

Artículo de revisión

*Homeopatía: ¿Un Enfoque Preventivo de la Medicina?

**Marcus Zulian Teixeira

Resumen

Aplicando el principio de similitud terapéutica, la Homeopatía busca estimular al organismo para que reaccione en contra de su propia perturbación. Para que los medicamentos homeopáticos puedan despertar respuestas homeostáticas eficaces deben ser individualizados, esto significa que deben ser elegidos en función de su similitud con el conjunto de síntomas característicos de los pacientes. De esta manera, teniendo el propósito de disminuir la susceptibilidad individual que predispone a la enfermedad, los medicamentos homeopáticos curan y generan efectos preventivos en muchas enfermedades humanas.

Por otra parte, los medicamentos homeopáticos pueden tener indicaciones específicas en el tratamiento y prevención de enfermedades epidémicas, con la condición de que también se elijan de acuerdo con el conjunto particular de síntomas peculiares de una epidemia determinada, a saber, el llamado "genio epidémico", como lo muestran varios ejemplos históricos. En este trabajo se analiza la actualización de las bases epistemológicas de la Homeopatía de Hahnemann desde el enfoque médico preventivo, las evidencias científicas que apoyan su aplicación clínica y los requisitos mínimos para emplearla tanto terapéutica como preventivamente en las epidemias.

Abstract

By applying the principle of therapeutic similarity, homeopathy seeks to stimulate the organism to react against its own disturbs. For homeopathic medicines to awaken effective homeostasis responses they must be individualized, this means that it must be chosen according to their similarity to the set of characteristic symptoms in patients. In this way, by aiming at decreasing individual susceptibility predisposing to disease, homeopathic medicines have healing and preventive effects in many

PALABRAS CLAVE:
Homeopatía, Promoción de la salud, Prevención de enfermedades, Control y prevención, Enfermedades colectivas, Genio epidémico, Isoterapia, Vacunación.

*Este artículo es una traducción de un trabajo publicado originalmente en el International Journal of High Dilution Research; sus datos de referencia son: "Teixeira MZ. Homeopathy: a preventive approach to medicine? Int J High Dilution Research 2009; 8(29): 155-172". Disponible en <http://www.feg.unesp.br/~ojs/index.php/ijhdr/article/view/360>

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

Recibido: junio, 2013. Aceptado: agosto, 2013

KEYWORDS:

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

human illnesses. On the other hand, homeopathic medicines may have specific indications in the treatment and prevention of epidemic diseases provided they are also chosen according to the particular set of symptoms peculiar to a given epidemic, viz. the so-called "epidemic genius", as historical examples show. This update paper discusses the epistemological foundations of Hahnemann's homeopathy as a preventive medical approach, the scientific evidences supporting its clinical application and the minimum requirements to employ it both therapeutically and preventively in epidemics.

Introducción

En los últimos tiempos, alrededor de la mitad de la población mundial ha recurrido con mayor frecuencia al uso de la medicina complementaria y alternativa (MCA), en particular a la acupuntura, la Homeopatía y la fitoterapia, con altos niveles de satisfacción, despertando un interés creciente entre los médicos. Las principales razones de esta tendencia se refieren a la búsqueda de enfoques terapéuticos que prioricen la relación médico-paciente, la valoración de los individuos en su totalidad (cuerpo-mente-espíritu) y la menor incidencia de efectos secundarios^{1, 2}.

Al igual que otros métodos de prevención (higiene, nutrición, deporte, etcétera) que tratan de mantener en equilibrio las funciones de homeostasis del organismo como una medida de fomento a la salud, los tratamientos homeopáticos, cuando son individualizados, además de ser terapéuticos pueden ser clasificados como herramientas profilácticas frente a la enfermedad.

Al tener un abordaje que abarca diferentes tipos de sensibilidades humanas (mental, emocional, ambiental, alimentaria, fisiológica, etcétera) para la comprensión del origen de la enfermedad y la toma de decisiones terapéuticas, la Homeopatía busca disminuir estas idiosincrasias bio-psico-sociales-ambientales que influyen en la predisposición y la progresión de enfermedades, lo que le otorga un ángulo cada vez más valorado por la fisiopatología moderna.

Independientemente de este carácter profiláctico intrínseco en la dinámica de integración que abarca el binomio paciente-enfermedad de forma

individualizada, la Homeopatía puede contribuir al tratamiento específico de las epidemias modernas, como lo ha hecho en el pasado, siempre y cuando los supuestos teórico-prácticos postulados por Samuel Hahnemann se sigan. Con el fin de sistematizar algunas de las características de la racionalidad médica homeopática y su aplicación en la práctica clínica preventiva, abordaré las premisas epistemológicas que le dan a la Homeopatía hahnemanniana un enfoque preventivo en la medicina, así como las evidencias científicas que apoyan algunas de sus indicaciones y método de aplicación tanto terapéutica como profilácticamente en las enfermedades epidémicas.

Por otra parte, después de sugerir un consenso doctrinal, también discutiré algunas propuestas para emplear, en las enfermedades epidémicas, ciertos medicamentos homeopáticos que no tienen las características epistemológicas de la Homeopatía hahnemanniana ni presentan la evidencia científica, con el fin de estimular la reflexión y sugerir posibles diseños experimentales que pudieran respaldar las afirmaciones de este tipo de prácticas heterodoxas.

Método

Este estudio se basa en los escritos de Hahnemann, con el fin de discutir las principales características epistemológicas de la Homeopatía que guían el tratamiento de enfermedades; el análisis es más profundo en el caso particular de las enfermedades epidémicas, a la vez que ilustra su aplicación clínica con los informes sobre los tratamientos de las epidemias que asolaron a Europa en el pasado.

En una segunda parte, he tratado de ampliar el debate sobre posibles enfoques terapéuticos mediante una revisión de los escritos de algunos autores clásicos en Homeopatía. Después, hice una búsqueda en bases de datos como Lilacs y Medline utilizando palabras clave (en inglés) como “Homeopatía” (*Homeopathy*), “ensayo clínico” (*clinical trial*), “epidemia” (*epidemic disease*), “genio epidémico” (*epidemic genius*) e “isopatía” (*isopathy*) para seleccionar sólo aquellos estudios científicos que incluían grupos control y resultados estadísticamente significativos. Por último, reproduje esta misma búsqueda en Google para localizar estudios seleccionados que fueron publicados en revistas científicas del pasado y que, por tanto, no estaban disponibles en las últimas bases de datos.

Premisas epistemológicas del modelo homeopático

Fundada en 1796 por el médico alemán Samuel Hahnemann, la Homeopatía es un método terapéutico que busca estimular al organismo para que reaccione en contra de sus propias alteraciones y que, actualmente, también incorpora información de la medicina moderna para ampliar la comprensión de la etiología de las enfermedades humanas. Las bases teórico-prácticas del modelo homeopático fueron sistematizadas por Hahnemann en el *Organon de la Medicina*³, cuya primera edición fue publicada en 1810. A continuación presentamos el contenido de varios de sus capítulos para familiarizar al lector con el marco epistemológico de la Homeopatía.

La Homeopatía entiende al ser humano como una entidad compleja y le atribuye al cuerpo biológico un indisociable carácter orgánico y vital; en él, los pensamientos y sentimientos interactúan con las funciones fisiológicas y con la vitalidad orgánica para preservar el estado de salud y para hacer a la individualidad más o menos susceptibles a los agentes patógenos.

“Es únicamente la energía vital morbosamente afectada la que produce la enfermedad, por lo que los fenómenos morbosos accesibles a nuestros sentidos expresan al mismo tiempo todo el cambio interior, es decir, todo el trastorno morbosos del dinamismo interno, en una palabra, que revelan toda la enfermedad y, en consecuencia, también, la desaparición bajo tratamiento de todos los fenómenos mórbidos y de todas las alteraciones mórbidas que difieren de las operaciones

vitales sanas, sin duda afecta y necesariamente implica la restauración de la integridad de la fuerza vital y, por lo tanto, la vuelta al estado de salud de todo el organismo.” (*Organon de la Medicina*, §12)⁴.

Como resultado de esta concepción vitalista de la enfermedad humana, donde el desequilibrio orgánico fundamental se traduce en un conjunto de signos y síntomas manifiestos, la semiología homeopática valora múltiples características en los pacientes y dibuja un cuadro sintomático que abarca las características de diferentes áreas (física, psicológica, social y espiritual) para llegar a un diagnóstico individualizado de los medicamentos. Cuando un medicamento homeopático es bien elegido, provoca una sensación de bienestar general (física, psicológica, social y espiritual) y previene la manifestación de enfermedades.

“No hay nada patológico en el interior del cuerpo ni tampoco alteración morbosa visible susceptible de curarse, que no se dé a conocer por sí misma a la observación correcta del médico por medio de signos y de síntomas, esta disposición está en perfecta armonía con la infinita bondad del Sabio conservador de la vida humana.” (*Organon de la Medicina*, §14)⁵.

El tratamiento homeopático se basa en cuatro pilares: el principio de similitud terapéutica, la experimentación de medicamentos en las personas sanas, el uso de medicamentos diluidos y agitados (las llamadas “potencias” o “dinamizaciones”), así como la prescripción de sustancias simples (medicamentos individuales).

De acuerdo con el principio de similitud o semejanza terapéutica (*similia similibus curentur*), las sustancias que causan síntomas en individuos sanos se pueden utilizar para curar síntomas similares en individuos enfermos con el fin de estimular una reacción del organismo (vital o de la homeostasis) en contra de su propia alteración. Hahnemann fundamentó tales fenómenos en lo que hoy se conoce como la fisiología de la reacción paradójica del organismo, lo que provoca una respuesta fisiológica opuesta al principal efecto de las drogas, un fenómeno que actualmente cuenta con el apoyo de evidencias científicas para el efecto rebote de las drogas modernas⁶⁻⁹.

“Todo agente que obra sobre la vida, todo medicamento, desarmoniza más o menos la fuerza vital y produce cierta alteración en la salud del individuo por un periodo más o menos largo o corto. Esto recibe el nombre de acción primaria. [...] JA esta acción, nuestra fuerza vital intenta oponer su propia energía. Esta reacción de resistencia es ciertamente una acción automática de nuestra fuerza vital de conservación y lleva el nombre

de acción secundaria o reacción.” (*Organon de la Medicina*, §63)¹⁰.

Con el fin de identificar los efectos que las drogas causan a los seres humanos y ser capaz de aplicar el principio de similitud terapéutica en la práctica, Hahnemann probó éstas en individuos sanos siguiendo un protocolo específico, por medio de lo cual compiló así todos los síntomas provocados en los experimentadores en la materia médica homeopática.

“Deben conocerse todos los efectos patogenésicos de los diversos medicamentos; es decir, primero deben haberse observado tanto como sea posible todos los síntomas morbosos y alteraciones del estado de salud que cada uno de ellos es capaz de desarrollar específicamente en el individuo sano, antes de poder elegir y tener la esperanza de encontrar entre ellos el remedio homeopático más apropiado para la mayor parte de las enfermedades naturales.” (*Organon de la Medicina*, §106)¹¹.

Aparentemente, con el fin de evitar las agravaciones que la prescripción de medicamentos capaces de provocar síntomas similares podrían despertar en pacientes, Hahnemann comenzó a utilizar los llamados “medicamentos dinamizados” (medicamentos que diluyó y agitó en serie) y notó que este tipo de “farmacotécnica” (sic), además de despertar los poderes intrínsecos de los fármacos, también actuaba sobre las características más peculiares de los pacientes sin los efectos secundarios que tendrían dosis más fuertes. La investigación moderna ha tratado de comprender este fenómeno que permite a las altas diluciones transmitir la “información sutil” de las drogas¹²⁻¹⁴.

“El método homeopático, por un procedimiento que le es propio y que nadie antes había ensayado, desarrolla las virtudes medicinales dinámicas de sustancias puras, a un grado hasta ahora desconocido, confiriéndoles a todas, con tanta más razón, una acción profundamente eficaz y terapéutica, aun en aquellas que en estado crudo no daban señales de presentar la menor virtud medicinal sobre el cuerpo humano. Este curioso cambio en las cualidades de las sustancias naturales por efecto mecánico sobre sus partículas más pequeñas, por trituración y sucusión, desarrolla el poder dinámico latente, hasta entonces desconocido, como si hubiese permanecido oculto o adormecido. Este poder tiene influencia sobre el principio vital y modifica el estado de salud de la vida animal.” (*Organon de la Medicina*, §269)¹⁵.

Como la experimentación en individuos sanos siempre se llevó a cabo por Hahnemann con

sustancias simples, y siendo imposible de acuerdo a él predecir los efectos de las mezclas no probados previamente, la prescripción de medicamentos individuales se convirtió en un requisito esencial para la seguridad y la eficacia del tratamiento homeopático.

“En ningún caso en tratamiento es necesario, y por consiguiente no está permitido, administrar a un enfermo más de un medicamento solo y simple, cada vez. No se concibe que pueda existir siquiera la mínima duda acerca de qué sea más conforme con la naturaleza y más racional, si prescribir un medicamento bien conocido, solo y simple cada vez en una enfermedad, o mezclar varios diferentes. La Homeopatía, que es el verdadero arte de curar simple y llanamente, prohíbe rotundamente dar a un enfermo al mismo tiempo dos sustancias medicinales diferentes,” (*Organon de la Medicina*, §273)¹⁶.

Para mostrar la eficacia clínica, Hahnemann estableció que estos medicamentos simples deben prescribirse individualmente, es decir, se debe tomar en cuenta la totalidad de los síntomas característicos de los pacientes. De esta manera, los síntomas mentales y emocionales son de suma importancia, coincidiendo así con la medicina psicossomática moderna.

“No obstante, si entre los síntomas del remedio elegido no hay alguno que se asemeje exactamente a los síntomas distintivos (característicos), peculiares, extraordinarios del caso patológico, y si el remedio sólo corresponde a la enfermedad en su estado general, vagamente descrito y definido (náusea, debilidad, dolor de cabeza, etcétera), y entre los medicamentos conocidos no hay uno más homeopáticamente apropiado, en ese caso el médico no puede esperar ningún resultado favorable inminente del empleo de este medicamento no homeopático.” (*Organon de la Medicina*, §165)¹⁷.

“Por lo tanto, nunca se curará conforme a la naturaleza, es decir, de un modo homeopático, mientras que en cada caso individual de enfermedad, aún cuando sea aguda, no se atiende simultáneamente con los otros síntomas, los que se relacionan al cambio mental y anímico, y no se elija para aliviar al paciente un medicamento capaz de producir por sí mismo no solamente síntomas semejantes a los de la enfermedad, sino también un estado anímico semejante” (*Organon de la Medicina*, §213)¹⁸.

De esta manera, el equilibrio de las funciones de homeostasis, orgánicas y mentales, a través de la aplicación del principio de la similitud terapéutica, promueve la salud humana y, por sí misma, es un recurso preventivo contra la enfermedad.

Evidencias científicas sobre la eficacia clínica de la Homeopatía

Debido a las características singulares que hacen de la Homeopatía una terapéutica individual por excelencia, es fácil anticipar los obstáculos que esto generará en el diseño de ensayos clínicos controlados (ECA), de acuerdo a las normas de los métodos científicos clásicos¹⁹.

Un primer metaanálisis llevado a cabo por Kleijnen y colaboradores²⁰ en 1991, tuvo la finalidad de analizar la calidad metodológica de 107 ECA homeopáticos; concluyó que sólo 22 estudios (20%) habían sido satisfactorios (puntuación mínima de 55/100), y dentro de ellos, sólo 15 (68%) habían demostrado la eficacia del tratamiento homeopático en comparación con el placebo. Estos resultados permitieron a los autores concluir que aunque había evidencia positiva, ésta era insuficiente para obtener conclusiones definitivas.

Del mismo modo, en 1997, Linde y colaboradores²¹ publicaron una revisión sistemática de 89 ECA homeopáticos, concluyendo que los resultados del tratamiento homeopático no eran atribuibles al efecto placebo (efectos 2.45 veces mayores que el placebo).

Como se discutió anteriormente, para que el tratamiento homeopático logre una eficacia clínica, la individualización de los medicamentos de acuerdo con la totalidad de los síntomas característicos de los pacientes debe de ser una condición *sine qua non* en el diseño de ensayos clínicos epistemológicamente adecuados. Es decir, para una misma enfermedad cada paciente podría recibir un solo medicamento diferente, ya que no existen medicamentos específicos para condiciones clínicas específicas.

Los metaanálisis de ensayos clínicos que desatendieron la individualización terapéutica²²⁻²⁴ y prescribieron un único medicamento para varios pacientes que padecían una misma enfermedad, no demostraron resultados significativos.

Tratando de evaluar la eficacia de la Homeopatía en los estudios que priorizaron la individualización terapéutica como el estándar de oro en la epidemiología de la clínica homeopática, un metaanálisis de 32 ECA homeopáticos con calidad metodológica

variable sugirió que el tratamiento homeopático individualizado era más eficaz que el placebo²⁵.

Revisando ECA homeopáticos, Jonas y colaboradores²⁶ informaron que los estudios clínicos y de laboratorio habían mostrado resultados que impugnaban la racionalidad de la medicina convencional. Este equipo destacó que las tres revisiones sistemáticas antes mencionadas²⁷⁻²⁹ emplearon métodos de evaluación coherentes con la Homeopatía y mostraron que había mejores efectos de ésta en comparación con el placebo.

Asimismo, al descartar los metaanálisis con metodología cuestionable o que ignoraron la especificidad del modelo homeopático, destacaron los que llegaron a la conclusión sobre la eficacia del tratamiento con Homeopatía en casos de alergia³⁰ y diarrea infantil³¹. Más aún, al discutir la falta de pruebas concluyentes para evaluar el tratamiento homeopático en otras condiciones clínicas, hicieron hincapié en el derecho de la Homeopatía a tener oportunidades equitativas para demostrar su valor a través de los principios basados en evidencia.

También algunos ECA aislados han demostrado la eficacia del tratamiento homeopático individualizado en migraña³², fibromialgia³³ y trastorno por déficit de atención e hiperactividad³⁴.

Por lo tanto, desde el punto de vista de un abordaje y enfoque terapéutico individual, la Homeopatía puede añadir eficacia, eficiencia y seguridad a la medicina convencional, tanto en el aspecto curativo como en las acciones de prevención, con efectos secundarios mínimos y bajo costo^{35, 36}. Sin embargo, se necesitan más investigaciones para dilucidar el mecanismo de acción de los medicamentos homeopáticos y para ampliar las evidencias sobre su eficacia en otras condiciones clínicas.

Directrices para el tratamiento homeopático de las enfermedades epidémicas

a) Samuel Hahnemann

Al igual que en las enfermedades agudas y crónicas, Hahnemann estableció directrices individualizadas, semiológicas y terapéuticas para abordar las enfermedades epidémicas. Así como cada uno de los pacientes individuales presentan un conjunto de signos

y síntomas característicos que distinguen a cada uno del resto de los pacientes que sufren de la misma enfermedad aguda o crónica, cada enfermedad epidémica “es un fenómeno de carácter único” que debe distinguirse de los brotes anteriores. Con esta advertencia, Hahnemann criticó la aplicación de la información obtenida de brotes anteriores para los futuros sin un “examen cuidadoso de la imagen pura de la enfermedad que esta prevaleciendo”.

“Al investigar la totalidad de los síntomas de las enfermedades epidémicas y esporádicas, no tiene ninguna importancia el hecho de que haya o no aparecido antes en el mundo algo semejante con el mismo nombre o con otro. La novedad o peculiaridad de una enfermedad de esta clase no influye ni en el método de examen, ni en el tratamiento, puesto que el médico debe de considerar la imagen pura de cada enfermedad reinante como si fuera algo nuevo o desconocido e investigarla a cabalidad, si desea ser un verdadero médico consistente, que jamás sustituye la observación minuciosa por conjeturas, que nunca da por supuesto que la enfermedad ya era antes de él total o parcialmente conocida, sino que siempre debe examinarla cuidadosamente en todas sus expresiones. Este modo de proceder es indispensable en tales casos, pues un cuidadoso examen demostrará que cada enfermedad epidémica reinante es en muchas aspectos un fenómeno de carácter único, difiriendo grandemente de todas las epidemias anteriores, a las cuales se les ha aplicado ciertos nombres falsos, con excepción de las epidemias que resultan de un principio contagioso que permanece siempre el mismo, como es el caso de la viruela, el sarampión, etcétera.” (*Organon de la Medicina*, §100)³⁷.

Como en todas las enfermedades colectivas, la imagen del cuadro patológico surge después de observar un número considerable de pacientes. Hahnemann sugirió observar varios casos con el fin de dibujar “una imagen completa de la enfermedad”, “la totalidad de los signos y síntomas característicos” o el “genio epidémico”, de acuerdo con la connotación homeopática de este término.

“Puede suceder que, en el primer caso de una enfermedad epidémica que se le presenta al médico, de momento no obtenga imagen de su cuadro completo, pues sólo por medio de una observación precisa de varios casos de cada una de estas enfermedades colectivas, puede convertirse en experto en la totalidad de sus signos y síntomas. No obstante, el médico que observe cuidadosamente puede, con el examen del primero o segundo enfermo, llegar a estar muy cerca del verdadero cuadro de la enfermedad, apropiarse de su imagen característica y, por tanto, encontrar el remedio homeopático apropiado y tener éxito.” (*Organon de la Medicina*, §101)³⁸.

Durante la búsqueda del genio epidémico — que permitirá identificar, a través de la similitud, el remedio más adecuado entre las sustancias probadas —,

el “cuadro característico de la epidemia” se obtendrá de la totalidad de los signos y síntomas más peculiares, raros y poco comunes. El remedio individualizado podrá entonces prescribirse terapéuticamente a todos los pacientes afectados en un mismo brote.

“Por el hecho de escribir los síntomas de varios casos de esta clase, el modelo del cuadro de la enfermedad se hace cada vez más completo; no más extenso ni elocuente, sino más significativo (característico) e incluyendo más particularidades de esta enfermedad colectiva. Por una parte, los síntomas generales (por ejemplo: pérdida del 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 la misma combinación, se hacen prominentes y constituyen lo que es característico de la enfermedad epidémica. Todos aquellos a los que ha atacado al mismo tiempo, indudablemente la contraen de una sola y misma fuente, de aquí que tengan la misma enfermedad; pero la magnitud de una enfermedad epidémica y la totalidad de sus síntomas (cuyo conocimiento, que es esencial para permitirnos elegir el remedio homeopático más conveniente para este conjunto de síntomas, se obtiene con el examen completo del cuadro morbosos) no puede conocerse en un solo paciente sino que debe ser perfectamente deducida (abstraída) y descubierta por los sufrimientos de varios enfermos de constituciones diferentes.” (*Organon de la Medicina*, §102)³⁹.

Reflexionando sobre la naturaleza y el tratamiento de las epidemias de fiebre intermitente, Hahnemann insistió en la necesidad de individualizar el remedio homeopático “específico” para las manifestaciones clínicas en curso de acuerdo con la totalidad de los síntomas comunes a todos. Manteniendo la coherencia en el pensamiento, Hahnemann enfatizó la premisa epistemológica de emplear sustancias simples e individuales evitando medios complejos en la individualización del remedio homeopático.

“Las fiebres intermitentes epidémicas, en lugares donde no son endémicas, son de la naturaleza de las enfermedades crónicas compuestas de un paroxismo agudo aislado. Cada epidemia aislada tiene un carácter uniforme y peculiar, común a todos los individuos atacados. Cuando este carácter se encuentra en la totalidad de los síntomas comunes a todos, nos guía hacia el descubrimiento del remedio homeopático (específico) apropiado en todos los casos, y es casi universalmente útil en los pacientes que gozaban de salud mediana antes de presentarse la epidemia, es decir, que no eran enfermos crónicos por el desarrollo de la Psora.” (*Organon de la Medicina*, §241)⁴⁰.

Además de indicar los remedios homeopáticos como medio terapéutico en los casos manifiestos de enfermedades epidémicas, Hahnemann señaló

también la posibilidad de usar la Homeopatía individualizada como profiláctica.

“Un notable ejemplo para corroborar esto es el que tuvo lugar antes del año 1801, cuando la escarlatina lisa de Sydenham prevalecía epidémicamente entre los niños de tiempo en tiempo, y atacaba sin excepción a todos los que habían escapado de una epidemia anterior. Me tocó presenciar una así en Königsutter, donde, por el contrario, todos los niños que tomaron oportunamente una pequeña dosis de Belladonna, permanecieron inmunes a esta enfermedad infantil muy 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)⁴¹.

“Posteriormente a 1801, los médicos confundieron una especie de púrpura miliar (Roodvonk), que venía de occidente, con la fiebre escarlatina, a pesar de que presentaban síntomas totalmente diferentes y a pesar de que ésta última encontraba en Belladonna su remedio profiláctico y curativo, y aquélla en Acónito, que era generalmente esporádica, mientras que la primera invariablemente epidémica. Últimamente pareciera como si las dos se unieran ocasionalmente para formar una fiebre eruptiva de naturaleza peculiar, para la cual ni el uno ni el otro remedio solos les son completamente homeopáticos.” (*Organon de la Medicina*, nota al §73)⁴².

A pesar de reconocer el beneficio de la vacunación contra la viruela —introducido por Edward Jenner en 1796, después de la cuidadosa observación y descripción de una serie de 27 casos vacunados—, Hahnemann criticó el uso indiscriminado de las altas diluciones de piezas o productos secundarios de un agente patógeno o patógenos (nosodes o bioterápicos) como medios profilácticos o de tratamiento isopático (principio de identidad: *aequalia aequalibus curentur*), sin previa experimentación patogénica en individuos sanos y sin la aplicación de la individualización de la semejanza sintomática.

“Se intentó crear un tercer modo de curar por medio de la llamada isopatía, es decir, curar una enfermedad con el mismo principio (miasma) que la produce[...]. Intentar curar por medio de la misma potencia morbífica (per idem) contradice todo entendimiento humano normal y por lo tanto, toda experiencia. Los que primero dieron a conocer la isopatía, probablemente pensaron en el beneficio que la humanidad recibió por la vacuna de la viruela bovina, que protege al individuo vacunado de una futura infección variólica humana y, al mismo tiempo, de antemano curado de ésta. Pero la viruela bovina y la humana sólo son muy semejantes y de ninguna manera la misma enfermedad. Difiere en muchas de sus manifestaciones, principalmente en el curso más rápido y en la benignidad de la viruela bovina, y sobre todo en que ésta nunca es contagiosa al hombre por mera proximidad. La vacunación puso fin a todas las epide-

mias de la mortífera y temida viruela, a tal grado que la generación actual ya no posee una clara concepción de aquellas remotas plagas espantosas de viruela. Además, de esta manera, algunas enfermedades propias de los animales pueden darnos remedios y potencias medicamentosas para importantes enfermedades humanas muy semejantes y afortunadamente aumentar así nuestra provisión de remedios homeopáticos. Sin embargo, para utilizar una materia mórbida humana (un Psorinum tomado de la sarna humana) como un remedio para la misma sarna o para las consecuencias dañosas que nacen de allí ¡es ir demasiado lejos! No puede resultar de esto nada más que perjuicio y agravación de la enfermedad”. (*Organon de la Medicina*, nota al §56)⁴³.

Hay que recordar que, para que cualquier sustancia (simple o compleja) sea clasificada como un medicamento homeopático y sea capaz de utilizarse terapéutica o preventivamente de una forma segura y eficaz, de acuerdo con el principio de la similitud, debe someterse a la experimentación en seres humanos para que los síntomas patogénicos sean revelados y descritos. De esta manera, cualquier producto o subproducto de origen animal se puede utilizar homeopáticamente, siempre y cuando se halla sometido a experimentación previa patogénica y se halla recetado de acuerdo a la similitud de los síntomas característicos.

Por lo tanto, vale la pena destacar que los tratamientos o medicamentos isopáticos (que se usan de acuerdo con el principio de identidad, rechazando ensayos patogénicos anteriores, de forma análoga a la vacunación moderna e inmunoterapia) no pertenecen al marco epistemológico de la Homeopatía clásica hahnemanniana, y no pueden calificarse como “homeopáticos”.

b) James Tyler Kent

Con fundamento en las premisas de Hahnemann, Kent describió en la tercera lección de sus *Lecciones sobre la Filosofía Homeopática* un protocolo semiológico para diagnosticar el grupo de medicamentos del genio epidémico⁴⁴. Lo que propuso fue observar cuidadosamente a 20 pacientes afectados por una enfermedad epidémica, registrar todos los síntomas de una forma esquemática (clasificación repertorio) para que al presentarse colectivamente “se generara una imagen, como si un hombre hubiera manifestado todos los síntomas”. Al colocar antes de cada síntoma el número de pacientes que los presentaron, el homeópata podrá “conocer las características esenciales de la epidemia” (la naturaleza de la enfermedad) a través de la totalidad de los síntomas comunes (patognomónicos) y característicos (síntomas peculiares).

Con la ayuda de un repertorio homeopático, el médico seleccionará 6 o 7 medicamentos que cubran la totalidad sintomática de la epidemia dada (grupo de medicamentos del genio epidémico) definiendo la imagen individual de cada remedio a través del estudio de la materia médica homeopática. A continuación, partiendo de lo general a lo particular —pues “no hay otra forma de proceder en la Homeopatía”—, el médico adaptará a las características de cada paciente las particularidades de cada remedio seleccionado (individualización), ya que incluso entre los miembros de una misma familia se verá “una pequeña diferencia en cada caso”. Cuando ninguno de los medicamentos sea útil, “el médico deberá volver a su anamnesis inicial para ver cuál de los otros medicamentos podría ser adecuado”. Kent hizo hincapié en que la aplicación del genio epidémico en la elección de los remedios homeopáticos requiere un trabajo duro, y que este método tiene resultados espectaculares.

“[...]Cada medicamento tiene en sí mismo un cierto estado de peculiaridades que lo identifica como un medicamento individual, y el paciente tiene también un cierto estado de peculiaridades que lo identifica como un paciente en particular, por lo que el remedio está instalado en el paciente. No se debe dar un medicamento porque está en la lista, sino entender que la lista sólo ha sido hecha como un medio para facilitar el estudio de la epidemia. Las cosas sólo se pueden hacer fácilmente por una cantidad inmensa de trabajo duro, y si se hace el trabajo pesado en el inicio de una epidemia, la prescripción de los casos podrá ser rápida, y se encontrarán los medicamentos necesarios para detener los casos de enfermedad, hacer que los casos graves sean simples, simplificar la escarlatina de tal manera que sería imposible clasificarla como tal, detener el curso de la tifoidea en una semana, y curar las fiebres remitentes en un día.” (*Lecciones sobre la Filosofía Homeopática*, Lección III)⁴⁵.

Evidencias de la eficacia de la Homeopatía en las enfermedades epidémicas

Hay varios estudios publicados en la literatura sobre el uso de los medicamentos homeopáticos en el tratamiento y la prevención de las enfermedades epidémicas; la mayoría de ellos son informes de casos curados o inmunizados con el uso de medicamentos del genio epidémico⁴⁶⁻⁴⁹.

En un escrito menor denominado *Algunos tipos de fiebres continuas y remitentes*⁵⁰, publicado en 1798 en el *Hufelands Journal der practischen Arzneykunde*, Hahnemann describió el uso de Ignatia amara en el tratamiento de la fiebre continua y esporádica en niños, en enero de 1797, presentando los siguientes síntomas característicos: en lugar del calor de la piel, los escalofríos constantes y el gran cansancio, la frente estaba cubierta por sudor frío, había debilidad de la memoria y la respiración era excesivamente corta y espasmódica.

Dos meses más tarde, una fiebre parecida afectaba una vez más a otros niños, pero presentaba diferentes síntomas característicos: inmovilidad de las pupilas; dolor opresivo alrededor del ombligo, estupor, disminución de la fuerza, alivio gracias a la transpiración, etcétera. Esta vez el remedio curativo fue Opium. Y, finalmente, Camphora fue el recurso utilizado el siguiente mes, en una epidemia de influenza que se agravaba por el uso de Opium debido a un conjunto diferente de síntomas peculiares. Con estos ejemplos, Hahnemann puso de relieve la importancia de la individualización de los medicamentos, de acuerdo con los síntomas característicos de cada epidemia similar (o etapa de epidemia).

En otro escrito menor, *Cura y prevención de la fiebre escarlatina*⁵¹, Hahnemann describió el uso de Atropa belladonna en la prevención y el tratamiento de la fase inicial de una epidemia en Königsutter, en 1799. El medicamento fue elegido de acuerdo con el genio epidémico de la etapa inicial de la enfermedad. Hahnemann explicó: “un remedio que es capaz de eliminar de forma rápida una enfermedad en su inicio, debe ser su mejor prevención”. Aquí también se detalló el uso de Opium e Ipeca en el tratamiento de dos condiciones correspondientes a la etapa de pleno desarrollo de la enfermedad, prescritos por sí solos o en alternancia, de acuerdo con el estado de cada paciente individual y el conjunto de síntomas de cada manifestación de enfermedad.

“Por mi parte, cuando revisé los casos de la enfermedad completamente desarrollada (donde no había duda 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, cada uno de los cuales se componían de tipos diferentes de síntomas”. También mencionó el uso de Matricaria chamomilla para lo que describió como “piel insana” y tos sofocante, ambas características que pueden aparecer en el curso de la escarlatina.

Cabe destacar que en el tratamiento de cualquier epidemia, Hahnemann prescribió remedios

diferentes, de una manera individualizada y en distintos momentos, sin mezclar medicamentos en una misma receta (“complejos homeopáticos”).

Otros médicos reportaron altos niveles de protección tras la prescripción de Belladonna a los niños expuestos a una epidemia similar en la década de 1820. Dudgeon⁵²⁻⁵⁴ refirió que 10 médicos convencionales la emplearon como profilaxis en 1,646 niños, y los síntomas solamente aparecieron en 123 (7.5%) de ellos — un notable grado de protección para una epidemia que afectó al 90% de la población expuesta en esa fecha. Una revisión del uso profiláctico de Belladonna en la escarlatina, publicado en el *Hufelands Journal* en 1826⁵⁵, hizo que el gobierno prusiano hiciera obligatorio su uso durante una epidemia en 1838⁵⁶⁻⁵⁸. Estos datos muestran que los médicos convencionales contemporáneos utilizaron Belladonna como “profiláctica específica” en contra la escarlatina, pero contraviniendo la indicación de Hahnemann, ya que no se individualizaron los síntomas característicos de cada brote.

En *Causa y prevención del cólera asiático*⁵⁹, Hahnemann describió el uso de Camphora, Cuprum metallicum y Veratrum album como medicamentos homeopáticos para el genio epidémico de cada etapa de la enfermedad (prescribiéndolos de forma individualizada, de acuerdo a la similitud a los síntomas de cada etapa de la enfermedad), durante la prevención y el tratamiento de una epidemia de cólera asiático (1831) en cierta zona de Alemania. Él proponía a Cuprum como profiláctico, a Camphora para el tratamiento de las etapas iniciales, y a Cuprum o Veratrum para las etapas posteriores (individual o de forma alternativa, según lo indicado por los síntomas). En una revisión histórica⁶⁰, Shalts dijo que durante esta epidemia (1831-1832) la tasa de mortalidad en los hospitales homeopáticos europeos era de 7.1%, mientras que con el tratamiento convencional había una variación de entre 40% y 80%.

Después de estudiar sistemáticamente los síntomas que afectaron a los pacientes durante la epidemia de cólera de 1846, Clemens von Bönninghausen⁶¹ sugirió a practicantes laicos que usaran Camphora como remedio único del genio epidémico para el tratamiento de los pacientes afectados: “Sólo el uso de este medicamento puede y debe ser confiado a las manos de personal no médico”. Según Hoover⁶² y Sheperd⁶³, la tasa de mortalidad durante esa epidemia fue de entre 5% y 16% entre los pacientes tratados con Homeopatía, y de 54% a 90% en los pacientes tratados convencionalmente. La Homeopatía se utilizó una vez más en la epidemia de 1854, en Londres⁶⁴⁻⁶⁸, con una reducción significativa de las tasas de mortalidad.

En la lección XI de sus escritos, Kent describió el tratamiento de algunos casos epidémicos de diarrea infantil con Podophyllum 30c, de acuerdo a la similitud de los síntomas patogénicos y del genio de la epidemia. “Las curaciones eran casi instantáneas, parecía que no habría más heces después de la primera dosis de medicina”, a pesar de que no siempre se utilizaron dosis únicas⁶⁹.

Es importante mencionar que un metaanálisis de tres ECA de Homeopatía en epidemias de diarrea infantil⁷⁰ demostró que el tratamiento homeopático individualizado es significativamente más eficaz que el placebo. Por otra parte, un ECA realizado por los mismos autores⁷¹ demostró que el tratamiento homeopático no individualizado (complejo o con asociación de cinco medicamentos homeopáticos de uso común en el tratamiento de la diarrea infantil), desechando los síntomas del genio epidémico, no mostró respuesta significativa en comparación con el placebo.

En un escrito menor llamado *El tratamiento del tifo o fiebre de los hospitales, actualmente reinante*⁷², Hahnemann describió el uso de Bryonia alba, Hyosciamus niger o Rhus toxicodendron como medicamentos homeopáticos para el genio epidémico (prescrito solo, o en alternancia, según los síntomas en cada etapa de la enfermedad) en el tratamiento de una epidemia de tifus en 1813. “De 183 casos tratados por mí en Leipzig, ninguno murió, lo que creó una gran expectación entre los rusos, que entonces gobernaban en Dresde, pero este conocimiento fue relegado al olvido por las autoridades médicas”⁷³.

Una grave epidemia de difteria fue tratada exitosamente con Homeopatía individualizada. Los registros de 1862 a 1864 en el condado de Broome, Nueva York⁷⁴, informan que la tasa de mortalidad en ese entonces fue del 84% para el tratamiento convencional, y del 16% para el tratamiento homeopático.

En 1918, al comienzo de la pandemia de gripe española que infectó al 20% de la población mundial y mató a millones de personas, los médicos homeópatas se reunieron en la Sociedad Homeopática Británica de Londres para encontrar los posibles medicamentos del genio epidémico, con base en las observaciones de una serie de casos y sus síntomas característicos. Las discusiones y conclusiones se publicaron en una revista científica contemporánea, en donde se recomendó un tratamiento individualizado de los focos epidémicos en las diferentes áreas y países⁷⁵. Varios medicamentos se utilizaron en el tratamiento de dicha epidemia, como: Arsenicum album, Bryonia alba, Baptisia tinctoria, Eupatorium perfoliatum y Gelsemium sempervirens, todos

ellos de acuerdo con el genio de la epidemia observado en las diferentes etapas de la enfermedad, horas y lugares⁷⁶⁻⁷⁸. En estimaciones publicadas en el Diario del Instituto Estadounidense de Homeopatía, en 1921⁷⁹, McCann señaló que 26 mil casos tratados con Homeopatía en Ohio presentaron una tasa de mortalidad de 1%, contra el 28% que se presentó en 24 mil casos con tratamiento convencional. Tasas similares se observaron en Filadelfia, por Pearson, en relación a 26 mil 795 casos tratados con Homeopatía.

Una revisión sistemática de tres ECA (n = 2.265) con el uso del *Oscilococcinum* (nosode preparado a partir de un autolisado de corazón y el hígado de pato salvaje infectado, un vector de virus de la influenza aviario) como “preventivo específico” contra los síndromes parecidos a la gripe y en donde se hizo caso omiso del requisito de la similitud entre el cuadro patogénico y los síntomas de los pacientes, no mostró efectos significativos en comparación con el placebo⁸⁰.

Durante una epidemia de conjuntivitis en Pittsburgh, Pensilvania⁸¹ un ECA se llevó a cabo para evaluar la eficacia de la *Eufrasia officinalis* 30cH, elegido con base en el genio epidémico de brotes anteriores para la prevención de la enfermedad, desestimando una vez más la totalidad sintomática de la epidemia en curso. El grupo tratado incluyó a 658 alumnos que tomaron el remedio homeopático durante tres días consecutivos. El grupo de control estaba compuesto por 648 alumnos que tomaron el placebo con el mismo sistema de dosificación. No encontraron diferencia estadísticamente significativa en la incidencia ni en la gravedad de la enfermedad entre los dos grupos.

En otra epidemia de queratoconjuntivitis en Cuba, en 1995⁸², 108 pacientes fueron distribuidos en

un diseño aleatorizado, uno con tratamiento homeopático (n = 48) y otro con tratamiento convencional (n = 50), se usó *Pulsatilla nigricans* 6cH como la medicina homeopática para el genio epidémico del brote en curso. El tratamiento homeopático fue significativamente más eficaz que el convencional en la obtención de mejora de los síntomas en menos de 72 horas.

En 1830, Constantino Hering fue aparentemente el primero en considerar el uso de elementos de animales o productos de ellos diluidos y agitados (nosodes o bioterápicos), sin experimentación patogénica anterior o la aplicación de la similitud de los síntomas característicos en el tratamiento y prevención de enfermedades infecciosas causadas por el mismo agente etiológico (isopatía o isoterapia). Sin embargo, otros seguidores de Hahnemann (Timothy F. Allen, John H. Clarke, James T. Kent, etcétera) que también mencionaron la posibilidad de utilizar bioterápicos como profilácticos, nunca incorporaron isopatía en su práctica clínica⁸³.

La noción del uso universal e indiscriminado de la profilaxis con “isopáticos” (la cual no puede ser calificada como “homeopática”) comenzó a extenderse por Arthur Grimmer y Dorothy Shepherd⁸⁴. Actualmente existe un gran número de bioterápicos diluidos y agitados, preparados a partir de partes de subproductos de la enfermedad o su agente etiológico, los cuales se administran sin tener en cuenta la similitud de los síntomas (experimentación patogénica), y son comúnmente prescritos para la prevención de casi todas las enfermedades endémicas y epidémicas actuales (tabla 1), sin evidencia científica alguna que apoyen su eficacia y seguridad en los seres humanos^{85,86}.

Enfermedad	Nosode Indicado	Material Original ⁸⁷
Tos ferina	Pertussinum	Expectoración de pacientes con tosferina.
Difteria	Diphtherinum	Seudomembrana de difteria.
Escarlatina	Scarlatinum	Lisado de la descamación de pacientes con escarlatina.
Influenza	Influenzinum	Cultivo de dos variedades de virus de la gripe atenuadas, suministradas por el Instituto Pasteur, Francia.
Meningitis	Meningococcinum	Lisado del cultivo de <i>Neisseria meningitidis</i> A y C, inactivado por calor a 120° C.
Sarampión	Morbillinum	Secreción orofaríngea de pacientes con sarampión.
Tétanos	Tetanotoxinum	Toxina del tétanos.
Tuberculosis	Tuberculinum	Cultivo a partir de <i>Mycobacterium tuberculosis</i> .
Viruela	Variolinum	Fluido de vesícula de pacientes con viruela.

Tabla 1. Indicación de nosodes para la prevención de las enfermedades endémicas y epidémicas.

Además de la falta de estudios clínicos controlados que confirmen la eficacia y seguridad de los llamados “isoprofilácticos dinamizados” (erróneamente conocidos como “homeoprofilaxis”), no existen estudios experimentales que apoyen la actividad inmunoprofiláctica de este método, como por ejemplo, la producción de anticuerpos contra la enfermedad. A pesar de la promoción del uso mundial de estos “isoprofilácticos dinamizados”, Golden reporta tasas de efectos adversos de más del 10% en los niños sometidos a este método, similares a los de una vacunación convencional^{88, 89}.

Reproduciendo el estudio realizado por Chavanon, en 1932, Patterson y Boyd⁹⁰ verificaron resultados negativos en la prueba de Schick (cambio inmunológico en la producción de anticuerpos contra la difteria) en el 60% (20/33) de los niños que tomaron Diphtherinum nosode, mientras que la vacunación moderna da tasa de protección del 95 %⁹¹.

En un modelo experimental, Jonas⁹² probó la acción isoprofiláctica de un nosode para la tularemia preparado a partir de tejidos infectados por *Francisella tularensis*, en comparación con la vacunación convencional y placebo en ratas (n = 142) contaminadas con la bacteria. Considerando que la vacunación convencional suministra una protección del 100% contra la muerte, el nosode mostró solamente un 22% en comparación con el placebo.

Los ensayos clínicos controlados en animales^{93, 94} no han podido confirmar la eficacia de la isoprofilaxis dinamizada en comparación con el placebo, lo que fortalece los argumentos en contra de la validez de este enfoque en los seres humanos.

Discusión

Mediante el empleo de un enfoque integral para el diagnóstico y el tratamiento de las alteraciones orgánicas, la Homeopatía puede actuar de forma preventiva en una amplia gama de enfermedades agudas y crónicas, mucho antes de su aparición clínica. Para ello, los medicamentos homeopáticos deben estimular una reacción homeostática del organismo contra las diferentes idiosincrasias que predisponen a la enfermedad. En este contexto, la aplicación de similitud terapéutica de acuerdo con la totalidad de los síntomas característicos de cada paciente es una condición inmutable (medicina individualizada).

En el caso de epidemias que, debido a la virulencia de sus agentes etiológicos despiertan síntomas comunes a la mayoría de los individuos susceptibles, los remedios individualizados (genio epidémico) deben tener similitud con el conjunto de síntomas que muestran los pacientes afectados en las diferentes etapas o fases de cada brote epidémico. De acuerdo con el enfoque de Hahnemann, y respetando la afección individual, estos medicamentos pueden recetarse solos, en sucesión o alternancia, pero nunca en asociación (complejos homeopáticos).

Datos históricos sugieren que la recomendación de la Sociedad Homeopática Británica durante la pandemia de la gripe española de 1918⁹⁵ debería servir como modelo para el enfoque semiológico en cualquier epidemia moderna, a través de estudios exhaustivos de los síntomas característicos manifestados por los múltiples pacientes en los diferentes estadios de la enfermedad. En consonancia, con respecto a la reciente pandemia de gripe porcina (influenza H1N1, 2009), la Liga Medicorum Homoeopathica Internationalis (LMHI) diseñó un protocolo electrónico para recabar los signos y síntomas observados en los pacientes, así como los informes de casos tratados en todo el mundo con el fin de sugerir el o los medicamentos del genio epidémico en las diferentes etapas de la enfermedad y las diferentes áreas del mundo⁹⁶.

Así pues, luego de definir la medicina individualizada (genio epidémico) para las diferentes etapas de una epidemia determinada, y de acuerdo con el estado de la semiología homeopática indicado por Hahnemann, la aplicación a gran escala en la prevención y el tratamiento debe ser objeto de seguimiento a través de estudios experimentales y observacionales diseñados adecuadamente⁹⁷, para que los resultados que se desean analizar cumplan con los principios de la epidemiología clínica moderna y eviten tanto los errores sistemáticos (sesgos) como los efectos del azar que contaminan los resultados aislados. A pesar de las evidencias de siglos pasados descritas en este documento, la mayoría de los intentos en este ámbito sólo se exhiben como informes de resultados de “serie de casos tratados”, con un bajo nivel de importancia científica, lo que hace imposible inferir conclusiones definitivas.

Entre los intentos realizados en Brasil, sólo Marino^{98, 99} en su tesis de maestría, al evaluar la acción del tratamiento único e individualizado con *Eupatorium perfoliatum* en la prevención del dengue durante la epidemia de 2001 en San José del Río Negro, Sao Paulo, incluyó un grupo control y un análisis estadístico, y demostró una caída en la incidencia de la enfermedad después de la intervención homeopática.

Estos mismos criterios metodológicos deben reproducirse en el diseño de proyectos de investigación que emplean isoprofilaxia dinamizada, ya que como se mencionó antes, este método ha sido ampliamente publicitado como preventivo contra las enfermedades epidémicas, pero sin contar con apoyo alguno en la epistemología homeopática hanemanniana y sin haber mostrado evidencia científica sobre sus beneficios y sus riesgos.

Conclusiones

Además de su reconocida aplicación en las enfermedades crónicas, la Homeopatía individualizada también puede actuar terapéuticamente o como coadyuvante en casos agudos^{100, 101}, incluidas las enfermedades epidémicas. Para alcanzar estos objetivos, la Homeopatía cuenta con una semiología y una metodología terapéutica que no puede desestimarse.

Desafortunadamente, en los últimos años se han realizado una serie de propuestas en Brasil para la profilaxis y/o el tratamiento de epidemias de dengue e influenza, mismas que no cumplen con la epistemología homeopática hahnemanniana; en su lugar indican el uso de complejos homeopáticos (combinaciones de medicamentos homeopáticos y/o medicamentos isopáticos que menosprecian la experimentación patogénica anterior y la individualización de acuerdo con las características de la totalidad sintomática de cada etapa de la epidemia en curso) en toda la población de una zona determinada, sin llevar a cabo protocolos de investigación estructurados capaces de evaluar la eficacia y seguridad de tales prácticas¹⁰²⁻¹⁰⁴.

La distribución indiscriminada de medicamentos homeopáticos que prometen inmunizar a la población contra una epidemia dada, sin datos sobre su eficacia o sus posibles efectos secundarios, representa un riesgo para la salud pública, ya que puede llevar a las personas a ignorar o relajar las medidas higiénicas y profilácticas que han demostrado su eficacia, por el hecho de sentirse “protegidas” por la Homeopatía¹⁰⁵⁻¹⁰⁷.

En el caso de los isoprofilácticos dinamizados, que desestiman la experimentación patogénica y el principio de similitud —principales pilares de la práctica homeopática racional—, el problema es aún más grave por la irresponsable sugerencia de reemplazar los programas oficiales de vacunación con “esquemas de vacunaciones isopáticas”^{108, 109}, sin que exista evidencia científica alguna de eficacia o seguridad. Los impulsores de esta idea transgreden los principios

bioéticos de beneficencia y no maleficencia.

Criticado por el mismo Samuel Hahnemann en el siglo XIX, tal empirismo se hace más grave en nuestros días, en los que el método científico es accesible y puede ser aplicado por todos. Sin embargo, algunos médicos homeópatas, envueltos por el oscurantismo contracultural, basan su práctica sólo en su “experiencia personal”, rechazando el avance positivo de la ciencia actual y los conocimientos esenciales para el desarrollo de la propia ciencia homeopática.

Con el fin de mejorar el modelo homeopático, es necesaria una postura imparcial, libre de los prejuicios de los profesores, de los investigadores y de los médicos en general, de tal manera que la Homeopatía racional y científica pueda tener un espacio para proponer, discutir y aplicar proyectos de investigación en diversos campos de la medicina.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Teixeira MZ, Lin CA, Martins MA. O ensino de práticas não-convencionais em saúde nas faculdades de medicina: panorama mundial e perspectivas brasileiras. Rev Bras Educ Med. 2004; 28(1): 51-60. Disponible en: http://www.educacaomedica.org.br/UserFiles/File/2004/volume28_1/ensinos_de_praticas.pdf
2. Teixeira MZ, Lin CA, Martins MA. Homeopathy and acupuncture teaching at Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo: the undergraduates' attitudes. Sao Paulo Med J. 2005; 123(2): 77-82. PMID: 15947835.
3. Hahnemann S. Organon of medicine. 6a ed. Nueva Delhi: B Jain Publishers, 1991 (Traducción de William Boericke). Para la versión en castellano: Hahnemann S. El Organon de Hahnemann, sexta edición. Ciudad de México: Propulsora de Homeopatía, 2010 (Traducción de Fernando Darío François Flores).
4. *Ibid.*
5. *Ibid.*
6. Teixeira MZ. Similitude in modern pharmacology. Br Homeopath J. 1999; 88(3): 112-120. PMID: 10449051.
7. Teixeira MZ. Homeopathic use of modern medicines: utilisation of the curative rebound effect. Med Hypotheses. 2003; 60(2): 276-283. PMID: 12606247.
8. Teixeira MZ. Evidence of the principle of similitude in modern fatal iatrogenic events. Homeopathy. 2006; 95(4): 229-236. PMID: 17015194.
9. Teixeira MZ. Antidepressants, suicidality and rebound effect: is a new evidence of the similitude natural law? Homeopathy. 2009; 98(2): 114-121. PMID: 19358965.
10. Hahnemann S. *Op cit.*
11. *Ibid.*
12. Special Issue The Memory of Water. Homeopathy. 2007; 96(3).

13. Calabrese EJ, Brain R. The occurrence of hormetic dose responses in the toxicological literature, the hormesis database: an overview. *Toxicol Appl Pharmacol.* 2005; 202: 289-301. PMID: 15667834.
14. Jonas WB, Ives JA. Should we explore the clinical utility of hormesis? *Hum Exp Toxicol.* 2008; 27(2): 123-127. PMID: 18480136.
15. Hahnemann S. *Op cit.*
16. *Ibid.*
17. *Ibid.*
18. *Ibid.*
19. Teixeira, MZ. Quali-quantitative clinical trial to evaluate the efficacy and the effectiveness of individualized homeopathic treatment in perennial allergic rhinitis [Tesis]. São Paulo: Escola de Medicina, Universidad de Sao Paulo; 2009. Disponible en: <http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/5/5159/tde-10062009-102220/>
20. Kleijnen J, Knipschild P, ter Riet G. Clinical trials of homeopathy. *BMJ.* 1991; 302(6772): 316-323. PMID: 1825800. PMC1668980.
21. Linde K, Clausius N, Ramirez G, Melchart D, Eitel F, Hedges LV, *et al.* Are the clinical effects of homeopathy placebo effects? A meta-analysis of placebo-controlled trials. *Lancet.* 1997; 350(9081): 834-843. PMID: 9310601.
22. Ernst E, Pittler MH. Efficacy of homeopathic arnica: a systematic review of placebo-controlled clinical trials. *Arch Surg.* 1998; 133: 1187-1190. PMID: 9820349.
23. Ernst E. Homeopathic prophylaxis of headaches and migraine? A systematic review. *J Pain Symptom Manage.* 1999; 18: 353-357. PMID: 10584459.
24. Shang A, Huwiler-Müntener K, Nartey L, Jüni P, Dörig S, Sterne JA, *et al.* Are the clinical effects of homeopathy placebo effects? Comparative study of placebo-controlled trials of homeopathy and allopathy. *Lancet.* 2005; 366(9487): 726-732. PMID: 16125589.
25. Linde K, Melchart D. Randomized controlled trials of individualized homeopathy: a state-of-the-art review. *J Altern Complement Med.* 1998; 4(4): 371-388. PMID: 9884175. PMID: 9884175.
26. Jonas WB, Kaptchuk TJ, Linde K. A critical overview of homeopathy. *Ann Intern Med.* 2003; 138(5): 393-399. PMID: 12614092.
27. Kleijnen J, Knipschild P, ter Riet G. *Op cit.*
28. Linde K, Clausius N, Ramirez G, Melchart D, Eitel F, Hedges LV, *et al.* *Op cit.*
29. Linde K, Melchart D. *Op cit.*
30. Taylor MA, Reilly D, Llewellyn-Jones RH, McSharry C, Aitchison TC. Randomised controlled trial of homeopathy versus placebo in perennial allergic rhinitis with overview of four trial series. *BMJ.* 2000; 321(7259): 471-476. doi: <http://dx.doi.org/10.1136/bmj.321.7259.471>.
31. Jacobs J, Jonas WB, Jiménez-Pérez M, Crothers D. Homeopathy for childhood diarrhea: combined results and metaanalysis from three randomized, controlled clinical trials. *Pediatr Infect Dis J.* 2003; 22(3): 229-234. PMID: 12634583.
32. Straumshein P, Borchgrevink C, Mowinckel P, Kierulf H, Hafslund O. Homeopathic treatment of migraine: a double blind, placebo controlled trial of 68 patients. *Br Homeopath J.* 2000; 89(1): 4-7. PMID: 10703903.
33. Bell IR, Lewis DA 2nd, Brooks AJ, Schwartz GE, Lewis SE, Walsh BT, *et al.* Improved clinical status in fibromyalgia patients treated with individualized homeopathic remedies versus placebo. *Rheumatology (Oxford).* 2004; 43(5): 577-582. PMID: 14734789.
34. Frei H, Everts R, von Ammon K, Kaufmann F, Walther D, Hsu-Schmitz SF, *et al.* Homeopathic treatment of children with attention deficit hyperactivity disorder: a randomised, double blind, placebo controlled crossover trial. *Eur J Pediatr.* 2005; 164(12): 758-767. PMID: 16047154.
35. Guthlin C. The cost-effectiveness of homeopathy: the perspective of a scientist and mother. *Homeopathy.* 2005; 94(1): 1-2. PMID: 15751327.
36. Trichard M, Chauferin G, Nicoloyannis N. Pharmacoeconomic comparison between homeopathic and antibiotic treatment strategies in recurrent acute rhinopharyngitis in children. *Homeopathy.* 2005; 94(1): 3-9. PMID: 15751328.
37. Hahnemann S. *Op cit.*
38. *Ibid.*
39. *Ibid.*
40. *Ibid.*
41. *Ibid.*
42. *Ibid.*
43. *Ibid.*
44. Kent, JT. Lectures on homeopathic philosophy. Berkeley: North Atlantic Books; 1979.
45. *Ibid.*
46. Shepherd D. Homeopathy in epidemic diseases. Londres: The C.W. Daniel Company Limited; 1996.
47. Hoover, TA. Homeopathic prophylaxis: fact or fiction. *J Am Inst Homeopath.* 2001; 94(3): 168-175.
48. Shalts E. Consistently proven effective. En: The American Institute of Homeopathy handbook for parents. San Francisco: Jossey-Bass; 2005. p. 33-40.
49. Bradford TL. The logic of figures or comparative results of homeopathic and other treatments. Montana: Kessinger Publishing; 2007. 218 p.
50. Hahnemann S. Some kinds of continued and remittent fevers. En: Dudgeon RE. The lesser writings of Samuel Hahnemann. Nueva Delhi: B. Jain Publishers; 1995. p. 329-341.
51. Hahnemann S. Cure and prevention of scarlet-fever. En: Dudgeon RE. The lesser writings of Samuel Hahnemann. Nueva Delhi: B. Jain Publishers; 1995. p. 370-385.
52. Hoover, TA. *Op cit.*
53. Shalts E. *Op cit.*

54. Dudgeon RE. Hahnemann's discovery of the prophylactic powers of belladonna in scarlet fever - Allopathic testimony to this prophylactic. En: Dudgeon RE. Lectures on the theory & practice of homoeopathy. Nueva Delhi: B Jain Publishers; 2002. Lectura XIX, p. 540-544.
55. Hufeland CW. Prophylactic power of Belladonna in scarlet fever. Hufeland's Journal der practischen Arzneykunde, 1826.
56. Hoover, TA. *Op cit.*
57. Shalts E. *Op cit.*
58. Dunham C. Lectures on Materia Medica. Nueva Delhi: B Jain Publishers, 1994. 419 p.
59. Hahnemann S. Cause and prevention of the asiatic cholera. En: Dudgeon RE. The lesser writings of Samuel Hahnemann. Nueva Delhi: B. Jain Publishers; 1995. p. 753-756.
60. Shalts E. *Op cit.*
61. von Bönninghausen CMF. Brief instructions for non-physicians concerning the prophylaxis and treatment of asiatic cholera. En: von Bönninghausen CMF. The lesser writings of C.M.F. von Boenninghausen. Nueva Delhi: B Jain Publishers, 2005. p. 299-308.
62. Hoover, TA. *Op cit.*
63. Shepherd D. *Op cit.*
64. Hoover, TA. *Op cit.*
65. Shalts E. *Op cit.*
66. Leary B. Cholera 1854: update. Br Homeopath J. 1994; 83: 117-121.
67. Leary B. The homeopathic management of cholera in the nineteenth century with special reference to the epidemic in London, 1854. Med Ges Gesch. 1997; 16: 125-144. PMID: 11623647.
68. Land ST. 20 years ago: The British Homoeopathic Journal, October 1987. Homeopathy. 2007; 96(4): 279-281. PMID:17954390.
69. 26. Kent, JT. *Op cit.*
70. Jacobs J, Jonas WB, Jiménez-Pérez M, Crothers D. *Op cit.*
71. Jacobs J, Guthrie BL, Montes GA, Jacobs LE, Mickey-Colman N, Wilson AR, *et al.* Homeopathic combination remedy in the treatment of acute childhood diarrhea in Honduras. J Altern Complement Med. 2006;12(8):723-32. PMID: 17034278.
72. Hahnemann S. Treatment of the typhus or hospital fever at present prevailing. En: Dudgeon RE. The lesser writings of Samuel Hahnemann. Nueva Delhi: B. Jain Publishers; 1995. p. 631-635.
73. Hahnemann S. Rhus. En: Materia Médica Pura, vol. 2. Nueva Delhi: B Jain Publishers; 1994. p. 401.
74. Shalts E. *Op cit.*
75. British Homoeopathic Society. Discussion on the treatment of influenza and its complications as seen in the present epidemic. Br Homeopath J. 1918; 8(12): 305-312. Disponible en: <http://www.homeopathyforflu.com/bhj1918.htm>
76. Hoover, TA. *Op cit.*
77. Shalts E. *Op cit.*
78. Baker WF. Research work in Gelsemium sempervirens and Bryonia alba in influenza. J Am Inst Homeopath. 1920; 12: 695-698.
79. Dewey WA. Homeopathy in influenza: a chorus of fifty in harmony. J Am Inst Homeopath. 1921; 11: 1038-1043. Disponible en: <http://www.homeopathyforflu.com/dewey.htm>
80. Vickers AJ, Smith C. Homoeopathic Oscilloccoccinum for preventing and treating influenza-like syndromes. Cochrane Database Syst Rev. 2000; 2: CD001957. PMID: 10796675.
81. Mokkalatti R. An experimental double-blind study to evaluate the use of Euphrasia in preventing conjunctivitis. Br Homoeopath J 1992; 81(1): 22-24. doi: [http://dx.doi.org/10.1016/S0007-0785\(05\)80288-1](http://dx.doi.org/10.1016/S0007-0785(05)80288-1).
82. Varela JMR, Rodríguez MC, Díaz JHT, Díaz OC, Palau MAV, Arguelles RAF. Terapéutica homeopática en la queratoconjuntivitis epidémica. Homeopatía Mex 1995; 64(574): 2-9.
83. Dudgeon RE. *Op cit.*
84. Shepherd D.
85. Hoover, TA. *Op cit.*

86. Mitchell. Infectious diseases and their nosodes. *Br Homeopath J.* 1957; 46(2): 46-63.
87. Vijnovsky B. *Tratado de Matéria Médica Homeopática.* Sao Paulo: Editora Organon, 2003.
88. Hoover, TA. *Op cit.*
89. Golden I. *Vaccination & Homoeoprophylaxis? A review of risks and alternatives.* 6a ed. Gisborne, Nueva Zelanda: Isaac Golden Publications, 2005. 262 p.
90. Patterson J, Boyd WE. Potency action: a preliminary study of the alteration of the Schick Test by a homeopathic potency. *Br Homeopath J.* 1941; 31: 301-309.
91. Martins RM, Camacho LAB, Marcovistz R, Noronha TG, Maia MLS, Santos EMB, *et al.* Immunogenicity, reactogenicity and consistency of production of a Brazilian combined vaccine against diphtheria, tetanus, pertussis and *Haemophilus influenzae* type b. *Mem Inst Oswaldo Cruz.* 2008; 103(7): 711-718. PMID: 19057823.
92. Jonas, WB. Do homeopathic nosodes protect against infection? An experimental test. *Altern Ther Health Med.* 1999; 5(5): 36-40. PMID: 10484829.
93. De Verdier K, Öhagen P, Alenius S. No effect of a homeopathic preparation on neonatal calf diarrhoea in a randomised double-blind, placebo-controlled clinical trial. *Acta Veterinaria Scandinavica.* 2003; 44(1-2): 97-101. PMID: PMC1831551.
94. Velkers FC, te Loo AJH, Madin F, van Eck JHH. Isopathic and pluralist homeopathic treatment of commercial broilers with experimentally induced colibacillosis. *Res Vet Sci.* 2005; 78(1): 77-83. PMID: 15500843.
95. Hahnemann S. *Rhus.* En: *Materia Médica Pura*, vol. 2. Nueva Delhi: B Jain Publishers; 1994. p. 401.
96. Liga Medicorum Homoeopathica Internationalis. Epidemic diseases: LMHI guideline for clinical data collection. Available from: <http://liga.iwmh.net/index.php?menuid=49&reporeid=139>
97. Dantas F, Mathie RT, Frye J, Nayak C. Homeopathy in the treatment of influenza: a data collection proposal. *Int J High Dilution Res [en línea].* 2008; 7(23): 56-62. Disponible en: <http://www.feg.unesp.br/~ojs/index.php/ijhdr/article/view/284/352>.
98. Marino R. Homeopatía em saúde coletiva: contribuição ao estudo das epidemias [Tesis]. San José del Río Negro, Brasil: Facultad de Medicina de San José del Río Negro; 2006.
99. Marino R. Homeopathy and collective health: the case of dengue epidemics. *Int J High Dilution Res [en línea].* 2008; 7(25): 179-185. Disponible en: <http://www.feg.unesp.br/~ojs/index.php/ijhdr/article/view/312/373>.
100. Teixeira MZ. Homeopatía: prática médica coadjuvante. *Rev Assoc Med Bras.* 2007; 53(4): 374-376.
101. Teixeira MZ, Leal SM, Ceschin VM. Homeopathic practice in Intensive Care Units: objective semiology, symptom selection and a series of sepsis cases. *Homeopathy.* 2008; 97(4): 206-213. PMID: 19371570.
102. Marino R. Homeopathy and collective health: the case of dengue epidemics. *Int J High Dilution Res [en línea].* 2008; 7(25): 179-185. Disponible en: <http://www.feg.unesp.br/~ojs/index.php/ijhdr/article/view/312/373>.
103. Nunes LAS. Contribution of homeopathy to the control of an outbreak of dengue in Macaé, Rio de Janeiro. *Int J High Dilution Res [online].* 2008; 7(25): 186-192. Disponible en: <http://www.feg.unesp.br/~ojs/index.php/ijhdr/article/view/315/374>.
104. Marino R. Flu pandemics: homeopathic prophylaxis and definition of the epidemic genius. *Int J High Dilution Res [en línea].* 2009; 8(28): 100-109. Disponible en: <http://www.feg.unesp.br/~ojs/index.php/ijhdr/article/view/354/399>.
105. Ernst E. Rise in popularity of complementary and alternative medicine: reasons and consequences for vaccination. *Vaccine.* 2001; 20 Suppl 1: S90-93; discussion S89. PMID: 11587822.
106. van der Wouden JC, Bueving HJ, Poole P. Preventing influenza: an overview of systematic reviews. *Respir Med.* 2005; 99(11): 1341-1349. PMID: 16112852.
107. Zuzak TJ, Zuzak-Siegrist I, Rist L, Staubli G, Simoes-Wüst AP. Attitudes towards vaccination: users of complementary and alternative medicine versus non-users. *Swiss Med Wkly.* 2008; 138(47-48): 713-718. PMID: 19043817.
108. Shepherd D. *Op cit.*
109. Golden I. *Op cit.*