época, tales como indisposiciones pasajeras, traumatismos, intoxicaciones, exacerbación de la enfermedad crónica o diátesis, y enfermedades infecto-contagiosas o miasmas agudos, podemos clasificarlas, de acuerdo con su localización, en tres categorías diferentes:

1) síntomas psíquicos agudos; 2) síntomas generales con sus modalidades correspondientes, y 3) síntomas locales orgánicos.

En todas ellas es indispensable llegar a un diagnóstico clínico patológico, o por lo menos discriminar exactamente cuál es el proceso patológico que sufre el paciente, puesto que es nuestra obligación, como médicos, administrar un medicamento que cubra exactamente este cuadro patológico con su acción farmacológica o patogenética.

Inversamente al orden que hemos aconsejado, siempre seguir en la repertorización y jerarquización de los síntomas de los casos crónicos; para las enfermedades agudas recomendamos el orden opuesto: 1) diagnóstico clínico, si lo hay; 2) proceso patológico; 3) síntomas locales modalizados; 4) síntomas generales modalizados, y 5) síntomas psíquicos agudos que aparecieron con la enfermedad.

Habitualmente, el examen que corresponde a una enfermedad aguda no es el que conviene para un examen del estado crónico cuando se trata un enfermo por primera vez. Al contrario, muchas veces debemos prescindir totalmente de las características psicósomáticas generales del paciente cuando estamos en presencia de un cuadro agudo importante o serio.

No ignoramos que hay conocidos médicos que predicán prescribir en todos los casos agudos el remedio *simillimum* aunque este remedio no cubra los síntomas agudos presentes. No compartimos este criterio, por cuanto se aleja totalmente de la ley de similitud y además por su ineficacia terapéutica.

Tampoco ignoramos que otros autores afirman que la enfermedad aguda no debe ser tratada, por cuanto tal hecho constituiría una supresión mórbida de graves o funestas consecuencias para el organismo.

Tampoco compartimos este criterio, que nunca ha podido ser probado y que en sí mismo entraña a veces un peligro mortal para el paciente y una grave responsabilidad para el médico.

Todos los casos deben ser tratados de acuerdo con los síntomas agudos, puesto que en Homeopatía tenemos una ley que es la ley de la similitud, y es especialmente la ley de la similitud de los síntomas presentes en actividad.

Con el criterio que pregonamos nosotros es posible tratar la gran mayoría de las enfermedades agudas en todos los niveles, de acuerdo con la clasificación de Hahnemann, dejando en duda la posibilidad de tratar o no con Homeopatía diversas enfermedades sumamente graves de las que la Homeopatía posee muy poca experiencia, tales como la peste bubónica, la rabia, ciertas clases de meningitis y las intoxicaciones que merecen un tratamiento antidótico, así como los procesos mecánicos que corresponden a la cirugía.

Cuando el medicamento agudo homeopático está bien prescrito es capaz, a veces, de ofrecer resultados extraordinarios y milagrosos, inclusive en infecciones graves, pudiendo competir muchas ocasiones exitosamente con los antibióticos conocidos, sin los peligros de efectos químicos colaterales.