

# LA HOMEOPATÍA DE MÉXICO

Fundada en 1933

## CONTENIDO

- Evidencia Científica para la Medicina Homeopática.  
**Dana Ullman.**  
Págs. 5-18
- Luc Montagnier: sus Investigaciones, la Relación con la Homeopatía y su Contrastación con los Estudios de los Físicos Poponin, Garaiev, Leikin y Popp.  
**Vicente Rosas Landa Lechuga, Yasmin Flores Balderas, Silvia Araceli Enríquez Montiel.**  
Págs. 19-23
- Nuevos Medicamentos Homeopáticos: Uso de Fármacos Modernos según el Principio de Semejanza.  
**Marcus Zulian Teixeira.**  
Págs. 24-29
- Dermatitis de Contacto y su Manejo Homeopático.  
**Casandra Isadora González Miranda.**  
Págs. 30-35
- Homeopatía e Investigación: el Reto.  
**Víctor Manuel Toledo Ramírez.**  
Págs. 36-43

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

[www.similia.com.mx](http://www.similia.com.mx)



[www.latindex.unam.mx](http://www.latindex.unam.mx)



[periodica.unam.mx](http://periodica.unam.mx)



[lilacs.bvsalud.org/es/](http://lilacs.bvsalud.org/es/)



imbiomed

[www.imbiomed.com](http://www.imbiomed.com)



Lo confiable en Homeopatía

# LA HOMEOPATÍA DE MÉXICO

Fundada en 1933

Invita a la comunidad médico homeópata de México y del extranjero (estudiantes, médicos e investigadores) a enviar artículos originales o de revisión, reportes de casos clínicos y trabajos presentados en congresos o encuentros académicos.

Recuerde:

**¡Lo que no se publica no existe!**



Esperamos su colaboración en:  
[contacto@similia.com.mx](mailto:contacto@similia.com.mx)

# LA HOMEOPATÍA DE MÉXICO

Fundada en 1933

## CONTENIDO

- 3 EDITORIAL**
- 5 ARTÍCULO DE REVISIÓN**  
Evidencia Científica para la Medicina Homeopática.  
Dana Ullman.
- 19 ARTÍCULO DE REVISIÓN**  
Luc Montagnier: sus Investigaciones, la Relación con la Homeopatía y su Contrastación con los Estudios de los Físicos Poponin, Garaiev, Leikin y Popp.  
Vicente Rosas Landa Lechuga, Yasmin Flores Balderas, Silvia Araceli Enríquez Montiel.
- 24 ARTÍCULO DE REVISIÓN**  
Nuevos Medicamentos Homeopáticos: Uso de Fármacos Modernos según el Principio de Semejanza.  
Marcus Zulian Teixeira.

## DIRECTORIO

### Director Editorial

Juan Fernando González G.

### Coordinador Editorial y de Comunicación Digital

Rafael Mejía Rosas

### Coordinador de Arte y Diseño Editorial

L.D.G. Fabiola Reyes Lúa

### Asesor Editorial

Dra. Isis María Infante Regalado

### Circulación y Suscripciones

Rogelio García Luna

**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.

FUNDADOR DR. RAFAEL LÓPEZ HINOJOSA

- 30 CASO CLÍNICO**  
Dermatitis de Contacto y su Manejo Homeopático.  
Casandra Isadora González Miranda.
- 36 HEMEROTECA**  
Homeopatía e Investigación: el Reto.  
Víctor Manuel Toledo Ramírez.
- 44 CARTAS A MIS PACIENTES**  
M. Gloria Alcover Lillo.

**La Homeopatía de México** es una revista bimestral, fundada en 1933 y editada desde 1941 por Propulsora de Homeopatía, S.A. de C.V., a través de su División Editorial. **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:** Shutterstock. 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](http://www.similia.com.mx). Impresión: Corporativo Grupo Impresores, S.A. de C.V., México, D.F.

**La Homeopatía de México** forma parte de la Asociación Mexicana de Editores de Revistas Biomédicas, A.C. (AMERBAC).

Las opiniones expresadas en los artículos publicados son responsabilidad de sus autores, y no reflejan necesariamente la postura editorial de **La Homeopatía de México** ni la de su casa editora, Propulsora de Homeopatía, S.A. de C.V.

**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; en Periódica, el Índice de Revistas Latinoamericanas en Ciencias (Dirección General de Bibliotecas, UNAM); en Lilacs, índice de Literatura Latinoamericana y del Caribe en Ciencias de la Salud y en Imbiomed, Índice Mexicano de Revistas Biomédicas Latinoamericanas.



## CONSEJO EDITORIAL

**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 Ochoa Bernal**  
Coordinador de Homeopatía del Hospital Nacional Homeopático (Secretaría de Salud).

**Dr. Héctor Montfort Cabello**  
Coordinador del Programa de Educación Médica Continua, del Instituto Superior de Medicina Homeopática de Enseñanza e Investigación (ISMHEI).

**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. Óscar Michel Barboza**  
Miembro del Colegio de Médicos Homeópatas del Centro, A.C.

**L.D.G. María de Lourdes Hernández López**  
Directora de Mercadotecnia de Propulsora de Homeopatía, S.A. de C.V.

## COMITÉ DE ARBITRAJE

**Dra. Emma del C. Macías Cortés.**

**Dr. Hugo Aldana Quintero.**

**Dra. Guadalupe Barajas Arroyo.**

**Dr. Guillermo Parás García.**

**Dr. Vicente Rosas Landa Lechuga.**

**M. en C. Beatriz Gallo Olvera.**

**Dr. Marcus Teixeira (Brasil).**

**Dr. Flavio Dantas (Brasil).**

**Dra. Gloria Alcover Lillo (España).**

**Dr. Francisco Eizayaga (Argentina).**

**Dr. Roque Penna (Argentina).**

## Editorial

---

Nadie puede dudar que existe una barrera divisoria entre los medicamentos alopáticos y homeopáticos. Paradójicamente, y aunque el creador de los dos métodos terapéuticos más conocidos y utilizados en el mundo actual fue Hipócrates, cada uno tiene características propias que se contraponen.

Marcus Zulian Teixeira, prestigiado médico homeópata brasileño que nos ha regalado un importante número de artículos de investigación desde los años noventa, nos envía un texto en el que ratifica la posibilidad de utilizar fármacos modernos según el principio homeopático (ley de similitud), además de recordarnos la existencia de una *Materia Médica Homeopática de Fármacos Modernos* (que incluye los efectos primarios de 1,250 fármacos “alopáticos” tal como los describe la Farmacopea de los Estados Unidos) y un *Repertorio Homeopático de Fármacos Modernos*.

De acuerdo con Teixeira, podría haber una indicación alternativa para muchas clases de fármacos modernos; de esta manera, por ejemplo, ciertos medicamentos que aumentan la presión arterial de manera primaria podrían usarse “homeopáticamente” para tratar dicha enfermedad. Del mismo modo, los medicamentos que aumentan la glucemia en sangre podrían recomendarse para tratar dicha alteración, siempre y cuando la prescripción tome en cuenta el método homeopático.

Los ejemplos en este sentido pueden multiplicarse interminablemente, pero para que la validez clínica y científica de esta propuesta adquiera relevancia sería ideal que médicos, farmacéuticos e investigadores se sumen a ella desde sus respectivos campos. ¿De qué manera? Realizando investigaciones, acumulando evidencias, verificando o refutando, registrando y compartiendo los resultados de investigaciones o casos clínicos referentes a la aplicación de los medicamentos convencionales de acuerdo con el principio de semejanza. El mismo Teixeira ha dado los primeros pasos mediante un ensayo clínico que evaluó la eficacia y la seguridad del estrógeno dinamizado en el tratamiento homeopático del dolor pélvico asociado a la endometriosis. El resultado obtenido fue positivo.

Los invitamos a leer este notable trabajo, el cual responde a las exigencias de la investigación moderna a la que la Homeopatía está accediendo de manera consistente desde hace algunas décadas.

---

### Evidencias documentales

---

La Homeopatía tiene en su haber un largo camino de discriminación en todo el mundo. Afortunadamente, por cada uno de los detractores de la llamada medicina de los semejantes existen grupos de apoyo que defienden los principios configurados por el célebre médico alemán Samuel Hahnemann.

Un personaje que se ha caracterizado por enarbolar la bandera de la Homeopatía, principalmente en Estados Unidos, es Dana Ullman, maestro en Salud Pública por la Universidad de California en Berkeley. El experto, que tiene en su haber una buena cantidad de libros en favor de la Homeopatía, trabaja denodadamente para difundir los beneficios de dicho método a través de las redes sociales y diversos foros de corte internacional.

En esta edición de **La Homeopatía de México** presentamos un trabajo de la autoría del citado personaje, denominado *Evidencia Científica para la Medicina Homeopática*, un compendio tan diverso como numeroso de una gran cantidad de estudios que, afortunadamente, han sido publicados en muchas de las revistas médicas y científicas más respetadas del mundo.

El texto de Ullman nos explica de manera sencilla qué son los ensayos doble ciego, aleatorios y *crossover* como un principio general para entender la complejidad en torno a una metodología que permite obtener resultados “medibles”, tal y como lo hace la industria farmacéutica convencional, para luego incursionar en algunos de los estudios más representativos de los últimos tiempos. Consultar las referencias bibliográficas de este artículo resultará imperdible para quienes desean ampliar sus conocimientos sobre las pruebas científicas que demuestran la validez de la Homeopatía.

De manera complementaria, para esta edición rescatamos de nuestra hemeroteca un texto de 2004, en el que el doctor Víctor Manuel Toledo Ramírez pone de manifiesto la importancia que tiene la investigación para la Homeopatía ya que “en el arte de curar, dejar de aprender es un crimen”. Seguramente, este artículo será de su interés.

---

## Colofón

---

Para concluir, queremos recomendar la revisión detallada del trabajo *Luc Montagnier: sus Investigaciones, la Relación con la Homeopatía y su Contrastación con los Estudios de los Físicos Poponin, Garaiev, Leikin y Popp*, presentado en el XXXVIII Congreso Nacional de Medicina Homeopática, celebrado del 5 al 7 de octubre de 2017 en la ciudad de Mérida, Yucatán.

En dicha investigación, autoría de los doctores Vicente Rosas Landa Lechuga, Yasmín Flores Balderas y Silvia Araceli Enríquez Montiel, se detallan, por un lado, los pormenores relacionados con la memoria genética de los seres biológicos, las características de la llamada memoria cultural y, finalmente, la memoria del agua, que, en principio, sería el más antiguo de los elementos descritos.

La importancia relativa a la memoria del agua, puntualizan los investigadores, radica en que ahora contamos con más evidencias sobre el poder que tendrían las señales electromagnéticas en el proceso de curación de las enfermedades, lo que guarda una relación directa con la certidumbre que tienen los médicos homeópatas sobre la información que emiten las tinturas hacia el solvente, gracias a los procedimientos de trituración y dilución/agitación, y que dan lugar a los medicamentos homeopáticos.

Una última invitación: no puede dejar de leer la colaboración de la doctora Gloria Alcover Lillo, quien en esta oportunidad nos brinda elementos de análisis para desmitificar la idea de que la salud es el bienestar supremo del ser humano y que dicha condición es la generadora de la felicidad.

Polémica y provocativa, la doctora Alcover Lillo camina por diversos pasadizos que nos conducen a la historia de una paciente, muestra viva de las posibilidades de curación que tiene la Homeopatía incluso en casos considerados como imposibles de resolver. No obstante, y a pesar de los resultados descritos, son más trascendentes los innumerables mensajes de reflexión que nos ofrece nuestra colaboradora.

Como siempre, un gusto trabajar para ustedes.

**Juan Fernando González G.**  
Director editorial.

## Artículo de revisión

# \*Evidencia Científica para la Medicina Homeopática

\*\*Dana Ullman

### Resumen

#### **PALABRAS CLAVE:**

Investigación científica y Homeopatía, Evidencia científica y Homeopatía, Ciencia y Homeopatía, Estudios sobre Homeopatía, Medicina y Homeopatía, Efectividad de la Homeopatía, Eficacia de la Homeopatía.

Aunque muchos médicos convencionales expresan dudas sobre la eficacia de la Homeopatía y muchos escépticos tienen la idea de que no existen estudios científicos que sustenten al método médico clínico terapéutico configurado por Samuel Hahnemann, la cantidad de investigaciones sobre la acción y efectividad de los medicamentos homeopáticos es considerable y se encuentra en crecimiento.

En efecto, las evidencias son cada vez más difíciles de ignorar, ya que se sustentan en metodologías adecuadas y los investigadores tienen mayor interés en mostrar sus resultados a través de revistas especializadas. Toda esta información está disponible para médicos, comunidad científica y público en general, pero a menudo se ignora, no se difunde o no se explica adecuadamente.

Sin ser una revisión exhaustiva, este artículo ayuda a llenar este vacío, ya que presenta un resumen con algunos de los mejores estudios que se han realizado para comprobar el efecto de los medicamentos homeopáticos y el proceso de curación, con la particularidad de que la mayoría de ellos ha aparecido en publicaciones médicas y científicas convencionales.

### Resumen

Although many conventional doctors express doubts about the efficacy of the Homeopathy and many skeptics have the idea of that there do not exist scientific studies that they sustain to the medical method formed by Samuel Hahnemann, the investigations quantity on the action and effectiveness of the homeopathic medicines is numerous and it is in growth.

In effect, the evidences are more and more difficult to ignore, since they are sustained in suitable methodologies and the investigators have major interest to show its results across specializing journals. All this information is available for doctors, scientific community and common persons, but often it is ignored, does not spread or not explains itself appropriately.

\*Agradecemos al autor la autorización para la publicación de este texto, escrito en 1995 y disponible en su versión original en la dirección electrónica <https://homeopathic.com/scientific-evidence-for-homeopathic-medicine/>

\*\*Maestro en Salud Pública por la Universidad de California en Berkeley. Certificado en Homeopatía Clásica por el Consejo para la Certificación Homeopática de Estados Unidos. Fundador de Homeopathic Educational Services, se le considera actualmente el principal portavoz de la medicina homeopática en Estados Unidos.

## KEYWORDS:

Scientific research and Homeopathy, Scientific evidence and Homeopathy, Science and Homeopathy, Investigation on Homeopathy, Medicine and Homeopathy, Effectiveness of the Homeopathy, Efficacy of the Homeopathy.

Without being an exhaustive review, this article helps to fill this gap, since it presents a summary with some of the best studies that have been realized to verify the effect of the homeopathic medicines and the healing process, with the peculiarity of which most of them have appeared in medical and scientists conventional publications.

La mayoría de las personas con poca experiencia en Homeopatía no tienen duda de que estos medicamentos funcionan, aunque inevitablemente tendrán algunos familiares, amigos, vecinos y médicos que se mostrarán escépticos al respecto. Una forma de lidiar con el escepticismo de estas personas es familiarizarse con la investigación sobre la eficacia de los medicamentos homeopáticos. En realidad, hay muchas más investigaciones clínicas y de laboratorio sobre medicina homeopática de lo que la mayoría de la gente cree. Dicho esto, también debe reconocerse que se necesita más investigación, no sólo para responder a las preguntas de los escépticos sino para ayudar a los homeópatas a optimizar el uso de estas poderosas medicinas naturales.

Algunos escépticos insisten en que la investigación sobre la Homeopatía es obligatoria, ya que las dosis excepcionalmente pequeñas utilizadas no tienen sentido y no se conoce ningún mecanismo de acción para estas drogas. Si bien es cierto que en la actualidad los homeópatas no saben exactamente cómo funcionan las microdosis homeopáticas, existen algunas teorías convincentes sobre su mecanismo de acción. Más importante aún, hay evidencia convincente de que funcionan, como se mostrará a lo largo de este texto.

Aunque los homeópatas no entienden cómo funcionan sus medicamentos, cabe recordar que los principales farmacólogos contemporáneos reconocen que hoy en día existen muchas drogas prescritas, como la aspirina y ciertos antibióticos, cuyo mecanismo de acción permanece desconocido; es evidente que esta brecha en el conocimiento no ha hecho que los médicos detengan su prescripción.

Muchos médicos convencionales expresan dudas sobre la eficacia de la Homeopatía, y afirman que “lo creerán cuando lo vean”. Puede ser más apropiado que reconozcan que “lo verán cuando lo crean”. Esto no significa una crítica hacia los médicos convencionales, o hacia el pensamiento médico convencional. El paradigma biomédico ha reducido la visión, el pensamiento y la práctica de la medicina

para el tratamiento de enfermedades específicas con medicamentos y procedimientos supuestamente específicos de los síntomas.

Un aspecto integral de este enfoque de la medicina es la suposición de que, cuanto mayor sea la dosis de un medicamento, más fuertes serán sus efectos. Si bien esto parece tener sentido en la superficie, los médicos y farmacólogos concedores saben que no es así. Existe un principio reconocido en farmacología llamado “respuesta bifásica de las drogas”<sup>1, 2</sup>. En lugar de que un medicamento simplemente tenga efectos aumentados a medida que su dosis aumenta, la investigación ha demostrado de manera consistente que dosis excesivamente pequeñas de una sustancia tendrán los efectos opuestos de dosis grandes.

Las dos fases de la acción de un medicamento (de allí la definición de “bifásico”) dependen de la dosis. Por ejemplo, es ampliamente reconocido que las dosis médicas normales de atropina bloquean los nervios parasimpáticos, causando que las membranas mucosas se sequen, mientras que las dosis excesivamente pequeñas de atropina causan secreciones aumentadas a las membranas mucosas.

Este principio farmacológico fue descubierto simultáneamente en la década de 1870 por dos investigadores independientes: Hugo Schulz, un científico convencional, y Rudolf Arndt, un psiquiatra y homeópata. Inicialmente llamada ley de Arndt-Schulz, este principio todavía es ampliamente reconocido, como lo demuestra el hecho de que comúnmente se encuentra en los diccionarios médicos bajo la definición de “ley”.

Más específicamente, estos investigadores descubrieron que los estímulos débiles aceleran la actividad fisiológica, los estímulos medios inhiben la actividad fisiológica y los estímulos fuertes detienen la actividad fisiológica. Por ejemplo, las concentraciones muy débiles de yodo, bromo, cloruro mercúrico y ácido arsenioso estimularán el crecimiento de la levadura; las dosis medias inhibirán su desarrollo, y las grandes dosis matarán a la levadura.

En la década de 1920, los científicos convencionales que probaron y verificaron esta respuesta bifásica denominaron el fenómeno “hormesis” y se publicaron docenas de estudios en una amplia variedad de campos para confirmar este principio biológico<sup>3, 4</sup>.

En las últimas dos décadas ha habido un resurgimiento del interés en esta ley farmacológica, y ahora cientos de estudios en numerosas áreas de investigación científica lo han verificado<sup>5-7</sup>. Debido a que estos estudios han sido realizados por científicos convencionales que generalmente no están familiarizados con la medicina homeopática, no han probado o incluso considerado probar las diluciones ultra altas comúnmente usadas en Homeopatía. Sin embargo, su investigación ha demostrado consistentemente efectos muy significativos de microdosis tan pequeñas que incluso los investigadores expresan confusión y sorpresa.

La referencia a esta investigación sobre la ley de Arndt-Schulz y la hormesis es importante para validar la investigación homeopática porque demuestra la evidencia de las trascendentales respuestas bifásicas y efectos de microdosis que se encuentran en el corazón de la Homeopatía. Esta investigación está disponible para médicos y científicos, pero a menudo se ignora o no se entiende.

La cantidad de investigación sobre medicamentos homeopáticos está creciendo y cada vez es más difícil ignorar estos estudios, porque ahora están apareciendo en muchas de las revistas médicas y científicas más respetadas del mundo. Este artículo no pretende ser exhaustivo (se requeriría uno o dos libros al respecto). Incluirá muchos de los mejores estudios, la mayoría de los cuales han sido publicados en revistas médicas y científicas convencionales. Algunos de los estudios se discuten debido a los resultados impresionantes que mostraron, y otros se incluyen por sus implicaciones para una mejor comprensión de la Homeopatía y el proceso de curación.

La revisión de la investigación no es simplemente para proporcionar evidencia de la eficacia de la medicina homeopática, sino también para iluminar a los lectores sobre cómo evaluar la investigación homeopática, ya sea que se obtengan resultados positivos o negativos.

Para comprender mejor la parte restante de este texto, presento algunas definiciones muy útiles:

- Los **ensayos doble ciego** son experimentos en los que ni el experimentador ni los sujetos saben si se recetó un tratamiento específico o un placebo (un medicamento falso que se ve y sabe

como los medicamentos homeopáticos reales).

- Los **ensayos aleatorios** son aquellos en los que los participantes de un experimento se colocan aleatoriamente en grupos de tratamiento o en grupos de placebo. Los investigadores intentan ubicar a las personas con características similares en igual número en los grupos de tratamiento y placebo.
- Los **estudios crossover** o **cruzados** se refieren a experimentos en los que a la mitad de los sujetos de un estudio se les da un placebo durante una fase de un estudio y luego el tratamiento activo durante la segunda fase; mientras, el otro medio comienza con el tratamiento activo y luego recibe el placebo durante la segunda fase. Los estudios cruzados a veces no evalúan un placebo y en su lugar comparan un tipo de tratamiento con otro tipo de tratamiento.

La investigación moderna está diseñada para evaluar los resultados de una terapia en comparación con un placebo y/u otra terapia. Este tipo de estudio es valioso porque muchos pacientes responden muy bien a los placebos, y este “tratamiento” es tan seguro y económico que generalmente se asume que los “tratamientos reales” deberían tener resultados considerablemente mejores que los medicamentos con placebo. Se debe tener en cuenta que los efectos del placebo pueden ser significativos, y clínicamente, estos efectos pueden ser muy positivos (algunas personas piensan que son un tipo de autocuración).

El método doble ciego es importante para la investigación porque los experimentadores tienden a tratar a las personas que reciben el tratamiento real de manera diferente, o mejor, que las que reciben un placebo, alterando así los resultados del experimento. La investigación se realiza de forma aleatoria para que las personas tratadas con los medicamentos reales y los tratados con placebo sean lo más similares posible, lo que hace que la comparación entre el tratamiento real y el tratamiento con placebo sea más precisa. Por su parte, los estudios cruzados permiten a los investigadores comparar los efectos de un placebo y un tratamiento por separado en todos los voluntarios que participan en el experimento.

Obviamente, las estadísticas son una parte importante de la investigación. Un tratamiento está pensado para ser considerado mejor que un placebo si los resultados, de acuerdo con el análisis estadístico, no tienen más de 5% de posibilidades de ocurrir al azar (la representación de esta probabilidad estadística se define como:  $P = 0.05$ ).

Un estudio con un pequeño número de pacientes (30, o menos, por ejemplo) debe mostrar una gran diferencia entre los grupos de tratamiento y los que no lo son para que sea estadísticamente significativo. Un estudio con un gran número de pacientes (varios cientos, por ejemplo) debe tener sólo una diferencia pequeña pero consistente para obtener una significación estadística similar. Esta información se proporciona para que los lectores sepan que todos los estudios descritos en este capítulo son estadísticamente significativos, excepto cuando se indique lo contrario.

## Investigación clínica

A menudo las personas se confunden con la investigación, no sólo porque puede ser demasiado técnica, sino porque algunos estudios muestran que una terapia funciona y otros estudios demuestran que no. Para resolver este problema se utiliza un desarrollo reciente en la investigación, llamado **metaanálisis**, que es una revisión sistemática de un cuerpo de investigación que evalúa los resultados generales de los experimentos.

En 1991, tres profesores de medicina de los Países Bajos, ninguno de ellos homeópata, realizaron un metaanálisis de 25 años de estudios clínicos con medicamentos homeopáticos y publicaron sus resultados en el *British Medical Journal*<sup>8</sup>.

Este metaanálisis cubrió 107 ensayos controlados, de los cuales 81 mostraron que los medicamentos homeopáticos fueron efectivos, 24 mostraron que no fueron efectivos y 2 no fueron concluyentes.

Los profesores concluyeron: “La cantidad de resultados positivos fue una sorpresa para nosotros”. Específicamente, encontraron que:

- 13 de 19 ensayos mostraron tratamiento exitoso de infecciones respiratorias.
- 6 de 7 ensayos mostraron resultados positivos en el tratamiento de otras infecciones.
- 5 de 7 ensayos mostraron una mejoría en las enfermedades del sistema digestivo.
- 5 de 5 mostraron un tratamiento exitoso de la fiebre del heno.
- 5 de 7 mostraron una recuperación más rápida después de la cirugía abdominal.

- 4 de 6 promovieron la curación en el tratamiento de la enfermedad reumatológica.
- 18 de 20 mostraron beneficios al abordar el dolor o el trauma.
- 8 de 10 mostraron resultados positivos en el alivio de problemas mentales o psicológicos.
- 13 de 15 mostraron beneficios de diagnósticos misceláneos.

A pesar del alto porcentaje de estudios que proporcionaron evidencia de éxito con la medicina homeopática, la mayoría de estos estudios fueron defectuosos de una manera u otra. Aun así, los investigadores encontraron 22 estudios de alto calibre, 15 de los cuales demostraron que los medicamentos homeopáticos eran efectivos. Se observó con mucho interés que 11 de los mejores 15 estudios mostraron la eficacia de estos medicamentos naturales, lo que sugiere que, cuanto mejor diseñados y realizados fueron los estudios, mayor era la probabilidad de que los medicamentos fueran efectivos.

Aunque las personas que no están familiarizadas con la investigación pueden sorprenderse al saber que la mayoría de los estudios sobre Homeopatía fueron defectuosos de una manera significativa u otra\*, es importante señalar que la investigación en medicina convencional ha tenido un porcentaje similar de estudios defectuosos durante los últimos 25 años.

Con este conocimiento, los investigadores del metaanálisis sobre Homeopatía concluyeron que “la evidencia presentada en esta revisión probablemente sería suficiente para establecer a la Homeopatía como un tratamiento regular para ciertas indicaciones”.

Existen diferentes tipos de investigación clínica homeopática, algunas de las cuales brindan individualización de los remedios —que es el sello distintivo de la metodología homeopática—; otras ofrecen un remedio comúnmente recetado a todas las personas con una dolencia similar, y unas más dan una combinación de medicamentos homeopáticos a personas con una afección similar. Si bien es posible realizar una buena investigación utilizando cualquiera de estos métodos, hay ciertos problemas que los investigadores deben conocer y tener en cuenta para obtener los resultados más objetivos.

Por ejemplo, si un estudio no individualiza un medicamento homeopático para personas que pade-

\*Debido a que muchas investigaciones sobre Homeopatía han sido realizadas por homeópatas que son principalmente clínicos y no están adecuadamente capacitados en investigación, se han cometido errores de forma predecible en el diseño de los estudios, la descripción y el análisis de los resultados.

cen una dolencia específica y sus resultados muestran que no hubo diferencia entre los que recibieron este remedio y los que recibieron un placebo, el estudio no refuta a la Homeopatía, simplemente demuestra que este único remedio no es eficaz en el tratamiento de cada persona que padece esa dolencia, pues cada participante puede tener un patrón único de síntomas que requiere una receta individual.

Al describir los detalles de los siguientes estudios que usan medicamentos homeopáticos, se ha diferenciado entre los estudios que permitieron la individualización de los medicamentos y los que no.

## Investigación clínica con atención individualizada

Algunas personas asumen incorrectamente que la investigación con medicamentos homeopáticos es increíblemente complicada porque cada medicamento debe ser individualizado para el paciente. Los siguientes estudios refutan esta creencia simplista:

Un ensayo clínico que evaluó a la medicina homeopática es el estudio único sobre el tratamiento del asma<sup>9</sup>. Investigadores de la Universidad de Glasgow utilizaron pruebas de alergia convencionales para descubrir a qué sustancias eran más alérgicas estas personas asmáticas. Una vez que se determinó este dato, los sujetos se asignaron al azar a grupos de tratamiento y placebo. A los pacientes elegidos para el tratamiento se les administró la potencia 30C de la sustancia a la que eran más alérgicos (la sustancia más común fue el ácaro del polvo doméstico).

Los investigadores llamaron a este método único de individualización de los remedios “inmunoterapia homeopática” (los medicamentos homeopáticos generalmente se prescriben según los síntomas idiosincrásicos del paciente, no en análisis de laboratorio o categorías diagnósticas). Los sujetos en este experimento fueron evaluados por médicos homeópatas y convencionales.

Este estudio mostró que el 82% de los pacientes que recibieron un medicamento homeopático mejoraron, mientras que solo el 38% de los pacientes que tomaron un placebo experimentaron un grado similar de alivio. Cuando se les preguntó si sentían que el paciente recibió el medicamento homeopático o el placebo, tanto los pacientes como los médicos tendieron a adivinar correctamente.

El experimento fue relativamente pequeño, con solo 24 pacientes. Como se señaló, para obtener resultados estadísticamente significativos, los experimentos pequeños deben mostrar una gran diferencia entre los que fueron tratados con un medicamento y los que recibieron un placebo. Tal fue el caso en este estudio.

Junto con esta investigación relacionada con el asma, los autores realizaron un metaanálisis, revisando todos los datos de tres estudios que realizaron sobre condiciones alérgicas y que totalizaron 202 sujetos. Los investigadores encontraron un patrón similar en los tres estudios. La mejoría comenzó en la primera semana y continuó hasta el final de la prueba, cuatro semanas después. Los resultados de este metaanálisis fueron tan sustanciales ( $P = 0.0004$ ) que los autores concluyeron que hay dos posibilidades: o los medicamentos homeopáticos sí funcionan o los ensayos clínicos controlados no sirven. Debido a que la ciencia moderna se basa en ensayos clínicos controlados, lo más probable es que los medicamentos homeopáticos sean efectivos.

Otro estudio reciente, publicado en la revista estadounidense *Pediatrics*, probó la medicina homeopática para el tratamiento de una condición reconocida como el problema de salud pública más grave en la actualidad: la diarrea infantil<sup>10</sup>. Más de 5 millones de niños mueren cada año como resultado de la diarrea, principalmente en países no industrializados. Los médicos convencionales recetan terapia de rehidratación oral (TRO, que recurre al uso de una solución salina que ayuda a los niños a mantener el equilibrio de líquidos), pero este tratamiento no combate la infección subyacente a la diarrea.

Realizado en Nicaragua, en asociación con la Universidad de Washington y la Universidad de Guadalajara, este estudio aleatorizado, doble ciego y controlado con placebo de 81 niños, mostró que un remedio elegido individualmente proporcionó una mejoría estadísticamente significativa de la diarrea infantil en comparación con los que recibieron un placebo. Los niños que recibieron el remedio homeopático se curaron de su infección un 20% más rápido que los que recibieron un placebo, y los niños enfermos respondieron más dramáticamente al tratamiento homeopático. Un total de 18 remedios diferentes se utilizaron en esta investigación, elegidos individualmente según los síntomas de cada niño.

En Italia se realizó un estudio del tratamiento homeopático de la cefalea migrañosa<sup>11</sup>. Sesenta pacientes fueron aleatorizados e ingresados en un estudio doble ciego controlado con placebo. Los pa-

cientos completaron regularmente un cuestionario sobre la frecuencia, la intensidad y las características de su dolor de cabeza. Se les prescribió una dosis única de un remedio 30C en cuatro momentos diferentes, en intervalos de dos semanas. Se consideraron ocho remedios y a los prescriptores se les permitió usar dos de ellos en cada paciente. Mientras que solo el 17% de los pacientes que recibieron un placebo experimentaron alivio de su dolor de migraña, un impresionante 93% de los enfermos que recibieron un medicamento homeopático individualizado tuvieron buenos resultados.

Por otra parte, se realizó un estudio aleatorizado, doble ciego, controlado con placebo en 175 niños holandeses que padecían infecciones recurrentes del tracto respiratorio superior<sup>12</sup>. A los niños del grupo de tratamiento se les recetó un “medicamento constitucional” para su salud general, así como otros medicamentos para tratar las infecciones respiratorias agudas que desarrollaron. El estudio encontró que los niños a los que se les administraron medicamentos homeopáticos tenían un puntaje de síntomas diario 16% mejor que los infantes que recibieron un placebo.

Este estudio también encontró que el número de niños que recibieron un placebo y que se sometieron a una adenoidectomía fue 24% mayor que el de aquellos que recibieron remedios homeopáticos. Asimismo, se informó una reducción del 54.8% en el uso de antibióticos en los niños que recibieron medicamentos homeopáticos, mientras que los que recibieron un placebo experimentaron una reducción del 37.7% en el uso de antibióticos (se determinó que esta reducción en ambos grupos fue el resultado del crecimiento y desarrollo normal del niño, cambios en la dieta —el estudio brindó asesoramiento nutricional escrito a los padres— y el cambio en las expectativas como resultado de estar bajo cuidado médico).

La posibilidad estadística de que estos resultados ocurrieran por casualidad fue del 6% ( $P = 0.06$ ). Debido a que la importancia estadística en la ciencia se reconoce cuando hay un 5% o menos de posibilidades de que los resultados sucedan al azar, los investigadores concluyeron que la medicina homeopática parece agregar poco al tratamiento de las infecciones del tracto respiratorio superior. Esta conclusión más conservadora parece estar influenciada por el hecho de que los autores buscaron y recibieron la publicación de su estudio en el *British Medical Journal*. Deberían haber dicho con más precisión que los medicamentos homeopáticos proporcionan beneficios a los niños con infecciones respiratorias superiores, pero hay una pequeña posibilidad (6%) de que estos buenos resultados ocurran al azar.

Considerando la cercanía de estos resultados al 5%, las otras mejoras en la salud del grupo homeopático y el deseo cada vez más extendido de evitar los antibióticos, tiene sentido que los médicos y los padres de familia consideren buscar atención homeopática para las infecciones de las vías respiratorias superiores de los niños.

Otro estudio que involucró la atención homeopática individualizada fue el tratamiento de la artritis reumatoide<sup>13</sup>. El estudio incluyó a 46 pacientes. Dos médicos homeópatas prescribieron medicamentos elegidos individualmente para cada paciente, aunque a la mitad de ellos se les dio el verdadero remedio, mientras que a la otra mitad se les administró un placebo. El estudio encontró que el 82% de los que recibieron un remedio homeopático individualizado experimentaron cierto alivio de los síntomas, mientras que el 21% de los que recibieron un placebo percibieron un grado similar de alivio.

Otra prueba muy interesante que utilizó la semi individualización de la atención fue la que se utilizó en el tratamiento de la fibromialgia primaria (también llamada fibrositis)<sup>14</sup>. Los pacientes con fibrositis ingresaron en un ensayo en el que los médicos homeópatas eligieron entre tres posibles remedios: Arnica, Rhus tox y Bryonia. A la mitad de los pacientes se les administró uno de estos remedios y la otra mitad recibió un placebo. No hubo diferencia discernible entre estos grupos; sin embargo, como parte integral del diseño del experimento, un panel de homeópatas evaluó la precisión de cada receta. Este análisis encontró que aquellos pacientes que habían recibido el remedio correcto, de acuerdo con la opinión del panel, experimentaron una mejoría estadísticamente significativa en los síntomas en comparación con aquellos pacientes que recibieron el remedio “incorrecto” o el placebo.

Estos mismos investigadores realizaron luego un ensayo más sofisticado en el tratamiento de la fibromialgia primaria<sup>15</sup>. Este ensayo doble ciego, controlado con placebo y cruzado, admitió sólo a aquellos pacientes que se ajustan a los síntomas de Rhus tox. Los científicos encontraron que esto constituía el 42% de los pacientes entrevistados. A la mitad de estos 30 pacientes se le administró Rhus tox 6C durante la primera fase del experimento, mientras que a la otra mitad se le administró un placebo. Durante la segunda fase, a los pacientes que recibieron el medicamento inicialmente se les administró un placebo, y aquellos pacientes que inicialmente recibieron un placebo recibieron ahora el remedio homeopático. Los investigadores determinaron al inicio del experimento que la mejoría en el dolor y el insomnio fueron

las señales más importantes para evaluar los resultados de este ensayo; las pruebas mostraron que un 25% más de los pacientes experimentaron alivio del dolor al tomar el remedio homeopático, en comparación con aquellos a los que se les administró un placebo; casi el doble de los participantes había mejorado el sueño al tomar el remedio.

Este tipo de diseño cruzado se considera un tipo sofisticado de investigación porque compara a cada persona cuando usa un tratamiento y cuando usa un placebo. La mayoría de otras investigaciones compara dos grupos de personas supuestamente similares, pero los investigadores generalmente reconocen que es difícil y quizá imposible obtener dos grupos de personas exactamente similares. Sin embargo, la limitación del diseño cruzado para el tratamiento homeopático es que la mayoría de los medicamentos homeopáticos brindan beneficios a largo plazo, de modo que una vez que una persona deja de tomar un remedio homeopático, puede continuar mejorando, incluso en la etapa de placebo del ensayo.

Cabe señalar o recordar que los medicamentos de baja potencia, como el 6C utilizado en el experimento descrito anteriormente, generalmente tienen efectos de acción corta, mientras que los medicamentos a una potencia mayor generalmente tienen efectos cada vez más a largo plazo.

## Investigación clínica con atención no individualizada

Además de los estudios sobre Homeopatía en los que se prescriben medicamentos individualizados, también existe un cuerpo de investigación que prueba remedios únicos para las personas que se administran de forma no individualizada. Tal investigación es potencialmente problemática porque los homeópatas reconocen que los remedios requieren cierto grado de individualización para ser efectivos. Los resultados de un estudio no individualizado, ya sea positivo o negativo, pueden ser malinterpretados por personas que no conocen los principios básicos del método homeopático.

Un estudio que utilizó tratamiento homeopático no individualizado fue patrocinado por el gobierno británico durante la Segunda Guerra Mundial, el cual se realizó entre 1941 y 1942 en voluntarios cuya piel se quemó con gas mostaza<sup>16</sup>. El estudio demostró la eficacia del gas mostaza 30C como preventivo y la de *Rhus tox* 30C y *Kali bichromicum* 30C como

terapia. El estudio fue doble ciego, controlado con placebo, y se realizó en dos centros (Londres y Glasgow). Ambos mostraron resultados igualmente positivos. Un análisis más reciente de los datos confirmó aún más la significación estadística de este estudio<sup>17</sup>.

Empero, se debe mencionar que los investigadores también probaron la eficacia de *Opium* 30C, *Cantharis* 30C y *Variolinium* 30C; ninguno de estos medicamentos proporcionó beneficios notable. Si el estudio hubiera probado sólo estos tres últimos medicamentos, los investigadores hubieran podido concluir que los medicamentos homeopáticos no son efectivos para el tratamiento de quemaduras de gas mostaza. Sin duda, encontrar el remedio correcto es la clave para hacer que la Homeopatía funcione.

Algunos escépticos y periodistas informan erróneamente que la Homeopatía se usa principalmente para tratar problemas menores de salud. Los homeópatas en la actualidad tratan principalmente varias dolencias crónicas para las cuales la medicina convencional no ha proporcionado un tratamiento efectivo. Un ejemplo de un problema crónico y grave demostrado por un estudio controlado para ser tratado eficazmente por la Homeopatía es la retinitis diabética<sup>18</sup> (una complicación común de la diabetes en la que hay una inflamación de la retina que causa deterioro de la vista, distorsión de la visión, hinchazón, secreción del ojo, y a veces hemorragias en la retina).

Este estudio doble ciego, aleatorizado, controlado con placebo en 60 pacientes, usó *Arnica* 5C. Los resultados mostraron que el 47% de los pacientes que recibieron *Arnica* 5C experimentaron una mejoría en el flujo sanguíneo central hacia el ojo, mientras que solo el 1% de los pacientes que recibieron el placebo experimentaron esta mejoría. Además, el 52% de los pacientes que tomaron *Arnica* 5C experimentaron una mejoría en el flujo sanguíneo a otras partes del ojo, mientras que solo el 1.5% de los que recibieron el placebo experimentaron un grado similar de mejoría.

El remedio contra la gripe más vendido en Francia es en realidad un medicamento homeopático: *Anas barbariae* 200C, vendido comúnmente bajo el nombre comercial *Oscillocochinum*<sup>MR</sup>. *Oscillocochinum* también es popular en Estados Unidos y es efectivo principalmente ante los primeros signos de influenza. Al respecto, hay que señalar que se realizó un estudio doble ciego controlado con placebo con 478 pacientes que padecían influenza, convirtiéndose en la prueba más grande realizada hasta la fecha para probar un medicamento homeopático<sup>19</sup>.

Este ensayo demostró que casi el doble de personas que tomaron el remedio homeopático contrajeron la gripe después de 48 horas en comparación con los que recibieron un placebo.

Aunque se encontró que este remedio funciona para todos los grupos de edad, fue considerablemente más efectivo para las personas menores de 30 años que para aquellas que rebasan las tres décadas. Sin embargo, no se encontró que fuera efectivo cuando los sujetos tenían síntomas graves de gripe. En casos severos de gripe, puede estar indicado un remedio homeopático más individualizado.

Además de varios estudios sobre la salud humana, también se han realizado algunos trabajos con animales. Investigadores británicos han realizado ensayos que muestran que los medicamentos homeopáticos, específicamente *Caulophyllum 30C*, podrían reducir la tasa de muerte fetal en cerdos<sup>20</sup>,<sup>21</sup>. Los cerdos que recibieron un placebo tuvieron 103 nacimientos y 27 nacidos muertos (20.8%), mientras que los que recibieron *Caulophyllum 30C* tuvieron 104 nacimientos y 12 nacidos muertos (10.3%).

No todos los estudios muestran la eficacia de los medicamentos homeopáticos, no porque no funcionen, sino principalmente porque los estudios estaban mal diseñados. Un estudio de este tipo probó una sola medicina homeopática en el tratamiento de la osteoartritis<sup>22</sup>. Dicho trabajo incluyó 36 pacientes, de los cuales un tercio recibió *Rhus tox 6C*, un tercio recibió un fármaco convencional (fenoprofeno, un fármaco antiinflamatorio no esteroideo), y un tercio recibió un placebo. Los pacientes que recibieron el medicamento convencional experimentaron cierto alivio de los síntomas, pero los que recibieron el remedio homeopático y el placebo tuvieron una falta similar de respuesta al tratamiento. Mientras que algunas personas concluirían erróneamente que las medicinas homeopáticas son ineficaces en el tratamiento de la osteoartritis, sería más apropiado y preciso concluir que *Rhus tox 6C* es un remedio ineficaz cuando se administra sin individualización a las personas con osteoartritis.

Una de las variables de confusión de este ensayo fue que dos de los 12 pacientes que recibieron la medicina homeopática fueron retirados del ensayo porque experimentaron una agravación de los síntomas después de tomar el medicamento. Debido a que, en ocasiones, los medicamentos homeopáticos causan un aumento temporal en los síntomas crónicos antes de una mejoría significativa, fue decepcionante que los investigadores no siguieran su estado.

Debido a que esta prueba duró solo dos semanas, no dio tiempo para que se evaluara adecuadamente el remedio homeopático. Si, por ejemplo, estos 2 pacientes experimentaron el alivio significativo que es común después de una agravación inicial de los síntomas, los resultados de la prueba habrían sido diferentes.

Además, es injusto comparar un medicamento convencional de acción rápida que tiene efectos secundarios con un medicamento homeopático de acción más lenta que es considerablemente más seguro. Finalmente, y de gran importancia es el hecho de que, si bien *Rhus tox* es un remedio común para la artritis reumatoide, es menos común para la osteoartritis.

---

## Investigación clínica con remedios combinados homeopáticos

---

Los remedios homeopáticos combinados son fórmulas en las que varias sustancias homeopáticas se mezclan en un solo remedio. Este enfoque no tradicional para usar la medicina homeopática es comercialmente popular en muchos países. Si bien los homeópatas no consideran que estos remedios sean tan eficaces como los medicamentos elegidos individualmente, sí funcionan y la investigación ha verificado esto. Sin embargo, los homeópatas constantemente encuentran que los medicamentos homeopáticos individuales tienen el potencial de curar verdaderamente la enfermedad de una persona, mientras que los medicamentos combinados en el mejor de los casos proporcionan un alivio seguro, pero temporal, de los síntomas.

Los mismos investigadores que efectuaron el estudio sobre el asma descrito anteriormente también realizaron un estudio sobre el tratamiento de la fiebre del heno<sup>23</sup>. El trabajo doble ciego controlado con placebo prescribió una potencia de 30C de un remedio combinado hecho de 12 pólenes comunes. Los resultados mostraron que aquellos sujetos que tomaban el remedio homeopático tenían seis veces menos síntomas que los que recibieron el placebo. A ambos grupos de sujetos se les permitió usar una medicina de "escape" (un antihistamínico) si el remedio no funcionaba de manera adecuada. El estudio mostró que los pacientes que tomaron Homeopatía necesitaban este medicamento la mitad de las veces que los que recibieron el placebo.

Otro ejemplo de los resultados significativos de un remedio de combinación homeopática fue en el tratamiento de mujeres durante el noveno mes de

embarazo<sup>24</sup>. Un total de 90 mujeres recibieron la potencia 5C de los siguientes remedios: *Caulophyllum*, *Arnica*, *Cimicifuga*, *Pulsatilla* y *Gelsemium*; la dosis de este medicamento combinado fue: dos veces al día durante el noveno mes.

Este estudio doble ciego controlado con placebo demostró que las mujeres a las que se les administraron los medicamentos homeopáticos experimentaron un 40% de reducción en la labor de parto, comparadas con las que recibieron un placebo. Además, las mujeres que tomaron el placebo tuvieron cuatro veces más complicaciones que las que recibieron los medicamentos homeopáticos.

Una de las limitaciones de la investigación sobre los remedios combinados es que los resultados no revelan si el tratamiento efectivo provino de un medicamento específico, o de una combinación única de remedios.

Un estudio reciente que incluyó a 22 mujeres sanas en sus primeros embarazos probó *Caulophyllum*, uno de los medicamentos utilizados en el estudio citado anteriormente, que se administró en la potencia 7C durante la fase activa del parto (una dosis por hora repetida durante un máximo de 4 horas). El tiempo del trabajo de parto de las mujeres que tomaron el medicamento homeopático fue un 38% más bajo que el de las mujeres que recibieron un placebo<sup>25</sup>. Este ensayo no fue doble ciego; sin embargo, los investigadores completaron recientemente una prueba doble ciego y confirmaron los resultados anteriores<sup>26</sup>.

Un popular medicamento homeopático de aplicación externa, comercializado como *Traumeel*<sup>MR</sup>, se ha estudiado por su eficacia en el tratamiento de tobillos torcidos<sup>27</sup>. Esta combinación de 14 remedios en potencias de 2X a 6X se administró a sujetos con esguince de tobillos. Después de 10 días, 24 de los 33 pacientes que recibieron el medicamento homeopático no tenían dolor, mientras que 13 de los 36 pacientes que recibieron un placebo experimentaron un grado similar de alivio. Este mismo medicamento también se usó en el tratamiento de la hemartrosis traumática (hinchazón de las articulaciones) y se demostró que reduce significativamente el tiempo de curación en comparación con un placebo. Se evaluaron con mediciones objetivas la hinchazón y el movimiento articular, así como el líquido sinovial en la lesión<sup>28</sup>.

Un estudio de 61 pacientes con venas varicosas se realizó a doble ciego y controlado con placebo<sup>29</sup>. Se administró una popular combinación alemana de ocho medicamentos homeopáticos, diariamente durante 24 días. La medición fue el tiempo

de llenado venoso, el volumen de la pierna y los síntomas subjetivos. El estudio encontró que el tiempo de llenado venoso mejoró 44% en quienes recibieron los medicamentos homeopáticos, mientras que se deterioró en el grupo placebo en un 18%. Otras medidas también tuvieron diferencias significativas.

Además de los diversos estudios clínicos en humanos, también se ha investigado el uso de medicamentos homeopáticos para mejorar la salud de los animales. Investigadores alemanes han demostrado que las vacas lecheras que recibieron *Sepia 200C* experimentaron significativamente menos complicaciones durante el parto que las que recibieron un placebo<sup>30, 31</sup>. Por otra parte, combinaciones de baja potencia (1X a 6X) de *Lachesis*, *Pulsatilla* y *Sabina*, o *Lachesis*, *Echinacea* y *Pyrogenium*, junto con el *Caulophyllum* administrado a cerdos, tuvo efectos preventivos y terapéuticos sobre las infecciones (inflamación de los senos y el útero), así como sobre la diarrea en los lechones<sup>32</sup>.

No todos los estudios clínicos sobre medicamentos homeopáticos combinados encuentran eficacia en el tratamiento, pero a menudo existen factores importantes que explican el fracaso. Un estudio canadiense sobre el tratamiento de las verrugas plantares es uno de esos ejemplos<sup>33</sup>. Este ensayo aleatorizado, doble ciego, controlado con placebo con 162 pacientes prescribió tres medicamentos a cada paciente (debido a que el ensayo no mezcló los remedios en una sola toma, no es completamente exacto llamar al uso de estos remedios como una combinación. Es más preciso considerarlo "polifarmacia", es decir, el uso de varios medicamentos). Los remedios utilizados fueron *Thuja 30C*, *Antimonium crudum 7C* y *Nitricum acidum 7C*. *Thuja* se tomó una vez a la semana y los otros dos remedios una vez al día. La prueba duró seis semanas. Los resultados mostraron que no hubo diferencias notables entre los sujetos que recibieron los medicamentos homeopáticos y los que recibieron un placebo.

Muchos homeópatas pueden inicialmente sorprenderse con el resultado de este ensayo porque consideran que estos remedios son comúnmente efectivos en el tratamiento de las verrugas. Pero aunque los remedios pueden ser efectivos para tratar dicha afección, no son necesariamente efectivos para todos los tipos de verrugas o todas las personas. Un estudio reciente del tratamiento homeopático para varios tipos de verrugas encontró que 18 de 19 personas con verrugas plantares se curaron, en promedio, en 2.2 meses<sup>34</sup>. El remedio más común fue *Ruta graveolens* (ruda), recetado a 12 de los 19 pacientes. *Thuja* se recetó solo para 3 pacientes y *Antimonium crudum* se recetó para 2 pacientes.

Este estudio nos enseña que la individualización y el uso de remedios bien seleccionados son necesarios para el tratamiento más efectivo.

Una nota adicional sobre la investigación que utiliza medicamentos homeopáticos combinados: la literatura homeopática refiere que algunos remedios se contraindican con otros remedios. Aunque no se sabe que los medicamentos en el ensayo canadiense se contrapongan entre sí, los homeópatas reconocen que nuestra comprensión respecto a qué remedios se nulifican el uno al otro es algo primitivo (para una lista de los remedios que se contraponen el uno al otro, ver el apéndice en el *Repertorio* de Kent o en el índice del *Manual de bolsillo de materia médica con repertorio*, autoría de Boericke). La investigación homeopática debe, por lo tanto, ser consciente de esta posibilidad para que las conclusiones de la investigación no sean exageradas.

## Investigación de laboratorio

Tan valiosos como los estudios clínicos, la investigación de laboratorio puede mostrar la actividad biológica de los medicamentos homeopáticos que no se puede atribuir a una respuesta al placebo (lo cual es una acusación común de los escépticos). La investigación de laboratorio también es capaz de arrojar algo de luz sobre cómo pueden funcionar los medicamentos homeopáticos.

A diferencia de la investigación clínica que busca medir la mejoría en la salud de una persona o un animal, la investigación de laboratorio busca evaluar los cambios en los sistemas biológicos (células, tejidos, órganos, virus, etcétera). Por lo general, la investigación con animales puede encajar en investigaciones clínicas o de laboratorio, según el objetivo del estudio. Si el estudio busca evaluar la eficacia de un tratamiento sobre la salud de un animal, se puede considerar un estudio clínico con animales. Si el estudio busca probar los efectos de un tratamiento en animales para que los investigadores puedan aplicar la información para la salud humana o para comprender los fenómenos biológicos, puede considerarse un estudio de laboratorio.

Es cierto que, si bien algunos de los estudios en animales discutidos aquí son compasivos, sensibles, otros no lo son. La referencia a dichas investigaciones no pretende sugerir que el autor de este artículo apruebe los trabajos de este tipo. Más bien, la inclusión de estos estudios tiene la intención de verificar los beneficios de los medicamentos ho-

meopáticos, tanto para los animales como para los humanos, y para alentar un uso más amplio de los remedios homeopáticos. Parte de esta sección es algo técnica, aunque se ha hecho un esfuerzo para describir los estudios de una manera fácil de usar.

Anteriormente, se hizo referencia a algunas importantes investigaciones clínicas doble ciego con medicamentos homeopáticos realizadas en 1941. También hubo algunos estudios de laboratorio científico de alta calidad que investigaron microdosis homeopáticas en ese momento. Un estudio exhaustivo y meticulosamente controlado se realizó entre 1941 y 1942 por un homeópata y científico escocés, W. E. Boyd<sup>35</sup>. Este trabajo mostró que las microdosis de cloruro de mercurio tenían efectos estadísticamente significativos de la actividad de la diastasa (una enzima producida durante la germinación de las semillas). La investigación fue tan bien diseñada y realizada que un decano asociado de una escuela de medicina estadounidense comentó: “La precisión de la técnica de Boyd ejemplifica un estudio científico en su nivel más alto”<sup>36</sup>.

Se han realizado más de 100 estudios que evalúan los efectos profilácticos y terapéuticos de dosis homeopáticas de sustancias normalmente tóxicas. Un esfuerzo de colaboración de científicos de instituciones de investigación alemanas y del Hospital Walter Reed de Estados Unidos realizó un metaanálisis de estos estudios<sup>37</sup>. Al igual que el metaanálisis descrito anteriormente en ensayos clínicos que utilizan medicamentos homeopáticos, la mayoría de los estudios tenían fallas de alguna manera.

Sin embargo, de los estudios de alta calidad, los resultados positivos fueron 50% más frecuentes que los resultados negativos. Lo que fue particularmente intrigante fue que los investigadores que probaron dosis en el rango submolecular (potencias superiores a 24X) tuvieron los mejores estudios diseñados y con mayor frecuencia encontraron resultados estadísticamente significativos de estas microdosis.

Específicamente, varios investigadores dieron, generalmente a ratas, dosis brutas de arsénico, bismuto, cadmio, cloruro de mercurio o plomo. La investigación mostró que los animales tratados previamente con dosis homeopáticas de estas sustancias, a las que luego se les administraron repetidas dosis homeopáticas después de la exposición a la sustancia bruta, excretaron más de estas sustancias tóxicas a través de la orina, las heces y el sudor que aquellos animales que recibieron un placebo.

Varios estudios observaron que el tratamiento previo y el tratamiento con dosis potenciadas de

sustancias diferentes a aquellas a las que se exponía el animal no proporcionaron ningún beneficio.

A pesar de lo horrible que esta investigación puede ser para los animales examinados, los científicos afirman que puede tener un beneficio considerable para tratar animales y seres humanos expuestos a sustancias tóxicas. Tales estudios no pueden realizarse en humanos, y debido a la novedad de la investigación, actualmente no hay modelos computarizados para simular los efectos de los medicamentos homeopáticos. Si bien las medidas de salud pública deben enfocarse principalmente en prevenir la exposición a sustancias tóxicas, se debe desarrollar un tratamiento médico para la curación en caso de exposición. La investigación sugiere que la medicina homeopática puede jugar un papel importante en el tratamiento de la exposición toxicológica.

La investigación homeopática también ha explorado los beneficios de los medicamentos homeopáticos para protegerse de la radiación<sup>38, 39</sup>. Un grupo de ratones albinos recibió entre 100 y 200 radiaciones (rayos X), una dosis considerada subletal; estos roedores fueron evaluados después de 24, 48 y 72 horas. Se les administró Ginseng 6X, 30X y 200X, así como Ruta graveolens 30X y 200X, antes y después de la exposición. Los resultados mostraron que, en comparación con los ratones que recibieron un placebo como tratamiento, los ratones que recibieron cualquiera de los medicamentos homeopáticos mencionados experimentaron un daño cromosómico o celular significativamente menor.

En otra investigación, Conejillos de Indias albinos fueron expuestos a pequeñas dosis de rayos X que causan enrojecimiento de la piel. Los estudios demostraron que Apis mellifica 7C o 9C tiene un efecto protector y aproximadamente 50% de efecto curativo sobre el enrojecimiento de la piel inducido por rayos X<sup>40</sup>. Apis mellifica (abeja) es un medicamento homeopático para el enrojecimiento, la hinchazón y la picazón, síntomas comunes del veneno de abeja.

En un estudio muy intrigante, Thyroxine 30X (hormona tiroidea) se colocó en el agua donde había renacuajos<sup>41, 42</sup>. En comparación con los renacuajos a los que se les administró un placebo, el estudio mostró que la morfogénesis de los renacuajos en ranas fue más lenta para aquellos que estaban expuestos a las dosis homeopáticas. Como se sabe que la hormona tiroidea en dosis crudas acelera la morfogénesis, tiene sentido, desde una perspectiva homeopática, que las dosis homeopáticas la desaceleren. Lo que hace que este estudio sea más interesante es que investigaciones adicionales dieron el mismo efecto

cuando una botella de vidrio con dosis homeopáticas de hormona tiroidea simplemente se suspendía en el agua, con el borde de la botella sobre la línea de flotación. Esta investigación fue replicada en varios laboratorios, y los resultados fueron consistentes.

Las implicaciones de este estudio son muy significativas, no sólo para verificar los efectos biológicos de las dosis homeopáticas, sino también para demostrar que estos medicamentos tienen algún tipo de efecto de radiación a través del vidrio. Algunos enfoques no convencionales de la Homeopatía se han desarrollado en las últimas décadas; de acuerdo con ellos, el reflejo pupilar, el pulso, la fuerza muscular y la apariencia de la piel cambian después de sujetar una botella que contiene un medicamento homeopático indicado individualmente. Si bien este enfoque es extraño para los homeópatas de orientación clásica, la investigación anteriormente citada proporciona alguna base para su aplicación.

Otro experimento interesante relacionado con el agua es digno de mención. Dicho estudio utilizó la resonancia magnética nuclear (RMN), también llamada imagen por resonancia magnética (IRM), para determinar si las altas potencias de los medicamentos homeopáticos colocados en el agua tenían algún efecto medible<sup>43</sup>. Sin entrar en los detalles de este estudio altamente técnico, los investigadores encontraron que las altas potencias de Silicea muestran una diferencia clara en comparación con el agua tratada con placebo.

Se realizaron varios estudios para investigar el efecto de diluciones muy altas de histamina (por encima de 30X) en corazones aislados de Conejillos de Indias, y demostraron que este remedio aumenta el flujo sanguíneo a través del corazón. Lo particularmente interesante de estos trabajos fue que este efecto resultó completamente neutralizado cuando las diluciones muy altas fueron expuestas a 70 grados centígrados durante 30 minutos o a campos magnéticos de 50 Hz durante 15 minutos<sup>44, 45</sup>. Tal vez no hace falta decir que es poco probable que las microdosis sólo tengan un efecto placebo, salvo cuando ciertas tensiones físicas conocidas neutralizan su actividad como medicamento.

Un profesor de hematología de la Facultad de Farmacia de Burdeos investigó durante ocho años los efectos del ácido acetilsalicílico (el ingrediente activo en la Aspirina) en la sangre<sup>46</sup>. Se sabe que las dosis brutas de este fármaco provocan un aumento del sangrado, mientras que esta investigación mostró que las dosis homeopáticas de ácido acetilsalicílico acortan el tiempo de sangrado en sujetos sanos.

Por otra parte, dos profesores holandeses de biología celular molecular completaron recientemente un importante cuerpo de experimentación que no sólo proporcionó evidencia de los efectos de las microdosis homeopáticas en cultivos celulares, sino que también sugirió que estas microdosis sólo son efectivas cuando se sigue el principio de semejanza de la Homeopatía<sup>47</sup>. La referencia específica a dicho conjunto de estudios no puede proporcionarse en este capítulo, tanto por el espacio necesario para describir este trabajo como por su naturaleza altamente técnica.

Un famoso estudio del respetado médico e inmunólogo francés Jacques Benveniste probó dosis altamente diluidas de un anticuerpo en un tipo de glóbulos blancos llamados basófilos (los basófilos aumentan en número cuando se exponen a sustancias tales como anticuerpos que causan una reacción alérgica). Este trabajo fue replicado en seis laboratorios diferentes en cuatro universidades diferentes (la Universidad de París Sur, la Universidad de Toronto, la Universidad Hebrea y la Universidad de Milán). Aunque la prestigiosa revista *Nature* publicó este estudio<sup>48</sup>, también publicó simultáneamente un editorial que afirmaba que no creían en los resultados<sup>49</sup>. El editor insistió en ir al laboratorio del investigador principal, en la Universidad de París Sur, para observar el experimento, realizado en su presencia, junto con dos conocidos expertos en fraude científico (uno de los cuales era un mago).

Los detalles acerca de esta información son muy técnicos e inapropiados para este artículo. Sin embargo, se puede decir, en resumen, que el experimento no mostró resultados significativos, lo que llevó al editor de *Nature* a decir en su publicación que el estudio original era un fraude<sup>50</sup>. El problema, no obstante, era que el editor y los expertos en fraudes no eran inmunólogos, y, por lo tanto, no parecían conscientes de que muchos estudios en inmunología requieren una replicación considerablemente más detallada que la que se podría efectuar durante los dos días en que el equipo de *Nature* realizó la visita.

Otro problema radicaba en el estudio en sí mismo, pues era muy difícil de hacer. Más tarde, los investigadores lo simplificaron y proporcionaron controles científicos aún mayores y encontraron resultados significativos. Sin embargo, *Nature* optó por no publicar estos resultados, de modo que el artículo se publicó en el *Journal of the French Academy of Sciences*<sup>51</sup>.

La evidencia del sesgo que los “defensores de la ciencia” tienen contra la Homeopatía es su negativa a publicar o incluso comentar sobre el cre-

ciente cuerpo de investigación que se acumula en la medicina homeopática.

Se supone que la ciencia es objetiva, aunque tanto los físicos como los psicólogos nos enseñan que la objetividad es imposible. El antagonismo a largo plazo de la ciencia hacia la Homeopatía se está desmoronando lentamente, pero no sin una reacción significativa: miedo, ansiedad y, en ocasiones, un ataque directo contra los homeópatas.

El cambio es difícil, y cuando resulta significativo es aún más difícil. Aunque la ciencia crece a partir del conocimiento nuevo, tiende a ser resistente (a menudo muy resistente) a perspectivas y conocimientos que no se ajustan a los paradigmas contemporáneos y las teorías aceptadas. La información presentada en este artículo no pretende derrocar a la ciencia, sino ampliar su perspectiva para que describa y acepte de manera más amplia y precisa muchos fenómenos de la naturaleza que en la actualidad son inexplicables.

---

## En resumen

---

A pesar de la poderosa evidencia de que los medicamentos homeopáticos promueven la actividad biológica y la eficacia clínica, todavía hay una gran resistencia a ellos. Recientemente, *The Lancet* publicó la investigación sobre el tratamiento homeopático del asma<sup>52</sup>. En un comunicado de prensa que anunciaba esta investigación, enfatizaron que, aunque los medicamentos homeopáticos pueden proporcionar algún beneficio a las personas con asma, los medicamentos convencionales ofrecen un mayor beneficio.

Esta fue una declaración extraña por dos razones: primero, el estudio no comparó la medicina homeopática y la convencional, sólo comparó la medicina homeopática con un placebo. Cualquier otra conjetura no se basó en los datos presentados. En segundo lugar, *The Lancet* se negó a reconocer abiertamente que los medicamentos homeopáticos pueden funcionar después de todo.

Uno no puede hacer menos que maravillarse y cuestionarse si en verdad un ser humano voló. Pero aunque la ciencia demuestre que lo hizo, los editores de algunas revistas médicas comentarían: “¡Pero él no vuela tan alto o tan rápido como un avión a reacción!”.

A pesar de la resistencia al cambio en general y a la Homeopatía en específico, cada vez es

más difícil para los médicos y científicos dudar de los beneficios que ofrecen los medicamentos homeopáticos. El hematólogo italiano Paolo Bellavite y la homeópata italiana Andrea Signorini, autores del libro *Homeopathy: a frontier in medical science*, presentan el recurso más completo de estudios controlados sobre la Homeopatía. Los autores concluyen que “la suma de las observaciones clínicas y los hallazgos experimentales está empezando a ser tan extensas e intrínsecamente consistentes que ya no es posible esquivar el problema actuando como si este conjunto de pruebas simplemente no existiera”<sup>53</sup>.

Añaden: “Rechazar todo en bloque, como muchos están tentados a hacer, significa descartar las observaciones junto con las interpretaciones, una operación que puede ser la línea de menor resistencia, pero que no es científica porque las observaciones sin explicar han sido siempre la colmena principal de ideas para la investigación”.

Para ignorar el conjunto de datos experimentales que existen actualmente sobre los medicamentos homeopáticos y negar el cuerpo de la experiencia clínica de homeópatas y pacientes homeopáticos, uno tendría que ser virtualmente ciego. Uno mismo sólo puede suponer que esta ceguera es una aflicción temporal, que pronto se curará.

## REFERENCIAS

1. Stebbing AR. Hormesis--the stimulation of growth by low levels of inhibitors. *Science of the Total Environment*. Feb 1982; 22(3): 213-234. Pubmed PMID: 7043732.
2. Health Physics [número completo]. May 1987; 52(5): 527- 669. Disponible en: <https://journals.lww.com/health-physics/Pages/toc.aspx?year=1987&issue=05000>.
3. Oberbaum M, Cambar J. Hormesis: dose dependent reverse effects of low and very low doses. En: Endler PC, Schulte J (editores). *Ultra high dilutions, physiology and physics*. Dordrecht, Países Bajos: Kluwer Academic; 1994.
4. Stebbing AR, *Op. cit.*
5. Oberbaum M, Cambar J. *Op. cit.*
6. Stebbing AR, *Op. cit.*
7. Health Physics [número completo]. *Op. cit.*
8. Kleijnen J, Knipschild P, ter Riet G. Clinical trials of homeopathy. *British Medical Journal*. 9 Feb 1991; 302 (6772): 316-323. Pubmed PMID: 1825800. PMCID: PMC1668980.
9. Reilly D, Taylor MA, Beattie NG, Campbell JH, McSharry C, Aitchison TC, Carter R, Stevenson RD. Is evidence for homeopathy reproducible? *Lancet*. 10 Dic 1994; 344(8937): 1601-1606. Pubmed PMID: 7983994.
10. 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*. May 1994; 93(5): 719-725. Pubmed PMID: 8165068.
11. Brigo B, Serpelloni G. Homeopathic Treatment of Migraines: A Randomized Double-blind Controlled Study of 60 Cases. *Berlin Journal on Research in Homeopathy*, March 1991, 1: 98-106.
12. de Lange de Klerk ES, Blommers J, Kuik DJ, Bezemer PD, Feenstra L. Effect of homeopathic medicines on daily burden

- of symptoms in children with recurrent upper respiratory tract infections. *British Medical Journal*. 19 Nov 1994; 309(6965): 1329-1332. Pubmed PMID: 7866080. PMCID: PMC2541873.
13. Gibson RG, Gibson SL, MacNeill AD, Buchanan WW. Homeopathic therapy in rheumatoid arthritis: evaluation by double-blind clinical therapeutic trial. *British Journal of Clinical Pharmacology*. May 1980; 9(5): 453-459. PMCID: PMC1429952.
14. Fisher P. An experimental double-blind clinical trial method in homeopathy: use of a limited range of remedies to treat fibrositis. *British Homeopathic Journal*. Jul 1986, 75(3): 142-147.
15. Fisher P, Greenwood A, Huskisson EC, Turner P, Belon P. Effect of homeopathic treatment on fibrositis (primary fibromyalgia). *British Medical Journal*. 5 Ago 1989; 299(6695): 365-366. PMCID: PMC1837216.
16. Paterson J. Report on mustard gas experiments. *Journal of the American Institute of Homeopathy*. 1944; 37: 47-50, 88-92.
17. Owen RMM, Ives G. The mustard gas experiments of the British Homeopathic Society: 1941-1942. *Actas del 35th International Homeopathic Congress*, 1982. p. 258-259.
18. Zicari D, Ricciotti F, Vingolo EM, Zicari N. Valutazione dell'azione angioprotettiva di preparati di Arnica nel trattamento della retinopatia diabetica. *Bollettino di Oculistica*; 71:841-848.
19. Ferley JP, Zmirou D, D'Adhemar D, Balducci F. A controlled evaluation of a homeopathic preparation in the treatment of influenza-like syndromes. *British Journal of Clinical Pharmacology*. Mar 1989; 27(3): 329-335. Pubmed PMID: 2655683. PMCID: PMC1379831.
20. Christopher Day. Control of stillbirths in pigs using Homeopathy. *Veterinary Record*. 3 Mar 1984; 114(9): 216.
21. *Journal of the American Institute of Homeopathy*. Dic 1986; 779(4): 146-147.
22. Shipley M, Berry H, Broster G, Jenkins M, Clover A, Williams I. Controlled trial of homeopathic treatment of osteoarthritis. *Lancet*. 15 Ene 1983; 1(8316): 97-98. doi: [http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736\(83\)91743-9](http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(83)91743-9). Pubmed PMID: 6129459.
23. 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*. 18 Oct 1986; 2(8512): 881-886. doi: [http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736\(86\)90410-1](http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(86)90410-1).
24. Dorfman P, Lasserre MN, Tetau M. Preparation a l'accouchement par Homeopathie: Experimentation en double-insu versus Placebo. *Cahiers de Biotherapie; Abr 1987*, 94: 77-81.
25. Eid P, Felisi E, Sideri M. Applicability of homeopathic Caulophyllum thalictroides during labour. *British Homeopathic Journal*. Oct 1993, 82(4): 245-248.
26. Eid P, Felisi E, Sideri M. Super-placebo ou action pharmacologique? Une étude en double aveugle, randomisée avec un remède homeopathique (Caulophyllum thalictroides) dans le travail de l'accouchement. *Actas del 5ème. Congrès de l'OMHI (Organisation Médicale Homéopathique Internationale)*; Paris, Francia, 20-23 Oct 1994.
27. Zell J, Connert WD, Mau J. Behandlung von akuten sprunggelenksdisotriionen: doppelblindstudie zum wirksamkeitsnachweis eines Homeopathischen salbenpreparats. *Fortschritte Der Medizin*. 1988, 106: 96-100.
28. Thiel W, Borho B. Die therapie von frischen, traumatischen blutergüssen der kniegelinke (hamartros) mit Traumeel N injectionslösung. *Biol. Medizin*, 20: 506.
29. Ernst E, Saradeth T, Resch KL. Complementary treatment of varicose veins — A randomized, placebo-controlled, double-blind trial. *Phlebology*. 1 Sep 1990; 5(3): 157- 63. doi: <https://doi.org/10.1177/026835559000500303>.
30. Williamson AV, Mackie WL, Crawford WJ, Rennie B. A study using Sepia 200C given prophylactically postpartum to prevent anoestrus problems in the dairy cow. *British Homeopathic Journal*. Jul 1991; 80(3): 149-156. doi: [https://doi.org/10.1016/S0007-0785\(05\)80226-1](https://doi.org/10.1016/S0007-0785(05)80226-1).
31. Williamson AV, Mackie WL, Crawford WJ, Rennie B. A trial of Sepia 200: Prevention of anoestrus problems in dairy cows. *British*

- Homoeopathic Journal. Ene 1995; 84(1): 14-20. doi: [https://doi.org/10.1016/S0007-0785\(05\)80713-6](https://doi.org/10.1016/S0007-0785(05)80713-6).
32. Both G. Zur Prophylaxe und Therapie des Metritis-Mastitis-Agalactic: Komplexes des Schweines mit Biologischen Arzneimitteln. Biologische Tiermedizen. 1987; 4:39.
33. Labrecque M, Audet D, Latulippe LG, Drouin J. Homeopathic treatment of plantar warts. Canadian Medical Association Journal. 15 May 1992; 146(10): 1749-1753. Pubmed PMID:1596811. PMCID: PMC1488713.
34. Gupta R, Bhardwaj OP, Manchanda RK. Homoeopathy in the treatment of warts. British Homoeopathic Journal. 2 Abr 1991; 80(2): 108-111. doi: [https://doi.org/10.1016/S0007-0785\(05\)80394-1](https://doi.org/10.1016/S0007-0785(05)80394-1).
35. Boyd WE. The action of microdoses of mercuric chloride on diastase. British Homoeopathic Journal. 1941; 31: 1-28. 1942; 32: 106-111.
36. Mock D. What's going on here, anyway? A review of boyd's 'biochemical and biological evidence of the activity of high potencies. Journal of the American Institute of Homeopathy. 1969; 62: 197.
37. Linde K, Jonas WB, Melchart D, Worku F, Wagner H, Eitel F. Critical review and meta-analysis of serial agitated dilutions in experimental toxicology. Human and Experimental Toxicology. Jul 1994; 13(7): 481-492. doi: 10.1177/096032719401300706. Pubmed PMID: 7917505.
38. Khuda-Bukhsh AR, Banik S. Assessment of cytogenetic damage in X irradiated mice and its alteration by oral administration of potentized homeopathic drug, ginseng D200. Berlin Journal of Research in Homeopathy. 1991; 1 (4/5): 254.
39. Khuda-Bukhsh AR, Maity S. Alteration of cytogenetic effects by oral administration of potentized homeopathic drug, Ruta graveolens in mice exposed to sub-lethal X-radiation. Berlin Journal of Research in Homeopathy. 1991; 1(4/5): 264.
40. Bildet J, Guyot M, Bonini F. Demonstrating the effects of Apis mellifica and Apium virus dilutions on erythema induced by U.V. radiation on Guinea pigs. Berlin Journal of Research in Homeopathy. 1990, 1: 28.
41. Endler PC, Pongratz W, Kastberg G. The effect of highly diluted agitated thyroxine on the climbing activity of frogs. Veterinary and Human Toxicology. 1994; 36: 56.
42. Endler PC, Pongratz W, van Wijk R, *et al.* Transmission of hormone information by non-molecular means. FASEB Journal. 1994; 8: A2313.
43. Demangeat JL, Demangeat C, Gries P, Poitevin B, Constantinesco A. Modifications des temps de relaxation RMN + 4 MHz des protons du solvant dans les très hautes dilutions salines de silice/lactose, J.Med.Nucl.Biophys. 1992; 16: 135-145.
44. Benveniste J. Further biological effects induced by ultra high dilutions. Inhibition by a magnetic field. En: Endler PC, Schulte J, editores. Ultra High Dilution. Physiology and Physics. Dordrecht: Kluwer Academic; 1994. p. 35-38.
45. Benveniste J, Arnoux B, Hadji L. Highly Dilute Antigen Increases Coronary Flow of Isolated Hart from Immunized Guinea-pigs. FASEB Journal. 1992; 6: Abs.1610.
46. Doutremepuich C, de Sèze O, Le Roy D, Lalanne MC, Anne MC. Aspirin at very ultra low dosage in healthy volunteers: effects on bleeding time, platelet aggregation and coagulation. Haemostasis. 1990; 20(2): 99-105. doi: 10.1159/000216114. Pubmed PMID: 2347518.
47. van Wijk R, Wiegant FA. Cultured mammalian cells in homeopathy research: the similia principle in self-recovery. Utrecht, Países Bajos: University of Utrecht; 1994.
48. Davenas E, Beauvais F, Amara J, Oberbaum M, Robinzon B, Miodonna A, Tedeschi A, Pomeranz B, Fortner P, Belon P, Sainte-Laudy J, Poitevin B, Benveniste J. Human basophil degranulation triggered by very dilute antiserum against IgE. Nature. 30 Jun 1988; 333(6176): 816-818. doi:10.1038/333816a0. Pubmed PMID: 2455231.
49. Maddox J. When to believe the unbelievable. Nature, 30 Jun 1988, 333:787. doi: 10.1038/333787a0.
50. Maddox J, Randi J, Stewart WW. "High-dilution" experiments a delusion. Nature. 28 Jul 1988; 334(6180): 287-290. doi: 10.1038/334287a0. Pubmed PMID: 2455869.
51. 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. CR Acad Sci Paris. 1991; 312(série II): 461-466.
52. Reilly D, Taylor MA, Beattie NG, Campbell JH, McSharry C, Aitchison TC, Carter R, Stevenson RD. *Op cit.*
53. Bellavite P, Signorini A. Homeopathy: a frontier in medical science. Berkeley, Estados Unidos: North Atlantic Books; 1995.

## OTRAS REFERENCIAS

- Bellavite P, Signorini A. Homeopathy: a frontier in medical science. Berkeley, Estados Unidos: North Atlantic Books; 1995.
- Coulter HL. Homeopathic science and modern medicine: the physics of healing with microdoses. Berkeley, Estados Unidos: North Atlantic Books, 1980.
- Endler PC, Schulte J, editores. Ultra High Dilution. Physiology and Physics. Dordrecht: Kluwer Academic; 1994.
- Doutremepuich C, editor. Ultra Low Doses. Londres, Inglaterra / Washington DC, Estados Unidos: Taylor and Francis; 1991.
- Resch G, Gutmann V. Scientific foundations of Homeopathy. Munich, Alemania: Bartel and Bartel; 1987.
- Scofield AM. Experimental research in homeopathy—a critical review. British Homoeopathic Journal. Jul 1984; 73(3): 161-180. doi: [https://doi.org/10.1016/S0007-0785\(84\)80049-6](https://doi.org/10.1016/S0007-0785(84)80049-6).
- Scofield AM. Experimental research in homeopathy—a critical review (conclusion). British Homoeopathic Journal. Oct 1984; 73(4): 211-226. doi: [https://doi.org/10.1016/S0007-0785\(84\)80059-9](https://doi.org/10.1016/S0007-0785(84)80059-9).
- Ullman D. Monograph on Homeopathic Research, vol. I. Berkeley, Estados Unidos: Homeopathic Educational Services, 1981.
- Ullman D. Monograph on Homeopathic Research, vol. II. Berkeley, Estados Unidos: Homeopathic Educational Services, 1986.
- van Wijk R, Wiegant FA. Cultured mammalian cells in homeopathy research: the similia principle in self-recovery. Utrecht, Países Bajos: University of Utrecht; 1994.
- British Homoeopathic Journal / Homeopathy. Powis Place, Great Ormond St., Londres, WC1N 3HT, Inglaterra. Disponible en: <https://www.journals.elsevier.com/homeopathy/>

## Artículo de revisión

# \*Luc Montagnier: sus Investigaciones, la Relación con la Homeopatía y su Contrastación con los Estudios de los Físicos Poponin, Garaiev, Leikin y Popp

\*\*Vicente Rosas Landa Lechuga, \*\*\*Yasmin Flores Balderas,  
\*\*\*\*Silvia Araceli Enríquez Montiel.

### Resumen

#### PALABRAS CLAVE:

Señales electromagnéticas, Ácido desoxirribonucleico, ADN, Nanoestructuras electrosensibles, Luc Montagnier, Sergey Leikin, Fritz-Albert Popp, Vladimir Poponin, Peter Garaiev, Jacques Benveniste.

En la búsqueda de una solución al problema del VIH, el profesor Luc Montagnier exploró la posibilidad de un co-factor utilizando las herramientas del doctor Jacques Benveniste y su equipo de trabajo; descubrió entonces que el líquido de los cultivos de *Mycoplasma pirum* contenía señales electromagnéticas (SEM) capaces de dar origen nuevamente a dichos microorganismos, en caso de que se depositaran linfocitos sanos en ese líquido. Posteriormente demostró que los virus y bacterias patógenas emiten SEM de 20 y 100 nm, respectivamente.

Consiguió llevar a cabo una transducción del ADN enviando su señal electromagnética por internet a Italia y logrando su recuperación en un laboratorio de biología molecular. Emitió la hipótesis de la existencia de infecciones frías, responsables de, al parecer, muchas enfermedades no consideradas hasta la fecha como infecciosas, lo que representa un aporte valiosísimo a la Homeopatía pues concuerda con los señalamientos de Samuel Hahnemann sobre las enfermedades crónicas.

Todo esto se sustenta en la existencia de nanoestructuras de agua, las cuales permiten que se conserven las SEM en su interior. Con base en estos descubrimientos experimentales, Montagnier ha señalado el peligro que representa vivir en un ambiente saturado de SEM y el aumento de personas electrosensibles. Así, ha establecido nuevos paradigmas y ha planteado si seremos capaces de adaptarnos a estos cambios tan rápidos.

Estas propuestas se complementan y contrastan con los descubrimientos de físicos como Sergey Leikin, quien asegura que el ADN inicia no como una molécula, sino como una onda; Fritz-Albert Popp, descubridor del papel de los fotones en los procesos biológicos y quien asegura que estas subpartículas son esenciales para la salud y el funcionamiento del ADN, y Vladimir Poponin, quien descubrió el **efecto fantasma del ADN**, que no es otra cosa que su capacidad organizativa aún cuando las moléculas de ADN ya no están presentes.

\*Trabajo presentado en el XXXVIII Congreso Nacional de Medicina Homeopática, celebrado del 5 al 7 de octubre de 2017 en la ciudad de Mérida, Yucatán.

\*\*Médico Cirujano y Homeópata, Escuela Nacional de Medicina y Homeopatía del Instituto Politécnico Nacional (IPN).

\*\*\*Médico cirujano por la Universidad Nacional Autónoma de México. Especialista en Homeopatía (Homeopatía de México, A. C.). Catedrática de la Sección de Graduados de la Escuela Nacional de Medicina y Homeopatía del Instituto Politécnico Nacional.

\*\*\*\*Médico Cirujano y Partero, profesora de la Escuela Nacional de Medicina y Homeopatía del Instituto Politécnico Nacional (IPN). Becaria DEDICT-COFAA y EDD del IPN.

## Abstract

### KEYWORDS:

Electromagnetic signals, Deoxyribonucleic acid, DNA, Electrosensitive nanostructures, Luc Montagnier, Sergey Leikin, Fritz-Albert Popp, Vladimir Poponin, Peter Garaiev, Jacques Benveniste.

*In his search for a solution to the problem of HIV, professor Luc Montagnier looked for a cofactor using the tools of Dr. Jacques Benveniste and his team, he discovered then that the liquid of Mycoplasma pirum cultures contained electromagnetic signals (EMS), capable of giving rise again to those microorganisms if they put in that liquid healthy lymphocytes<sup>1</sup>. Later he proved that pathogenic bacteria and virus emit EMS between 20 and 100 nm respectively.*

*He managed to perform DNA transduction sending it through the internet to Italy and managed to recover it at a molecular biology laboratory. He emitted the hypothesis of the existence of cold infections, which represents a valuable contribution to homeopathy because it agrees with the statements of Samuel Hahnemann about chronic diseases.*

*All this supported with the existence of water nanostructures, which allow that EMS in the interior are conserved. Based on these experimental discoveries, he points the danger of being surrounded by an EMS environment and the increase of electrosensitive people. Sets new paradigms and raises the question of whether we will be able to adapt to these changes so quickly.*

*All these proposals complement and contrast with the discoveries of physicists, Sergey Leikin who asserts that the DNA starts not as a molecule, but as a wave. Dr. Fritz-Albert Popp, photon discoverer, who asserts that these are essential for the health and functioning of DNA. Vladimir Poponin discovered the ghost effect of DNA, which is nothing more than its organizational capacity, even though the DNA molecules are no longer present.*

## Introducción

En el presente trabajo se describen las principales aportaciones de los trabajos del profesor Luc Montagnier, las cuales han sido descritas por él mismo en sus intervenciones en diferentes foros internacionales, así como sus contribuciones relacionadas con la Homeopatía, que se contrastan con propuestas realizadas por físicos en ese mismo campo de la investigación.

Luc Montagnier retomó los trabajos de Jacques Benveniste y expuso sus hallazgos en una conferencia en la Universidad de Lugano, en 2007. Allí mencionó que se conocían dos tipos de memoria: una muy antigua, que tiene millones de años y que es la memoria genética de los seres biológicos que nos precedieron, muy fiel, pues está grabada en el ADN, aunque puede variar; la segunda es la memoria cultural, mucho más reciente ya que sólo tiene unos miles de años y que se la debemos a nuestros ancestros (lenguaje, escritura,

impresión, etcétera). La memoria cultural se pudo realizar gracias a la primera memoria, la biológica. Surge entonces una pregunta: ¿antes de la memoria del ADN habrá existido otra memoria? Al parecer, la respuesta es sí: **la memoria del agua.**

Buscando un posible co-factor bacteriano como causa de la acción del virus de la inmunodeficiencia humana (VIH), demostró que el líquido de cultivo en donde se encontraba presente el *Mycoplasma pirum* contenía información electromagnética capaz de dar origen nuevamente al *Mycoplasma* si se ponían en ese líquido linfocitos sanos.

Este resultado fue verdaderamente espectacular, ya que pone en entredicho la afirmación de que la vida sólo puede surgir de sustancias materiales. En este caso, el agua del filtrado no contenía ni una sola molécula de ADN; luego entonces, ¿cómo fue posible que los micoplasmas reaparecieran? Este experimento desafía la negación de la generación espontánea.

Los científicos se percataron también de que las bacterias patógenas y los virus emiten SEM de diferentes intensidades: las de las bacterias miden alrededor de 100 nm, mientras que las de los virus miden 20 nm. Esto les permitió ver la importancia de la filtración, ya que esta técnica permite eliminar, por un lado, todas las moléculas proteicas y, por el otro, asegurar cuando las señales son virales. No se puede hacer lo mismo con las bacterianas, porque en el filtrado a 100 nm pueden coexistir las señales bacterianas, los virus y las señales de los virus<sup>3</sup>.

También apreciaron que las señales se perciben solamente a ciertas diluciones, ya que cuando el filtrado está muy concentrado no se detectan las señales, y al diluirlo aparecen. El profesor Montagnier lo explica de la siguiente forma: “se trata de una red de estructuras acuosas que se forma, y la red no puede vibrar si no está suficientemente diluida. Es necesario que las estructuras que constituyen la red estén relativamente separadas, por lo que hay que diluirla más. Puedo decirles que hemos diluido a concentraciones tales que no hay ya posibilidad de que existan moléculas, y aquí entra la Homeopatía; por ejemplo, puedo decirles que en un filtrado de bacterias de colibacilos hay señales hasta concentraciones de -17 y -18 en donde podemos demostrar que no hay una sola molécula presente en esas diluciones. Por consiguiente, consideramos que hay una fuerte probabilidad de que exista una estructura acuosa que es la emisora”. El investigador ha demostrado también que, para que persista la transmisión de estas señales electromagnéticas (SEM), se debe aplicar un tratamiento con vórtex durante 15 segundos.

En julio de 2014, Montagnier consiguió enviar por internet —desde París— la información electromagnética obtenida del ADN viral de un paciente infectado con VIH, al servicio de Biología Molecular de la Universidad de Benevento, en Italia (a una distancia de 1,500 Km), para que realizaran la transducción del ADN; esto podría sonar a ciencia ficción, pero es ahora una realidad insoslayable.

Luc Montagnier creó, junto con Marc Henry, la teoría de formación de nanoestructuras de agua, las cuales permiten mantener en su interior la información aportada por el ADN y que ésta se amplifique en forma de SEM.

En febrero de 2016, señaló que el estrés oxidativo actúa contra nuestros componentes celulares, pero en particular sobre los ácidos nucleicos (ADN), induciendo mutaciones o transferencia de cargas, así como su acción sobre el sistema inmunológico, el

cual parece no ser tan eficiente como el de nuestros antepasados.

El equipo de investigadores señaló el papel que juegan las **infecciones frías**, que son aquellas en las que no se observan reacciones visibles en el organismo como fiebre, datos de inflamación evidente, etcétera. Sin embargo, se sabe que estas infecciones persisten a pesar de la defensa inmunológica, ya que, aunque son producidas por bacterias, éstas se encuentran viviendo intracelularmente. Lo anterior ha permitido descubrir señales bacterianas o virales en pacientes con enfermedades que hasta entonces no se consideraban de origen infeccioso.

Esta aportación es trascendental para la Homeopatía ya que, de acuerdo con este descubrimiento, una infección que se localiza en un sitio inaccesible al sistema inmune genera ondas electromagnéticas capaces de provocar alteraciones severas en el organismo (¿acaso no nos recuerda esto el origen de las enfermedades crónicas de Hahnemann?).

En mayo de 2016, Montagnier advirtió el peligro que representa que el planeta esté cubierto de ondas electromagnéticas, acotando que son impredecibles los efectos que esto traerá para nuestro cuerpo biológico, ya que no producimos suficiente glutatión para controlar el estrés oxidativo al que estamos siendo sometidos.

Demostró, además, que las moléculas biológicas no sólo interactúan por contacto a través de la complementariedad de forma, sino también a través de ondas, lo que ahora nos obligaría a entender que entran en juego señales electromagnéticas específicas, fenómenos de resonancia, acciones a distancia e interferencias. A partir de esto, nuestra idea del mundo biológico se vuelve cada vez más compleja.

Por otra parte, ha planteado que existen dos tipos de agua: la que bebemos, el agua exterior, el agua de mar, etcétera, pero también existe el agua organizada por las moléculas biológicas, un agua memoria, un agua que va a memorizar la estructura de las moléculas y que también va a imitar sus funciones. El ADN y otros polímeros pueden organizar el agua y crear estructuras relativamente estables (nanoestructuras de agua).

Esto vuelve a remitirnos a la Homeopatía, ya que desde siempre los médicos homeópatas hemos insistido en que existe una transmisión de la información de nuestras tinturas hacia el solvente, gracias a los procedimientos de trituración y dilución/agitación.

El investigador francés apuntó, asimismo, que cada día hay más personas que se vuelven electrosensibles, lo que lo motivó a hacer la pregunta: ¿tendremos la capacidad para adaptarnos a estos cambios tan rápidos, si es que las cargas electromagnéticas de los medicamentos homeopáticos inciden en los núcleos celulares?

## Planteamiento del problema

Si los medicamentos homeopáticos actúan porque en el agua se forman dominios de coherencia que guardan la información electromagnética (EM) de la sustancia que estuvo presente, ¿estas cargas EM serán capaces de incidir sobre los núcleos celulares que tienen la propiedad de atraer fotones?

## Discusión

Los descubrimientos del profesor Montagnier se han llevado a cabo bajo un contexto biológico, pero como los fenómenos son físicos —y en especial de la física cuántica—, ha solicitado el apoyo de los físicos.

Este trabajo pretende correlacionar los trabajos de Luc Montagnier con los de cuatro físicos que han hecho aportaciones en este campo, los cuales señalan que las cargas EM del ADN son guardadas en el núcleo celular y enviadas como señales cuando son necesarias.

El doctor Fritz-Albert Popp capturó el ADN en el momento en que éste atraía los fotones (pequeños paquetes de energía que componen la luz visible). La nueva ciencia revela que los fotones son esenciales para la salud y el funcionamiento del ADN, y aparentemente son usados para enviar y recibir información a través de todo el cuerpo.

Sergey Leikin, físico de origen ruso, afirma que una hebra de ADN de una sola célula contiene suficiente información para clonar un organismo entero y asegura que un profundo conocimiento de la nueva ciencia nos dice que el ADN inicia no como una molécula, sino como una onda: “Estamos rodeados de ondas pulsátiles de información genética invisible, cuyas ondas crean microscópicas fuerzas gravitacionales que atraen átomos y moléculas del ambiente que las rodea para construir el ADN”.

El equipo de investigadores dirigido por Leikin puso diferentes tipos de ADN en agua salada, marcando cada uno con diferentes colores fluorescentes, y los esparció en el agua. La sorpresa mayúscula del experimento fue que el *matching* de las moléculas de ADN fue encontrado en pares. Leikin cree que son un tipo de carga electromagnética que permite que se agrupen las moléculas del mismo color del clúster (cadena, conjunto, conglomerado), aunque en otros experimentos se constató que no siempre sucede así.

El profesor Montagnier colocó un tubo sellado que solamente contenía agua purificada (esterilizada) y la colocó junto a otro tubo sellado que contenía pequeñas cantidades de ADN flotando en el agua; entonces hizo pasar una corriente eléctrica de una frecuencia muy débil, sólo 7 Hz de un campo electromagnético, y esperó. Al transcurrir 18 horas se observó que algunas pequeñas partículas de ADN empezaron a aparecer en el primer tubo, el cual únicamente contenía agua esterilizada.

En referencia a lo anterior Leikin señala: “En cualquier sitio del universo, estas ondas microgravitacionales ocultas comienzan a reunirse en átomos y moléculas para crear ADN y, de esa manera, vida”.

Montagnier encontró que cada molécula de ADN almacena más de mil fotones, de manera similar a lo que ocurre en una minúscula fibra óptica de un cable. El fotón retrocede y avanza a la velocidad de la luz dentro de la molécula, provocando que esa información se almacene hasta que se necesite.

Por su parte, el doctor Peter Garaiev descubrió que cuando una molécula de ADN se coloca dentro de un pequeño contenedor de cuarzo, absorbe de manera natural todos los fotones que hay en el cuarto. El investigador ejemplificó este fenómeno en términos más sencillos, de la siguiente manera: “Si un individuo que se encuentra de pie en un gran estadio deportivo atrajera cada fotón directamente hacia su persona, provocaría que su cuerpo brillara por la luz absorbida, mientras el resto del estadio entraría en una completa oscuridad”.

En otra línea de investigación, el doctor Vladimir Poponin retiró el aire que había en el interior de un tubo de vidrio, creando un vacío. En principio, es evidente que no existía materia en el interior. Sin embargo, Poponin supuso que había fotones, de modo que realizó una medición para conocer su posible existencia y distribución. Constató que sí los había y que se encontraban distribuidos aleatoriamente.

En un segundo experimento colocó en el interior del tubo ADN humano, el cual provocó que los fotones se realinearán en forma de hélice; dedujo entonces que el ADN tiene un efecto directo sobre la forma cómo está constituido nuestro mundo.

Al retirar el ADN del tubo se esperaba que los fotones se repartieran nuevamente de manera aleatoria, pero, sorprendentemente, a pesar de que el ADN ya no estaba en el interior del tubo, los fotones continuaban alineados en forma de hélice. A esto lo llamó el **efecto fantasma del ADN**. No existe todavía una explicación para dicho fenómeno.

## Conclusiones

Todos estos descubrimientos dan solidez a la Homeopatía, ya que muestran que la metodología utilizada para la preparación de los medicamentos homeopáticos es correcta, y que sin la trituración o la dilución/agitación es imposible transmitir la información EM.

Si es correcto el planteamiento de algunos físicos que sostienen que el origen de la vida se inició con ondas y no con moléculas, y si tomamos en cuenta que los medicamentos homeopáticos, en diluciones más allá del número de Avogadro, ya no poseen moléculas de la sustancia original, concluiríamos que su acción no sería a través de la complementariedad de forma, sino a través de ondas EM específicas, como lo ha señalado Luc Montagnier.

## REFERENCIAS

1. Montagnier L. Conferencia en la Universidad de Lugano, Suiza, el 27 de octubre de 2007 [video]. 23 Abr 2011 [citado 8 Ago 2017] [Duración: 00:36:14]. Disponible en: <https://www.youtube.com/watch?v=Fga2QW93ifY>.
2. Manil C, Lichtenstein L, Masco de Filippis J. On a retrouvé la mémoire de l'eau (Se ha encontrado la memoria del agua) [video]. 13 Ene 2015 [citado 10 Ago 2017] [Duración: 00:52:03]. Disponible en: [https://www.youtube.com/watch?v=j6Hvh4h\\_Vrs](https://www.youtube.com/watch?v=j6Hvh4h_Vrs).
3. Montagnier L. Vers la médecine du futur, nouveau paradigme (Hacia la medicina del futuro, nuevo paradigma) [video]. 29 Feb 2016 [citado 11 Ago 2017] [Duración: 00:42:42]. Disponible en: <https://www.youtube.com/watch?v=yo6B7gkOo0>.
4. Montagnier L. La guerre des ondes (La guerra de las ondas) [video]. 4 May 2016 [citado 12 Ago 2017] [00:48:49]. Disponible en: <https://www.youtube.com/watch?v=TCcVvdn7YWg>.
5. Montagnier L. Lyme Action 2017 - Intervention du professeur Luc Montagnier le 18 mars 2017 (Lyme Action 2017 - Intervención del profesor Luc Montagnier el 18 de marzo de 2017) [video]. 23 Mar 2017 [citado 14 Ago 2017] [Duración: 00:12:12]. Disponible en: [https://www.youtube.com/watch?v=t\\_EmOMaFkOo](https://www.youtube.com/watch?v=t_EmOMaFkOo).
6. Braden G. Phantom DNA effect (El efecto fantasma del ADN) [video]. 23 Jul 2015 [citado 15 Ago 2017] [Duración: 00:02:38]. Disponible en: <https://www.youtube.com/watch?v=r2xc2eowWMg>.
7. Niggli H, Bracher M. La biofotónica; Dr. Albert Popp [internet]. Logroño, España: Emmind.net; 20 Dic 2008 [citado 5 Ago 2017]. Disponible en: [http://emmind.net/scien/cau/Files/\(6\)%20BIOFOTONICA.pdf](http://emmind.net/scien/cau/Files/(6)%20BIOFOTONICA.pdf).
8. FYI. Scientific experiments show that DNA begins as a quantum wave and not as a molecule (Experimentos científicos muestran que el ADN comienza como una onda cuántica y no como una molécula) [video]. 7 Feb 2017 [citado 4 Ago 2017] [00:06:13]. Disponible en: <https://www.youtube.com/watch?v=02pFXc8m1dQ>.
9. Teng O, Hecht L. What is life? A non-particle view (¿Qué es la vida? Una mirada a la no-partícula) [video]. 21 Mar 2011 [citado 16 Ago 2017] [00:44:47]. Disponible en: <http://archive.larouchepac.com/node/17802>.

## Artículo de revisión

# \*Nuevos Medicamentos Homeopáticos: uso de fármacos modernos según el principio de semejanza

\*\*Marcus Zulian Teixeira

### PALABRAS CLAVE:

Homeopatía, Ley de semejanza, Principio de similitud, Farmacología, Nuevos medicamentos homeopáticos, Nuevos remedios homeopáticos, Materia médica homeopática de fármacos modernos, Repertorio Homeopático de Fármacos Modernos, Bases científicas de la ley de semejanza.

## Resumen

La Homeopatía se fundamenta en la ley de semejanza, la cual nos dice que el empleo de medicamentos que producen síntomas similares a los de las enfermedades estimula la reacción del organismo para aliviar sus propias dolencias. El tratamiento homeopático puede emplear toda clase de sustancias (naturales o sintéticas, en dosis ponderales o infinitesimales) siempre que se respete dicho principio.

Con base en lo anterior, desde 2003 hemos propuesto el uso de fármacos modernos según el principio homeopático de curación tanto a través de investigaciones y publicaciones en revistas científicas, como de la elaboración de una *Materia Médica Homeopática de Fármacos Modernos*, que incluye los efectos primarios de 1,250 fármacos alopáticos, y un *Repertorio Homeopático de Fármacos Modernos*. Estos esfuerzos forman parte del proyecto *Nuevos Medicamentos Homeopáticos: Uso de Fármacos Modernos según el Principio de Semejanza*, que puede consultarse de manera gratuita, en portugués e inglés, en el sitio web [www.nuevosmedicamentoshomeopaticos.com](http://www.nuevosmedicamentoshomeopaticos.com).

Ahora, la validez clínica y científica de esta propuesta ha comenzado con la realización de un ensayo clínico para evaluar la eficacia y la seguridad del estrógeno dinamizado en el tratamiento homeopático del dolor pélvico asociado a la endometriosis. El resultado ha sido positivo, pero se requiere que médicos, farmacéuticos e investigadores se sumen a esta iniciativa para robustecerla e impulsar su crecimiento.

## Abstract

*Homeopathy is based on the law of similarity, which tells us that the use of drugs that produce symptoms similar to those of diseases stimulates the body's reaction to relieve their own ailments. Homeopathic treatment can use all kinds of substances (natural or synthetic, in weight or infinitesimal doses) provided that this principle is respected.*

\*Publicado originalmente en el sitio **Homeopatía: Ciencia, Filosofía y Arte de Curar**. Dirección electrónica: [http://www.homeozulian.med.br/homeozulian\\_novosmedicamentoshomeopaticos.asp](http://www.homeozulian.med.br/homeozulian_novosmedicamentoshomeopaticos.asp).

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

Recibido: junio, 2017. Aceptado: agosto, 2017

**KEYWORDS:**

Homeopathy, Law of similars, Principle of similitude, Pharmacology, New homeopathic medicines, New homeopathic remedy, Homeopathic materia medica of modern drugs, Homeopathic repertory of modern drugs, Use of modern drugs according to the principle of similitude, Scientific basis of the law of similars.

*Based on the above, since 2003 we have proposed the use of modern drugs according to the homeopathic healing principle both through research and publications in scientific journals, and the development of a Homeopathic Materia Medica Modern Drugs, which includes the primary effects of 1,250 allopathic drugs, and a Homeopathic Repertory of Modern Drugs. These efforts are part of the New Homeopathic Medicine project: Use of Modern Drugs according to the Principle of Similarity, which can be consulted free of charge, in Portuguese and English, on the website [www.newhomeopathicmedicines.com](http://www.newhomeopathicmedicines.com).*

*Now, the clinical and scientific validity of this proposal has begun with the performance of a clinical trial to evaluate the efficacy and safety of energized estrogen in the homeopathic treatment of pelvic pain associated with endometriosis. The result has been positive, but it requires doctors, pharmacists and researchers to join this initiative to strengthen it and boost its growth.*

**Y**a en la Grecia antigua, Hipócrates enseñaba dos abordajes para el tratamiento de las enfermedades: el principio de los contrarios y el de los semejantes. El tratamiento basado en el principio de los contrarios utiliza medicamentos con acción contraria o paliativa (“anti”) de los síntomas de la enfermedad (por ejemplo: antiinflamatorios, antiácidos, antidepresivos, etcétera). Éste es el principal abordaje utilizado por la medicina convencional, también conocida como “alopatía”.

El tratamiento según el principio de los semejantes es utilizado por la Homeopatía y emplea medicamentos que producen síntomas similares (“homeo”) a los de las enfermedades (ejemplo de esto es el café, que ocasiona insomnio y es utilizado homeopáticamente para atenderlo; la chamomilla, que produce cólicos y se emplea homeopáticamente para aliviarlos; la belladonna, que genera fiebre y es usada homeopáticamente para tratar cuadros febriles, etcétera).

Cuando formuló originalmente la Homeopatía, en 1796, Samuel Hahnemann basó este método terapéutico en observaciones cuidadosas de los fármacos contemporáneos en el organismo humano y postuló un “mecanismo de acción de los fármacos” universal:

“Todo agente que actúa sobre la vitalidad, todo medicamento, modifica más o menos la fuerza vital y produce una cierta alteración en la salud del individuo durante un período más o menos largo. Esta es la denominada

**acción primaria**[...]. Nuestra fuerza vital intenta oponerle su propia energía a esa acción. Esta acción de resistencia es una propiedad, en efecto, una acción automática de nuestro poder conservador de la vida conocida como **acción secundaria** o **contra-reacción**” (*Organon de la medicina*, parágrafo 63).

Con el fin de ilustrar ese *fenómeno natural*, Hahnemann enlistó las **acciones primarias de los medicamentos** utilizados en su época, las cuales promovían alteraciones en los diversos sistemas del organismo humano, junto con la **acción secundaria del organismo (reacción vital o fuerza de conservación)**. La acción de esta última neutraliza los trastornos primarios producidos por los fármacos con el fin de mantener el equilibrio del medio interno, o homeostasis:

“Una vivacidad excesiva aparece después de usar café fuerte (acción primaria), pero pereza y somnolencia permanecen mucho tiempo después (reacción, acción secundaria), a menos que vuelvan a ser removidas brevemente ingiriendo café fresco (paliativo). Después del profundo sueño estuporoso causado por opio (acción primaria), la noche siguiente será todavía más insomne (reacción, acción secundaria). Después de la constipación producida por opio (acción primaria) sobreviene diarrea (acción secundaria), y después de una purga con medicamentos que irritan el intestino, sobreviene constipación de varios días de duración. Y así, de manera semejante, después de la acción primaria de un medicamento en grandes dosis siempre aparece una gran alteración en la salud de una persona sana exactamente opuesta, cuando como ha sido observado una tal cosa realmente existe, provocada por nuestra fuerza

vital en su acción secundaria” (*Organon de la medicina*, parágrafo 65).

Basada en este postulado o “ley natural”, **la Homeopatía utiliza la acción secundaria del organismo como reacción terapéutica** y le prescribe a los enfermos aquellos medicamentos que producen síntomas semejantes a los trastornos que ellos mismos causan (principio de semejanza terapéutica); así estimula al organismo a reaccionar en contra de su propia enfermedad.

Aunque poco divulgada por la farmacología, pues atenta contra el tratamiento convencional, esta misma **acción secundaria o reacción homeostática del organismo** ha sido observada al usar varios tipos de fármacos modernos paliativos (antipáticos o enantiopáticos) como **efecto rebote o reacción paradójica del organismo**. Hemos estudiado sistemáticamente el efecto rebote de los fármacos modernos durante la última década y así hemos confirmado mediante evidencias científicas tanto el postulado de Hahnemann (**la acción primaria** de un fármaco es seguida por la **acción secundaria y opuesta** del organismo) como el principio homeopático de curación<sup>1-18</sup>.

Como ejemplo: fármacos clásicamente utilizados en el tratamiento de la **angina de pecho** ( $\beta$ -bloqueadores, bloqueadores de los canales de calcio, nitratos, etcétera) que son benéficos en su efecto primario (anti-angina) pueden provocar un aumento paradójico de la frecuencia e intensidad del dolor torácico cuando las dosis son suspendidas o tomadas de modo irregular, y a veces resistentes a toda medida terapéutica.

Fármacos utilizados en el tratamiento de la **hipertensión arterial** (agonistas  $\alpha$ -2,  $\beta$ -bloqueadores, inhibidores ACE, inhibidores MAO, nitratos, nitroprusiato sódico, hidralacina, etcétera) pueden provocar hipertensión arterial rebote como reacción del organismo al estímulo primario; fármacos **antiarrítmicos** (adenosina, amiodarona,  $\beta$ -bloqueadores, bloqueadores de los canales de calcio, disopiramida, flecainida, lidocaína, mexiletina, moricizina, procainamida, quinidina, etcétera) pueden provocar una exacerbación rebote de las arritmias ventriculares basales cuando se suspende el tratamiento. Fármacos **anti-coagulantes** (argatroban, bezafibrato, heparina, salicilatos, warfarina, clopidogrel, etcétera), utilizados debido a su efecto primario en la profilaxis de la trombosis, pueden provocar complicaciones trombóticas como reacción paradójica del organismo.

Con respecto a psicofármacos como **ansiolíticos** (barbitúricos, benzodiacepinas, carbamatos, etcétera), **hipnótico-sedantes** (barbitúricos, benzodiacepinas, morfina, prometacina, zopiclona, etcétera), **estimulantes del sistema nervioso central** (anfetaminas, cafeína, cocaína, mazindol, metilfenidato, etcétera), **antidepresivos** (tricíclicos, inhibidores MAO, inhibidores de la recaptura de serotonina, etcétera) o **antipsicóticos** (clozapina, fenotiazinas, haloperidol, pimozida, etcétera), la reacción paradójica del organismo puede observarse junto con la tentativa de mantener la homeostasis orgánica y así provoca la aparición de síntomas contrarios a los esperados en función de su uso terapéutico primario, que consecuentemente empeoran el cuadro clínico inicial.

Los fármacos con acción primaria **antiinflamatoria** (corticoides, ibuprofeno, indometacina, paracetamol, salicilatos, etcétera) pueden desencadenar reacciones paradójicas del organismo que aumentan la inflamación y la concentración de sus mediadores plasmáticos. Los fármacos con acción primaria **analgésica** (cafeína, bloqueadores de los canales de calcio, clonidina, ergotamina, metisergida, opiáceos, salicilatos, etcétera) pueden provocar marcada hiperalgesia como efecto rebote.

Los **diuréticos** (furosemida, torasemida, triamtereno, etcétera), utilizados enantiopáticamente para disminuir el volumen plasmático (edema, hipertensión arterial insuficiencia cardíaca congestiva, etcétera) pueden provocar retención, rebote de sodio y potasio y, consecuentemente, el aumento en el volumen plasmático basal. Fármacos primariamente utilizados como **anti-dispépticos** (antiácidos, antagonistas  $H_2$ , misoprostol, sucralfato, inhibidores de la bomba de protones, etcétera) en el tratamiento de gastritis y úlcera gastroduodenal pueden provocar, después de la disminución primaria de la acidez, aumento rebote de la producción gástrica de ácido clorhídrico, llevando eventualmente a la perforación de úlceras gastroduodenales crónicas.

Los **broncodilatadores** (adrenérgicos, cromoglicato sódico, epinefrina, ipratropio, nedocromil, salmeterol, formoterol, etcétera) utilizados en el tratamiento del asma bronquial pueden empeorar la broncoconstricción como respuesta paradójica del organismo a la suspensión del tratamiento.

Aunque el **efecto rebote o reacción paradójica del organismo** generalmente sucede en un pequeño número de personas en función de sus ca-

racterísticas idiosincrásicas, sus efectos pueden ser muy importantes (en intensidad y duración), lo que brinda mayor justificación a su uso homeopático.

Admitiendo que la premisa principal del tratamiento homeopático es el **uso de medicamentos que producen síntomas similares a los de la enfermedad que se desea curar**, se puede emplear toda clase de medicamentos, naturales o sintéticos, en dosis ponderales o infinitesimales, siempre que se observe el principio de similitud. Consecuentemente, los fármacos “alopáticos” también pueden ser utilizados según el principio de semejanza terapéutica cuando **los efectos de su acción primaria (terapéuticos, adversos y colaterales) son similares a los síntomas del paciente**. De esta manera, aprovechamos el efecto rebote de los fármacos modernos con el fin de curar.

Ejemplificando esta posible indicación alternativa<sup>19</sup> de innumerables clases de fármacos modernos, según el principio homeopático, decenas de fármacos que aumentan la presión arterial en su efecto primario (adalimumab, ciclosporina, dopamina, antiinflamatorios, etcétera) pueden ser usados homeopáticamente para tratar la hipertensión arterial, **puesto que los demás efectos patogénicos de la droga muestran similitud con la individualidad del paciente**; fármacos que aumentan la glucemia (amprenavir, corticotropina, diazóxido, estrógenos, etcétera) pueden ser utilizados homeopáticamente para tratar hiperglucemia/diabetes; fármacos que producen inmunosupresión (ciclosporina, corticoides, inmunosupresores, etcétera) pueden ser utilizados para estimular el sistema inmune en pacientes inmunodeprimidos; fármacos que producen alteraciones en la atención/concentración (amantadina, interferones, topiramato, etcétera) pueden ser utilizados para mejorar el trastorno por déficit de atención en niños.

Basados en la premisa de Hahnemann, desde 2003 hemos propuesto sistemáticamente emplear los fármacos modernos según el principio homeopático de curación. Este proyecto está detalladamente descrito en varios artículos publicados en diversos periódicos científicos<sup>20-27</sup>, en los que también se indican las bases de los principios homeopáticos.

Para aplicar esta propuesta en la práctica, compilamos una *Materia Médica Homeopática de Fármacos Modernos* que incluye todos los efectos primarios (terapéuticos, adversos y colaterales) de 1,250 fármacos “alopáticos” tal como están descritos en la Farmacopea de los Estados Unidos (*The United States Pharmacopeia Dispensing Information - USP*

*DI*, 2004)<sup>28</sup>, siguiendo la distribución de capítulos de la materia médica homeopática tradicional.

A fin de facilitar la selección del medicamento homeopático individualizado (similar a la totalidad de síntomas del paciente), que es el requisito esencial para la seguridad y éxito terapéutico del tratamiento homeopático, el paso siguiente consistió en elaborar un *Repertorio Homeopático de Fármacos Modernos*, en el que los síntomas y sus correspondientes medicamentos están organizados de modo análogo al repertorio homeopático clásico.

Intitulado *Nuevos Medicamentos Homeopáticos: Uso de Fármacos Modernos según el Principio de Semejanza*, este proyecto comprende tres partes: **Fundamentación Científica del Principio de Semejanza en la Farmacología Moderna (I), Materia Médica Homeopática de Fármacos Modernos (II) y Repertorio Homeopático de Fármacos Modernos (III)**.

Para facilitar el acceso global a este proyecto, los tres trabajos, que cubren millares de páginas, están disponibles en un sitio web bilingüe (inglés y portugués). Este sitio es fácilmente accesible y gratuito. Basta con escribir nombre, profesión y una dirección de correo electrónico para recibir la contraseña. De esta manera, el protocolo podrá ser analizado y utilizado por homeópatas de todo el mundo. La dirección es: [www.nuevosmedicamentoshomeopaticos.com](http://www.nuevosmedicamentoshomeopaticos.com).

Con el fin de probar la validez clínica y científica de esta propuesta, se realizó recientemente un ensayo clínico para evaluar la eficacia y seguridad del estrógeno dinamizado (potencializado o ultradiluido) en el tratamiento homeopático individualizado del dolor pélvico asociado a la endometriosis, en vista de que el estrógeno (17 beta-estradiol) causa “proliferación o hiperplasia endometrial” como un evento adverso en su uso convencional.

En este proyecto post-doctoral realizado en el Departamento de Obstetricia y Ginecología perteneciente al Hospital de Clínicas de la Facultad de Medicina de la Universidad de São Paulo (HCFMUSP), se desarrolló un estudio aleatorizado, doble ciego, controlado con placebo de 24 semanas que incluyó a 50 mujeres (18-45 años de edad) con diagnóstico de endometriosis infiltrante profunda (basado en imágenes por resonancia magnética o una ecografía transvaginal después de la preparación del intestino) y la puntuación  $\geq 5$  en una escala analógica visual (EAV: 0-10 puntos) para el dolor pélvico asociado a endometriosis (DPAE).

El estrógeno dinamizado (12CH, 18CH y 24CH), o placebo, se administró por vía oral dos veces al día. La medida de resultado primaria fue la diferencia en la puntuación de gravedad (EVA) de DPAE parcial y general entre las semanas 0 y 24, determinada por la diferencia entre la puntuación media de los cinco tipos de dolor pélvico crónico (dismenorrea, dispareunia profunda, dolor pélvico acíclico, dolor intestinal cíclico y/o dolor cíclico urinario).

Las medidas de resultado secundarias fueron las diferencias promedio de puntuación de calidad de vida (*Cuestionario de Calidad de Vida SF-36*), los síntomas depresivos (*Inventario de Depresión de Beck*, BDI) y los síntomas de ansiedad (*Inventario de Ansiedad de Beck*, IAB). Este protocolo fue sistematizado en un artículo publicado en la revista británica *Homeopathy*<sup>29</sup>.

Los resultados mostraron la superioridad del estrógeno dinamizado en comparación con el placebo. La puntuación global de la DPAE (EVA: 0-50 puntos) cayó 12.82 puntos ( $P < 0.001$ ) en el grupo tratado con estrógeno dinamizado entre el momento de la línea de base (semana 0) hasta la semana 24. El grupo que utilizó el estrógeno dinamizado también disminuyó la puntuación parcial (EVA: 0-10 puntos) en tres modalidades de la DPAE: dismenorrea (3.28;  $P < 0.001$ ), dolor pélvico acíclico (2.71;  $P = 0.009$ ) y dolor intestinal cíclico (3.40;  $p < 0.001$ ).

El grupo placebo no mostró cambios significativos en las puntuaciones global o parcial de la DPAE. Además, el grupo de estrógeno dinamizado mostró una mejoría significativa en tres de los ocho dominios del SF-36 (dolor corporal, vitalidad y salud mental) y los síntomas de la depresión (BDI). El grupo placebo no mostró una mejoría significativa en estos criterios de valoración secundarios.

Pocos eventos adversos fueron asociados al estrógeno dinamizado. El estrógeno dinamizado (12CH, 18CH y 24CH), a una dosis de 3 gotas dos veces al día, durante 24 semanas, fue significativamente más eficaz que el placebo para reducir el dolor pélvico asociado con la endometriosis, mejorar la calidad de vida y disminuir los síntomas depresivos<sup>30-34</sup>.

Para que este método se transforme en rutina homeopática, es necesario que la comunidad ligada a este método terapéutico se reúna alrededor de este proyecto: los médicos, para aplicarlo en su praxis clínica y describir los resultados (reportes de casos), los farmacéuticos para preparar los medica-

mentos homeopáticos correspondientes y los investigadores para diseñar protocolos de investigación.

#### Referencias

1. Teixeira MZ. Semelhante cura semelhante: o princípio de cura homeopático fundamentado pela racionalidade médica e científica [Similar cure similar: the principle of homeopathic cure based by medical and scientific rationality]. São Paulo: Editorial Petrus, 1998. Disponible en: [http://www.homeozulian.med.br/mz/homeozulian\\_visualizarlivroautor.asp?id=3](http://www.homeozulian.med.br/mz/homeozulian_visualizarlivroautor.asp?id=3).
2. Teixeira MZ. Similitude in modern pharmacology. *British Homeopathic Journal*. 1999; 88(3): 112-20. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/10449051>.
3. Teixeira MZ. Evidence of the principle of similitude in modern fatal iatrogenic events. *Homeopathy*. 2006; 95(4): 229-236. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/17015194>.
4. Teixeira MZ. NSAIDs, Myocardial infarction, rebound effect and similitude. *Homeopathy*. 2007; 96(1): 67-68. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/17227752>.
5. Teixeira MZ. Bronchodilators, fatal asthma, rebound effect and similitude. *Homeopathy*. 2007; 96(2): 135-137. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/17437943>.
6. Teixeira MZ. Antidepressants, suicidality and rebound effect: evidence of similitude? *Homeopathy*. 2009; 98(2): 114-121. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19358965>.
7. Teixeira MZ. Statins withdrawal, vascular complications, rebound effect and similitude. *Homeopathy*. 2010; 99(4): 255-262. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/20970095>.
8. Teixeira MZ. Rebound acid hypersecretion after withdrawal of gastric acid suppressing drugs: new evidence of similitude. *Homeopathy*. 2011; 100(3): 148-156. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21784332>.
9. Teixeira MZ. Rebound effect of drugs: fatal risk of conventional treatment and pharmacological basis of homeopathic treatment. *International Journal of High Dilution Research*. 2012; 11(39): 69-106. Disponible en: [https://www.researchgate.net/publication/263658167\\_Rebound\\_effect\\_of\\_drugs\\_Fatal\\_risk\\_of\\_conventional\\_treatment\\_and\\_pharmacological\\_basis\\_of\\_homeopathic\\_treatment](https://www.researchgate.net/publication/263658167_Rebound_effect_of_drugs_Fatal_risk_of_conventional_treatment_and_pharmacological_basis_of_homeopathic_treatment).
10. Teixeira MZ. El efecto rebote de las drogas: un riesgo fatal para el tratamiento convencional y una base farmacológica para el tratamiento homeopático. *La Homeopatía de México*. 2012; 81(681): 13-40. Disponible en: <http://lahomeopatiademexico.com.mx/681.html>.
11. Teixeira MZ. Antiresorptive drugs (bisphosphonates), atypical fractures and rebound effect: new evidence of similitude. *Homeopathy*. 2012; 101(4): 231-242. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23089219>.
12. Teixeira MZ. Immunomodulatory drugs (natalizumab), worsening of multiple sclerosis, rebound effect and similitude. *Homeopathy*. 2013; 102(3): 215-224. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23870382>.

13. Teixeira MZ. Rebound effect of modern drugs: serious adverse event unknown by health professionals. *Revista da Associação Médica Brasileira*. 2013; 59(6): 629-638. Disponible en: <http://ramb.elsevier.es/pt/linkresolver/efeito-rebote-dos-farmacos-modernos/90259384/>.
14. Teixeira MZ. Similia similibus curentur: o princípio de cura homeopático fundamentado na farmacologia moderna. *Revista de Medicina (São Paulo)*. 2013; 92(3): 183-203. Disponible en: <http://www.revistas.usp.br/revistadc/article/view/79999>.
15. Teixeira MZ. Biological therapies (immunomodulatory drugs), worsening of psoriasis and rebound effect: new evidence of similitude. *Homeopathy* 2016; 105(4): 344-355. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/27914574>.
16. Teixeira MZ. Fundamentação científica do princípio de cura homeopático na farmacologia moderna. *Revista de Homeopatia (São Paulo. Online)* 2017; 80(1/2): 40-88. Disponible en: <http://aph.org.br/revista/index.php/aph/article/view/391>.
17. Teixeira MZ. Scientific basis of the homeopathic healing principle in modern pharmacology. *Revista de Homeopatia (São Paulo. Online)*. 2017; 80 (3/4): 36-81. Disponible en: <https://aph.org.br/revista/index.php/aph/article/view/408/487>.
18. Teixeira MZ. Fundamentação científica do princípio de cura homeopático na farmacologia moderna. *Revista de Homeopatia (São Paulo. Imprensa)*. 2017; 80(Supl 1/2): 27-51. Disponible en: <http://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/hom-12045>.
19. Ministério da Saúde, Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Como a Anvisa vê o uso off label de medicamentos (Brasília, 23 de maio de 2005). En: Despacho Sejur no. 537/2015 del Conselho Federal de Medicina, aprobado en reunión de directorio el 10 Nov 2015 (21 Oct 2015). Disponible en: [http://www.portalmedico.org.br/notasdespachos/CFM/2015/537\\_2015.pdf](http://www.portalmedico.org.br/notasdespachos/CFM/2015/537_2015.pdf).
20. Teixeira MZ. Homeopathic use of modern medicines: utilisation of the curative rebound effect. *Medical Hypotheses*. 2003; 60(2): 276-283. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/12606247>.
21. Teixeira MZ. 'Paradoxical strategy for treating chronic diseases': a therapeutic model used in homeopathy for more than two centuries. *Homeopathy*. 2005; 94(4): 265-266. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/16226210>.
22. Teixeira MZ. New homeopathic medicines: use of modern drugs according to the principle of similitude. *Homeopathy*. 2011; 100(4): 244-252. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21962199>.
23. Teixeira MZ. Homeopathic use of modern drugs: therapeutic application of the organism paradoxical reaction or rebound effect. *International Journal of High Dilution Research*. 2011; 10(37): 338-352. Disponible en: <http://www.highdilution.org/index.php/ijhdr/article/view/456>.
24. Teixeira MZ. 'New Homeopathic Medicines' database: A project to employ conventional drugs according to the homeopathic method of treatment. *European Journal of Integrative Medicine*. 2013; 5(3): 270-278. Disponible en: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1876382013000036>.
25. Teixeira MZ. Similitude and rebound effect of drugs: scientific evidence and therapeutic application. *Homoeopathic Links*. 2014; 27(2): 105-107. Disponible en: <https://www.thieme-connect.com/products/ejournals/pdf/10.1055/s-0034-1368339.pdf>.
26. Teixeira MZ. 'Paradoxical pharmacology': therapeutic strategy used by the 'homeopathic pharmacology' for more than two centuries. *International Journal of High Dilution Research*. 2014; 13(48): 207-226. <http://www.highdilution.org/index.php/ijhdr/article/view/714>.
27. Teixeira MZ. Therapeutic use of the rebound effect of modern drugs: "New homeopathic medicines". *Revista da Associação Médica Brasileira*. 2017; 63(2): 100-108. Disponible en: <http://www.scielo.br/pdf/ramb/v63n2/0104-4230-ramb-63-02-0100.pdf>.
28. The United States Pharmacopeial Convention. *The United States Pharmacopeia Dispensing Information*, 24a ed. Easton: Mack Printing Co.; 2004.
29. Teixeira MZ, Podgaec S, Baracat EC. Protocol of randomized controlled trial of potentized estrogen in homeopathic treatment of chronic pelvic pain associated with endometriosis. *Homeopathy*. 2016; 105(3): 240-249. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/27473545>.
30. Teixeira MZ, Podgaec S, Baracat EC. Potentized estrogen in homeopathic treatment of endometriosis-associated pelvic pain: a 24-week, randomized, double-blind, placebo-controlled study. *European Journal of Obstetrics & Gynecology and Reproductive Biology*. 2017; 211: 48-55. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/28187404>.
31. Teixeira MZ, Podgaec S, Baracat EC. Reply to "Letter to the Editor" by Moran et al. "Comment on 'Potentized estrogen in homeopathic treatment of endometriosis associated pelvic pain: A 24-week, randomized, double-blind, placebo-controlled study'". *European Journal of Obstetrics & Gynecology and Reproductive Biology*. 2017; 214: 195-197. Disponible en: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0301211517302221>.
32. Teixeira MZ, Podgaec S, Baracat EC. Estrogênio potencializado no tratamento homeopático da dor pélvica crônica associada à endometriose: Um estudo de 24 semanas, randomizado, duplo-cego e placebo-controlado. *Revista de Homeopatia (São Paulo. Online)*. 2017; 80(1/2): 148-163. Disponible en: <http://aph.org.br/revista/index.php/aph/article/view/390>.
33. Teixeira MZ, Podgaec S, Baracat EC. Potentized estrogen in homeopathic treatment of endometriosis-associated pelvic pain: A 24-week, randomized, double-blind, placebo-controlled study. *Revista de Homeopatia (São Paulo. Online)*. 2017; 80 (3/4): 134-135. Disponible en: <https://aph.org.br/revista/index.php/aph/article/view/414/488>.
34. Teixeira MZ, Podgaec S, Baracat EC. Estrogênio potencializado no tratamento homeopático da dor pélvica crônica associada à endometriose: Um estudo de 24 semanas, randomizado, duplo-cego e placebo-controlado. *Revista de Homeopatia (São Paulo. Imprensa)*. 2017; 80(Supl 1/2): 88-97. Disponible en: <http://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/hom-12051>.

## Caso clínico

# \*Dermatitis de Contacto y su Manejo Homeopático

\*\*Casandra Isadora González Miranda

### Resumen

La dermatitis de contacto es una erupción cutánea rojiza que produce picazón y aparece por contacto directo con una sustancia o por una reacción alérgica a ésta. La erupción no es contagiosa ni pone en peligro la vida, pero puede ser muy molesta. Para tratar satisfactoriamente la dermatitis de contacto es necesario identificar y evitar la causa de la reacción. Hay medicamentos homeopáticos, como Calendula, Sulphur y Arsenicum album que respondieron satisfactoriamente en el tratamiento de esta afección.

**PALABRAS CLAVE:**

Dermatitis, Dermatitis de contacto, Reacción alérgica, Dermatitis y Homeopatía.

### Abstract

*Contact dermatitis is a reddish skin rash that is itchy and appears by direct contact with a substance or by an allergic reaction to it. The rash is not contagious or life threatening, but it can be very annoying. To successfully treat contact dermatitis it is necessary to identify and avoid the cause of the reaction. There are homeopathic medicines, such as Calendula, Sulphur and Arsenicum album that responded satisfactorily in the treatment of this condition.*

**KEYWORDS:**

Dermatitis, Contact dermatitis, Allergic reaction, Dermatitis and Homeopathy.

\*Trabajo expuesto durante la *Presentación de Casos Clínicos en Homeopatía e Investigaciones Documentales*, realizada en el Auditorio "18 de Agosto" de la Escuela Nacional de Medicina y Homeopatía del Instituto Politécnico Nacional, en mayo de 2017.

\*Alumna del noveno semestre de la Escuela Nacional de Medicina y Homeopatía, del Instituto Politécnico Nacional.

## Padecimiento actual

Paciente masculino de 56 años de edad, domiciliado en el Estado de México, municipio de Ocuilán. Sin antecedentes referidos, acude a consulta por un cuadro de aproximadamente cuatro años de evolución caracterizado por lesiones en gran parte de la anatomía superficial de ambas manos, cara dorsal (zona distal, dorsal, falanges distal, media y proximal). Dichas lesiones cursan con prurito intenso que el paciente alivia con rascado, generalmente hasta obtener descamación y sangrado poco abundante. Lesiones de apariencia escamosa, en color grisáceo, rugosas al tacto.

Indica haber recibido tratamiento con corticoides esteroides tópicos (no menciona específicamente cuáles), proporcionados en su unidad médica rural, cercana a su domicilio; no recibe diagnóstico por parte del médico, sólo recuerda que se le indicó que, probablemente, se trataba de un padecimiento dermatológico secundario a un problema micótico.

El paciente refiere haber presentado mejoría con el tratamiento tópico de manera inicial, pero tras aplicaciones constantes comenzó a mostrar molestias como irritación local y aumento en la intensidad del prurito, por lo que el paciente decidió aplicar azufre en crema de elaboración propia, tras lo cual comenzó a sentir alivio; no obstante, debido al desconocimiento de las concentraciones adecuadas para la elaboración así como a la aplicación repetitiva, comenzó a presentar molestias nuevamente y de forma más intensa, además de una notable agravación en forma, apariencia y extensión de las lesiones iniciales.

## Recuadro / Ficha de identificación del paciente

Sexo: masculino.  
 Edad: 56 años.  
 Fecha de nacimiento: 28 / Mayo / 1961.  
 Estado civil: divorciado.  
 Escolaridad: licenciatura en actuaría y biología.  
 Ocupación: profesor de bachillerato.  
 Religión: ateo.

## Recuadro / Datos clínicos del paciente

Alergias: polvo, polen, humedad.  
 T: 37°C  
 TA: 120/70  
 FC: 73.  
 FR: 15 min.  
 Peso: 74 Kg.  
 Talla: 1.73 mts.

## Historia clínica

- Padre: finado por causas naturales; no brinda más información.
- Madre: desconoce información acerca de ella.
- Hermano: hipertenso, tratado (desconoce tratamiento); no brinda más información.

## Antecedentes personales no patológicos

- **Inmunizaciones.** Refiere aplicaciones de vacunas para influenza estacional (anuales), adquiridas por propios medios desde hace tres años.
- **Vivienda.** Habita vivienda propia, en zona rural, construida con materiales duraderos, con habitación propia, un baño; cuenta con todos los servicios, ventilación adecuada, áreas exteriores y huerto propio donde cohabita con gran cantidad de plantas y animales, siendo en su mayoría perros, gatos, gallinas e insectos.
- **Higiene.** No proporciona información.
- **Toxicomanía.** Indica ingesta y gusto de bebidas alcohólicas con regularidad; otras, negadas.

## Inspección

- A la inspección, individuo ubicado en tiempo y espacio, con actitud no cooperadora, de aspecto desaliñado.
- Se observa cabello no abundante en coloración oscura, limpio en apariencia; ojos pequeños con irritación y enrojecimiento en bordes de los párpados.

- Señala tener problemas de fotofobia y molestia constante, así como lagrimeo no irritante.
- Nariz aguileña, con varicosidades visibles en tono purpúreo, indica presentar rinorrea a menudo con exposición al polvo y la humedad.
- Cuello con enrojecimiento; no indica ardor o prurito en esta zona.
- Tegumentos con aspecto descuidado, con inadecuada hidratación.
- A la inspección del área lesionada, se observan tegumentos poco hidratados, ásperos, rugosos, indica sentir piel “acartonada”.
- Lesiones en coloración grisácea en ciertas zonas, rugosas y ásperas al tacto; otras de un tono rosáceo por la piel que aún no está cubierta por la lesión, mismas que se encuentran lisas al tacto.
- Se aprecian zonas de descamación, con sangrado mínimo. Éstas son secundarias al rascado reciente por parte del paciente.
- Menciona aliviar molestias con rascado, lavado constante de la zona, con aplicación de cremas humectantes de elaboración propia y comerciales. Indica agravación con calor excesivo que le hace sudar y provoca incomodidad y prurito.

## Lesiones iniciales



Figuras 1-3. Aspecto inicial de las lesiones.

## Diagnóstico

Se realizó diagnóstico diferencial entre una micosis superficial, específicamente con tiña superficial y tiña de piel lampiña, y con una dermatitis por contacto, que es secundaria a sustancias destructivas para las células de la piel.

## Micosis superficial

• Se trata de una infección cutánea causada por un hongo o levadura; con frecuencia se presentan varios parches de tiña a la vez en la piel. Los hongos que causan tiña prosperan en zonas cálidas y húmedas. Se encuentran lesiones delimitadas y circulares (las de nuestro paciente no son de ese modo).

## Dermatitis por contacto

- **Tipo irritante.** Es el tipo más común y puede ser causada por el contacto con ácidos, materiales alcalinos como jabones, detergentes, suavizantes de telas, disolventes u otros químicos.
- **Tipo alérgica.** Esta forma de la afección se produce cuando la piel entra en contacto con una sustancia que le provoca una reacción alérgica a una persona en particular.

## Sintomatología

- Los síntomas varían según la causa, si la dermatitis se debe a una reacción alérgica o irri-

tante. La misma persona también puede tener diferentes síntomas con el tiempo.

- Las reacciones alérgicas pueden producirse repentinamente o aparecer después de meses de exposición.
- La dermatitis de contacto con frecuencia se presenta en las manos.
- La comezón de la piel es un síntoma común. En el caso de una dermatitis alérgica, puede ser fuerte.
- Se puede presentar un salpullido rojo, veteado o en parches, donde la sustancia entró en contacto con la piel. La reacción alérgica con frecuencia se demora, así que es posible que la erupción aparezca entre las 24 y 48 horas después de la exposición.
- La erupción puede tener protuberancias rojas que podrían formar ampollas húmedas con salida de líquido (supuran; sentirse caliente y sensible; supurar, drenar o formar costra; volverse escamosa, en carne viva o gruesa).
- La dermatitis causada por un irritante también puede provocar ardor o dolor, al igual que comezón. La dermatitis irritante a menudo se presenta con piel seca, roja y áspera. Se pueden formar cortes (fisuras) en las manos. La piel puede resultar inflamada con la exposición prolongada.

Tras la revisión bibliográfica, se da el diagnóstico de dermatitis por contacto de tipo irritante, secundaria al tratamiento inicial con corticosteroides

y a la aplicación de cremas con azufre fabricadas y empleadas por el paciente con libre albedrío.

## Tratamiento alopático

Se recomendará en la mayoría de los casos tratamiento basado en la causa del problema. En algunas ocasiones, el mejor tratamiento es no hacer nada en la zona.

- Con frecuencia, el tratamiento incluye el lavado de la zona con mucha agua para retirar cualquier rastro de irritante que todavía esté en la piel.
- Se debe evitar, asimismo, el contacto con el agente causal.
- Los corticosteroides de uso tópico son medicinas para tratar el eccema.
- En casos graves, se pueden necesitar corticosteroides vía oral.

## Diagnóstico medicamentoso

Con el diagnóstico establecido a una dermatitis por contacto de tipo irritante, se realizó un diagnóstico diferencial entre medicamentos cuya acción en la piel es profunda y representativa.

Medicamento	Características en la piel
Arsenicum album	Quemante o fría, seca, dura, como pergamino, prurito ardiente, mejora rascándose al sangrar.
Sulphur	Sucia áspera, malsana. Sensación, quemante, tendencia a erupciones costrosas.
Hepar sulphur	Abscesos. Procesos supurativos en piel, heridas que tardan en curar.
Silicea terra	Sensible, dolorosa, piel fina malsana, gran tendencia a supuración.
Calendula officinalis	Antiséptico homeopático, heridas traumáticas.

Figura 4. Resumen de algunos medicamentos homeopáticos utilizados en lesiones de la piel.

Luego de una revisión más profunda a nivel bibliográfico, se optó por un tratamiento homeopático con Sulphur y Calendula officinalis con base en las características de la piel mencionadas anteriormente.

## Tratamiento de elección

### Inicial. Primera semana

- Calendula officinalis. Pomada; aplicar tres veces al día.
- Calendula officinalis. Jabón; usarlo en lavados, cuando curse con los deseos de.
- Antiséptico. Ya que tiene contacto con diversos objetos después del rascado y la descamación.
- Sulphur. 30C, glóbulos; 5 a 7 glóbulos, tres veces por día.

**Evolución.** Positiva **tras la primera semana.** El paciente refiere disminución de prurito, aunque sigue presente; alivia con rascado hasta sangrar, la piel mejora en aspecto, siendo menos visibles las áreas grisáceas, predominando ahora las rosáceas, lisas. Indica que los lavados ayudan y mejoraron la zona lesionada con sangrados.



Figuras 5 y 6. Aspecto de las lesiones después del tratamiento inicial.

### Segunda semana de tratamiento

- Se añadió pomada de Sulphur al tratamiento.
- Sulphur. Pomada; aplicar tres veces al día.
- Calendula officinalis. Pomada; aplicar alternadamente con la de Sulphur, si hay zonas lesionadas por rascado y prurito reciente.
- Calendula officinalis. Jabón; usarlo en lavados, cuando curse con los deseos de, y se encuentren lesiones.
- Sulphur. 30C, glóbulos; 5 a 7 glóbulos, tres veces por día.

### Evolución de la segunda semana.

Tras la segunda semana de tratamiento y **apego correcto a las indicaciones**, se observa mejora en áreas lesionadas, predominando ya las zonas de regeneración celular.

Predominan zonas rosáceas, blanquecinas en algunas pequeñas áreas; disminución total de áreas grisáceas iniciales, prurito más controlado. Se observan cambios de ánimo. El paciente es más cooperador; se le mira relajado, dispuesto a hablar del padecimiento y de su vida personal. Presenta acompañante que refiere cambio emocional por parte del paciente, volviéndolo más accesible y cariñoso. Se programa visita dentro de dos semanas.

### Evolución en la cuarta semana

- Se sigue observando mejoría en la zona lesionada, que, en su gran mayoría, se ha regenerado; zonas grisáceas, mínimas.
- El paciente se presenta más cooperador, y con un estado de ánimo mejorado, como se ha referido anteriormente.
- Señala cursar todavía con prurito, que mejora con rascado, de igual modo, hasta sangrar. Señala detenerse "al darse cuenta que vendrá sangrado". Los deseos de lavado han disminuido, pero persisten.
- Sigue con apego el tratamiento, se plantea instaurar un cambio.

### Tratamiento

- Sulphur. Pomada; tres aplicaciones.
- Calendula officinalis. Pomada; aplicar sólo cuando tenga lesiones.
- Calendula officinalis. Jabón; lavados cuando curse con deseos de, y existan lesiones o sangrado secundarias al rascado.
- Se prescribe cambiar Sulphur vía oral, por Arsenicum album, 3C; tres veces por día, 5 a 7 glóbulos.

## Evolución de las lesiones



Figuras 7-11. Evolución de las lesiones.

## Quinta semana. Evolución tras el cambio

- Al inicio de la toma de *Arsenicum album* el paciente indica una importante disminución en la sensación de prurito y deseo de rascarse; sin embargo, sí se rascó debido al contacto con sustancias en laboratorio en el momento de lavado.
- La aplicación de *Sulphur*, en pomada, sigue constante, con masaje en la parte afectada, que lo mejora.
- Las zonas afectadas muestran mejoría opacada con la lesión frecuente, secundaria al lavado. Aspecto de coloración oscura de las lesiones iniciales casi nulos.
- Al tacto, tegumentos más hidratados; lisa al tacto, suave.
- Mejora del estado de ánimo presente, y va en aumento. Los acompañantes refieren aumento en convivencia con su familia; actitudes de “alejamiento, apatía, despreocupación por ellos” han disminuido en gran medida.
- Mejoran arreglo y apariencia personal.
- Se le indica seguir tratamiento y se programa la siguiente visita en dos meses, estando en contacto con alguna agravación o situación que se presente.

Medicamento	Características en la piel
Sulphur	Acción muy profunda en piel y mucosas. Rugosa, malsana, acné, gros, pústulas. Lleva todos sus males a la superficie.
<i>Arsenicum album</i>	Endurecimiento de la piel. Tendencia a arrugarse con aspecto de vejez prematura. Seca como pergamino, rugosa, escamosa, con comezón, dolores ardientes. Rasca hasta arrancarse la piel.
<i>Calendula officinalis</i>	Antiséptico homeopático, heridas traumáticas, desgarradas, laceradas, con tendencia a supuración, dolor excesivo. Favorece fagocitosis, acelerando a cicatrización. Operatorios y postoperatorios. Heridas en carne viva, inflamadas, dolorosas, rojas.

Figura 12. Medicamentos empleados en el tratamiento.

## Hemeroteca

# \*Homeopatía e Investigación: el Reto

\*\*Victor Manuel Toledo Ramírez

### **PALABRAS CLAVE:**

Homeopatía, Ciencia, Investigación, Biofísica, Equipamiento insuficiente, Paradigmas, Sistemas vivos, Energía, Información, Reto.

### **KEYWORDS:**

Homeopathy, Science, Research, Biophysics, Insufficient equipment, Paradigms, Live systems, Energy, Information, Challenge.

\*Publicado originalmente en *La Homeopatía de México*, número 631, edición julio-agosto de 2004.

\*\*Médico homeópata egresado de la Escuela Nacional de Medicina y Homeopatía del Instituto Politécnico Nacional. Expresidente del Consejo Mexicano de Certificación en Homeopatía. Catedrático del Instituto de Estudios Tecnológicos y Superiores "Mata-tipac", A.C.

## Resumen

La investigación bajo el método científico fue el cimiento sobre el cual nació la Homeopatía. No se conocen a la fecha los mecanismos de acción, aunque se cuenta con mucha información que confirma las acciones curativas en el orden clínico. Sin embargo, hace falta conocer más acerca de los mecanismos fisiopatológicos y de respuesta en los sistemas vivos, por lo que se plantea la necesidad de continuar investigando, ampliar los criterios en forma interdisciplinaria y romper los paradigmas tanto de los científicos como de los legos. Hay todavía un universo por explorar, porque lo que sabemos es una ínfima parte de lo que existe y tal vez no contamos con los instrumentos o las formas adecuadas para conocer lo que deseamos... aún.

## Abstract

*Research under the scientific method was the foundation on which Homeopathy was born. The mechanisms of action are not known to date, although there is a lot of information that confirms the curative actions in the clinical order. However, it is necessary to know more about the physiopathological and response mechanisms in living systems, which is why there is a need to continue research, to broaden the criteria in an interdisciplinary way and to break the paradigms of both scientists and lay people. There is still a universe to be explored, because what we know is a tiny part of what exists and maybe we do not have the instruments or the adequate ways to know what we want... even.*

## Introducción

Algunas medidas o mecanismos que apoyan las explicaciones o los ensayos de explicaciones han sido encontradas o han sido el resultado de las observaciones empíricas presentes en la tradición homeopática, entre las cuales podemos situar trabajos importantes de investigación moderna en biología, en bioquímica, en inmunología y otras áreas (Rosas Landa Lechuga V., Rodríguez Martínez R., Guajardo Bernal G. y Toledo Ramírez V.M. en México; Bastide M. y Poitevin B. en Francia; Fisher P. en Inglaterra; Riverón G.M. y Fernández A.R. en Cuba; Jacobs J. y Jonas W. en Estados Unidos, y muchos más en el mundo).

En particular, la plausibilidad de la ley de los semejantes y la posibilidad de efectos farmacológicos a mayores diluciones son confirmadas, si no como leyes universalmente aceptadas o validadas, sí como propiedades peculiares de los sistemas vivos cuya importancia fue reconocida hasta hace muy poco tiempo. Todavía falta mucho camino por recorrer; estamos muy lejos de poder decir que las bases científicas de la Homeopatía ya se explican claramente y en su totalidad.

Decir que la ley de semejantes es plausible no implica la explicación de sus mecanismos de acción, además de que el problema de los efectos de las dosis imponderables sigue sin resolverse; existen numerosas investigaciones en diversos países que sugieren la existencia de formas de actividad biológica biofísica en las altas diluciones, formas que pueden ser de un tipo diferente al que conocemos, pero no por ello negables absolutamente o inexistentes.

Si la comunidad científica logra demostrar definitivamente estos fenómenos, y por ende aceptarlos, se procederá incuestionablemente a un cambio, una revolución, una nueva fase en el estudio de la biología y de la medicina. La evidencia tendrá que ser suficientemente fuerte en términos de reproducibilidad y aplicabilidad, en muchos y diferentes modelos de experimentación.

## Exposición

Si sumamos las observaciones clínicas y los resultados de las experimentaciones obtenemos cada vez

más conclusiones consistentes que no podemos pretender que desaparezcan cerrando los ojos, tapándolas con un dedo o tratándolas como si todo este cuerpo de evidencias simplemente no existiera. Deberá admitirse, sin embargo, que aún no contamos con un modelo que explique adecuada y satisfactoriamente si se transmite energía o información contenida en los medicamentos homeopáticos, y cuál es el o los mecanismos de acción para ello, puesto que seguimos pensando que teóricamente hay una ausencia de moléculas de los ingredientes activos del soluto en el solvente y supuestamente por esta razón no podría haber ninguna actividad de orden químico o bioquímico en los sistemas vivos, descartando toda posibilidad de afectación por mecanismos biofísicos.

Por ejemplo, la evidencia empírica hasta el momento no ha podido proveer nada que sirva para explicar las hipótesis planteadas, pero es sumamente importante que sigamos investigando y planteando nuevas hipótesis que sirvan como estímulo o guía para otros investigadores, ya que el problema debe ser planteado desde diferentes puntos de vista con diferentes criterios siempre apegados al método científico, de manera que puedan inspirar esfuerzos personales en variadas líneas de investigación.

Entonces, es conveniente saber muy bien de qué se trata este amplísimo “cuerpo de conocimiento”, junto con todas las evidencias y las teorías que han enriquecido a las ciencias en estos últimos años.

Todo lo referente a la explicación de los mecanismos y las funciones de los sistemas biológicos y de los principios fisicoquímicos que subyacen en la naturaleza pueden tener relación directa con la explicación de la actividad de los medicamentos homeopáticos sobre los sistemas vivos, pero cuando hacemos un análisis de los posibles bloqueos para aceptar las posibilidades de actividad físico-químico-biológica de un tipo diferente al que conocemos, forzadamente tendremos que hablar de paradigmas, y deberemos explorar las posibilidades de investigar y pensar de una manera diferente, de evaluar distintas formas de hacer y de razonar ante nuestra actual forma de concebir las ciencias y en particular lo referente a las ciencias biomédicas.

Aceptar que la Homeopatía puede ser explicada, o mejor, aceptar que la Homeopatía funciona de una manera diferente a las formas mundialmente aceptadas de actividad físico-químico-biológicas, **no es un problema de naturaleza científica, sino más bien de naturaleza epistemológica**. El problema no es sólo la fragilidad de la evidencia científica o

la dificultad o aparente ausencia de explicación de los mecanismos de acción, pues ninguno de ellos se ajusta a la aplicación de los medicamentos homeopáticos, sea antiguo o moderno el hecho de que el nuevo fármaco sea eficaz o no es una pregunta legítima en el ámbito científico, pero no se puede protestar ante medicamentos homeopáticos con eficacia clínica comprobada en pacientes (toda vez que se haya comprobado la ausencia de efectos tóxicos), sobre todo cuando es bien sabido el hecho de que no se conocen los mecanismos de acción de un buen número de medicamentos de uso común en la terapéutica alopática, cuyos efectos secundarios indeseables sí se han comprobado en pacientes.

El problema de la aceptación de la Homeopatía está en diversos niveles, lo que importa es la concepción filosófica de las ciencias, lo que conocemos como epistemología y que nos conduce al estudio de los **paradigmas científicos**. La historia de las ciencias, en particular de la medicina, nos da la idea de que ha sido una sucesión discontinua de paradigmas.

“Un paradigma está compuesto por una serie de teorías asumidas de prácticas experimentales y de formas de transmisión de los contenidos de las ciencias” (Khun, 1962; Aréchi y Aréchi, 1996). De alguna forma constituye una referencia común para los científicos, en un cierto periodo durante el cual las teorías, los métodos, los modelos, los instrumentos, el equipamiento y, sobre todo, un tipo específico de lenguaje le da forma simple a un **todo coherente** que constituye un nuevo paradigma.

En este sentido, la medicina, en cuanto a sus objetivos humanísticos primordiales como arte de cuidar y curar a los enfermos, obliga a los médicos a enfrentar la toma de decisiones en ambientes de incertidumbre.

La primera incertidumbre la encontramos en el paciente: para la ley, todos los humanos somos iguales; la verdad es que somos semejantes en aspectos anatómicos, fisiológicos y psicológicos, pero somos únicos cuando nos analizamos en la totalidad individual.

La segunda incertidumbre tiene relación con los niveles actuales de conocimiento y con el desarrollo continuo de nuevas tecnologías. El conocimiento científico depende de la aplicación de un método racionalmente elegido, que puede seguir diversos caminos para buscar la verdad; por ello, existe la posibilidad de que algunos de esos caminos sean falli-

bles, pero a la vez perfectibles. En la ciencia no existe la verdad absoluta, y mucho menos en las ciencias médicas, puesto que el conocimiento está en constante evolución; por eso sentimos que es deseable, necesario y urgente presentar argumentos claramente fundamentados para confrontarlos con las ideas y las prácticas predominantes en la medicina, si realmente la finalidad es mejorar lo que hacemos.

La tercera incertidumbre es como la primera, también humana. Le corresponde al médico puesto que nuestro comportamiento está condicionado por numerosos factores como nuestras actitudes o posturas ante la vida, ante el paciente o ante los objetos de estudio que generalmente son el resultado de nuestras creencias, preconcepciones, experiencias previas, prejuicios por conocimientos o sentimientos personales y por paradigmas propios. Cuando tomamos decisiones, por más que busquemos hacerlo de manera racional, siempre se van a contaminar con elementos inconscientes o subjetivos, y frecuentemente basados en suposiciones parciales o nulamente verificadas.

Una forma de ejemplificar lo anterior es cuando tomamos literalmente la idea generalizada de que las funciones fisiológicas del organismo humano se comparan con las de una máquina, de modo que cada parte tiene una función específica y cuando falla puede ser sustituida para corregir la disfunción. En realidad, la falla de un tejido o de un órgano en el ser humano condiciona una falla en las funciones de los órganos precedentes y subsecuentes, ocasionando una afectación general del organismo. *¿Estamos explicando las cosas con verdades o mentiras?* (doctor Flavio Dantas).

En medicina, como campo científico, debemos hacer lo posible por aminorar continuamente estas incertidumbres en quienes la practican, debemos buscar mejorar su racionalidad, las tendencias en la reglamentación y en la práctica con el afán de proteger y optimizar la salud de las personas que atendemos, garantizando una práctica profesional de calidad y excelencia, pero para ello necesitamos dejar muy claros los parámetros y los criterios que nos permitan definir qué es una buena práctica médica efectuada por profesionales éticos. Creo que ésta debe incluir todos los elementos que solucionen con eficiencia los problemas de salud de una persona, respetándola totalmente en términos biológicos, psicológicos, económicos y sociales.

Cuando esto sucede, el buen médico es aquel que tiene la capacidad de diagnosticar y tra-

tar eficientemente el sufrimiento de las personas de una comunidad, educándolas e influyéndolas positivamente en la adopción y utilización de hábitos saludables de vida, incorporando el respeto al ambiente y todas las actividades que dan como resultado el equilibrio, la homeostasia y, por lo tanto, la salud.

Otra forma de definirla sería que la buena práctica médica es aquella que incorpora elementos de conocimiento y de compasión con intenciones conscientes y éticamente justificadas para cada uno de los actos médicos; es decir, es la que nos permite tomar las decisiones correctas con corazón.

Resulta entonces que pronunciarse parcial o totalmente en contra de formas terapéuticas como la Homeopatía, basándose en el supuesto de que no tienen fundamento científico o efectividad (argumentando falta de aplicación de criterios objetivos y, por tal motivo, imparcialidad) y en la paradigmática postura de que la única medicina científica es la alopática, no es correcto.

Para empezar, debemos aclarar que no existen **varias medicinas**. La medicina es una sola, las terapéuticas son diversas, puesto que no existen una anatomía, una fisiología o una patología homeopáticas. Recordemos que los sistemas vivos son susceptibles de ser estimulados por numerosos factores en numerosas formas. Pretender que la afectación o la curación pueden ser efectuadas exclusivamente de una manera, resulta arrogante.

Si el solo hecho de no contar hasta el momento con una explicación de la fisiopatología de los medicamentos homeopáticos, porque las explicaciones actuales no se apegan a la farmacología clásica del efecto fármaco-receptor, o no se puede medir la concentración media en sangre, cierra totalmente la posibilidad de explicar otras formas de la acción medicamentosa, muchos medicamentos alopáticos desaparecerían del mercado y algunas técnicas médicas deberían suspenderse.

Se habla mucho de que la única medicina científica es la alopática (digamos mejor terapéutica). Si esto fuera así, por definición la cirugía, las terapias de rehabilitación, la fisioterapia, la hidroterapia y muchas otras terapéuticas quedarían fuera. Entonces hay que preguntarse: ¿qué se entiende por ciencia o científicidad? Porque de acuerdo con la corriente de pensamiento actualmente dominante en las ciencias de la salud, léase alopática, una práctica solo puede ser considerada científica cuando produce efectos específicos, cuando es eficaz y cuando está apoyada

en hipótesis, leyes y teorías “comúnmente aceptadas”; cuando hay una explicación racional y sistemática de sus efectos. Insisto, si esto es lo único correcto entonces no podrán reconocerse como científicos un procedimiento o una intervención carentes de una explicación razonable, aunque las evidencias confirmen su eficacia.

La aceptación tácita y acrítica de esta supuesta científicidad ha retrasado numerosos avances en medicina, como la no aceptación de la etiología bacteriana en las fiebres puerperales propuesta por E. Jenner en 1847, que de haber sido estudiada, analizada y aceptada antes que negarla sistemáticamente, hubiera prevenido y evitado muchas muertes. Del mismo modo se hubiera prescrito el uso del ácido acetilsalicílico hasta 1971, en que se pudo explicar su mecanismo de acción. Podemos ahorrarnos incontables sufrimientos si tenemos presente que el origen de la farmacología está en la herbolaria, y por lo tanto en la naturaleza.

Además, si nos apegamos a ese tipo de pensamiento con respecto a las mal llamadas medicinas alternativas (término que es bien discutible), tenemos que considerar, por ejemplo, la utilización del psicoanálisis que se efectúa desde hace muchos años, tanto por médicos como por no médicos, y que tampoco cuenta con respaldo alguno de estudios controlados que comprueben sus efectos específicos.

En algunos metaanálisis que comparan los efectos de algunas psicoterapias no se han demostrado, en general, resultados significativamente diferentes entre ellas con pacientes tratados y no tratados y se les utilizan continuamente, así como se utilizan una buena cantidad de procedimientos quirúrgicos, que al final son también alternativas terapéuticas que aún no cuentan con suficientes pruebas en condiciones controladas que garanticen seguridad y eficacia justificadas por razones técnicas.

Es lo mismo para algunos procedimientos diagnósticos que requieren de equipo específico, que pueden ocasionar secuelas y aún no han sido adecuadamente estudiados; hablamos de la resonancia magnética nuclear, la ultrasonografía y otras. Esta supuesta exigencia de racionalidad en la práctica médica no impide que la mayoría de las intervenciones de esta naturaleza recomienden su uso “eficaz y seguro” bajo estándares rudimentarios, no plenamente probados ni comprobados.

Es necesario preguntarse si el ejercicio de la Homeopatía por médicos atenta contra la dignidad

profesional. Algunos estudios efectuados en Europa muestran que los pacientes prefieren los tratamientos complementarios porque constatan su seguridad y eficacia, porque se sienten involucrados en el tratamiento, tratados de buena manera, de forma integral y no “por partes”. Entonces, si la práctica médica homeopática efectuada por médicos también ayuda a mejorar los niveles de comprensión y comunicación con los pacientes, entendiéndolos como individuos particulares, ¿debe obstaculizarse o debe emplearse con mayor amplitud? Las tendencias actuales de mejora continua, de búsqueda de excelencia, de trato digno y eficacia para optimizar la relación médico-paciente que se manejan en el seno de la Cruzada Nacional por la Calidad de los Servicios de Salud en México\* requieren mejorar notablemente la relación de comunicación y comprensión entre los actores de ella.

Valdría la pena volver a hacer el llamado para que la terapéutica homeopática sea integrada a los servicios de salud del país de una forma organizada, ordenada, con sistemas de evaluación con sus propios parámetros para que se le dé oportunidad a los pacientes de elegir la terapéutica de su preferencia con el beneficio adicional del ahorro que representaría para la economía nacional.

Por otro lado, los integrantes de la comunidad homeopática mexicana necesitamos darle un fundamento a los ensayos de legitimación de la utilización de la Homeopatía, haciendo un análisis sistemático bien organizado, quizás por medio de la creación de un Comité Técnico Nacional de Investigación que coordine los esfuerzos grupales e individuales que actualmente se llevan a cabo, estudiando el empleo por un número significativo y cada vez mayor de pacientes y médicos de la Homeopatía, porque cada vez es más frecuente su utilización por profesionales sin escrúpulos que prescriben sin conocimiento, pero sobre todo y mucho peor es la prescripción que efectúan legos, personal sin instrucción médica con objetivos puramente económicos.

En México, la Homeopatía debe ser ejercida por médicos que hayan recibido un entrenamiento adecuado y que posean los conocimientos suficientes que les permitan ejercer su profesión, eligiendo y utilizando la terapéutica que consideren más adecuada

para resolver con calidad, eficiencia, calidez y de manera integral los problemas de salud de la **persona enferma**, de forma rápida, suave y duradera.

También es importante tener en cuenta que cuando emitimos una opinión acerca de algún tema, lo menos que debemos hacer es tener conocimiento de causa. Desgraciadamente es lo que menos sucede y escuchamos comentarios de personal médico frecuentemente en contra de la Homeopatía carentes de sustento; desde mi punto de vista esto refleja ignorancia y posturas paradigmáticas, las unas disfrazadas de altruismo pensando en “proteger” a los pacientes, a veces por celo profesional o “preocupados” por una atención supuestamente inadecuada de ellos, las otras por una preocupación egoísta, puesto que cuando su consulta disminuye porque muchos pacientes abandonan los tratamientos largos, costosos e ineficaces en la búsqueda de resultados favorables, esto se refleja en su economía o bien por una postura simplista de cerrazón y cubismo mental.

Es necesario redefinir nuestra postura en cuanto a lo que consideramos prácticas médicas reconocidas, oficiales o no, pues el ejercicio de las terapéuticas alopática y homeopática en México es oficial (con respecto a la Homeopatía, por decreto presidencial del general Porfirio Díaz); sin embargo, es de sobra conocido el hecho de que algunas personas que ocupan puestos clave en las Secretarías de Salud y Educación, entre otras, han hecho y hacen todo lo posible por bloquear y limitar cualquier actividad relacionada con la Homeopatía, de ahí que manejemos el término de que los médicos homeopatas padecemos el “síndrome del salmón”, pues parece que tenemos que nadar contracorriente, siempre en contra de los prejuicios y los paradigmas de otras personas. Si somos tan exigentes en este sentido, hay algunas prácticas médicas convencionales y no convencionales que carecen de fundamento científico, que son aceptadas y empleadas libremente en el Sistema Nacional de Salud, por ejemplo, algunas orientaciones nutricionales basadas en hipótesis insuficientemente comprobadas, algunas vacunas supuestamente alemanas o de cualquier otra nacionalidad (pero siempre extranjeras) para desensibilización inmunológica parcialmente probadas, medicamentos ensayados por transnacionales que utilizan poblaciones latinoamericanas como conejillos de

\*Nota de los editores: la Cruzada Nacional por la Calidad de los Servicios de Salud fue una iniciativa lanzada en enero de 2001 con el objetivo de promover un trato digno y adecuado para los enfermos y sus familiares, así como brindar en todas las instituciones de salud un servicio más efectivo. Puede considerarse como la base del actual Programa Calidad en la Atención Médica, instrumentado por la Dirección General de Calidad y Educación en Salud de la Secretaría de Salud.

indias, algunos procedimientos diagnósticos cuyos posibles efectos secundarios no han sido estudiados con suficiente profundidad, e incluso se comenten errores en la práctica médica como las consultas de “pasillo o de cinco minutos”.

Todas ellas deben ser analizadas y verificadas para continuar o discontinuar su uso, pero se requiere efectuar investigación a este respecto. Hasta la fecha, que sepamos, no hay datos que den soporte a la idea de que estas actitudes en contra de la Homeopatía hayan surgido por parte de los pacientes. Sin embargo, tampoco contamos con una investigación formal que analice los riesgos de la población atendida o los resultados negativos bajo tratamiento homeopático en las instituciones de salud del país puesto que la infraestructura hospitalaria homeopática en México sólo cuenta con el Hospital Nacional Homeopático; disponemos de algunas investigaciones en el área efectuadas por los propios médicos homeópatas, en lo particular, y que evidentemente arrojan resultados favorables, pero también se cuenta con algunas otras investigaciones efectuadas en otros países que demuestran que los pacientes buscan tratar sus enfermedades por medio de otras terapéuticas debido a la falta de buenos resultados con las terapéuticas convencionales, particularmente en los procesos crónicos y en los problemas funcionales; esto confirma, además, la pérdida de confianza en niveles significativos de los pacientes hacia sus médicos.

Siendo bien objetivos sabemos que nuestras instituciones de salud no son la excepción; también es necesario tomar en cuenta que los pacientes se mantienen informados y actualizados con respecto a los avances y las propuestas terapéuticas, quieren y deben participar mucho más en las decisiones que tomamos con respecto a su salud.

Debemos analizar las preferencias terapéuticas de los pacientes, la calidad de vida y los factores sociales que están involucrados en ella como criterios fundamentales para tomar decisiones éticamente si verdaderamente el objetivo es cambiar para mejorar.

Si no existen quejas recurrentes de los pacientes en contra de los médicos homeópatas o en contra de la terapéutica homeopática, si aparentemente los pacientes obtienen mejores resultados terapéuticos y de atención profesional que si no fuesen tratados en absoluto, hay que preguntarse sinceramente si con cerrar los ojos y pretender que la Homeopatía no funciona, que es labor de convencimiento

o que produce curación por el efecto placebo, cumplimos con el principio de *primum non nocere*, es decir, “lo primero es no dañar”, directriz fundamental de los actos médicos.

Hay que preguntarse sinceramente si cuando el médico deja de sentir interés, deja de comprender a sus pacientes y los trata con impaciencia, arrogancia y con una falta de disposición para escuchar lo que sus pacientes quieren decir, dando consultas de cinco minutos con ausencia de componentes educativos terapéuticos continuos. ¿Está atentando contra la dignidad profesional, aunque prescriba una terapéutica aceptada comúnmente? ¿Si prescribe antiinflamatorios esteroideos a niños con amigdalitis o parotiditis, o antibióticos de última generación en ambiente hospitalario, está haciendo medicina científica? ¿Está efectuando una práctica reconocida, aceptada y basada en evidencias?

¡Conviene empezar a pensar más en la medicina basada en las personas! Esta frase que dice “los hechos preceden a los descubrimientos” indica que para demostrar que tienen efectos específicos las prácticas médicas deben ser bien investigadas; es el caso de la Homeopatía y de otras terapéuticas mal clasificadas como alternativas y de acuerdo con los resultados su uso deberá ser estimulado e inhibido, pero con un soporte de investigación amplio, suficiente e imparcial.

Por otro lado, no se cuenta (urge) con una investigación que demuestre el número de pacientes que han obtenido beneficios comprobables al haber sido atendidos y tratados por médicos homeópatas con calidad y eficiencia.

Continuando con el asunto de esta tendencia bien palpable de algunos médicos que piensan que la Homeopatía es una falacia porque sólo se trata de efecto placebo, o que se producen curaciones por convencimiento, es útil leer los resultados de algunas investigaciones clínicas de campo comparativas, como es el caso de la efectuada por la doctora Jennifer Jacobs en la epidemia de cólera en Nicaragua, en la que se efectuó tratamiento comparativo con alopatía más reposición de líquidos vs. Homeopatía más reposición de líquidos, demostrándose que el tratamiento homeopático es más eficaz en menor tiempo y con una mortalidad menor que con el tratamiento alopático. O algunas otras efectuadas en Europa en las que se buscaron las razones de la mayor demanda de uso de la Homeopatía.

Yo creo personalmente que es correcto vigilar estrechamente todo lo relacionado con la Homeopatía, esa labor le corresponde a los cuerpos colegiados, a las asociaciones, a los consejos, puesto que el ejercicio libre de ella por legos sin formación médica formal puede acarrear más daños que beneficios, aunque es de sobra conocida la nobleza de la terapéutica que apoya los aciertos parciales de algunos de estos legos, es una obligación reconsiderar la postura de algunos compañeros médicos homeópatas que apoyan y colaboran con estos grupos no médicos en su preparación. ¿Qué están haciendo? ¡Yo quisiera ver a un neurólogo o un cirujano pedia-tra dando cursos para que amas de casa practiquen neurología o cirugía!

La idea generalizada de que la Homeopatía apenas alcanzaría a tener un efecto placebo es muy tendenciosa; es necesario aclarar que si así fuera, si aún con el efecto placebo el paciente mejora en su sintomatología (y esto puede ser demostrado o refutado por la mejoría clínica y por cambios en los resultados de laboratorio realizados antes y después del tratamiento), se cumpliría con el objetivo principal que es curar y proporcionar bienestar al paciente.

Toda práctica médica bien llevada en el nivel interpersonal será beneficiada por el efecto placebo en cierto grado; todo médico responsable y comprometido con el bienestar de sus pacientes debería ser una especie de experto en la utilización del efecto placebo en ciertas circunstancias, porque es bien conocido el hecho de su intervención en un buen porcentaje de las remisiones espontáneas en numerosos problemas de salud. Hacer esto no significa necesariamente la aceptación o la negación tácitas de la efectividad de alguna terapéutica en estudio, solamente significa que deben realizarse investigaciones para establecer las diferencias entre el efecto placebo propiamente dicho y las terapéuticas eficaces con efectos específicos verdaderos, pero no ciegas ni con posturas paradigmáticas sino con un criterio amplio, abierto e imparcial en la búsqueda de la verdad.

También debemos adquirir la capacidad de señalar puntualmente a los charlatanes profesionales y legos que utilizan técnicas, procedimientos y terapéuticas reconocidas, o no, que ponen en riesgo la integridad de los pacientes para poder ejercer acciones legales en su contra, efectuando vigilancia en beneficio de los pacientes, de la propia Homeopatía y de los profesionales legalmente establecidos.

## Conclusiones

Es necesario apoyar todo lo relativo a la investigación, es necesario diseñar protocolos de investigación con observaciones rigurosamente controladas en problemas clínicos previamente definidos, durante un tiempo perentorio o con un número específico de pacientes, o investigaciones de laboratorio y de todas las formas posibles que logren explicarnos de una mejor forma los procesos inherentes a la Homeopatía.

Éstas se pueden iniciar y desarrollar en las Asociaciones, los Colegios y los Consejos porque es bien conocido el hecho de su importancia en el seno de las instituciones de educación médica homeopática del país, organizando y coordinando los esfuerzos por un Comité Técnico Nacional de Investigación que he propuesto formar en líneas anteriores, que tendríamos que organizar para encaminarnos hacia la inclusión de todos esos grandes esfuerzos personales, particulares e individuales de investigación que hacemos los médicos homeópatas en la Secretaría de Salubridad y Asistencia, en el Conacyt o en las instancias correspondientes.

Históricamente, en la medicina se han utilizado tratamientos que son una sucesión de modas y placebos, que han sido áspera y férreamente criticados y combatidos por médicos que prefieren utilizar sus propios placebos y modas. La Homeopatía puede darnos algunas lecciones que, si seguimos ignorando, resultarán en detrimento del fin común que buscamos: practicar una buena medicina, a la vez científica, eficaz y humanitaria.

Samuel Hahnemann escribió hace casi doscientos años: “En el arte de curar, dejar de aprender es un crimen”. Investigar es aprender, de donde se desprende que dejar de investigar o cerrar el criterio a toda posibilidad de generar conocimiento manteniendo paradigmas, pensando que las cosas funcionan así porque así han funcionado siempre, constituye también un atentado criminal en contra de nosotros mismos.

Distinguir lo verdadero de lo falso es una tarea muy difícil, sobre todo en un área tan compleja como la salud de los seres humanos que sufre la influencia de los factores económicos, culturales, políticos, sociales, históricos, religiosos u otros en constante y permanente evolución.

¡Es necesario investigar más, siempre... ese es el reto!

## REFERENCIAS

1. Andrade Robles A, Rosas Landa Lechuga V, Rodríguez Martínez RE. Espectrofluorimetría de los medicamentos homeopáticos. *La Homeopatía de México*. 1990; (533): 2-21.
2. Fisher P, Rosas Landa Lechuga V, López Flores R. *Temas de Investigación en Homeopatía*, vol. 2. Ciudad de México: Propulsora de Homeopatía, S.A. de C.V., 1994.
3. Rosas Landa Lechuga V, Rodríguez Martínez RE, Jiménez Sánchez E, García Barajas NY, Molina López LO. Estudios fluorométricos realizados en otros medicamentos homeopáticos. *La Homeopatía de México*. 1991; (538).
4. Rosas Landa Lechuga V, Rodríguez Martínez RE. La espectrofluorimetría en el control de calidad de los medicamentos homeopáticos. Ponencia presentada en el V Congreso de la Organización Médico Homeopática Internacional; Oct 1994; París, Francia.
5. García García M, Rosas Landa Lechuga V. Estudios preliminares del efecto de los autonósicos sobre los linfocitos T y B de pacientes con enfermedades respiratorias crónicas. *La Homeopatía de México*. Nov-Dic 1993; 61(567): 16-21.
6. Rosas Landa Lechuga V, Rodríguez Martínez RE, Sánchez Reséndiz J. La necesidad de la investigación clínica en Homeopatía. Ponencia presentada en el XI Congreso Nacional de Medicina Homeopática; 1984; Monterrey, Nuevo León, México.

## Cartas a Mis Pacientes



Ilustración: José Luis Alcover Lillo.

M. Gloria Alcover Lillo\*

### Después de la Salud... ¿qué? Y la Importancia de la Homeopatía. Salud y Vida

Queridos pacientes:

La reflexión de esta carta nace de la confusión que hoy se manifiesta como una realidad cotidiana al “considerar a la salud como el bienestar supremo del cual debe emanar naturalmente la felicidad”. Sin embargo, el comprobar que no es así es causa de desorientación, decepción y pesimismo, concluyendo la mayor parte de las personas que “la felicidad no existe”, que la felicidad es una utopía.

La mayor parte de nosotros se lamenta del absurdo mundo en que vivimos y aceptamos vivir, mientras contemplamos la falsedad y la locura de lo que hoy llamamos consumismo como intento continuo de adquirir cosas que impulsivamente nos compensarán de la insatisfacción general en la que vivimos, contentándonos con placeres superficiales, pequeños o grandes, aumentando en cantidad o magnitud en función de la mayor o menor inquietud interior de cada uno. Esta búsqueda de placer como sinónimo de felicidad es lo que se llama **hedonismo** y no es la primera vez que se impone en la historia del ser humano. La primera vez que se impuso como pensamiento social, de grupo, no solo individual, fue en la civilización griega, con el filósofo Aristipo, nacido en el año 435 a.C. Justamente porque ya es experiencia histórica de la vida del hombre, ha mostrado su verdad y su límite. Bueno es que nos sirva de ejemplo y guía.

La reflexiones de numerosos pensadores hasta nuestros días concluyen diciendo que:

- Todos los seres humanos nacen con la posibilidad de experimentar placer.
- El placer no es bueno ni malo, simplemente existe. No es una determinación moral, sino un índice de la buena adecuación a toda condición de la existencia, de estar dentro de “**lo que nos pertenece**” ser y hacer en ese momento.

\*La autora es médico cirujano por la Universidad Complutense de Madrid (España), con especialidad en Ginecología y Obstetricia; además, tiene la especialidad en Homeopatía por la Escuela de Posgrado de Homeopatía de México, A.C., y es miembro de honor de la Universidad de Sevilla, la Academia Médico Homeopática de Barcelona, la Escuela Médico Homeopática Rumana, la Escuela Médico Homeopática Ecuatoriana, la Escuela Médico Homeopática de Bogotá y el Instituto G. Páez de Bogotá.

- Lo bueno o lo malo del placer reside en cómo se busca y hasta dónde llega.
- Todos los extremos son inconvenientes; el exceso de placer se convierte en vicio.
- El placer no es solamente la gratificación sensual o sexual.
- Existen placeres que a la postre traen infelicidad, insatisfacción o contratiempos, como la popularidad o la fama.
- El mayor placer para la especie humana debe girar en torno al servicio a los demás.
- Si se aprende a distinguir verdaderamente lo que es placer, se vivirán muchos momentos de felicidad.
- El placer puede operar como guía para lograr una presencia real en el mundo y disfrutar jubilosamente de la existencia: oler mejor, gustar, escuchar mejor, no estar enojado con el cuerpo. Considerar las pasiones y pulsiones como amigos y no como adversarios para alcanzar el placer profundo de ser lo que a cada cual “le pertenece ser”, inevitablemente como realidad trascendente, completa y total, no sólo corporeidad.

Respetando por tanto esta realidad total de **cuerpo viviente** que somos, insertados naturalmente en una sociedad y un Universo, tendremos que reconocer naturalmente la famosa frase orteguiana y bien representativa del pensamiento español: “yo soy yo y mi circunstancia”. Cada uno de nosotros vive hoy dentro de circunstancias de globalidad, planetarismo, falta de tiempo, nutrición continua de alimentos venenosos morales y materiales, opresión y esclavitud camufladas en un activismo loco para hacer producir el plan devastador que se nos ha impuesto y que nos ha desintegrado el placer de ser y vivir, de gustar la vida que nos pertenecería naturalmente. Este es hoy nuestro mundo habitual entre radiaciones, plástico, amenazas y bombas. Este es el mundo que da forma a nuestra realidad cotidiana “a la mano”.

La consecuencia lógica de la naturaleza que nos conforma y nos salva es la protesta **total** a través de nuestra alma y nuestro cuerpo unidos en eso que llamamos y reconocemos con la palabra **enfermedad**. Una enfermedad que viene compartida por medio de “carteros vitales”: noticias, bacterias, gérmenes, virus, ruidos y toda la sinfonía de elementos que construyen naturalmente la vida de los Universos. Un **modo nuevo** de estar en el mundo y que habla de cada uno de nosotros física y moralmente, como una sola realidad personal.

**¿Existe una relación indivisible y real entre enfermedad y vida? ¿Cuál podría ser?** Presen-

to una historia real donde se comprenderá bien lo que pretendemos demostrar.

Hace 7 años vino a la consulta una jovencita de 22 años, con sus padres. La chica padecía leucemia aguda desde hace 2 años. Llevó el tratamiento según el protocolo de la medicina hospitalaria actual (radioterapia, quimioterapia, etcétera) sin resultados satisfactorios, hasta llegar a la situación crítica final del trasplante de médula.

Ante tal gravedad, los padres, sin ninguna fe ni conocimiento de la Homeopatía, se dirigieron a mi consultorio.

La chica era la mayor de los dos hijos de esta familia. El otro hijo, cinco años menor, fue siempre la alegría de todos. Todos ellos habían sido siempre sanos y sin problemas particulares. Habían sido una familia normal y bastante feliz.

El cambio total de su vida ocurrió cuando hace dos años el hermano se empeñó obstinadamente durante las vacaciones en ir a ver a un amigo fuera de la ciudad. Le dijeron que no en varias ocasiones; le negaron el permiso porque no entendían a qué venía esa idea sin motivo... pero finalmente convenció a la hermana para que tomara el coche y le llevara adonde él quería. En el trayecto sufrieron un accidente automovilístico y el hermano murió instantáneamente entre sus brazos. Este fue el hecho.

A raíz de ello, velozmente, casi un mes después, la chica desarrolló la leucemia mieloide aguda; grave, aunque no fulminante. Una leucemia que sería la expresión evidente del sufrimiento de su vida, de la forma de reaccionar de su propia naturaleza personal y de la causa devastadora de la ausencia de su hermano; la forma de morir y la inevitable responsabilidad que sentía por haber cedido a su petición. Ninguno de nosotros podría dudar del origen de este sufrimiento ni del natural deseo de la chica de morir ella también (lo sentiría cualquiera de nosotros). Sin embargo, en plena vida (22 años), todo su ser luchaba entre ese “deseo de vivir y deseo de morir” que estaba construyendo su momento existencial. ¿Qué impulso vencería, considerando la fuerza de la vida y al mismo tiempo el deseo de terminar con un sufrimiento insoportable?

La medicina hospitalaria, aplicando los protocolos mecanicistas, ha intentado en todo momento dar al cuerpo fármacos que puedan sustituir las funciones alteradas. Sin embargo, no se ha encontrado respuesta. Como está escrito en los libros de patolo-

gía clínica, la causa de la leucemia mieloide aguda no se conoce. Pueden ser las radiaciones, los efectos secundarios a ciertos tratamientos farmacológicos como radioterapia o quimioterapia, el tabaco o las enfermedades hereditarias, entre otros factores. Siempre algo externo a la persona enferma y, como en este caso, algo no demostrable por medio de los análisis de laboratorio.

Para el médico que tiene en consideración la totalidad de la vida de un paciente, la sangre es el fluido vital y la médula es el órgano que representa en el cuerpo la capacidad de poder desarrollarse en esta vida. Un conflicto de esta naturaleza es a todas luces el conflicto derivado de la enorme impotencia de estar frente a algo que supera las propias fuerzas, de sentir la imposibilidad de superar el conflicto.

Después de la exposición de estos acontecimientos, comprendemos que todo es, podemos decir, coherente. Cuando llegó al consultorio, tras dos años de terapia agresiva, la paciente estaba cediendo a la muerte: exhausta, apenas podía hacer esfuerzos. Silenciosa. Prefería estar sola y le molestaba hablar y que le hablaran.

Melancolía continua. Más que absorta en sus pensamientos, diríamos que abstraída en la nada. Físicamente tenía hematomas espontáneos. Hinchazón de los ganglios linfáticos del cuello, duros y calientes. Necesidad de tomar comida y bebidas frías. Naturalmente, continuaba la revisión en el hospital. Los datos de laboratorio seguían alterados, pero más contenidos.

Le dimos **Phosphorus 30CH**, 3 glóbulos o gránulos cada 3 días sólo por 3 veces, y revisión. Progresivamente fue disminuyendo la violencia del cuadro de la enfermedad. Estaba más vital. Reaccionaba a la vida lentamente.

Después de 3 meses cambiaron los síntomas y empezó a estar inquieta físicamente, con crisis de desesperación, aparentemente inespecífica. Llanto mientras dormía. Pensamientos de muerte. Rechazaba la compañía, pero se agravaba cuando estaba sola. Picos de fiebre ardiente irregular, sin sudor, o a veces calor interno como si tuviera fiebre. Se cambió el remedio. Comenzó a tomar **Arsenicum album 30CH**, 3 glóbulos o gránulos en días alternos, alejando o suspendiendo la toma en la medida que sintiera mejoría. Siempre bajo control.

En fin, no es este el lugar para desarrollar los detalles clínicos. Me importa la reflexión.

Primeramente, sobre la buena reacción de la fuerza vital de la chica. Ella hizo un cuadro de enfermedad completamente coherente con la realidad. Todo lo que hacían sus padres y los demás contribuía inmensamente a sostener lo que, por sí solo, hubiera sido mortal. La chica lo recibió y se dejó ayudar, dejó por un tiempo que los demás le sustituyeran la vida, que no sentía ya suya (otras personas no lo hacen). Con el tratamiento homeopático, siempre con la revisión y los controles regulares, hoy nos encontramos que la paciente ha evolucionado hasta el punto de enamorarse, trabajar como dependiente en un negocio de joyería, recomenzar la vida y casarse. Hoy tiene una criatura recién nacida.

La medicina homeopática identifica al remedio más similar = adecuado a la necesidad del paciente a través de la **totalidad de los síntomas**. Este conjunto de síntomas es el modo en que la vida corpórea, emotiva e irreplicable del paciente se presenta **pidiendo ayuda** en cada momento de su existencia y cuenta su historia personal de sufrimiento, focalizándose en los órganos físicos correspondientes a la realidad.

El medicamento homeopático dinámico que se dará al paciente, es decir, su remedio, ha sido experimentado antes en el hombre sano y ha mostrando científicamente su **poder medicamentoso, su poder curativo** con claridad, exactitud y precisión. Y por esto mismo, como la carambola del billar, actúa desencadenando la reacción curativa, es decir, restituyendo al paciente su capacidad física y emotiva para realizar lo que le corresponde esperar en la vida en el sentido más personal, recuperando y abriendo toda su potencialidad y posibilidad biológica para que pueda superar el conflicto que está atravesando y recomenzar a vivir mejor, con la salud que le pertenece.

### Síntesis.

Después de la salud... ¿qué?

Significa que la salud no es el horizonte final del bienestar y placer del ser humano. Es el medio necesario para poder ser capaz de encontrar, más allá del momento inmediato, la propia vida, la propia realización y el verdadero propio placer de ser, que comprende la satisfacción, a través no sólo del cuerpo y las emociones naturales y positivas sino del alma y la vida toda del ser humano, es decir, la satisfacción de todos los anhelos visibles e invisibles que constituyen la verdadera "hambre interior" de permanencia en la vida, en el recuerdo, en la memoria de la historia y en la eternidad que intuimos que nos pertenece.

# 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](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](mailto: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”  
Miro 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](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 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.

Este **4 de mayo**,  
tenemos una cita

Seminario

Homeopatía **Y**

**PERIMENOPAUSIA**



Lo confiable en Homeopatía

**Mayores informes:**

- [educacioncontinua@similia.com.mx](mailto:educacioncontinua@similia.com.mx)
- Tel: 5547 9483, ext. 176
- Cel. 55/ 2729 8044

# ¡Una gran noticia!

Colección anual de la revista

## LA HOMEOPATÍA DE MÉXICO

Fundada en 1933

a un precio incomparable.

**Paga \$200.00**  
y llévate seis números de  
**La Homeopatía de México**

Disponibles, colecciones de los años

**2012, 2013, 2014,  
2015 y 2016**

A la venta, en cualquiera  
de las sucursales de  
**Farmacia Homeopática Nacional.**



REVISTA BIMESTRAL VOLUMEN 88 - SEPT

### LA HOMEOPATÍA DE MÉXICO

#### CONTENIDO

- Aglutinados biliares. Experimentación Pura.  
Raúl C. Morales López.  
Págs. 5-11
- Enfoque Sistemático del Principio Vital: el Factor  
Inteligente de los Sistemas Biológicos.  
Suzana Novello Pickardt.  
Págs. 12-20
- Esclareciendo la Homeopatía.  
Marcelo Zúñiga Tejada.  
Págs. 21-23
- Neurología.  
Juan Carlos Pellegrino.  
Págs. 24-26
- Epidemiología.  
José Antonio Hernández.  
Págs. 27-35