

LA HOMEOPATÍA DE MÉXICO

Fundada en 1933

CONTENIDO

- El *Organon*, una Relectura.
Fernando Domínguez Vello.
Págs. 4-6
- Homeopatía: ¿Un Enfoque Preventivo de la Medicina?
Marcus Zulian Teixeira.
Págs. 7-21
- Aspectos Éticos y Legales en el Ejercicio de la Homeopatía.
Flávio Dantas.
Págs. 22-30
- Revisión Química y Homeopática de la Calendula Officinalis.
Isis María Infante Regalado.
Págs. 31-37
- De la Homeopatía a la Biología Digital.
Jacques Benveniste.
Págs. 38-43

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



www.latindex.unam.mx



www.periodica.unam.mx

80 años



Lo confiable en Homeopatía

Medicamentos Homeopáticos
Suaves, Seguros y Efectivos
que no causan efectos secundarios



- Colesterol elevado
- Debilidad sexual
- Estreñimiento
- Hemorroides
- Menopausia
- Obesidad
- Diabetes



Lo confiable en Homeopatía



Somos Grupo Similia, una empresa mexicana fundada en 1936 que integra a Propulsora de Homeopatía, S.A. de C.V. (laboratorio que elabora los medicamentos de la marca Similia) y Distribuidora Homeopática Nacional, S.A. de C.V. (Farmacia Homeopática Nacional). Producimos, distribuimos y comercializamos medicamentos homeopáticos, además de que estimulamos a la investigación científica relacionada con este sistema clínico médico terapéutico y editamos la revista especializada *La Homeopatía de México*.

Propulsora de Homeopatía, S.A. de C.V.

Mirto no. 26, colonia Santa María la Ribera, delegación Cuauhtémoc. C.P. 06400, México, D. F.
Teléfonos: (01 55) 5547 9483 / 5547 5735
Fax: (01 55) 5547 3707
Larga distancia sin costo: 01 800 730 2300
Centro de Atención Telefónica (CAT): (01 55) 1946 1240 / 41 / 42 / 43 / 45
Correo: contacto@similia.com.mx

Internet:

www.similia.com.mx
www.facebook.com/SimiliaHomeopatia
www.twitter.com/similia_hom
www.youtube.com/user/SimiliaTV
www.globusim.wordpress.com

Farmacia Homeopática Nacional

Centro

República de Guatemala no. 16, local 3, colonia Centro, delegación Cuauhtémoc. C.P. 06010, México, D.F.
Teléfonos (01 55) 5512 3527 y 5512 5633

Caballito

Rosales no. 21, local 4, colonia Tabacalera, delegación Cuauhtémoc. C.P. 06030, México, D. F.
Teléfonos: (01 55) 5546 8958 y 5566 3491

Mirto

Mirto no. 26, colonia Santa María la Ribera, delegación Cuauhtémoc. C.P. 06400, México, D. F.
Teléfono: (01 55) 1946 1244

LA HOMEOPATÍA DE MÉXICO

Fundada en 1933

CONTENIDO

3 EDITORIAL

4 ENSAYO

El *Organon*, una Relectura.
Fernando Domínguez Vello.

7 ARTÍCULO DE REVISIÓN

Homeopatía: ¿Un Enfoque Preventivo de la Medicina?
Marcus Zulian Teixeira.

22 ARTÍCULO DE REVISIÓN

Aspectos Éticos y Legales en el Ejercicio de la Homeopatía.
Flávio Dantas.

ARTÍCULO DE REVISIÓN

31 Revisión Química y Homeopática de la *Calendula Officinalis*.
Isis María Infante Regalado.

38 DE NUESTRA HEMEROTECA
De la Homeopatía a la Biología Digital.
Jacques Benveniste.

44 LIBROS

Fe de erratas

En el número 685, correspondiente a la edición julio-agosto de 2013 de **La Homeopatía de México**, publicamos el artículo **La Evidencia Científica del Modelo Epistemológico Homeopático**, cuyo autor es el Dr. Marcus Zulian Teixeira. Por un descuido omitimos los datos referentes a la publicación en que apareció originalmente este trabajo: "International Journal of High Dilution Research, 2011, 10(34): 46-64". Este trabajo puede consultarse en la siguiente dirección electrónica: <http://www.feg.unesp.br/~ojs/index.php/ijhdr/article/viewFile/421/459>

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

DIRECTORIO

Director General Adjunto

C.P. Héctor Torres Carbajal

Director Editorial

Juan Fernando González G.

Director de Investigación

Dr. Gustavo Aguilar Velázquez

Coordinación

Mónica Álvarez Soto

Directora de Mercadotecnia

L.D.G. María de Lourdes Hernández López

Coordinador Editorial y de Comunicación Digital

Rafael Mejía Rosas

Coordinador de Arte y Diseño Editorial

L.D.G. Fabiola Reyes Lúa

Circulación y suscripciones

Rogelio García Luna

CONSEJO EDITORIAL

Dra. Josefina Sánchez Reséndiz

Coordinadora del Comité de Productos Homeopáticos, de la Comisión Permanente de la Farmacopea de los Estados Unidos Mexicanos.

Dr. Jorge A. Fernández Pérez

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

Dr. Fernando Domínguez Vello

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

Dr. Héctor Montfort Cabello

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

Dr. Óscar Michel Barboza

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

C.P. Héctor Torres Carbajal

Director General Adjunto de Propulsora de Homeopatía, S.A. de C.V.
Ex presidente de la Asociación Nacional de la Industria Farmacéutica Homeopática (ANIFHOM).

L.D.G. María de Lourdes Hernández López

Directora de Mercadotecnia de Propulsora de Homeopatía, S.A. de C.V.

"La Homeopatía de México" es una revista bimestral, fundada en 1933 y editada desde 1941 por la División Editorial de Propulsora de Homeopatía, S.A. de C.V. **Administración:** Ma. de Lourdes López Anaya y Lola M. López Anaya. Franqueo pagado. Autorizado por SEPOMEX Permiso No. 0040360, Características 22 8251116. Licitud de título No. 2559. Licitud de contenido No. 1639. ISSN 1870-3666. **Fotografía de portada:** Elizabeth Vinck Monroy. Precio por ejemplar: \$60.00. Suscripción anual en la República Mexicana: \$250.00; extranjero: 30.00 USD., más gastos de envío. **Contacto:** 5547 9483 / 5547 5735 ext. 176; contacto@similia.com.mx. Dirección electrónica: www.similia.com.mx. Impresión: Digital Orozco, S.A. de C.V. México, D.F.

La Homeopatía de México es una publicación indizada en Latindex, el Sistema Regional de Información en Línea para Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal, así como en Periódica, el Índice de Revistas Latinoamericanas en Ciencias (Dirección General de Bibliotecas, UNAM).



Editorial

Durante 80 años, La Homeopatía de México ha sido el órgano informativo más importante en su tipo, debido, entre otros factores, a su presencia ininterrumpida, a la calidad de sus contenidos y a la diversidad de las opiniones que han surcado cada una de sus páginas.

Acorde con los tiempos actuales, hace dos años las divisiones Editorial y de Investigación de Propulsora de Homeopatía, junto con el equipo de Diseño y Mercadotecnia, decidieron realizar una metamorfosis integral a este medio informativo, dándole el formato y perfil con que cuenta ahora. Para que esta iniciativa fuera exitosa fue indispensable la colaboración del Consejo Editorial, que está conformado por personalidades de gran prestigio en el ámbito médico homeopático.

Los resultados que hemos obtenido hasta el momento, a través del recorrido de un camino de labor intensa y apasionada, son sumamente halagadores porque nos ha permitido ofrecer a nuestros lectores —nuestra razón de ser— un producto que paulatinamente ha alcanzado estándares de calidad internacionales.

Cientos de ojos avalan cada bimestre la apuesta editorial de una revista que tiene entre sus filas a destacados expertos en la materia, quienes cumplen con una gran responsabilidad al revisar y aprobar —o no— cada uno de los textos a publicar. Toda la experiencia, capacidad y prestigio de los doctores Josefina Sánchez Reséndiz, Jorge Fernández Pérez, Fernando Domínguez Vello, Óscar Michel Barboza y Héctor Montfort Cabello, así como la mirada autocrítica del C.P. Héctor Torres Carbajal y la L.D.G. María de Lourdes Hernández López, complementan una labor que, eminentemente editorial, se extiende de manera natural al ámbito académico y científico.

Hace poco más de un año, justo en agosto de 2012, fuimos aceptados como miembros del prestigiado índice Latindex, “un sistema de información sobre las revistas de investigación científica, técnico-profesionales y de divulgación científica y cultural que se editan en los países de América Latina, el Caribe, España y Portugal”. Esta entidad, cuya cuna es la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM), nos permite compartir la información que generamos con un gran número de usuarios potenciales que usan, intercambian y producen información científica editada en la región, es decir, investigadores, docentes, estudiantes, editores, bibliotecarios y especialistas de la información.

La Homeopatía de México se convirtió, así, en la primera publicación de su tipo en toda la historia nacional en obtener el grado de revista indizada. No obstante, y fieles al espíritu emprendedor de nuestro fundador, el Dr. Rafael López Hinojosa, hemos buscado a lo largo de este último año preservar y mejorar nuestra tarea, lo cual implica hacer alianzas con medios internacionales, mejorar nuestros contenidos y promover cada uno de los trabajos publicados a través de todos los medios posibles.

Hoy podemos anunciar que, gracias al trabajo en equipo y al interés de la comunidad médica homeopática en nuestra publicación, hemos obtenido la aceptación para formar parte del índice Periódica, una base de datos bibliográfica creada en 1978, también al interior de la UNAM, que se actualiza diariamente y que ofrece alrededor de 350 mil registros bibliográficos de artículos originales, informes técnicos, estudios de caso, estadísticas y otros documentos publicados en cerca de mil 500 revistas de América Latina y el Caribe, especializadas en ciencia y tecnología.

El Organon, una Relectura

*Fernando Domínguez Vello

PALABRAS CLAVE:

Organon del arte de curar, Samuel Hahnemann, Homeopatía, Quinta edición del Organon, Sexta edición del Organon.

KEYWORDS:

Organon of the healing art, Samuel Hahnemann, Homeopathy, Fifth edition of the Organon, Sixth edition of the Organon.

*Médico Cirujano, Facultad de Medicina de la U.N.A.M.

Especialista en Homeopatía, Escuela de Posgrado "Homeopatía de México".

Coordinador Médico del Proyecto de Atención Médico-Homeopático del Desierto (Wadley S.L.P.).

Resumen

El *Organon del arte de curar* conserva hasta nuestros días conceptos inalterables que siguen aplicándose con mucho éxito en la práctica clínica cotidiana. Sin embargo, una relectura de la obra, lejos del rigor que supone su análisis al interior de una aula académica, abre la puerta a un estudio crítico de las hipótesis originalmente escritas por Samuel Hahnemann, pero también a las múltiples interpretaciones hechas por diversos autores a lo largo de más de 200 años.

Disentir acerca de algunos de los preceptos que aparecen a lo largo de cientos de párrafos no significa faltar a la memoria del genio que configuró la medicina homeópata, sobre todo si se considera que fue él mismo quien corrigió constantemente sus primeros manuscritos en aras de perfeccionar sus primeras teorías.

Abstract

The Organon of the healing art preserved to this day continue to apply unchanged concepts very successful in everyday clinical practice. However, a rereading of the artwork, which is far from rigorous analysis within an academic classroom, opens the door to a critical study of the assumptions originally written by Samuel Hahnemann, but also to multiple interpretations by various authors over more than 200 years.

Understand about some of the provisions that appear throughout hundreds of paragraphs does not mean missing memory of the genius who set the homeopathic medicine, especially when you consider that it was he who constantly corrected his early manuscripts in order to improve their early theories.

Recibido: septiembre, 2013. Aceptado: octubre, 2013

El *Organon del arte de curar* de Samuel Hahnemann, editado cinco veces en vida del autor, y una póstuma, producto de las correcciones que el médico alemán hizo a la quinta edición en las postrimerías de su existencia, es la obra central de la Homeopatía. En ella se vierten el método y la técnica de un nuevo enfoque de la medicina que nació hacia fines del siglo XVIII, una especie de revolución médica que puso en entredicho los paradigmas científicos y desnudó las limitaciones y carencias de su práctica.

El *Organon* de Hahnemann es una obra que a pesar de los años en que fue elaborada sigue produciendo fisuras a la realidad médica de nuestro tiempo, ya que a partir de ella se concibe que en la cura no sólo es importante llevar al sujeto a una supuesta normalidad, ni ordenar o adaptarlo a una realidad determinada; a partir de su contenido se abre el camino para conocer en alguna medida la subjetividad y el carácter individual de la salud, la enfermedad y la curación.

El *Organon* es una obra paradigmática, que renueva los conceptos médicos y establece como premisa la importancia de la experiencia científica en la labor clínica. Aquí la medicina es un trabajo racional que se funda en principios y que contiene una epistemología. La labor del médico ante su enfermo requiere de un criterio con bases que permita establecer una metodología sustentada en la experiencia. El ejercicio de la medicina es una *tekhné* (ciencia-arte) y no una simple aplicación técnica de conocimientos científicos, ya que tiene implícito un orden ético y fundamentos epistémicos que determinan su metodología, características sin las cuales perdería todo su carácter científico.

Entendiendo la relevancia histórica y la actualidad de esta obra, llama la atención el alejamiento de su estudio en muchas escuelas donde se forman médicos homeópatas. Por ello surge necesariamente la pregunta: ¿se puede ser médico homeópata prescindiendo del estudio de esta obra?

Quienes así piensan insisten en la idea de que el *Organon* es una obra obsoleta, en la inteligencia de que la mayoría de sus conceptos son insostenibles ya que pertenecen a otra época. La realidad es que con todas las críticas que se le puedan hacer al texto, es difícil acceder a una formación seria en el campo de la Homeopatía, sin su estudio cuidadoso.

Los que nos hemos formado dentro de la ortodoxia homeopática sostenemos que la fuente de una mala práctica y de una concepción limitada de

la Homeopatía radica en la falta de conocimiento de esta obra fundamental para nuestra ciencia médica. Asentemos también que muchos de los problemas que se enfrentan en la clínica homeopática dependen de un conocimiento limitado e insuficiente, y con frecuencia de una franca incompreensión del texto, aunque aceptemos desde un inicio que se trata de un libro complejo.

El *Organon* es un acompañante obligado en la práctica profesional del médico homeópata, del cual hay que abreviar una y otra vez si se quieren alcanzar una práctica correcta y un cierto perfeccionamiento en el trabajo diario. Hay que transitar por él disciplinadamente para descifrar cada concepto, y hay que ahondar en ellos con una lectura prolija. Sin embargo, no debe creerse que se trata de una obra esotérica en el sentido de que guarde secretos para unos cuantos iniciados; todo lo contrario, es una obra científica de una disciplina marginal en el campo médico, que obliga al lector a tener una posición crítica frente a las convenciones médicas.

Hay que caminar en ella sin prejuicios y con una apertura de criterio que permita comprender su profundidad y trascendencia para la historia de la medicina, aun cuando sea poco conocida y poco estudiada en un ámbito más general.

Siempre es conveniente, sin embargo, tomar distancia de la obra. Después de leer y estudiar al *Organon* de manera ininterrumpida por 25 años, una relectura de él tras una pausa de 5 años ha resultado para quien escribe estas líneas en una comprensión diferente de los conceptos que en él se vierten.

Inevitablemente las lecturas de aprendizaje escolar están marcadas por nuestros preceptores; de allí que leer a Hahnemann por una intermediación interpretativa ajena a nuestro enfrentamiento directo con el texto tiene consecuencias en nuestra apropiación de la obra. Siempre se pone en juego la necesidad de ser cobijado ante la ardua empresa de hacer una lectura propia.

El aprendizaje del *Organon* es ciertamente una lectura talmúdica, lectura que requiere del comentario, donde el comentador marca la pauta, los límites y alcances del libro. Por desgracia, el estudio de esta obra suele ser en gran medida dogmático: se solicita implícitamente al estudiante evitar todo juicio que ponga en entredicho la magnificencia del genio hahnemanniano y se eleva al autor a un plano de infalibilidad que no puede ser puesto en duda; por ello, no es raro escuchar expresiones como “así lo estableció

Hahnemann” o “así lo dejó dicho el maestro”, es decir, no se puede explicar el por qué, pero si lo dijo el fundador de la Homeopatía es necesariamente verdad.

Esta forma, propia de una enseñanza ortodoxa fundamentalista, va colocando al texto y a la Homeopatía en la categoría de dogma de fe, en una especie de religión que contiene misterios revelados, verdades incuestionables e inamovibles, que hay que aprender e interpretar en toda su profundidad, pero sin cuestionar su veracidad, apelando así de manera constante a la letra y no al espíritu en que fue escrito el *Organon*.

La estructura de la obra es similar a los textos filosóficos de la época en que fue escrito, y está dividido en párrafos o parágrafos que siguen un orden temático que, por la forma condensada de su escritura, deben ser leídos entre líneas, es decir, interpretados. He aquí un aspecto determinante y crucial: la interpretación.

La lectura del *Organon* no puede ser a la letra, ya que como todo texto profundo e innovador nos impone dificultades para su comprensión. Interpretar significa comprender o traducir a una nueva forma de expresión. El conocimiento —dice Edgar Morin— es una traducción y reconstrucción de la realidad que implica la observación de los hechos observados.

La condición básica de una interpretación es intentar “ser fiel de alguna manera especificada al contenido original del objeto interpretado”. Con el *Organon* tenemos un doble problema: por un lado, las traducciones no suelen ser de una fidelidad absoluta, de modo que enfrentamos una primera dificultad para la comprensión del texto. Por otra parte, la escritura es tan condensada que se abre a varias posibilidades interpretativas. Y hay aún un tercer problema, que se refiere a la experiencia clínica de quien interpreta el texto, lo que puede en cierta medida confirmar o poner en tela de duda lo expresado en la obra.

Una relectura del *Organon* significa un enfrentamiento desde una posición diferente; significa dialogar, discutir, poner en tela de juicio los conceptos ahí establecidos a la luz de la formación y de la

práctica personal y, al mismo tiempo, poner a discusión las explicaciones hechas por otros.

Uno de los vacíos en la historia de la Homeopatía es que el trabajo de reflexión sobre los escritos clásicos es más bien pobre, de allí que haya una tendencia a la repetición de lo escrito por Hahnemann, a adjudicarle cosas que no ha dicho, etcétera. Si tomamos en cuenta que la Homeopatía es un área del conocimiento permanentemente cuestionada desde la ciencia oficial, que necesita justificar su validez constantemente, un hecho observable en la mayoría de los homeópatas es optar por sostenerse en sus principios sin intentar hacer un trabajo crítico sobre los conceptos clínico-teóricos de los clásicos, y es llamativo el pobre trabajo hermenéutico sobre la disciplina.

El temor un tanto paranoico de hacer un trabajo interpretativo sobre la obra, se basa en el miedo de ver caer los fundamentos teóricos que la sustentan, como si el trabajo experimental y clínico de 200 años pudiese ser anulado. Habría que entender que el proceso interpretativo es inherente a todo conocimiento.

Al revisar el texto de la quinta edición del *Organon*, corregido por Hahnemann, que posteriormente se convirtió en la sexta edición que apareció por primera vez en 1921, es patente que el autor no temía corregirse, ampliarse, reducirse, modificarse o tomar rumbos innovadores, chocantes incluso para sus más cercanos discípulos. El médico alemán era profundamente autocrítico con su obra, por una profunda ética que ponía por encima de su jerarquía y autoridad personal a la verdad. Por ello, cualquiera que consulté el texto donde se hicieron las correcciones podrá comprobar el espíritu científico del autor.

¿Por qué vías o caminos el *Organon* se ha convertido en una obra dogmática? ¿Por qué no se analiza la autoridad de la obra a la luz de nuevos giros conceptuales y de nuevas investigaciones? ¿Por qué no se discuten y se replantean los descubrimientos del autor? Se tendría que hacer una amplia reflexión crítica desde diferentes enfoques a la obra fundamental de la Homeopatía para que no se convierta en letra muerta y alcancé la justa dimensión que tiene en la historia del pensamiento científico.

Artículo de revisión

*Homeopatía: ¿Un Enfoque Preventivo de la Medicina?

**Marcus Zulian Teixeira

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.

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

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 psicósomática 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 muchos 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 morboso) 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 la 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: Escuela 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 Oscillocochinum 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.*

LA HOMEOPATÍA DE MÉXICO

Fundada en 1933

La información médico científica más actual y relevante del mundo de la **Homeopatía**.



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*.

Suscríbese y obtenga más de
30% de descuento
sobre el precio de portada.

Suscripción anual
\$250.00 (6 números)



Adquiera nuestra
revista a través de la
Tienda en Línea

www.similia.com.mx



Artículo de revisión

*Aspectos Éticos y Legales en el Ejercicio de la Homeopatía

**Flávio Dantas

PALABRAS CLAVE:
Ética y Homeopatía,
Aspectos legales de la
medicina, Negligencia
médica, Educación
médica continua,
Formación médica.

*Trabajo presentado en el Primer Congreso Internacional Médico Farmacéutico Homeopático, el 7 de septiembre de 2013 en la ciudad de México.

**Doctor en Medicina por la Universidad Federal de Sao Paulo, Brasil, y especialista en Homeopatía. *Research Fellow* (dos años) en el *Royal London Homeopathic Hospital*. Director de la Facultad de Medicina de la Universidad Federal de Uberlândia, Minas Gerais, Brasil. Profesor de Ética Médica y Bioética y coordinador del curso de Posgrado en Derecho Médico y Hospitalario de la Escuela Paulista de Derecho (Brasil).

Resumen

La filosofía de la medicina homeopática está plasmada en la obra que nos legó Samuel Hahneman. De allí se deriva, intrínsecamente, la ética con la que debe actuar un médico al instante de interrogar y auscultar a cada uno de sus pacientes. Sin embargo, y aunque puede pensarse que la ética guarda gran concordancia con la moral (y así es), en este trabajo se establece que el especialista médico debe conocer a profundidad las áreas semiológicas, diagnósticas, terapéuticas y educacionales para brindar una ayuda integral a las personas que depositan su confianza en él.

Los aspectos legales son el gran marco de referencia al que deben ajustarse los especialistas médicos, quienes tienen una gran responsabilidad con la sociedad en las áreas civil, penal y administrativa. Es tal el compromiso del médico con sus pacientes que no puede permitirse actuar con negligencia, ni practicar su profesión sin estar debidamente actualizado.

Abstract

The philosophy of homeopathic medicine is embodied in the work bequeathed to us by Samuel Hahnemann. Thence derives intrinsically (basically) ethics with which a physician must act immediately to question and listening to each of their patients. However, although it may be thought that ethics keeps close agreement with the moral (and it is), this paper establishes that the medical specialist must learn in depth the semiotic, diagnostic, therapeutic and educational areas to provide comprehensive assistance to people who put their trust in him.

Recibido: agosto, 2013. **Aceptado:** septiembre, 2013

KEYWORDS:

Ethics, Legal aspects of medicine, Medical malpractice, Continuing medical education, Medical education.

The legal aspects are the large frame of reference to which must satisfy medical specialists, who have a great responsibility to society in civil, criminal and administrative areas. Such is the commitment of the doctor with patients who can not afford negligent act or practice their profession without being properly updated.

Introducción

El gran clínico William Osler (1849-1919) definió a la Medicina como “una ciencia de la incertidumbre y un arte de la probabilidad”. Así ha sido a lo largo de los siglos, pues cada paciente tiene su individualidad y reacciona de modo particular a las intervenciones médicas. De ahí la lección primera de que, en su práctica profesional, el médico no debe garantizar resultados. La Medicina está al servicio de la salud de los pacientes y de la colectividad, y los profesionales médicos deben actuar con un único interés: el beneficio del enfermo y de la colectividad. Por lo tanto, tienen que valerse de los medios más adecuados y a su alcance para ayudar sus pacientes.

La Homeopatía es un sistema médico clínico terapéutico creado para tratar a la persona con su(s) enfermedad(es) a través de un enfoque sistémico e integrativo. Usa medicamentos preparados a partir de minerales, animales y plantas —sometidos a diluciones seriales que pasan por un proceso de agitación vertical del contenido— que son capaces de producir, en el ser humano aparentemente sano, síntomas similares a los que presenta el paciente, los cuáles deben ser mejorados o eliminados después de la administración del medicamento apropiado (lo más similar posible).

Una mirada a nuestros tiempos muestra que, en diversos países, la práctica de esta medicina es realizada por personas que, mediante pago, toman diplomados en cursos teóricos de Homeopatía que no brindan conocimientos médicos ni el entrenamiento práctico orientado por profesores en medicina, como sucede con los egresados de escuelas médicas. Una cuestión, pues, se impone delante de tal situación: ¿Es imperativo que el ejercicio profesional de la Homeopatía sea restringido solamente a los médicos o profesionales de la salud (odontólogos o médicos veterinarios) que tienen autorización legal para prescribir medicamentos?

Aspectos históricos

La medicina existe, en el plano individual, para proporcionar un nacimiento seguro y una muerte confortable al ser humano; para proteger al sano, curar al enfermo cuando sea posible, aliviar el sufrimiento y confortar siempre al enfermo, así como para cuidar del deficiente durante su vida¹. En el plano colectivo, la Medicina debe actuar para prevenir las enfermedades y los agravios a la salud que sean evitables, además de informar a las personas sobre hábitos saludables para que sus vidas se desarrollen con bienestar.

La Homeopatía, desde su creación, ha sido históricamente una práctica profesional exclusiva de los médicos. Samuel Hahnemann, su fundador, estudió medicina como todos los demás médicos de su época, pero no estaba satisfecho con sus resultados terapéuticos. La Homeopatía nació del escepticismo de Hahnemann, que sufría al percibir que podría estar provocando más mal que bien a sus pacientes, abandonando después de ocho años la práctica de la medicina para no poner en peligro la vida de sus semejantes, o lo que es lo mismo: ser un asesino de sus hermanos:

“La idea de resultar de este modo un asesino o de poner en peligro la vida de mis semejantes fue lo más terrible para mí; tanto que abandoné completamente mi práctica en los primeros años de mi vida de casado y me ocupé solamente de la química y de escribir”.

En sus primeras prescripciones, Hahnemann recomendaba rutinariamente el uso de abundantes y frecuentes sangrías, además de diuréticos, purgantes y vomitivos para eliminar impurezas internas y limpiar el cuerpo de los agentes morbosos. Tal práctica ya había sido criticada por otros médicos, como el doctor Josef Gazola (1661-1715) en su publicación póstuma *El mundo engañado por los falsos médicos*,

al condenar los métodos terapéuticos de los médicos. Decía él, bajo el título *La sangría es una especie de homicidio*:

“Los mismos abusos que tienen los galenistas en purgar practican también en el sangrar. Son tan sanguinarios como purgadores. En su método, que no es otra cosa que un abecedario de recetas, esto es, un abecedario que prescribe hoy una cosa y mañana otra, y esto en todas las enfermedades, se encuentran también las sangrías[...]. Los verdaderos modernos, al contrario, raras veces se sirven de esta bárbara medicina”²².

Era común, después del fallecimiento del enfermo, la afirmativa de los médicos de que “el paciente se murió curado”. Era ésta la práctica terapéutica ortodoxa de la medicina (denominada por Hahnemann de alopátia) que él decidió abandonar en nombre de su compromiso ético con los pacientes y con la humanidad.

Hahnemann dejó establecidas las bases de la Homeopatía en su libro seminal, el *Organon de la Medicina*. En él, el científico alemán definió claramente la responsabilidad del Estado y de los médicos en la prescripción de la Homeopatía, y expresó su deseo (nota al §271) para el futuro: “el Estado se convencerá de lo indispensable de la preparación perfecta de los medicamentos homeopáticos, los hará manufacturar por una persona imparcial y competente a fin de suministrarlos gratuitamente a los médicos homeopatas que ejerzan en los hospitales, y que hayan sido examinados, teórica y prácticamente, así como reconocidos legalmente. Entonces, el médico se podrá convencer del poder curativo de estos instrumentos divinos y podrá darlos también gratuitamente a sus pacientes ricos o pobres”²³.

Aspectos filosóficos

Hipócrates propuso tres caminos para la cura de las enfermedades, dentro de una concepción holística de la salud. El primer camino, no intervencionista, es dejar que actúe el poder curativo de la naturaleza para que se restaure la salud (*Vis naturae mediatricis*). Los otros dos caminos se valen del uso de principios aparentemente antagónicos, aunque es más preciso llamarlos complementarios: *Contraria contrariis curantur* y *Similia similibus curantur*.

El principio de los contrarios se fundamenta en el conocimiento de la causa, para que con su desaparición sea suprimido el efecto, tal como suce-

de hoy con el uso de antibióticos para combatir las infecciones provocadas por bacterias, eliminándolas o inactivándolas. Por otro lado, el principio de similitud presupone que la enfermedad es producida por los semejantes; aboga por el uso de intervenciones que generen un estado dinámico y transitorio, similar al presentado por el enfermo (a partir de sus signos y síntomas) para que se restaure su salud, tal como ocurre hoy con el uso de los medicamentos homeopáticos y, en una perspectiva profiláctica (sin la presencia de signos y síntomas), con el empleo de las vacunas.

Para Hahnemann, en el primer párrafo del *Organon*, “la única y elevada misión del médico es la de restablecer la salud en los hombres enfermos, que es lo que se llama curar”, completando en el siguiente párrafo que “el ideal más elevado de una curación es restablecer la salud de manera rápida, suave y duradera, o quitar y destruir toda la enfermedad por el camino más corto, más seguro y menos perjudicial, basándose en principios de fácil comprensión”. En una nota al párrafo 1, escribió: “ya es tiempo de que todos los que se llaman médicos cesen, al fin, de engañar a la humanidad que sufre con vana palabrería y comiencen, de una vez por todas, a obrar, es decir, a aliviar y a curar realmente”. Es clara, pues, la intención de Hahnemann de servir a sus pacientes y actuar en el alivio o cura de los enfermos, a la vez que crítica la conducta de otros médicos de su época.

Hahnemann también enseñó que para cumplir su misión, el verdadero médico debe conocer la enfermedad y el poder de los medicamentos, saber elegir o indicar el remedio, y conocer los obstáculos para el restablecimiento de la salud. Dijo en el párrafo 3 del *Organon*:

“Si el médico percibe con claridad lo que hay que curar en las enfermedades, es decir, en cada caso patológico individual (conocimiento de la enfermedad, indicación); si percibe claramente lo que hay de curativo en los medicamentos, es decir, en cada medicamento en particular (conocimiento del poder medicinal); y si sabe cómo adaptar, conforme a principios perfectamente definidos, lo que hay de curativo en los medicamentos a lo que sin lugar a dudas ha descubierto que hay de morboso en el paciente, de modo que venga el restablecimiento. Si sabe también adaptar de manera conveniente el medicamento más apropiado, según su modo de obrar, al caso que se le presenta (elección del remedio, indicación del medicamento), así como también el modo exacto de preparación y cantidad requerida (dosis apropiada) y el período conveniente para repetir la dosis; si, finalmente, conoce en cada caso los obstáculos para el restablecimiento y tiene la habilidad para removerlos, de

modo que dicho restablecimiento sea duradero, entonces habrá comprendido la manera cabal y racional de curar, y será un verdadero médico”.

Recomendaba además la investigación de la etiología para que, una vez descubiertas las causas, los médicos pudieran quitar todos los factores causales asociados a los síntomas del paciente (§5). En tanto, en los casos en que no haya causa excitante o de base evidente que remover, Hahnemann aconsejaba la observación desprejuiciada de los síntomas del paciente para componer la totalidad de los síntomas. Entre otros factores, debería investigarse la constitución física del paciente, su carácter emocional e intelectual, sus ocupaciones, su estilo de vida y sus costumbres, sus relaciones sociales y domésticas, su edad, su desempeño sexual, etcétera. En nuestros días, excepto para los casos banales, es necesaria una investigación que demanda la solicitud de exámenes de laboratorio para diagnosticar la enfermedad, lo que legalmente está autorizado sólo a los médicos y odontólogos para tratar seres humanos.

La Homeopatía coincide con la corriente racionalista de la medicina, basándose en pruebas experimentales y aplicando reglas predefinidas —de acuerdo con el principio de similitud— para la prescripción medicamentosa. Hahnemann se oponía a las especulaciones médicas, frecuentes en su tiempo, y nominó la primera edición de su obra magna con el

título: *Organon del arte racional de curar (Organon der rationellen heilkunde)*. Concomitante con la perspectiva racionalista, Hahnemann desarrolló un sistema terapéutico fuertemente dependiente de la comprensión de cada enfermo, considerado en su individualidad. Esto obliga al médico homeópata a hacer una historia clínica completa y minuciosa del paciente, con información que será útil para hacer un diagnóstico clínico-nosológico que permita al mismo tiempo comprender al paciente en su contexto vital y explicar sus sufrimientos o enfermedades. El médico homeópata, por lo tanto, trata al enfermo con su enfermedad. Sin separación, como quería Platón al decir que “el mayor error en el tratamiento de las enfermedades es que haya médicos para el cuerpo y médicos para el alma, pues estos dos aspectos no pueden separarse”.

Aspectos técnico-científicos

La medicina es la ciencia que identifica y trata enfermedades, y el arte de cuidar y comprender a los seres humanos enfermos. El profesional médico vive constantemente de tomar decisiones, las cuales deben estar basadas en la ciencia, la ética y su propia experiencia clínica o vivencial, cómo muestra la imagen 1.

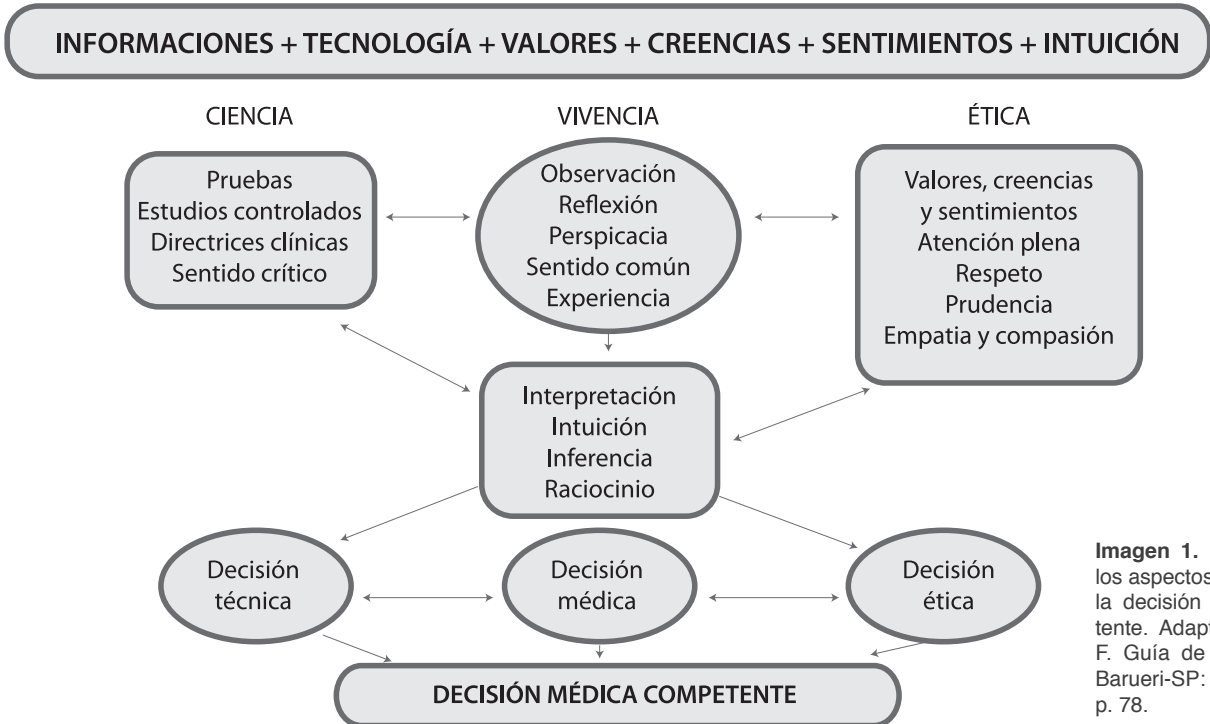


Imagen 1. Esquema sobre los aspectos que influyen en la decisión médica competente. Adaptado de Dantas F. Guía de clínica médica. Barueri-SP: Manole, 2007. p. 78.

El juicio clínico, pues, involucra aspectos científicos y éticos que están permeados por la vivencia del médico. La conducta ética, sin embargo, es la más importante en la prestación de cuidados médicos. La ecuación del arte clínico que se presenta a continuación demuestra la prioridad del componente ético, además del tirocinio o aprendizaje profesional:

$$AC=E [MBE + (MBV)2]$$

Donde: AC = Arte clínico; E = Ética; MBE = Medicina basada en la evidencia, y MBV = Medicina basada en la vivencia⁴.

La interpretación de la información obtenida depende del repertorio cognitivo y de la experiencia del médico, así como de sus valores y creencias básicas sobre la salud, la enfermedad y el sufrimiento humano. No se puede separar el enfermo de sus sufrimientos o enfermedades, diagnosticadas con base en síntomas y signos, exámenes complementarios como pruebas de laboratorio o diagnóstico por imágenes, los cuales deben ser encuadrados en la realidad geográfica, cultural, económica e histórica del paciente.

La elección entre alternativas diagnósticas y terapéuticas más adecuadas para cada caso se basa en los conocimientos adquiridos a partir de la literatura médica, en la experiencia personal y en los principios éticos que rigen la práctica profesional del médico.

De una forma didáctica, pueden ser históricamente identificadas dos concepciones médicas que fundan las diversas prácticas clínicas⁵. Para la concepción I, cada ser humano es igual o similar a otros seres humanos, y los signos y síntomas sólo sirven para identificar la enfermedad (diagnóstico clínico); esto es ampliamente aplicable para la elección de drogas alopáticas o para las intervenciones quirúrgicas, así como para la indicación de otras terapéuticas relativamente estandarizadas. Por su parte, la concepción II acepta que cada ser humano es semejante o diferente de todos los otros seres humanos y que los signos y síntomas sirven tanto para identificar la enfermedad (diagnóstico clínico) como para identificar la terapéutica individualizada del paciente (diagnóstico terapéutico). El empleo de la Homeopatía, la psicoterapia y la acupuntura sigue en general los lineamientos de la concepción II.

Además de las competencias comunes a todos los médicos, los médicos homeópatas deben desarrollar otras capacidades en distintas áreas, tales como:

- **Área semiológica:** identificación de los síntomas característicos, peculiares, extraordinarios o singulares del enfermo, además de los síntomas comunes y patognomónicos de la enfermedad.

- **Área diagnóstica:** selección apropiada de la totalidad de los síntomas que sea la más fiel y precisa para el caso específico del paciente, propiciando la prescripción del medicamento homeopático más similar posible.

- **Área terapéutica:** decisión sobre la indicación o no de la terapia homeopática en el tratamiento de cada paciente; conocimiento de los síntomas que integran la materia médica homeopática, por lo menos de los medicamentos homeopáticos más utilizados o más indicados en problemas de salud de alta prevalencia, morbilidad o que tienen mala respuesta al tratamiento ortodoxo; evaluación de las varias posibilidades clínicas que se siguen a la primera prescripción.

- **Área educacional:** orientación de los pacientes en relación a cuidados generales de salud, desarrollo de la capacidad de auto-observación y de responsabilidad personal por su salud, uso adecuado e informado de los medicamentos homeopáticos prescritos⁶.

La anamnesis hecha por el médico homeópata es muy detallada, tal como se enseña a los estudiantes de medicina. La totalidad de los síntomas que molestan al paciente da la clave para determinar el medicamento homeopático más apropiado. Para el homeópata, el paciente es el sujeto de la historia clínica. El médico competente debe saber cómo realizar una historia clínica cuidadosa y completa, complementada por el examen físico minucioso. En particular, son escogidos los signos y síntomas más evidentes, peculiares, extraordinarios y singulares del caso específico del paciente (§153), que revelan el modo de reacción individual.

Cada síntoma en Homeopatía cumple una doble función: ayuda tanto en el establecimiento del diagnóstico clínico (síntomas comunes de las enfermedades) como en la definición de la terapéutica homeopática personalizada (síntomas singulares). El diagnóstico clínico bien hecho permite al médico homeópata separar la información que es propia de las enfermedades, de otra que indica las particularidades y modos reactivos de cada paciente, con su manera particular de enfermar.

Por lo tanto, es necesario e indispensable hacer un diagnóstico clínico preciso antes de prescribir cualquier medicamento homeopático para el paciente. De hecho, ¿cómo identificar lo que es inusual o extraño, si no se identifica lo que es común y ordinario en el paciente? Además, hay que considerar también si está indicado el tratamiento homeopático para el caso concreto, como se verá adelante. En síntesis, se puede decir que la correcta práctica de la Homeopatía médica requiere, técnicamente, el establecimiento de un diagnóstico clínico-etiológico para cada paciente que busca tratamiento homeopático.

Aspectos éticos

Los códigos de ética médica, internacionales o nacionales, acentúan la necesidad de respeto a la dignidad del ser humano, a su intimidad y a su voluntad interior, lo que se traduce en información adecuada al paciente o familiares para que pueda o puedan consentir con los actos médicos. Está claro que la obediencia a los más altos valores éticos también ha estado presente, y que debe mantenerse en el ejercicio de la profesión médica por los médicos homeópatas.

En su práctica profesional todo médico está obligado al cumplimiento de deberes éticos, los cuales presuponen obediencia a los principios de autonomía, beneficencia, no maleficencia y justicia. El deber de beneficencia impone al médico hacer o promover el bien, prevenir o apartar el mal o el daño, al paso que el deber de no-maleficencia le obliga a no provocar el mal o el daño, ni a imponer riesgos no necesarios o irracionales de daño⁷. Según Jonsen y colaboradores, el médico debe considerar cuatro criterios para tomar sus decisiones de modo ético: las indicaciones médicas para el caso, las preferencias del paciente, la calidad de vida y los factores socioeconómicos⁸.

¿Como saber si la terapéutica homeopática está indicada para el caso, si uno no está capacitado para hacer diagnósticos clínico-nosológicos y no tiene los medios necesarios para investigar adecuadamente la situación clínica? La Homeopatía no es una panacea. Tiene sus indicaciones clínicas y limitaciones, y debe ejercerse por profesionales capacitados que hagan un correcto diagnóstico clínico y que sepan, cuando haya indicaciones médicas, prescribir medicamentos homeopáticos.

En muchos casos, para servir al único interés, que es el beneficio del enfermo, habrá que referir al paciente a tratamiento especializado (quirúrgico, fisioterápico, psicoterapéutico, fármaco terapéutico alopático, etcétera). Junto con la empatía hacia el enfermo, la humildad de reconocer los límites propios es una virtud importante de los médicos competentes.

Además de las limitaciones en algunas condiciones médicas, debemos considerar lo que advierte Hahnemann sobre la falta de similitud entre los síntomas del paciente y las patogenesias homeopáticas (§165):

“No obstante, si entre los síntomas del remedio elegido no hay ninguno que se asemeje exactamente a los síntomas distintivos (característicos), peculiares y extraordinarios del caso patológico, y si el remedio sólo corresponde a la enfermedad en su estado general, vagamente descrito y definido (náusea, debilidad, cefalalgia, 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”.

La seguridad de los pacientes debe siempre estar en primer plan, como lo hizo Hahnemann, siendo inadmisibles las intervenciones médicas que produzcan más maleficios que beneficios. La primera revisión sistemática de la seguridad de los medicamentos homeopáticos, incluyendo una consulta a los organismos reguladores del Reino Unido y de los Estados Unidos, mostró que pocos estudios controlados aleatorios informan con precisión los efectos adversos de los medicamentos homeopáticos y que, en general, los medicamentos homeopáticos presentan casi el doble de efectos adversos en comparación con el placebo, pero son bastante seguros, causando sólo reacciones adversas leves y transitorias⁹.

Estos datos fueron confirmados en estudios posteriores de seguimiento de pacientes en servicios públicos de salud¹⁰, o en otra revisión sistemática que comparó las agravaciones provocadas por placebo o medicamento homeopático en 24 ensayos aleatorizados en doble ciego, siendo mayor el número de agravaciones en el grupo que recibió Homeopatía¹¹.

A pesar de la elevada seguridad de los medicamentos homeopáticos, ya que tienen un riesgo muy bajo de ocasionar daños directos a los pacientes, deben considerarse los riesgos indirectos a consecuencia de las indicaciones incorrectas de uso en

la terapéutica homeopática. Son difíciles de cuantificar, pero están presentes en mayor o menor grado según la competencia del profesional que utiliza la homeopatía, implicando retrasos en el diagnóstico y el tratamiento correctos, con la consecuente pérdida de oportunidad en la restauración de la salud, y daño imputable al prescriptor. Una revisión sistemática de estudios de casos y series de casos mostró un bajo reporte de efectos adversos indirectos asociados al empleo de la Homeopatía, con énfasis expresa de los autores en la necesidad de formación médica para prescribir Homeopatía¹².

El médico que prescribe con maestría y conciencia medicamentos homeopáticos debe, como los demás médicos, usar todos los conocimientos válidos adquiridos en las escuelas médicas y a su alcance para beneficiar de forma digna y humana los enfermos y, de modo particular, recomendar el tratamiento homeopático si el mismo está indicado para el caso¹³. La indicación defectuosa o la falta de indicación en Homeopatía caracterizan un tratamiento fútil o sin necesidad, y contraría el principio de la no-maleficencia, con consecuencias legales.

Aspectos legales

Legalmente, una profesión es ejercida por miembros que tuvieron una capacitación específica para realizar, con regularidad, determinados actos técnicos, propios de la profesión, a título oneroso o gratuito (Ley de Profesiones, artículo 24). En México, la Ley de Profesiones señala que es necesario el título de médico para el ejercicio de la profesión (artículo 2o). No puede cobrar honorarios quien ejerza alguna profesión sin la correspondiente cédula o autorización, según la misma normatividad (artículos 2, 24, 61 y 68) y el Código Civil (artículo 2608).

La responsabilidad profesional impone al médico actuar con diligencia, prudencia y pericia, usando los medios más adecuados y disponibles para cuidar de sus pacientes. El médico no tiene la obligación de curar o de restituir integralmente la salud a sus pacientes, pero sí de hacer su mejor esfuerzo para que el paciente se restablezca de la forma más rápida, suave y duradera, tal y como lo quería Hahnemann. Si no actúa conforme a la *lex artis* y hay daños al paciente, él tiene la obligación de indemnizar o resarcir daños causados por la no ejecución o mala ejecución de la obligación, bien así de responder por posibles delitos

en el área penal. Dícese que hay culpa médica cuando el médico actúa con negligencia (omisión, inercia o indolencia), imprudencia (precipitación, irreflexión, acto comisivo sin la necesaria cautela) o impericia (falta de observación de las normas, deficiencia de conocimientos o habilidades normalmente requeridos, falta de preparación práctica).

Los profesionales de la salud tienen una gran responsabilidad con la sociedad, tanto en las áreas civil y penal como administrativa, siendo también juzgados por otros profesionistas. Para los médicos, esta responsabilidad es máxima y no se pueden tolerar desvíos groseros de la práctica usual que produzcan daños a los pacientes. Los médicos cumplen un programa de estudios que impone el mayor tiempo de capacitación, teórica y práctica, entre todos los demás profesionales de la salud.

Así ocurre con los médicos homeópatas legalmente autorizados por las autoridades educativas para su ejercicio profesional, que deben documentar adecuadamente sus actos clínicos particulares. Para seguir contando con el respeto de los pacientes y de la sociedad, los médicos homeópatas sólo tienen que cultivar los mismos valores éticos y de estudio continuado que inspiraron al creador de la Homeopatía, buscando únicamente el beneficio de los enfermos.

Todas las decisiones médicas deben ser muy bien fundamentadas en estudios rigurosos y divulgados entre la comunidad médica. Escribiendo sobre la isopatía, en la nota al parágrafo 56 del Organon, Hahnemann admite:

“Los que primero dieron a conocer la isopatía, probablemente pensaron en el beneficio que la humanidad recibe con la vacuna por cuyo medio el individuo vacunado es protegido contra la futura infección variólica y como si fuera curado de antemano. Pero la vacuna y la viruela sólo son semejantes, y de ningún modo la misma enfermedad[...]. La difusión de su vacunación puso fin a todas las epidemias de la mortífera y temida viruela a tal grado que la generación actual no posee ya una idea clara de las primeras plagas espantosas de viruela”.

Los tres casos abajo son útiles para la reflexión sobre la importancia de un adecuado conocimiento médico para resolver problemas de salud. ¿Pueden ser considerados como normales los tres pacientes? Si no, ¿cuáles son las conductas diagnósticas indicadas para investigar la etiología del problema? ¿Hay necesidad de tratamiento homeopático para todos ellos?

Caso 1

Una joven de 20 años relató, en la última semana, una caída en su vitalidad, acompañada por un aumento de la somnolencia, dolor de cabeza intermitente, dolores musculares, irritabilidad, fatiga, náusea leve, sequedad en la garganta con una mayor ingesta de líquidos y mareo, juntamente con episodios de ansiedad o irritabilidad más intensos que lo usual.

Caso 2

Anne tiene 30 años. Hace 10 años presentó dolor espasmódico en epigastrio, después de comer, con náuseas y vómitos. Usó antiácidos, sin resultado. Sin apetito, se alimentaba y después vomitaba. Tuvo pérdida progresiva de peso. Fue diagnosticada por el psiquiatra como portadora de anorexia nerviosa y bulimia, con prescripción de antidepresivos y psicoterapia. En los últimos 12 meses presentó anemia, cólicos intestinales, lasitud y malestar, además de osteoporosis.

Caso 3

Juan, de 50 años. Presentó tos con expectoración de moco, inicialmente, y posteriormente con sangre. Tuvo sudoración excesiva, especialmente en la noche. Fatiga. Fiebre. Pérdida de peso.

El análisis de los tres casos arriba presentados ejemplifica la necesidad de formación médica para resolver los problemas de salud de los pacientes de forma racional. En el primer caso, se trata de síntomas banales y usuales, sin necesidad de intervención médica; el segundo caso exige un diagnóstico clínico muy bien hecho, que puede requerir una serie de exámenes diagnósticos que sólo los médicos pueden legalmente solicitar, pero su tratamiento es simple: quitar el gluten de la dieta. Ya el tercer caso es más grave, pues se trata de una tuberculosis pulmonar, y además del tratamiento del paciente hay que proteger a sus familiares y otras personas con quien estuvo en contacto próximo.

Sin diagnóstico clínico no es posible establecer un pronóstico; no se puede indicar el tratamiento más adecuado para el enfermo y no se puede informar convenientemente a éste ni sus familiares sobre su estado de salud real (y obtener su consentimiento).

to). Por otra parte, el médico homeópata, en su minuciosa anamnesis, distingue los síntomas particulares del enfermo de los síntomas patognomónicos de la enfermedad para que haga la mejor prescripción, individualizada, de su paciente. La formulación de hipótesis diagnósticas que expliquen los problemas de salud del paciente es parte fundamental de la conducta clínica homeopática aprendida en el entrenamiento como médico, y su omisión se convertiría en una negligencia.

Si el diagnóstico clínico es necesario para la prestación de un cuidado de salud adecuado y correcto para el paciente, entonces es inevitable la conclusión de que sólo los profesionales legalmente capacitados para hacerlo podrán prestar cuidados de salud ética y legalmente justificables. No es posible resolver un problema si no se conocen sus causas, sus componentes y sus signos. En el caso de la salud, está en juego la vida humana, así que no hay que tergiversar. En el ejercicio de su profesión, el médico tiene algunos derechos que deben respetarse, pero primero debe cumplir con sus deberes hacia los pacientes. Entre los derechos citados en la *Carta de los derechos de los pacientes* están los de recibir atención médica adecuada, ser informado de manera suficiente, clara, oportuna y veraz, así como otorgar (o no) su consentimiento válidamente informado, además de contar con un expediente clínico¹⁴.

Comentarios finales

La medicina es un arte basado en la ciencia, cuyo objetivo principal es el bienestar del paciente. Al inicio de su carrera, el médico se vale casi exclusivamente del componente científico de la medicina, pero parece claro que el componente arte se va perfeccionando cada vez más en la medida en que acumula experiencia profesional con los pacientes y ejercita la empatía en sus consultas clínicas. Su práctica necesita criterios de racionalidad, pero es gobernada por el principio de incertidumbre, ya que el paciente —a pesar de ser parecido a otros— es siempre único.

La medicina debe ejercerse por profesionales con compasión, interés genuino por el prójimo, conocimiento de la naturaleza humana, buen juicio, equidad, conocimiento técnico actualizado, curiosidad, y siguiendo elevados estándares éticos.

Un médico homeópata competente domina conocimientos médicos, habilidades psicomotoras,

comunicación interpersonal y actitudes generadoras de cuidados de salud técnicamente adecuadas, éticamente íntegras y legalmente autorizadas. Está obligado a estudiar continuamente y estar permanentemente actualizado con la ciencia médica en general, y con la Homeopatía en particular. Al final, como dice Hahnemann, dejar de aprender es un delito.

Fernández y Barajas, en sus estudios sobre la profesión de la Homeopatía escribirán que “en México, la práctica de la Homeopatía es y debe ser exclusiva de médicos formados en instituciones médicas, educativas y de salud”, debidamente registradas por los organismos oficiales¹⁵. Esta conclusión es válida para todos los países, pues se trata de proteger la salud de los ciudadanos, así como de ofrecer la mejor medicina para que la curación, como deseaba Hahnemann, sea la más rápida, suave y duradera, con la destrucción de la enfermedad por el camino más corto, más seguro y menos perjudicial, basándose en principios de fácil comprensión.

No es justo tratar igualmente los desiguales, ni desigualmente los iguales. La justicia es tratar igualmente a los iguales y desigualmente a los desiguales a la medida en que se desigualan, decía el gran juriconsulto brasileño Rui Barbosa. El extenso plan de estudios — miles de horas — a que fueron sometidos los médicos homeópatas en su formación, bajo la orientación de experientes maestros, no puede ser comparable con diplomados que sólo cumplen pocas horas de estudio y se atreven a prescribir medicamentos homeopáticos, sin que tengan un conocimiento médico más profundo.

Los pacientes, y la sociedad, tienen derecho a recibir los mejores y más adecuados cuidados de salud, prestados por profesionales capacitados para atender las necesidades de salud, para que sean respetados los principios bioéticos que gobiernan la práctica médica y, en el aspecto legal, el principio director de la dignidad humana.

4. Porto CC, Dantas F. AC=E [MBE + (MBV)2]: Uma equação matemática para a arte clínica. Revista da Sociedade Brasileira de Clínica Médica. 2003; 1(2): 33-34.

5. Dantas F. O que é Homeopatia. 4a ed. São Paulo: Brasiliense, 1989.

6. Dantas F. Competências básicas do médico homeopata. Anais do III SINAPIH, 1991. p. 96-9.

7. Serrano OR, Montiel ID. Tratado de ética médica. Ciudad de México: Trillas, 2009.

8. Jonsen A, Siegler M, Winslade WJ. Clinical Ethics: A practical approach to ethical decisions in clinical medicine. 5a ed. Nueva York: McGraw-Hill, 2002.

9. Dantas F, Rampes H. Do homeopathic medicines provoke adverse effects? A systematic review. Br Homeopath J. 2000; 89 Suppl 1: S35-38.

10. Endrizzi C, Rossi E, Crudeli L, Garibaldi D. Harm in homeopathy: aggravations, adverse drug events or medication errors?. Homeopathy. 2005; 94(4): 233-240.

11. Grabia S, Ernst E. Homeopathic aggravations: a systematic review of randomised, placebo-controlled clinical trials. Homeopathy. 2003; 92(2): 92-98.

12. Posadzki P, Alotaibi A, Ernst E. Adverse effects of homeopathy: a systematic review of published case reports and case series. Int J Clin Pract. 2012; 66(12): 1178-1188.

13. Dantas F. Reflexões sistêmicas sobre a definição de médico homeopata. Gazeta Homeopática. 1986; 1: 2-11.

14. Comisión de Conciliación y Arbitraje Médico, Secretaría de Salud del Estado de México [Internet]. Toluca, México: Comisión de Conciliación y Arbitraje Médico; 25 Nov 2013 [citado 2 Dic 2013]. Carta de Derechos de los Pacientes; [aprox. 3 pantallas]. Disponible en: <http://salud.edomex.gob.mx/ccamem/cartapacientes.htm>. Acceso en 02/12/2013

15. Fernández JA, Barajas G. La profesión del médico homeopata: Entre la tradición y la modernidad. México: Bonilla Artigas Editores, 2009.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. McKeown T. The role of medicine: dream, mirage or nemesis? Princeton: Princeton University Press, 1980.

2. Gazola J. El mundo engañado por los falsos médicos. 25a ed. Barcelona: Acanto, 1997. Adaptación y notas de Miguel Masgrau i Bartis.

3. Hahnemann S. El organon de Hahnemann. 6a ed. Ciudad de México: Propulsora de Homeopatía, 2010. Traducción directa del alemán por Fernando Darío François Flores.

Artículo de revisión

Revisión Química y Homeopática de la Calendula Officinalis

*Isis María Infante Regalado

Resumen

La caléndula es una planta originaria de Europa cuyas propiedades curativas se aprovechan desde épocas remotas, por lo que actualmente es cultivada en todo el mundo. Extractos y ungüentos elaborados con este vegetal han mostrado sus virtudes para cicatrizar heridas y atender afecciones de la piel, y este saber empírico ha sido comprobado a través de diversos estudios científicos, como los que se revisan a lo largo del presente artículo.

En Homeopatía, su tintura se emplea como antiséptica, analgésica y cicatrizante de la piel y la mucosa bucal, mientras que sus dinamizaciones se prescriben a individuos nerviosos, irritables, con marcada tendencia a los sobresaltos y muy sensibles a los estímulos sensoriales. Además de esto, *Calendula officinalis* tiene la capacidad de ayudar en el tratamiento de problemas crónicos y agudos relacionados con lesiones externas o en diferentes sistemas, como las vías urinarias, los sistemas respiratorio y digestivo, y los órganos reproductivos femeninos.

Abstract

Calendula is a plant native to Europe whose healing properties are used since ancient times, so it is now cultivated worldwide. Extracts and ointments made from this plant have shown their strengths to heal wounds and treat skin conditions, and this empirical knowledge has been proven through scientific studies, such as those reviewed throughout this article.

PALABRAS CLAVE:

Calendula officinalis,
Tintura de caléndula,
Caléndula homeopática,
Patogenesia de la
caléndula, Investigación
sobre *Calendula*
officinalis.

*Médico homeópata egresada de la Escuela Libre de Homeopatía de México, I.A.P.

Coordinadora de Consultorios de Farmacia Homeopática Nacional.

Recibido: septiembre, 2013. **Aceptado:** octubre, 2013

KEYWORDS:

Calendula officinalis, Calendula tincture, Homeopathic calendula, Pathogenesis of calendula, Calendula officinalis research.

In Homeopathy, the tincture is used as antiseptic, analgesic and healing of the skin and oral mucosa, while their dynamizations are prescribed to irritable, with a marked tendency to shocks and very sensitive to sensory stimuli people. In addition, Calendula officinalis has the ability to help in the treatment of chronic and acute problems related to external injuries or different systems, like urinary, respiratory and digestive systems, and female reproductive organs.

La caléndula es una planta originaria de la región mediterránea que actualmente se cultiva en todo el mundo, pues es rica en propiedades medicinales y cosméticas. Se le conoce también como maravilla, virreina, clavel de muerto, marquesita, marigold (Inglaterra) y copetuda (Cuba), entre otros nombres.

Este vegetal pertenece a la familia de las Compuestas; su nombre genérico, caléndula, deriva del latín *calendulae*, que significa “a lo largo de los meses” ya que su periodo de floración es muy extenso; el nombre específico, *officinalis*, expresa su carácter medicinal¹. Esta planta alcanza una altura de 30 a 60 centímetros, con un tallo erecto y ramificado de 5 a 9.75 centímetros de diámetro; posee hojas simples, gruesas, alternas, vagamente denticuladas, oblongadas y pilosas por ambas caras. La tonalidad de su flor es fuerte, amarilla o anaranjada, y cuenta con la característica de cerrar por las noches².

En virtud de sus propiedades medicinales, diversos autores han tenido interés en los compuestos químicos de las flores anaranjadas y ovoides que la constituyen. Numerosos estudios han concluido que posee una cantidad muy amplia de componentes activos que respaldan todos sus efectos farmacológicos³.

Composición química

Entre los compuestos que han despertado más interés encontramos:

a) Carotenoides

La flor de esta planta posee un 0.078% de carotenoides totales, mientras que el porcentaje en los receptáculos es de 0.017%; entre los compues-

tos identificados⁴⁻⁶ se encuentran α , β y γ caroteno, violaxantina, rubixantina, citroxantina, flavocromo, flavoxantina, galenina, luteína, licopeno, valentixantina, auroxantina, microxantina, 5,6 epoxicaroteno, β -zeacaroteno, mutatoxantina y lutein epóxido.

Estos son pigmentos orgánicos formados por 40 átomos de carbono, los cuales son responsables del color amarillo o anaranjado que caracterizan a esta planta. Los carotenoides se clasifican en dos grupos: carotenos y xantofilas. Los carotenos sólo contienen carbono e hidrógeno (por ejemplo el β -caroteno o el licopeno), mientras que las xantofilas poseen, además, oxígeno (la luteína, por ejemplo).

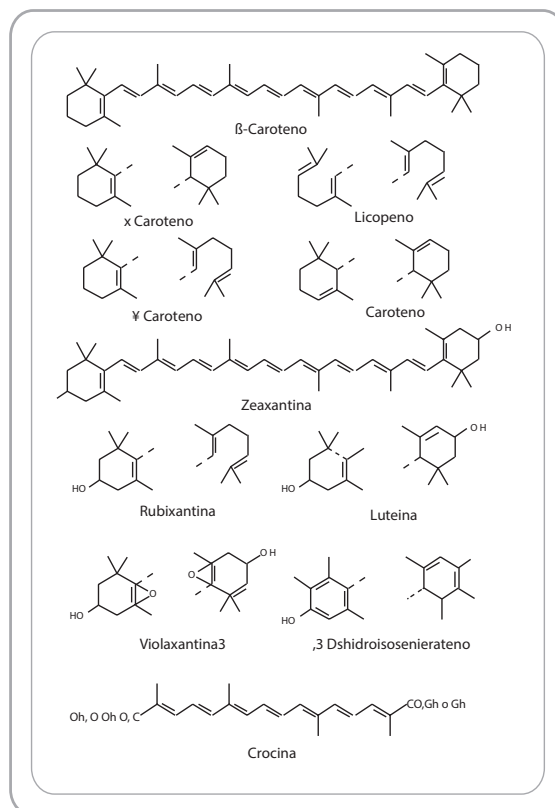


Figura 1. Estructura química de los carotenoides.

Los carotenoides poseen distintas propiedades, como la acción de la provitamina A, el aumento de la actividad del sistema inmunológico y una disminución del riesgo de enfermedades degenerativas, tales como tumores malignos y enfermedades cardiovasculares. Estos elementos son importantes para que disminuya la probabilidad de degeneración macular relacionada a la edad y la formación de cataratas^{7, 8}; asimismo, se les atribuyen propiedades antioxidantes a través de la desactivación de radicales libres y la captura del oxígeno⁹.

b) Flavonoides

Derivados del quercetol (quercetin-3-O-glicósido) y del isorramnetol, los flavonoides son compuestos fenólicos que contienen en su estructura química un número variable de grupos hidroxilo fenólicos con excelentes propiedades de quelación del hierro y otros metales de transición, lo que les da una gran capacidad antioxidante^{10, 11}.

Por ello, desempeñan un papel esencial en la protección frente a los fenómenos de daño oxidativo y tienen efectos terapéuticos en un elevado número de patologías, incluyendo la cardiopatía isquémica, la aterosclerosis o los tumores malignos^{12, 13}.

Sus propiedades anti-radicales libres se dirigen fundamentalmente hacia los radicales hidroxilo y superóxido, especies altamente reactivas implicadas en el inicio de la cadena de peroxidación lipídica, además de que pueden modificar la síntesis de prostaglandinas (con respuestas anti-prostanoide y anti-inflamatoria) y prevenir la agregación plaquetaria (efectos antitrombóticos), así como proteger a las lipoproteínas de baja densidad de la oxidación (prevención en la formación de la placa de ateroma)¹⁴⁻¹⁶.

Además de sus conocidos efectos antioxidantes, los flavonoides presentan otras propiedades que incluyen la estimulación de las comunicaciones a través de las uniones en hendidura, las cuales poseen dos canales para igual número de células contiguas. Los canales se encuentran alineados con precisión, de manera que la luz de uno se continúa con el otro, por lo cual la comunicación entre las células será directa y más rápida.

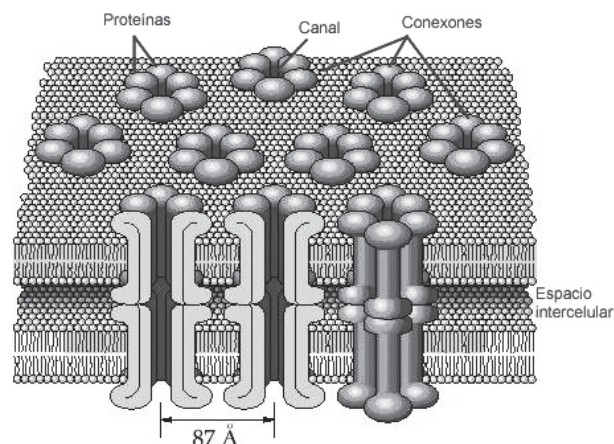


Figura 2. Uniones en hendidura.

Otro de los efectos de los flavonoides radica en el impacto sobre la regulación del crecimiento celular y la inducción de enzimas de detoxificación, tales como las monooxigenasas dependientes de citocromo P-450, entre otras¹⁷.

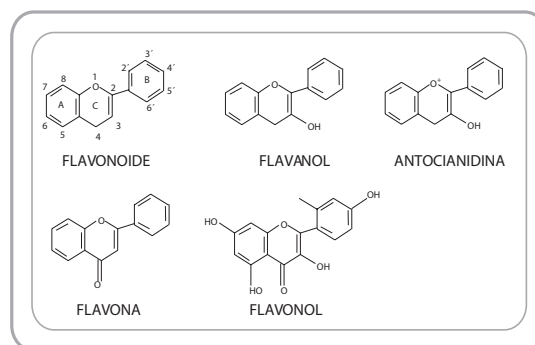


Figura 3. Estructura de los principales flavonoides que contiene la Calendula officinalis.

c) Saponósidos (calendulósidos A, D, D2, F)

Son sustancias orgánicas que constan de una parte glucídica, es decir, que contienen uno o más azúcares, y de una genina denominada sapogenina, por lo que reciben el nombre de heterósidos, elementos que pueden poseer naturaleza esteroide o triterpénica. Los azúcares más frecuentes, constituyentes de los dos tipos de saponósidos, son glucosa, arabinosa, ramnosa, galactosa y xilosa. En los saponósidos triterpénicos también es frecuente el ácido glucurónico¹⁸.

Estos saponósidos tienen acciones a nivel pulmonar, lo que desencadena una respuesta expectorante. Asimismo, son poseedores de efectos diuréticos al aumentar la circulación sanguínea a nivel renal, con lo que la filtración glomerular se ve aumentada. Algunos saponósidos presentan una propiedad antiinflamatoria y anti edematosa¹⁹.

d) Polisacáridos (ramno-arabino-galactano y dos arabinogalactanos)

Se trata de polímeros compuestos por numerosos monosacáridos, los cuales se unen repetitivamente mediante enlaces glucosídicos. Tienen una acción de reserva en el organismo, la cual permite almacenar azúcares y utilizarlos según sea necesario. Su segunda y principal función es estructural, es decir, participan en la construcción de estructuras orgánicas²⁰.

e) Otros (ácido málico (6.8%), mucílago (1.5%), resina, goma (calendulina), sustancia amarga (calendeno o calendina), taninos, poliacetilenos, esteroides (sitosterol, estigmasterol, isofucosterol, campesterol, metilencolesterol y colesterol), ácido salicílico (0.34 g/kg), arvosido A (glicósido sesquiterpénico) e insulina (raíz)).

Propiedades farmacológicas e investigación

Las propiedades farmacológicas de la *Calendula officinalis* son variadas y ampliamente conocidas, como la cicatrización o reepitelización de heridas. Algo interesante es que en los estudios farmacológicos realizados con extractos o fracciones a partir de las flores de esta planta se han detectado las mismas propiedades que se informan en la medicina tradicional. Ukiya y colaboradores²¹ demostraron que algunos triterpenos glicosídicos presentes en extractos de flores secas de caléndula poseen acción inhibitoria en la inflamación inducida por 12-O-tetradecanoylphorbol-13-acetato (TPA), en ensayos de edema de oreja en ratones.

En dicho experimento fueron aislados 10 triterpenos y cinco flavonoides glicosídicos desde una fracción soluble del extracto metanólico de flores de *Calendula officinalis* en n-butanol. Luego se evaluó el efecto de tres grupos de sustancias en la inflamación inducida por TPA en ratones: el extracto metanólico de flores de *Calendula officinalis*, las fracciones solubles en acetato de etilo y nueve de los 10 triterpenos glicosídicos (del 1 al 9). La fracción soluble en acetato de etilo produjo la mayor inhibición (84% a 1.0% g/oreja), por lo que consideraron que ésta contiene los componentes responsables de la acción antiinflamatoria.

Los nueve triterpenos evaluados mostraron una acción antiinflamatoria importante con dosis ID50 (ID50: dosis inhibitoria al 50%), comparables

con la del control positivo de indometacina (ID50=0.3 mg/oreja). Por otra parte, seis de los triperpenos (2, 3, 4, 5, 8 y 9) mostraron un potente efecto inhibitorio (0.05-0.07 mg/oreja) comparable con la potencia del segundo agente antiinflamatorio, es decir, hidrocortisona (ID50= 0.03 mg/oreja).

Por su parte, Muñoz Centeno²² dentro de su investigación con un modelo experimental de carragenina y prostaglandinas E1 en ratas, también atribuyó la actividad antiinflamatoria de la *Calendula officinalis* a los triterpenos (al faradiol mayoritariamente). En otros experimentos *in vivo* con extracto de las flores de *Calendula officinalis* demostraron una acción estimulante de la epitelización de heridas hechas quirúrgicamente en ratas, lo cual reafirmó lo descrito por los investigadores Lastra Valdés y Piquet García en su revisión sobre este vegetal²³.

Otra de las características importantes de la sustancia que se analiza en este texto se refiere a su capacidad para inducir con mayor intensidad el metabolismo de glicoproteínas y fibras colágenas durante el periodo regenerativo tisular, lo cual produce una marcada y mejor epitelización en heridas²⁴. Dicha afirmación se apoya en investigaciones efectuadas en Gran Bretaña, las cuales sugieren que los extractos acuosos de flores de caléndula aplicadas sobre heridas de la piel proveen una muy importante inducción a la microvascularización, contribuyendo así a una más rápida cicatrización.

Pommier y colaboradores^{25, 26} investigaron las propiedades de la caléndula sobre las dermatitis agudas, para lo cual midieron la efectividad de un medicamento elaborado con el extracto de la planta y lo compararon con trolamina en la prevención de dermatitis aguda grado II, o superior, inducida por la radioterapia postoperatoria. La respuesta que encontraron fue positiva.

El estudio demostró la efectividad de agentes terapéuticos no esteroideos en la prevención del desarrollo de dermatitis aguda grado II, o superior, durante la radioterapia en cáncer de mama. A través de la observación de dos grupos muy semejantes en cuanto al número y las características de las mujeres que los integraron, el tratamiento con caléndula fue significativamente superior al que empleó trolamina, tanto en la prevención de toxicidad de la piel como en la prevención de alergias. Además, la interrupción del tratamiento fue mínima y la satisfacción en cuanto al alivio del dolor mucho más significativa. Esto se debe a que se presentó una incidencia de toxicidad aguda en el 41% de las pacientes que recibieron caléndula, en comparación con el 63% de las pacientes que recibieron trolamina.

La investigación también concluyó que nueve de las pacientes tratadas con caléndula (7%) presentaron toxicidad grado III, en comparación con las 20 (cerca del 20%) que la experimentaron y que recibieron trolamina. Un dato más: no se observaron reacciones alérgicas en el grupo tratado con caléndula, mientras que en el que recibió trolamina, cuatro de las pacientes desarrollaron este tipo de reacciones²⁷.

Por su parte, Duran y colaboradores²⁸ demostraron el efecto del extracto de *Calendula officinalis* aplicado en forma tópica en la reepitelización de úlceras varicosas en las piernas. El estudio reveló que el grupo tratado con un ungüento de esta planta redujo en un 44.7% la superficie total de todas las ulceraciones. Luego de tres semanas de aplicación, siete pacientes obtuvieron una epitelización completa. En el grupo control, la superficie total de todas las úlceras se redujo 14.52% luego de las 3 semanas, y sólo cuatro de los pacientes obtuvieron epitelización completa.

Uso médico

Dentro de las indicaciones para la aplicación local de caléndula se encuentran:

- Las caídas que provocan heridas laceradas y sépticas (se dice que *Calendula officinalis* es el gran antiséptico homeopático). Se piensa que los gérmenes no pueden vivir en la presencia de esta sustancia, así que su aplicación local ayudará a eliminar el detritus que se incrusta profundamente en la herida.
- Es recomendable, asimismo, en todas las heridas en donde se abre la piel, especialmente cuando son dolorosas o cuando no cicatrizan tan fácilmente. Se utiliza también en heridas antiguas que tienden a abrirse, heridas de disección, heridas purulentas, gangrenosas, abiertas o en caso de inflamación de las mismas²⁹.
- Actúa rápidamente para impedir la formación de costras en el sitio de la herida, al tiempo que estimula el crecimiento de las células epiteliales. Algunos informes sugieren su utilidad lo mismo en el manejo de heridas por arma de fuego (evita la infección), que en las erupciones de pañal en los pacientes pediátricos³⁰.
- Sus condiciones terapéuticas se relacionan también con la granulación correcta de los tejidos y

la prevención de la peritonitis después de los procesos quirúrgicos. En Homeopatía es común que se prescriba luego de haber indicado *Arnica montana*, *Delphininum staphisagria*, *Hypericum perforatum* o algún otro medicamento para el dolor y el proceso inflamatorio. *Calendula officinalis* ayuda a prevenir la formación de cicatrices queloides.

- Promueve la recuperación después de un trabajo dental. El procedimiento consiste generalmente en aplicar una compresa humedecida con unas gotas de tintura de caléndula disueltas en agua tibia sobre la zona de lesión. De esta forma se promueve la recuperación, se previene la infección y se proporciona cierto alivio al detener el sangrado velozmente³¹.
- En virtud de sus propiedades se ha empleado durante y después del parto (oral o tópicamente), promoviendo una mejoría del dolor y mayor rapidez en la recuperación. Se puede colocar una compresa de tintura de *Calendula officinalis* disuelta en agua caliente, la cual se aplicará en el perineo durante y después del parto. Esta acción mejorará la cicatrización del tejido³².

En resumen, *Calendula officinalis* es un medicamento homeopático que cuando se utiliza localmente puede ser un excelente antiséptico, analgésico y cicatrizante. Si a pesar de su aplicación tópica no se resuelve el problema, será necesario el análisis de la totalidad del caso, realizar una repertorización adecuada e indicar el medicamento semejante de acuerdo al principio de individualidad.

Cabe resaltar que, dentro de la Homeopatía, *Calendula officinalis* cuenta con su propia patogenesia, lo que le transforma no sólo en una excelente herramienta tópica, sino en un medicamento integral para individuos que presentan gran tendencia a sobresaltarse e hipersensibilidad de sus sentidos, así como para enfermos extremadamente nerviosos e irritables, con gran disposición a resfriarse especialmente en tiempo húmedo³³. Dentro de sus síntomas particulares encontramos heridas laceradas en la piel cabelluda con resequedad e irritación.

Puede presentarse cefalea de tipo desgarrante o con sensación de peso en el cerebro y en la región occipital. Las heridas cortantes en el ojo, con salida de coroides y vítreo han tenido una respuesta favorable bajo el tratamiento con este medicamento, ya que no sólo acelera su cicatrización sino que también mejora los síntomas de sequedad y comezón en los bordes de los párpados, además de que dis-

minuye la inflamación de la esclerótica. En el inicio de las vías respiratorias altas, las narinas mostrarán secreción espesa, verdosa y abundante, con la característica de ser unilateral³⁴.

Durante la exploración, las glándulas submaxilares se van a encontrar dolorosas al tacto e hipertróficas, lo que resultará en una tensión constante y marcada al intentar mover la cabeza, acompañada de una sensación de presión del esófago al deglutir. Aunado a esto el paciente reportará pirosis con sensación de estremecimiento y náusea que le hará llegar al vómito; de forma concomitante se experimentará una sensación de hundimiento gástrico, y al terminar este evento se manifestará distensión abdominal localizada en el epigastrio. Gracias a estos síntomas es un medicamento usado en algunos cuadros de bulimia, ya que además presenta sensación de vacío gástrico, dolor de tipo punzante en el abdomen e intenso dolor ardoroso estomacal³⁵.

Dentro de sus síntomas urinarios encontramos poliuria con orina clara, pálida, caliente y ardiente que provoca un dolor uretral agudo de tipo desgarrante, así como una sensación de peso y plenitud en la pelvis acompañada de una impresión de estiramiento o tirón doloroso en la ingle desencadenada por movimientos bruscos.

En lo que se refiere a los órganos reproductivos, *Calendula officinalis* es comúnmente empleado en pacientes con lesiones verrugosas en el orificio externo del útero que aparecen luego de la supresión del sangrado menstrual. Asociado a esto se encuentran nódulos en el tejido mamario donde el área del pezón se presentará excoriada, provocando un dolor de tipo opresivo en el hemitorax izquierdo que empeora al permanecer de pie³⁶.

Alivia, además, síntomas respiratorios en donde se encuentra una tos intensa con secreción verdosa y filante, seguida de afonía y distensión en el anillo inguinal. Esta tos es provocada por la sensación de cuerpo extraño en las vías aéreas que, al ser tan continua, genera un dolor debajo de la escápula con sensación de magullamiento, al mismo tiempo que se manifiesta un dolor tironeante al lado derecho del cuello.

Nos queda claro por qué la *Calendula officinalis* posee diversas propiedades medicinales como terapia local, pero sobre todo que como dinamización homeopática es un medicamento muy importante, ya sea para el manejo de enfermedades agudas o crónicas.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Roig JT. Plantas medicinales, aromáticas o venenosas de Cuba. La Habana: Ciencia y Técnica; 1974. p. 248.
2. Sánchez E, Durand D. Algunos parámetros farmacognósticos en plantas medicinales. Parte I. Rev Cubana Farm. 1985; 19(3): 450-453.
3. Alonso JR. Tratado de fitomedicina: bases clínicas y farmacológicas. Buenos Aires: ISIS Ediciones; 1998.
4. Kosumov MA. New food dyes for butter, biscuit, caramel and liqueur industries. Dokl Akad Nauk AzSSR. 1984; 40(1): 69-74.
5. Iordanov D. Fitoterapia. Sofía: Editorial Medicina y Educación Física; 1976. p. 194.
6. Karamaya MS. Study of β -carotene in certain Egyptian vegetable organs. Egypt J Pharm Sci. 1976; 16(3): 399-404.
7. Mathews-Roth MM. Carotenoid and cancer prevention-experimental and epidemiological studies. Pure Appl Chem. 1985; 57: 717-722.
8. Carotenoids in medicine. En: Krinsky NI, Mathews-Ross MM, Taylor RF, editores. Carotenoids. Chemistry and Biology. Nueva York: Plenum Press; 1990. p. 279-291.
9. Krinsky NI. Antioxidant functions of carotenoids. Free Radical Biol Med. 1989; 7: 617-635.
10. Havsteen B. Flavonoids. A class of natural products of high pharmacological potency. Biochem Pharmacol. 1983; 32: 1141-1148.
11. Peres W. Radicais Livres em níveis biológicos. Brasil: Universidade Católica de Pelotas; 1994. p. 49-81.
12. Pace-Asciak CR, Hahn S, Diamandis EP, Soleas G y Goldberg DM. The red wine phenolics trans-resveratrol and quercetin block human platelet aggregation in eicosanoid synthesis: implication for protection against coronary heart disease. Clin Chim Acta. 1995; 235: 207-219.
13. Jang M, Cai L, Udeani GO, Slowing KV, Thomas CF, Beecher CW, et al. Cancer chemopreventive activity of resveratrol, a natural product derived from grapes. Science. Ene 10 1997; 275(5297): 218-220. PMID: 8985016.
14. Yang K, Lamprecht SA, Liu Y, Shinozaki H, Fan K, Leung D, et al. Chemoprevention studies of the flavonoids quercetin and rutin in normal and azoxymethane-treated mouse colon. Carcinogenesis. 21 Sep 2000; 21(9): 1655-1660. PMID: 10964096.
15. Igura K, Ohta T, Kuroda Y, Kaji K. Resveratrol and quercetin inhibit angiogenesis in vitro. Cancer Lett. 28 Sep 2001; 171(1): 11-16. PMID: 11485823.
16. Geleijnse JM, Launer LJ, Van der Kuip DA, Hofman A, Witteman JC. Inverse association of tea and flavonoid intakes with incident myocardial infarction: the Rotterdam study. Am J Clin Nutr. 2002, 75: 880-886.
17. Stahl W, Ale-Agha N y Polidori MC: Non-antioxidant properties of carotenoids. Biol Chem. 2002; 383: 553-558.
18. Bruneton J. Elementos de fitoquímica y de farmacognosia. Zaragoza: Acribia; 1997. p. 298-324.
19. Peris JB, Stübing G, Vanaclocha B. Fitoterapia aplicada. Valencia: COF de Valencia; 1995. p. 61-72.

20. Kuklinski C. Estudio de las drogas y sustancias medicamentosas de origen natural. Barcelona: Ediciones Omega; 2000.

21. Ukiya M, Akihisa T, Yasukawa K, Tokuda H, Suzuki T, Kimura Y. Anti-inflammatory, anti-tumor-promoting, and cytotoxic activities of constituents of marigold (*Calendula officinalis*) flowers. *J Nat Prod*. Dic 2006; 69(12): 1692-1696. PMID: 17190444.

22. Muñoz Centeno LM. Plantas medicinales Españolas; *Calendula officinalis* L. (Asteraceae). *Medicina naturista*. 2004; 5: 257-261.

23. Lastra Valdés H, Piquet García R. *Calendula officinalis*. *Revista Cubana de Farmacia*. 1999; 33(3): 188-194.

24. Alonso JR. *Op cit*.

25. Pommier P, Gomez F, Sunyach MP, D'Hombres A, Carrie C, Montbarbon X. Phase III randomized trial of *Calendula officinalis* compared with trolamine for the prevention of acute dermatitis during irradiation for breast cancer. *J Clin Oncol*. 15 Abr 2004; 22(8): 1447-1453. doi: 10.1200/JCO.2004.07.063. PMID: 15084618.

26. Chiaradia M. Efectos reepitelizantes, cicatrizantes y antiinflamatorios de caléndula [internet]. La Plata, Argentina: Departamento de Ciencia Biológicas, Facultad de Ciencias Exactas, UNLP: c2008 [citado 27 May 2013]. Disponible en: <https://www.biol.unlp.edu.ar/farmacologia/Utiles/calendula.pdf>.

27. *Ibid*.

28. Duran V, Matic M, Jovanov M, Mimica N, Gajinov Z, Poljacki M, et al. Results of the clinical examination of an ointment with ma-

rigold (*Calendula officinalis*) extract in the treatment of venous leg ulcers. *Int J Tissue React*. 2005; 27(3): 101-106. PMID: 16372475.

29. Alfonso Valiente MA, Quintela Pena Am, García Miranda M. Acción antiedemagénica del extracto de *Caléndula officinalis* L. de producción nacional. *Revista Cubana de Angiología y Cirugía Vascul ar* [internet]. 2013 [citado 3 Jun 2013]; 14(1): [aprox. 8 pantallas]. Disponible en: http://bvs.sld.cu/revistas/ang/vol14_1_13/angio06113.htm.

30. Olenev D. *Calendula officinalis* homeopathic first aid remedy [Internet]. Estados Unidos: Homeopathy for Health; 2013 [citado 13 Jul 2013]. Disponible en: <http://www.homeopathyforhealth.net/2010/02/04/calendula-officinalis-homeopathic-first-aid-remedy/>

31. Hernández Hernández SE, Castañeda Martínez A, Benítez Valle C, Bernal Pérez JA, Castañeda Montero JE. Cicatrización de tejidos de la cavidad oral post-extracción del tercer molar, en pacientes tratados con tintura madre de *Caléndula Officinalis*. *L. Oral*. 2009; 10(30): 494-497.

32. Olenev D. *Op cit*.

33. Boericke W. Manual de bolsillo de materia médica homeopática con repertorio. India: Jain Publishers; 2000. p. 228.

34. *Ibid*. p. 229.

35. Visnovsky B. Tratado de Materia Médica, tomo I. Buenos Aires: Alan Centro Gráfico; 1997. p. 341-342.

36. *Ibid*. p. 343.



La nueva cara de la homeopatía

Consulta General · Nutrición · Distribución · Servicio personalizado

*De la Homeopatía a la Biología Digital

**Jacques Benveniste

PALABRAS CLAVE:

Altas diluciones homeopáticas,
Señal molecular electromagnética,
Transmisión electromagnética,
Información biológica,
Biología digital,
Funcionamiento del medicamento homeopático.

*Texto publicado originalmente en la edición 583 de *La Homeopatía de México*, correspondiente al bimestre julio-agosto de 1996.

**Médico, bioquímico e inmunólogo francés (1935- 2004), co-descubridor del factor de activación plaquetario (*platelet activation factor*). Publicó 230 artículos científicos y fundó en 1997 la compañía DigiBio, con la finalidad de difundir sus ideas. Una de sus más famosas hipótesis es conocida como "la memoria del agua".

Resumen

Uno de los principios básicos de la Homeopatía es que las sustancias administradas estén demasiado diluidas para que ninguna molécula de la sustancia original pueda producir efectos biológicos específicos. Investigamos la naturaleza de la señal molecular aparentemente transferida por los dipolos del agua. Los efectos de altas diluciones de agonistas, en animales de laboratorio o corazones aislados de rata, se suprimieron después del calentamiento a 70° C durante 2 horas y por la exposición a campos electromagnéticos (50 Hz).

Por medio de un amplificador de señales electromagnéticas expresamente diseñado por nosotros para estos fines, se hicieron experimentos abiertos y ciegos con agonistas y testigos. Los resultados obtenidos sugieren la existencia de una señal molecular de naturaleza electromagnética a través de los dipolos del agua polarizada. Estos campos específicos quizá podrían ser procesados en forma de señal binaria, contribuyendo en el futuro a nuevas perspectivas para la medicina molecular.

Abstract

One of the basic principles of Homeopathy is that ligands so dilute that no original molecule can be present exert specific biological effects. We explored the nature of this molecular signal apparently conveyed by the water dipole. The effects of high dilutions of agonists on isolated perfused guinea-pig or rat hearts were abolished

KEYWORDS:

High homeopathic dilutions, Molecular electromagnetic signal, Electromagnetic transmission, Biological information, Digital biology, Functioning of homeopathic medicine.

by heating (70°C, 2 h) and by exposure to an oscillating (50 Hz) magnetic field. Thus, the high dilution signal appeared to involve electromagnetic fields. Since the latter should be in principle transferable by electromagnetic means, we designed an amplifier fitted with electromagnetic coils for input and output respectively. In blind and open experiments, vials of agonists such as histamine, ovalbumin, acetylcholine, 0.1 nM, or water as control, were placed on the input coil. Vials of native water were placed on the output coil for 15 min before infusion into isolated hearts from normal or ovalbumin-immunized guinea-pigs or rats. In rats, highly significant coronary flow variations were obtained when infusing to perfused hearts water that received the ovalbumin "information" (n=54-65 open experiments; 28 blind ones). These results suggest an electromagnetic nature for the molecular signal, presumably conveyed by those polarized water dipoles associated with charged biological molecules. These specific fields could be digitally processed, furnishing new tools for molecular medicine.

1. Experimentos con altas diluciones

1.1. Acromasia de los basófilos

En 1988 informamos acerca del efecto de altas diluciones de un anticuerpo anti-IgE humano sobre la degranulación —ahora llamada acromasia— de los basófilos humanos¹. Dicho estudio fue duramente criticado debido a los métodos y las estadísticas que se emplearon. Por ello, el trabajo se reemprendió en colaboración con un grupo de bioestadísticos del IN-SERM (Pr A. Spira, U.292).

Constó de dos series de experimentos *in vitro* a ciegas:

1) Contamos las muestras de basófilos humanos tras una incubación con agua destilada o antisueros anti-IgG o anti-IgE humanos, diluidos hasta log 30 equivalente a la 48D aproximadamente. La acromasia de los basófilos únicamente volvió a encontrarse en las diluciones de anti-IgE; el anti-IgG o el agua destilada, sometidos al mismo proceso de dilución/agitación, no tuvieron efecto.

2) Los basófilos se incubaron con un antisuero anti-IgE después de un tratamiento con Apis mellifica (un medicamento homeopático antialérgico) altamente

diluida con agitación entre cada dilución. Con las diluciones de Apis mellifica se observó una inhibición muy importante de la acromasia inducida por el anti-IgE, pero no así con las de NaCl, el vehículo de medicamento que se utilizó como medio de control. En los dos sistemas casi 50% de los experimentos resultaron positivos. Los efectos biológicos de sustancias altamente diluidas no pueden explicarse por la agitación —y la oxigenación que ésta trae consigo—, hipótesis a menudo sugerida que hasta ahora no ha sido validada^{2,3}.

1.2. Efectos sobre cepas celulares

Después de una intoxicación con metales pesados aparecen desórdenes importantes, inflamatorios o estrictamente inmunitarios. La toxicidad del cadmio (Cd) se estudió en cepas humanas y murinas. Cuando las células se cultivan en presencia de 5 a 20 μM de Cd se observa una mortalidad de entre 40 y 50%, una caída de la síntesis de ARN y la inducción de ciertos genes como el que codifica la metalotioneína IIA, involucrado en la protección contra la intoxicación por algunos metales pesados, o el que codifica la proteína de choque térmico 70, inducida por diversos estrés.

No obstante, cuando las células se someten a un tratamiento previo con dosis ponderales pero no tóxicas, o con altas diluciones de Cd (dilución log 26-35 que equivale aproximadamente a la 41D-55D)

durante varios días, se observa una modulación importante del crecimiento celular y de la expresión de esos genes, ya sea directamente durante el cultivo, o bien, después de agregarles dosis tóxicas de Cd.

Se presentan seis experimentos tipo: las pruebas funcionales utilizadas fueron la coloración con azul trypan, la citofluorometría de flujo, la incorporación de timidina tritiada, la prueba con azul de tetrazolium y la incorporación con uridina tritiada como medida de activación genética, la cuantificación por *Northern blot* del ARNm codificador de la metalotio-neína IIA y la proteína de shock térmico 70. Resultados similares fueron obtenidos en una cepa de células renales por un equipo universitario cuyo reporte común está en preparación.

1.3. Efectos cardíacos de altas diluciones. Inhibición por un campo magnético

Uno de los modelos más productivos es el estudio de los efectos de diversos agonistas sobre el corazón aislado. En cientos de experimentos, los corazones aislados de cobayos o de ratas fueron sometidos a una perfusión a presión constante en un sistema de Langendorff con agonistas (histamina, serotonina) altamente diluidos (log 31-4, que equivale aproximadamente a las 49D-61D). En el cobayo se indujo un aumento importante ($p < 0.01$) del caudal de las arterias coronarias mediante altas diluciones de histamina, mientras que el testigo diluido/agitado no tuvo efecto. Tratando altas diluciones de histamina por medio de calor (70°C , 30 min) o de un campo magnético (50 Hz, 150 oersteds, 15 min) se inhibió totalmente su efecto⁴.

Además, se registraron modificaciones de la tensión arterial máxima y de la frecuencia cardíaca en el corazón del cobayo o de la rata durante la inyección de altas diluciones de histamina y de serotonina, respectivamente. Resultados similares se obtuvieron con un antígeno —albúmina de huevo de gallina— en corazones provenientes de animales inmunizados⁵⁻⁷.

1.4. Experimentos *In vivo*

Las actividades de altas diluciones de sílice —sustancia citotóxica para los macrófagos en dosis ponderal— se estudió en la síntesis por los macrófagos peritoneales de ratones, de un esterólido mediador

de la inflamación, el paf-aceter, y de su precursor, el lisopaf-aceter⁸. En el transcurso de tres series de experimentos, las cuales fueron doble ciego, ratones C57 BL6 ($n=252$) recibieron *per os* durante 25 días, $1.66 \times 10^{-11}\text{M}$ o $1.66 \times 10^{-19}\text{M}$ de sílice (concentraciones finales) o suero fisiológico o lactosa puestos a la misma dilución (grupos testigos).

La producción de paf-aceter por los macrófagos peritoneales de ratones tratados con sílice, estimulados *in vitro* por medio de zimósán, aumentó de 44.2 a 67.5% según los diferentes experimentos, en comparación con los ratones testigos. Esas diferencias fueron altamente significativas en todos los experimentos ($p < 0.001$ a $p < 0.05$). No hubo efecto sobre la síntesis del lisopaf-aceter. Tales resultados demuestran claramente un efecto celular *in vivo* de las altas diluciones de sílice.

En conclusión: 1) se observaron diferencias estadísticamente significativas entre sustancias altamente diluidas en una muestra y la muestra diluida por sí misma, 2) lo anterior en varios sistemas biológicos, destaca el carácter ubicuitario del fenómeno; 3) recientemente se publicaron once artículos clínicos o biológicos relacionados con los efectos de las altas diluciones⁹⁻¹⁹.

Esos resultados, que son idénticos tanto a la vista como a ciegas, demuestran que es posible inducir o modular una actividad biológica específica por medio de sustancias tan altamente diluidas que la probabilidad de que en ellas quede una sola molécula es inferior a 1×10^{-10} . En las soluciones altamente diluidas, la molécula original nunca se pudo detectar con métodos sumamente sensibles ($< 1\text{ ng/ml}$) como electrodetección (serotonina) o espectrofluorometría (histamina).

Otro argumento contra el origen molecular es el efecto supresor de un proceso físico puro, como el calentamiento a 70°C de las diluciones de una molécula termoestable (histamina, albúmina de la clara de huevo de gallina) o un campo magnético. A menudo se ha sugerido un artefacto, pero ninguna hipótesis se ha propuesto. Los testigos (muestras a falta de soluciones) se someten a una dilución/agitación idéntica a las soluciones activas y, para que el efecto pueda observarse, la sustancia activa debe estar presente al principio del proceso de dilución. Estos métodos son comparables a los que se emplean en terapéutica homeopática.

2. Transmisión electromagnética (EM) y numérica de la señal molecular²⁰⁻²⁶

El hecho de que un campo EM suprima los efectos en altas diluciones favorecía la hipótesis de que la señal molecular así “memorizada” también era de naturaleza EM. Eso nos llevó a fabricar un amplificador que nos permitiera transmitir a distancia la señal molecular EM. Dicho amplificador consta en la entrada de una bobina receptora en la que se coloca el producto a transferir, por lo general a 0.1 nM. La salida del amplificador está conectada a una bobina emisora sobre la cual se coloca ya sea un tubo de agua, ya sean las células que van a recibir la información.

Desde junio de 1992 observamos en forma rutinaria la transferencia de la señal molecular específica ya sea al agua, ya sea directamente a las células en suspensión, en quizás más de 2 mil experimentos, a la vista o a ciegas, bajo la supervisión de investigadores ajenos a nuestro equipo. La transferencia se pone a prueba en dos sistemas: 1) el corazón aislado de cobayo o de rata descrito más arriba, sobre el cual se han probado más de treinta agonistas cuya actividad ha sido “transferida” al agua. Las dos sustancias principales “transferidas” son albúmina de clara de huevo de gallina (Ova) y acetilcolina. Los resultados que se presentan muestran a todas luces la eficacia del proceso de transmisión, puesto que la Ova “transferida” produjo $99.4 \pm 11.7\%$ a la vista y $88.5 \pm 10.2\%$ a ciegas ($n = 28$) del efecto obtenido con Ova 0.1 μM ; 2) Neutrófilos humanos aislados sobre los cuales solemos probar la actividad del phorbol-miristato acetato (PMA) “transmitido” directamente a las células. Estas últimas liberan aniones superóxidos, como si estuvieran en presencia de PMA molecular.

De esa manera “transmitimos” más de treinta sustancias, entre ellas: acetilcolina, adrenalina, forskolina, PMA, histamina, serotonina, paf-aceter, endotoxinas bacterianas, clara de huevo de gallina, actividad antigénica del BCG, cianuro de potasio. Finalmente, desde hace unos meses hemos venido grabando actividades biológicas específicas en un disco duro de computadora. Cuando la señal molecular convertida a números binarios “vuelve a interpretarse” al agua, la señal molecular binaria produce los mismos efectos que la molécula original. Por lo tanto, la señal molecular se puede convertir en números

binarios, grabarse, modificarse, transmitirse a distancia y reproducirse al infinito. Esos resultados podrían producir un cambio total en la biología y la medicina y, de manera más genérica, permitir la detección en tiempo real y la transmisión de toda actividad molecular. Además, podrían explicar la influencia de los campos electromagnéticos sobre la materia viva.

3. Mecanismo hipotético de la transmisión EM de la señal molecular, en alta dilución o por aparato electrónico. Campos radiantes y comunicación intermolecular

Si las moléculas activas están ausentes en una alta dilución (no presentes en cantidades tan pequeñas —cómo en la dilución log 31-41 (49D-61D \pm)— que no logran generar una respuesta), debemos admitir, aunque sea con dificultad, que los efectos específicos que detectamos no son de origen molecular. Por el momento se desconoce exactamente la base de tales efectos. Sin embargo, el efecto supresor de un campo magnético es compatible con la hipótesis de Del Giudice y Preparata²⁷: una interacción entre los dominios coherentes del agua donde los dipolos están en fase, y el campo de radiación de una molécula cargada. Los resultados sobre los efectos biológicos de los campos eléctricos o EM se acumulan en la literatura²⁸⁻³³.

Demostrar la capacidad del agua (¿polarizada?) para provocar efectos biológicos sería de por sí un enorme adelanto. Si el agua posee semejante capacidad como agente de transmisión es porque forma parte del entorno inmediato de las moléculas biológicas (15 mil moléculas de agua por cada molécula de proteína). Al parecer fue de manera artificial como, durante la agitación, logramos separar la molécula de su mensaje transmitido por el agua coherente perimolecular. Asimismo, quizás ese proceso sea el del mecanismo de la comunicación molecular, hasta ahora inexplicado³⁴. La pregunta acerca de la naturaleza física de la señal molecular, base de toda actividad biológica, no sólo carece de respuesta sino que aún no se plantea. Por ello, por el momento no tenemos la menor idea sobre la forma en que

las moléculas se “encuentran” dentro (o fuera) del espacio celular que, a escala de la molécula, es inmenso; cómo logran “reconocer”, entre los dominios múltiples de una molécula a veces compleja, lo que les “conviene”, cómo se presentan en la orientación espacial apropiada y luego se “hablan” durante su encuentro y, por fin, cuál es el mecanismo de la activación molecular.

Nosotros proponemos que las funciones moleculares esenciales —reconocimiento (¿a distancia?), interacción, activación, estructura secundaria y terciaria y cambio de conformación (disparo, dirección, paro del movimiento en la nueva conformación...)— de hecho se rigen por mecanismos de orden EM. Una —de no ser la única— función de las estructuras moleculares sería (para las moléculas que tienen una función de señalización) la de transportar cargas eléctricas que en el medio acuoso generan un campo específico de cada molécula.

Las interacciones (*electroconformational coupling*³⁵) de esos campos oscilantes/fluctuantes serían responsables de la señalización molecular y de las transferencias de energía que no pueden explicarse por los simples contactos entre las moléculas. Aquellas que presentan campos co-resonantes u opuestos podrían comunicarse unas con otras, incluso a distancia, y dicha comunicación estaría favorecida por los dominios coherentes del agua, cuyo diámetro sería 0.1 μm . Ello da a entender que una variación incluso ínfima de la estructura de las moléculas (un átomo de P de más o menos, el reordenamiento de un ácido aminado, etcétera) que sólo modifique levemente su campo radiante, da lugar a que el mensaje sea recibido, o no lo sea, por el receptor, como en la banda FM. Cambios estrictamente estructurales o del balance neto de las cargas no pueden explicar la sensibilidad y la especificidad de los mecanismos de reconocimiento y de activación. ¿Y qué decir de las parejas agonistas/antagonistas cuyas estructuras no tienen nada en común?

Son necesarios enunciados teóricos y experimentales que establezcan las bases físicas de esos mecanismos; enunciados que permitan descifrar el lenguaje de las moléculas y anuncien progresos considerables en biología fundamental y en farmacología aplicada. La estructura —blanco de la química y de la biología molecular tradicionales— se borraría respecto a los mensajes que de ella emanan y regulan el comportamiento de las moléculas. Evolución (salto paradigmático, dicen algunos) al parecer dolorosa pero necesaria que haría a la biología más sincrónica con el movimiento general de las ciencias y por ende favorecería los intercambios y las fecundaciones.

Sin embargo, la historia de las ciencias nos muestra que un descubrimiento no “existe” más que después de haber cubierto dos etapas: 1) verdad experimental: hechos (casi siempre pero no siempre, sobre todo al principio) reproducibles se ponen de manifiesto, de ser posible acordes con las teorías existentes. De no ser así, las dificultades son enormes porque entonces hace falta cambiar las teorías, una labor que repugna a los científicos. Ahí están Galileo, Pasteur, Newton, Einstein, Bohr y Planck, entre otros. 2) verdad institucional: la “Comunidad Científica” debe aceptar esos resultados. Eso es cada vez más difícil debido a que la ciencia, apegándose actualmente al destino de toda empresa organizada, se está volviendo más estructurada y rígida.

A pesar de todo, en nuestro laboratorio “transportamos” diariamente la actividad específica de las moléculas simples o complejas por medio de bobinas, alambre eléctrico y un amplificador. Enviamos esa información al agua que la almacena o la retransmite, o directamente a células cuyo metabolismo cambiamos profundamente. Es verdad experimentalmente. Por lo tanto, es posible que pronto también lo sea institucionalmente.

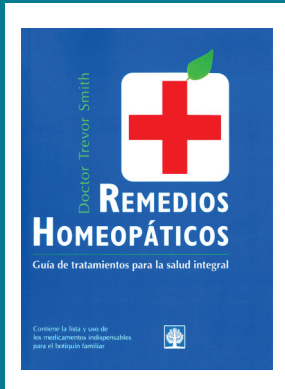
Entonces la transmisión EM de la información biológica habrá de trastornar nuestra vida diaria. El mensaje molecular, es decir, la expresión EM de las moléculas naturales que hacen funcionar nuestro organismo pero también el de las medicinas, moléculas naturales o artificiales que (a veces) regulan el disfuncionamiento del organismo, será tratado como actualmente lo son el sonido y la imagen. Se convertirá en números binarios, se grabará, se transmitirá a distancia y la posibilidad de detectar, por medios EM simples, actividades moleculares normales o anormales, *in vivo* o *in vitro*, nos brindará considerables medios de intervención.

Por ejemplo, el análisis de las constantes fisiológicas por medio de un aparato sencillo que encontraremos en todos los hogares o en los vehículos para vigilar el estado fisiológico del piloto: la detección a distancia de contaminaciones sencillas o complejas: la administración EM de sustancias con efecto fisiológico o terapéutico; antenas emisoras de frecuencias plaguicidas y esto a escala de continentes enteros, por ejemplo, para la lucha antiparasitaria, con una especificidad mucho mejor y sin contaminación química. Gran parte del tránsito de las carreteras en la informática del futuro podría estar constituido por informaciones biológicas.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Davenas E, Beauvais F, Amara J, Oberbaum M, Robinzon B, Miadonna A, *et al.* Human basophil degranulation triggered by very dilute antiserum against IgE. *Nature*. 30 Jun 1988; 333(6176): 816-818. doi:10.1038/333816a0. PMID: 2455231.
2. Benveniste J, Davenas E, Ducot B, Cornillet B, Poitevin B, Spira A. L'agitation de solutions hautement diluées n'induit pas d'activité biologique spécifique. *Comptes Rendus de l'Académie des Sciences de Paris*. 1991; 312 (s II): 461-466.
3. Benveniste J, Davenas E, Ducot B, Spira A. Basophil achromasia by dilute ligand: a reappraisal. *FASEB J*. 1991; 5: A1008 (abs).
4. Hadji I, Arnoux B, Benveniste J. Effect of dilute histamine on coronary flow of guinea-pig isolated heart. Inhibition by a magnetic field. *FASEB J*. 1991; 5: A1583 (abs).
5. *Ibid.*
6. Benveniste J, Arnoux B, Hadji L. Highly dilute antigen increases coronary flow of isolated heart from immunized guinea-pigs. *FASEB J*. 1992; 6: A1610 (abs).
7. Litime MH, Aissa J, Benveniste J. Antigen signaling at high dilution. *FASEB J*. 1993; 7: A602 (abs).
8. Davenas E, Poitevin B, Benveniste J. Effect on mouse peritoneal macrophages of orally administered very high dilutions of silica. *Eur. J. Pharmacol*. 1987; 135: 313-319.
9. Davenas E, Beauvais F, Amara J, Oberbaum M, Robinzon B, Miadonna A, *et al.* Human basophil degranulation triggered by very dilute antiserum against IgE. *Nature*. 30 Jun 1988; 333(6176): 816-818. doi:10.1038/333816a0. PMID: 2455231.
10. Benveniste J, Davenas E, Ducot B, Cornillet B, Poitevin B, Spira A. L'agitation de solutions hautement diluées n'induit pas d'activité biologique spécifique. *Comptes Rendus de l'Académie des Sciences de Paris*. 1991; 312 (s II): 461-466.
11. Davenas E, Poitevin B, Benveniste J. Effect on mouse peritoneal macrophages of orally administered very high dilutions of silica. *Eur. J. Pharmacol*. 1987; 135: 313-319.
12. Bastide M, Doucet-Jaboeuf M, Daurat V. Activity and chronopharmacology of very low doses of physiological immune inducers. *Immunol Today*. 1985; 6: 234-235.
13. Reilly DT, Taylor MA, McSharry C, Aitchison T. Is homeopathy a placebo response? Controlled trial of homeopathic potency with pollen in hayfever as model. *Lancet*. 1986; II: 881-886.
14. Poitevin B, Davenas E, Benveniste J. In vitro immunological degranulation of human basophils is modulated by Lung histamine and Apis mellifica. *Br. J. Clin. Pharmacol*. 1988; 25: 439-444.
15. Demangeat JL, Demangeat C, Gries P, Poitevin B, Constantinesco A. Modifications des temps de relaxation RMN à 4 Mhz. des protons du solvant dans les très haute dilutions salines de silicellatose. *J. Med. Nucl. Biophys*. 1992; 16: 135-145.
16. Youbicier-Simo BJ, Boudard F, Mekaouche M, Bastide M, Baylé JD. Effects of embryonic bursectomy and in ovo administration of highly diluted bursin on an adrenocorticotrophic and immune response to chickens. *Int. J. Immunotherapy*. 1993; IX: 169-180.
17. Endler PC, Pongratz W, Kastberger G, Wiegant FAC, Schulte J. The effect of highly diluted agitated thyroxine of the climbing activity of frogs. *Vet. Human Toxicol*. 1994; 36: 56-59.
18. Reilly D, Taylor MA, Beattie NGM, Campbell JH, McSharry C, Aitchison TC, *et al.* Is evidence for homeopathy reproducible? *Lancet*. 1994; 344: 1601-1606.
19. Jacobs J, Jiménez LM, Gloyd SS, Gale JL, Crothers D. Treatment of acute childhood diarrhea with homeopathic medicine: a randomized clinical trial in Nicaragua. *Pediatrics*. 1994; 93: 719-725.
20. Aissa J, Litime MH, Attias E, Allal A, Benveniste J. Transfer of molecular signals via electronic circuitry. *FASEB J*. 1993; 7: A602 (abs).
21. Aissa J, Litime MH, Attias E, Benveniste J. Molecular signaling at high dilution or by means of electronic circuitry. *J. Immunol*. 1993; 150: 146A (abs).
22. Benveniste J, Aissa J, Litime MH, Tsangaris GT, Thomas Y. Transfer of the molecular signal by electronic amplification. *FASEB J*. 1994; 8: A398 (abs).
23. Endler PC, Pongratz W, van Wijk K, Waltl K, Hilgers H, Brandmaier R. Transmission of hormone information by non-molecular means. *FASEB J*. 1994; 8: A400 (abs).
24. Thomas Y, Schiff M, Litime MH, Belkadi L, Benveniste J. Direct transmission to cells of a molecular signal (phorbol myristate acetate, PMA) via an electronic device. *FASEB J*. 1995; 9: A227 (abs).
25. Aissa J, Jurgens P, Litime MH, Béhar I, Benveniste J. Electronic transmission of the cholinergic signal, *FASEB J*. 1995; 9: A683 (abs).
26. Senekowitsch F, Endler PC, Pongratz W, Smith CW. Hormone effects by CD record/ replay. *FASEB J*. 1995; 9: A392 (abs).
27. Del Giudice E, Preparata G, Vitiello G, Water as a free electric dipole laser. *Phys Rev Lett*. 1988; 61: 1085-1088.
28. Tsong TY. Deciphering the language of cells. *Tr Biochem Sci*. 1989; 14: 89-92.
29. Druker BJ, Mamon HJ, Roberts TM. Oncogenes, growth factors. and signal transduction. *N Engl J Med*. 1989; 321: 1383-1386.
30. Weaver JC, Astumian RD. The response of living cells to very weak electric fields: the thermal noise limit. *Science*. 1990; 247: 459-462.
31. Pool R. Electromagnetic fields: the biological evidence. *Science*. 21 Sep 1990; 249(4975): 1378-1381. doi: 10.1126/science.2402634. PMID: 2402634.
32. Pool R. Is there an EMF-cancer connection? *Science*. 7 Sep 1990; 249(4973): 1096-1098, 1990. doi: 10.1126/science.2204111. PMID: 2204111.
33. Frey AH. Electromagnetic field interactions with biological systems. *FASEB J*. 1993; 7: 272-281.
34. Tsong TY. *Op cit.*
35. *Ibid.*

Remedios Homeopáticos. Guía de Tratamientos para la Salud Integral



Autor: Trevor Smith.
Editorial: Árbol / Editorial PAX.
Lugar: México.
Año: 1999.
Páginas: 339.

El lector común que gusta de las obras relacionadas con la salud y la Homeopatía encontrará en esta obra una guía completa y muy práctica, ya que lo llevará de la mano hacia el encuentro con los principales tratamientos recomendados para los padecimientos y los problemas de primeros auxilios que se presentan con mayor frecuencia en el hogar.

El doctor Trevor Smith llama la atención acerca de la sociedad actual, la cual está sometida a una constante lluvia de cambios en el terreno de los valores personales, morales y éticos. Si tomamos en cuenta que las modificaciones sociales son reflejo de lo que sucede al interior de las familias, señala el autor, la Homeopatía aparece como una valiosa contribución al alivio de algunos problemas de una sociedad “cada vez más mecanizada y presionada”.

El libro cuenta con una estructura cronológica que abarca todas las etapas de la vida del ser humano y que facilita la localización de cada tema abordado: los problemas comunes y los accidentes de la niñez, las enfermedades durante la adolescencia, las enfermedades agudas de las parejas adultas, el reto de la edad madura y lo relativo a los ancianos y las dificultades para su cuidado.

El doctor Smith ofrece una descripción general del tema en referencia, para luego relatar algunos de los tipos constitucionales en las diferentes etapas del desarrollo humano y una selección de casos típi-

cos de sus pacientes. Cada apartado concluye con una definición de varias enfermedades o malestares (comezón, cuerpo extraño en el oído, cuerpo extraño en el ojo, dentición, diarrea, lombrices o timidez, entre muchas otras), para luego señalar las causas, los síntomas y el tratamiento para cada caso.

Es digno de mención que la obra contiene una sección sumamente útil que nos dice cómo usar el libro, lo cual, lejos de ser un recurso efectista, asesora al lector de manera muy rápida para tomar la mejor decisión o para dialogar abiertamente con el médico sobre su tratamiento.

Algunos de estos apartados contienen las siguientes recomendaciones:

1. Determine la naturaleza del problema y busque el tratamiento con los detalles de los remedios que se recomiendan.
2. Tome en cuenta los síntomas principales, y busque el remedio en el que más encaje el cuadro de la enfermedad.
3. Cuando los síntomas sean los de un problema físico claramente definido —como una caída, quemadura, raspón— administre el remedio recomendado a la sexta potencia centésima tres veces al día.
4. Cuando hay problema psicológico, a cualquier edad, refiérase a la sección general de esa determinada edad para encontrar ayuda con el mejor y más sensible acercamiento a tales dificultades.

Así pues, *Remedios homeopáticos. Guía de tratamientos para la salud integral* es un libro muy recomendable para quienes desean acercarse a la Homeopatía “no como una panacea o *curatodo*, ni un sustituto para los avances de la medicina y la cirugía”, sino como una alternativa médica segura y rápida que debe emplearse con responsabilidad.

“En general, la gente discierne y profundiza cada vez más. Quiere estar mejor informada de los riesgos que implican los tratamientos que receta su doctor y quiere considerar una opción alterna. Tal vez los pacientes necesitan opinar y discutir sobre qué sustancias se van a usar en su tratamiento, el de su familia y el de sus hijos, con el fin de entender mejor las implicaciones y complicaciones”, indica acertadamente el doctor Trevor Smith.

Reseña: Juan Fernando González G.



Lo confiable en Homeopatía



El cuidado de la salud nace del conocimiento

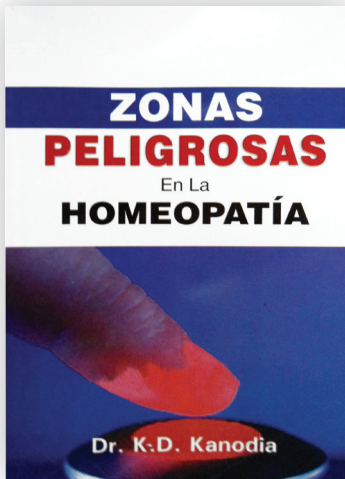
Similia pone a su alcance los mejores títulos
de la literatura médico **homeopática**.

Adquiéralos en nuestra **Tienda en Línea** o en las sucursales
de **Farmacia Homeopática Nacional**.



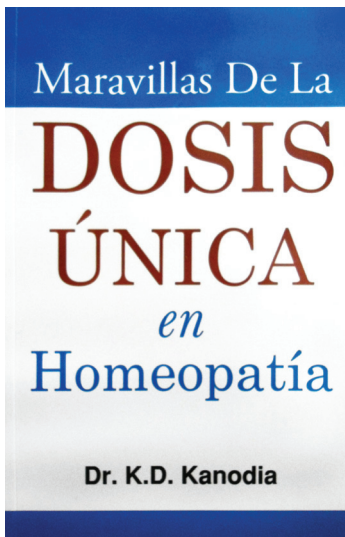
contacto@similia.com.mx

BienestarRedondo



Zonas Peligrosas en la Homeopatía
K. D. Kanodia
 Editorial: B. Jain Publishers
 ISBN: 81-8056-572-6

El objetivo de esta obra es notable: aclarar algunos aspectos que todavía no han sido explorados y explicados en el contexto moderno dentro del campo de la Homeopatía, de tal modo que las opiniones y objetivos de los pioneros en esta ciencia curativa se mantengan inalterados y en armonía con las bases teóricas y filosóficas homeopáticas. Con seguridad, el lector encontrará este libro interesante, útil y sencillo al mismo tiempo.



Maravillas de la Dosis Única en Homeopatía
K. D. Kanodia
 Editorial: B. Jain Publishers
 ISBN: 978-81-319-0378-0

Este libro recoge las palabras de renombrados médicos homeópatas como Hahnemann, Kent, Tyler, Farrington y Nash, relacionadas con una amplia gama de temas, como casos de urgencia, condiciones agudas y crónicas, diagnóstico a través de los síntomas, agravación medicamentosa, principios universales y resultados inciertos.

El resultado es una selección de ideas que generan un sentimiento de confianza hacia la Homeopatía, a la vez que difunde sus virtudes como un sistema rápido y seguro para la restauración de la salud.



Una Profesión Marginada. Más de un Década de Reflexiones y Propuestas en Torno al Médico Homeópata
Jorge Alejandro Fernández Pérez, Guadalupe Barajas Arroyo
 Editorial: Instituto Politécnico Nacional, Benemérita Universidad Autónoma de Puebla, División Editorial de Propulsora de Homeopatía
 ISBN: 970-94594-06

Interesante recopilación de ensayos, reflexiones y ponencias presentadas en diversos foros y medios académicos durante quince años. Aunque cada trabajo muestra un enfoque desde una perspectiva distinta o sobre un tema específico, su denominador común es el análisis de la profesión del médico homeópata.

Sin duda, un texto que aporta elementos que permiten consolidar la profesión ante los embates y rechazos permanentes del gremio médico hegemónico.

Instrucciones para los autores

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

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

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

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

De lo anterior se desprenden los siguientes puntos:

I. Aspectos generales

a) Libertad editorial

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

b) Sobre los derechos de autor

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

c) Conflictos de intereses

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

d) Declaración de financiamiento

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

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

e) Notas de agradecimiento

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

II. Especificaciones para los trabajos

a) Criterios para la aceptación de manuscritos

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

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

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

Revista “La Homeopatía de México”

Mirto No. 26
 Colonia Santa María la Ribera
 Delegación Cuauhtémoc
 México, Distrito Federal
 C.P. 06400
 Teléfono: (01 55) 5547 9483, extensión 176
 Fax: (01 55) 5547 3707

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

b) Características generales

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

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

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

c) Referencias

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

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

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

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

III. Tipos de trabajos a publicar

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

a) Artículo de investigación (básica o clínica)

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

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

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

b) Artículo sobre casos clínicos o serie de casos

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

c) Artículo de revisión

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

d) Actualidad, históricos y sobre personajes

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

e) Materia médica y otros temas de actualización médica

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



Lo confiable en Homeopatía

La Homeopatía ya tiene su Sitio
www.similia.com.mx



LA HOMEOPATÍA DE MÉXICO

Fundada en 1933

Ahora indizada en

PERIÓDICA

Índice de Revistas Latinoamericanas en Ciencias

PERIÓDICA es una base de datos bibliográfica creada en 1978 en la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM), la cual se actualiza diariamente y más de 10 mil registros son agregados cada año.

· Este prestigiado índice ofrece alrededor de 350 mil registros bibliográficos de artículos originales, informes técnicos, estudios de caso, estadísticas y otros documentos publicados en cerca de mil 500 revistas de América Latina y el Caribe.

· Las revistas incluidas en PERIÓDICA cumplen con criterios de selección y son analizadas por un equipo multidisciplinario que cubre más de una decena de temas, entre ellos el relativo a la Medicina.

latindex



La Homeopatía de México ingresó a **Latindex** en septiembre de 2012, convirtiéndose así en la primera publicación indizada en su tipo. Hoy, a un año de ese gran logro, compartimos con nuestros lectores el orgullo de pertenecer al índice **Periódica**.

Similia

Lo confiable en Homeopatía

www.similia.com.mx