

# LA HOMEOPATÍA DE MÉXICO

Fundada en 1933

## CONTENIDO

- La Importancia de las Publicaciones Científicas en el Fortalecimiento de la Medicina Homeopática. Experiencias desde la Revista La Homeopatía de México.  
**Rafael Mejía.**  
Págs. 5-15
- Los Efectos Primarios y Secundarios.  
**Pablo Giampietro.**  
Págs. 16-31
- Efecto del Medicamento Homeopático en la Señalización Inflamatoria y el Estrés Oxidativo en un Modelo *In Vitro* e *In Vivo*.  
**Hugo Arturo Aldana Quintero.**  
Págs. 32-36

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/)



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

85 AÑOS



Lo confiable en Homeopatía

**Similasan**  
de Suiza

Especialista en el cuidado  
**natural de tu visión**

# SIMILASAN FATIFIX

**ALIVIO RÁPIDO DEL  
OJO CANSADO**



*Para que  
tus ojos  
no se cansen*



**HECHO EN SUIZA**

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

Distribuido por:



Lo confiable en Homeopatía

# LA HOMEOPATÍA DE MÉXICO

Fundada en 1933

## CONTENIDO

- 3 EDITORIAL**
- 5 PONENCIA**  
La Importancia de las Publicaciones Científicas en el Fortalecimiento de la Medicina Homeopática. Experiencias desde la Revista La Homeopatía de México.  
Rafael Mejía.
- 16 ARTÍCULO DE REVISIÓN**  
Los Efectos Primarios y Secundarios.  
Pablo Giampietro.
- 32 PONENCIA**  
Efecto del Medicamento Homeopático en la Señalización Inflamatoria y el Estrés Oxidativo en un Modelo *In Vitro* e *In Vivo*.  
Hugo Arturo Aldana Quintero.

## 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

### Asistente Editorial

Jesús Navarro Hernández

### Asistente Editorial

Alan Sanchez Rios

**La Homeopatía de México** es una revista científica que publica trabajos nuevos y originales, artículos de opinión, temas de revisión, reportes de casos clínicos, protocolos de investigación 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

- 37 LIBRO**  
Tratamiento Homeopático, Curación del Cáncer y Tumores Metastásicos.  
Jens Wurster.
- 40 CARTAS A MIS PACIENTES**  
Los Diversos Modos de Curar: Enantiopatía, Alopátia. Eficacia, Límite y Fracaso. ¿Por qué la Homeopatía?  
M. Gloria Alcover Lillo.
- 44 EL MUNDO DE LA HOMEOPATÍA**  
La Homeopatía, una Ciencia Moderna Muy Eficiente.  
Juan Fernando González G.

**La Homeopatía de México** es una revista trimestral, 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: \$90.00. Suscripción anual en la República Mexicana: \$360.00; extranjero: 30.00 USD., más gastos de envío. **Contacto:** 55 5547 9483 ext. 176; contacto@similia.com.mx. Dirección electrónica: [homeopatiamex.similia.com.mx](http://homeopatiamex.similia.com.mx) Impresión: Sistemas de Duplicación, S.A. de C.V. (Prioridad Uno), Ciudad de México.

**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. Gustavo Cataldi

Presidente de la Liga Medicorum Homeopathica Internationalis.

### 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.

### Dr. Luis Bárcenas García.

Catedrático e investigador de la Escuela Nacional de Medicina y Homeopatía.

### L.D.G. María de Lourdes Hernández López

Directora de Diseño, Editorial y Comunicación de Propulsora de Homeopatía, S.A. de C.V.

## COMITÉ DE ARBITRAJE

Dr. Hugo Aldana Quintero.

Dra. Guadalupe Barajas Arroyo.

Dr. Guillermo Parás García.

Dr. Vicente Rosas Landa Lechuga.

Dra. Victorina Elizabeth Jiménez Sánchez.

Dra. Susana Novelo Pichardo.

Dra. Laura Olivia Molina López.

C.D. María Ernestina Moctezuma Lechuga.

Dra. Jessica M. García Vivas.

Dra. María Elena Ruiz Mandujano.

Dr. Marcus Teixeira (Brasil).

Dr. Flávio Dantas (Brasil).

Dra. Gloria Alcover Lillo (España).

Dr. Francisco Eizayaga (Argentina).

Dr. Roque Penna (Argentina).

## Editorial

---

En abril de 2019 tuve la oportunidad de charlar con el doctor Pedro Zenteno Santaella, quien entonces detentaba el cargo de director de Administración y Finanzas del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE). La entrevista con el funcionario público tenía una relevancia especial porque era la primera vez que un profesional egresado de la Escuela Nacional de Medicina y Homeopatía (ENMH) del Instituto Politécnico Nacional adoptaba tal responsabilidad.

Originario de la Ciudad de México, Zenteno Santaella tiene la especialidad de Geriátrica, aunque hay que decir que en los últimos años abandonó la práctica clínica para asumir diversas posiciones en la administración pública. De 2000 a 2005 fue director general de Administración en la Jefatura de Gobierno del Distrito Federal. Más adelante, entre 2012 y 2014, fue dirigente del Movimiento Regeneración Nacional (Morena) en el Estado de México, e incluso presidente del Comité Ejecutivo Estatal de la citada organización entre 2014 y 2015.

Asimismo, fungió como diputado federal por el distrito 37, y luego de su paso por el ISSSTE tomó en sus manos la compleja responsabilidad de administrar la dependencia gubernamental **Laboratorios de Biológicos y Reactivos de México (Birmex)**, justo el 6 de septiembre de 2020. Birmex es una empresa de propiedad mayoritariamente estatal que desarrolla, produce, importa y comercializa vacunas y antivenenos. Para cubrir la demanda del mercado mexicano, Birmex también vende vacunas, inmunoglobulinas y productos de diagnóstico fabricados por otras empresas.

Sobra decir que esta entidad ha sido la responsable de administrar y distribuir cada una de las vacunas contra la covid-19 que el Gobierno mexicano ha comprado a distintos laboratorios de China, Inglaterra, Rusia y Estados Unidos.

---

### Ataques infundados

---

El recuento de la vida pública del Dr. Zenteno Santaella sirve de preámbulo para decir que, a partir del 30 de noviembre de 2021, se convirtió en el director general del ISSSTE, posición desde la que será responsable de vigilar que se cumpla con el otorgamiento de seguridad social a casi 3 millones de servidores públicos, principalmente del ámbito federal.

El ISSSTE, de acuerdo con un documento publicado en el *Diario Oficial de la Federación* en junio de 2020, “ofrece 21 seguros, prestaciones y servicios a más de 13 millones de derechohabientes en el país, lo que requiere del esfuerzo coordinado de sus más de 105 mil trabajadores y la movilización de numerosos recursos materiales y financieros”.

La encomienda no es sencilla, y quizá por eso la mayoría de las asociaciones y entidades colegiadas ligadas a la Homeopatía en la República Mexicana se sientan orgullosas de que un médico homeópata haya sido distinguido con tal posición.

Sucede, sin embargo, que el caso particular del Dr. Zenteno Santaella surge como un reflejo de lo que ha tenido que enfrentar la Homeopatía prácticamente desde su creación. Se sabe que los seguidores de Samuel Hahnemann han padecido todo tipo de infundios y vejaciones, ataques y descrédito, cuando, en realidad (existen documentos históricos que lo demuestran), la Homeopatía se ha constituido desde su creación en un método médico

clínico terapéutico sumamente eficaz para combatir todo tipo de enfermedades. No es un dato menor el de que, a lo largo de la historia, la Homeopatía se haya constituido en un verdadero baluarte en contra de epidemias como la que ahora azota al mundo entero.

Apenas el 30 de enero de este naciente 2022, el titular del ISSSTE comentó a través de su cuenta de *Twitter* que dio positivo a la covid-19. Así lo escribió: “Les informo que di positivo a la prueba de covid-19. Estoy bien con síntomas leves, ya me encuentro bajo **tratamiento médico homeopático**”.

De inmediato, muchos de los usuarios de este servicio de microblogueo y de diferentes redes sociales reaccionaron desfavorablemente porque el médico anunció que se trataba con Homeopatía. Uno de los primeros en responder fue Alejandro Macías, un infectólogo al que se le conoce como el ex zar de la influenza, quien no perdió el tiempo para desearle pronta recuperación al funcionario, pero también, de pasadita, para lanzarle un dardo virulento. El mensaje fue: “El director del ISSSTE en México tiene covid-19. Ojalá se recupere pronto; dice encontrarse bajo tratamiento homeopático. Debemos aclarar que no existe tal cosa como un tratamiento homeopático contra la covid-19. La Homeopatía es agua con azúcar”.

El “experto” fue más allá y dijo: “Se le agregan algunas gotitas de alcohol. El alcohol es para que sepa a medicina. Pero al final sigue siendo un placebo”, añadió en su cuenta de *Twitter*.

Una opinión más fue la del diputado del partido político Movimiento Ciudadano, Salomón Chertorivski, quien hace unos años fungió como secretario de Salud durante un tramo del gobierno del expresidente Felipe Calderón Hinojosa. Así se expresó el legislador: “Cada quien es dueño de su cuerpo y de su salud. Sin embargo, que una de las cabezas del Sector Salud postule la Homeopatía como vía para atender una enfermedad potencialmente mortífera preocupa. Ojalá se recupere pronto. Ojalá también valore la ciencia médica”, dijo el opositor.

Vale la pena reflexionar sobre la postura de estos personajes porque, más allá de sus posturas políticas o ideológicas, aparece de nuevo lo que ha sido una constante cuando se ataca a la Homeopatía. Hay un gran desconocimiento sobre la naturaleza de este método médico clínico terapéutico y la manera en que actúa sobre el organismo de millones de personas en todo el mundo.

Habría que decirles a los “expertos en salud” que la Homeopatía es considerada uno de los sistemas más avanzados en muchos países de Europa, como Alemania, Inglaterra y Suiza, lugares donde el paciente puede elegir libremente la manera de atender un sinnúmero de enfermedades.

Habría que decirles a los científicos que atacan al Dr. Zenteno Santaella que la Homeopatía forma parte del sistema de salud de nuestro país desde principios del siglo XX, que hay un Hospital Nacional Homeopático que forma parte de la red de nosocomios supervisados por la administración pública federal y que, además, y no es cosa menor, hay instituciones de educación superior en las que se imparte la carrera de medicina homeopática bajo los auspicios de la Secretaría de Educación Pública, algo que no surgió durante este gobierno, sino hace mucho, cuando la dirección política de México estaba en manos de otros partidos políticos.

Como siempre, un gusto poder dirigirme a todos ustedes.

**Juan Fernando González G.**  
**Director Editorial**

## Ponencia

# \*La Importancia de las Publicaciones Científicas en el Fortalecimiento de la Medicina Homeopática. Experiencias desde la Revista La Homeopatía de México

\*\*Rafael Mejía

## Resumen

Las publicaciones científicas son espacios que nos han permitido potenciar los alcances de la comunicación, la educación y el conocimiento sistematizado de la Homeopatía, pero por distintas razones han sido herramientas con un crecimiento limitado o de corta duración.

Es innegable que estos medios especializados se han consolidado a lo largo del tiempo como puntos nodales que nos permiten contemplar, examinar, interpretar, jerarquizar y resumir el saber que se genera en un área determinada, y en la actualidad han mostrado su vigencia como referentes en la actualización y el ordenamiento del abrumador flujo de información que se genera en la era digital.

Tal es la razón por la que este trabajo presenta, desde la experiencia de la revista médico científica **La Homeopatía de México**, cuál es la importancia de que médicos, investigadores, profesores, estudiantes y otros miembros de la comunidad homeopática y científica hagan uso de las publicaciones especializadas, arbitradas e indizadas para dejar constancia de sus hallazgos e inicien líneas de comunicación que fortalezcan la construcción y deconstrucción del saber homeopático de manera metódica, pública y participativa.

## Abstract

*Scientific publications are channels that have allowed us to enhance the reach of communication, education and systematized knowledge of Homeopathy, but so far, they have acted as resources with limited or short-term growth, for different reasons.*

*It is undeniable that these specialized media have consolidated over time as nodes that allow us to contemplate, examine, interpret, hierarchize and summarize the knowledge that is generated in a given area, and they have currently shown their validity as references in updating and organizing the overwhelming flow of information that is generated in the digital age.*

### PALABRAS CLAVE:

Comunicación científica, Publicaciones científicas, Revistas médico científicas, Revistas académicas, Revistas arbitradas, Revistas indizadas, Artículos científicos, Formación médica, Investigación en Homeopatía, Homeopatía, Homeopatía y comunicación científica.

\* Artículo basado en la ponencia presentada durante el I Coloquio Global de la Liga Medicorum Homeopathica Internationalis, celebrado de manera virtual del 10 al 12 de diciembre de 2021.

\*\* Ciencias de la Comunicación por la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM). Coordinador Editorial y de Comunicación Digital de la revista médico científica La Homeopatía de México. Adscrito a la Asociación Mexicana de Editores de Revistas Biomédicas, A.C. (AMERBAC).

Recibido: diciembre, 2021. Aceptado: enero, 2022.

## KEYWORDS:

Scientific communication, Scientific publishing, Scientific medical journals, Academic journals, Refereed journals, Indexed journals, Scientific articles, Medical training, Homeopathy research, Homeopathy, Homeopathy and scientific communication.

*For these reasons this work presents, from the experience of the scientific medical journal **La Homeopatía de México**, how important it is for doctors, researchers, teachers, students and other members of the homeopathic and scientific community, to use peer-reviewed and indexed journals to show their findings and initiate lines of communication that strengthen the construction and deconstruction of homeopathic knowledge in a methodical, public and participatory manner.*

## Introducción

En nombre del equipo editorial de **La Homeopatía de México**, agradezco la invitación para participar en este coloquio virtual de la Liga Medicorum Homoeopathica Internationalis (LMHI), una iniciativa que nos permite acercarnos, conocernos, conversar y generar lazos. En particular, nos da la oportunidad de compartirles algunas de las experiencias que vivimos como publicación científica.

Durante los próximos minutos deseo conversar con ustedes sobre el valor de la comunicación científica en la Homeopatía, el papel que en ese proceso desempeñamos las revistas especializadas, la importancia de que médicos, investigadores y estudiantes difundan sus hallazgos y, finalmente, daremos un vistazo al futuro inmediato que las publicaciones científicas podrían desempeñar para la medicina hahnemanniana. Por supuesto, a lo largo de este recorrido comentaremos algunas anécdotas que nos permitirán ejemplificar (o más bien, aderezar) todos estos aspectos.

### 1. La comunicación científica y su valor

A manera de recordatorio, quiero iniciar esta plática diciendo que el **conocimiento científico** es una construcción **colectiva**, lógica, sistematizada, que se genera con base en hipótesis y teorías que se aceptan, se retractan, se complementan, se refutan, se contraponen, se confirman o se perfeccionan para profundizar en cierta área del conocimiento<sup>7</sup>.

Aunque la investigación ha sido enaltecida como un valor científico fundamental, es evidente que su efectividad no sólo radica en lo que nos permite descubrir, sino en que los hallazgos pueden ser compartidos, es decir, **comunicados**. Los avances en la ciencia dependen de la paciente acumulación

de conocimientos verificados y sistematizados, que luego de alcanzar una masa crítica, digámoslo así, *estallan* o se *desbordan*, generando revoluciones en el conocimiento.

Cierto: la investigación estimula al pensamiento crítico y a la creatividad, revitaliza a la enseñanza y combate a la memorización, evitando la formación de profesionales pasivos, pero la investigación no debe concluir en el laboratorio, la escuela, el hospital o la biblioteca, sino “cuando es publicada como un artículo en una revista científica; sólo entonces su contribución pasará a formar parte del conocimiento científico, originando un aporte que se plasma y contribuye al desarrollo académico, social y económico de un país”<sup>6</sup>.

Day considera que “un experimento científico no está completo sino hasta que sus resultados se han publicado y entendido”, y piensa que es impráctico que un investigador invierta tanto esfuerzo “para obtener datos y luego, despreocupadamente, deje que una gran parte del valor de esos datos se pierda por falta de interés en el proceso de comunicación”<sup>8</sup>.

Así, aunque la publicación marcaría el final ideal del proceso de investigación, sería a la vez el inicio de una nueva etapa para este trabajo, sólo que en un plano diferente: el de la comunicación científica.

Recordemos que la comunicación científica, ese ir y venir de conocimientos teóricos y prácticos que se presenta dentro y fuera de las comunidades académicas y de investigación, vigoriza a la ciencia y al debate dentro de las comunidades científicas. Dicho debate debe realizarse como una actividad saludable para marcar coincidencias y diferencias entre colegas.

Para los fines de esta charla, diremos que la comunicación científica puede ser **informal**



y **formal**<sup>20</sup>. “En el primer caso, los científicos intercambian información mediante cartas, durante juntas, en seminarios o en visitas a laboratorios”, así como en consultorios, clínicas o charlas de pasillo en instituciones académicas; en el segundo caso “se hace mediante la publicación de artículos en revistas científicas, lo que permite contar con un registro tangible”, aunque también debemos considerar a los libros, páginas *web* de calidad, congresos, cursos de actualización, diplomados y otros recursos que cumplan con ciertos requisitos de rigor, tiempo y formalidad.

Finalmente, diremos que la comunicación científica es fluida, dinámica, abierta, y la ciencia, para ser efectiva, así la requiere. No por nada, en el medio editorial es habitual escuchar una sentencia recurrente: ¡lo que no se publica no existe!

## 2. El rol de las revistas científicas

De manera casi unánime, se afirma que las revistas científicas son el recurso por excelencia dentro de la comunicación científica. La historia de estos medios inició en **1665** con la edición de *Le Journal des Sçavans*, en Francia, y del *Philosophical Transactions of the Royal Society*, en Inglaterra<sup>8</sup>, y fueron revolucionarios desde su aparición porque facilitaron la publicación de “unidades discretas de conocimiento”, en mucho menos tiempo que un libro<sup>20</sup>.

La ciencia requiere una comunicación fluida porque en ella no hay nada definitivo; se trata de “un conocimiento que se está haciendo y rehaciendo continuamente, por tanto, siempre provisional y sujeto a revisión, construido por humanos y, por ello, influenciado por los elementos personales y sociales de la condición humana que construye ese conocimiento —especialmente sus valores, ideologías y ética”<sup>22</sup>.

En fin, que dada su practicidad, las revistas científicas se consolidaron como puntos nodales de las diferentes comunidades académicas, científicas y tecnológicas que les adoptaron. Además, la redacción de sus artículos se perfeccionó durante el siglo XX hasta crear el llamado estilo IMRyD (introducción, métodos, resultados y discusión) que perdura hasta hoy.

Como aclaración: en cierta ocasión un médico me dijo que la forma de trabajo de las publicaciones científicas y la estructura de los artículos, a su parecer *demasiado* positivista, podría corromper la naturaleza del saber homeopático. Le contesté que,

afortunadamente, esto no es así, porque un estilo como el IMRyD es sólo referencial, no es obligatorio. Además, recordemos que Hahnemann se tomó muy en serio la comunicación científica y aprovechó el formato breve y directo del artículo científico para divulgar sus investigaciones en varias publicaciones. Hoy conocemos a estos artículos como “escritos menores”, no por su valía sino por su extensión.

Volviendo al punto, diremos que el tiempo confirmó el valor de las publicaciones científicas. Al contar con un equipo editorial especializado, un comité editorial y un sistema de arbitraje que verifican la calidad de los trabajos que se publican (impresos o digitales), las revistas científicas proporcionan<sup>20</sup>:

1. Un medio eficiente de comunicación entre investigadores.
2. Un foro continuo de discusión.
3. Una identidad (individual o grupal).
4. Validación académica externa.
5. Un filtro para los resultados de una investigación y otros escritos.
6. Una forma de sorprender a los deshonestos al evidenciar sus mentiras.
7. Enseñanzas sobre ética.
8. Enseñanza a los autores sobre cómo escribir.
9. Educación para los lectores.
10. Indirectamente, información al público sobre aspectos médicos relevantes.

Para finalizar este punto, les hablaré de la protagonista de la mayoría de las historias que abordaremos a continuación: la revista médico científica **La Homeopatía de México**, fundada en 1933 por un entusiasta grupo de homeópatas mexicanos dirigidos por un excelente editor, el Dr. Juan N. Arriaga<sup>9</sup>.

Luego de unos años, el Dr. Arriaga transfirió los derechos de la publicación al laboratorio Propulsora de Homeopatía (Similia) en 1941. Desde entonces la División Editorial de esta empresa se ha encargado de publicarla de manera ininterrumpida, si bien con ciertos giros editoriales y ajustes en su periodicidad. Hoy día, **La Homeopatía de México** es una publicación trimestral y a partir de 2012 se transformó en una revista arbitrada, con un consejo editorial y un comité de arbitraje. Esto y la adopción de estándares editoriales de alta calidad le han permitido ingresar a índices o sistemas de consulta mundial, así como a repositorios académicos.

Pueden consultarnos o encontrarnos en:

- **Latindex**. Sistema Regional de Información en Línea para Revistas Científicas de América

- Latina, el Caribe, España y Portugal.
- **Periódica.** Índice de Revistas Latinoamericanas en Ciencias (DGB, UNAM).
  - **Lilacs.** Índice de Literatura Latinoamericana y del Caribe en Ciencias de la Salud.
  - **Imbiomed.** Índice Mexicano de Revistas Biomédicas Latinoamericanas.
  - **BVS-MTCI.** Biblioteca Virtual en Salud en Medicinas Tradicionales, Complementarias e Integrativas.

### 3. La importancia de difundir hallazgos

Los invito a que revisemos ahora algunas historias que he recopilado y que ilustran el por qué de la importancia de publicar los resultados de las investigaciones y generar una comunicación científica fluida, dinámica y abierta.

#### a) La oficialización de la Homeopatía

Permítanme contarles una historia conocida, sólo que desde una perspectiva poco conocida; en ella, precisamente, la antecesora de nuestra revista jugó un papel relevante para comunicar, unificar y fortalecer al gremio médico homeopático.

El Dr. Juan N. Arriaga, a quien citamos hace un momento, supo desde siempre el valor de la comunicación científica. A finales del siglo XIX formó parte de una agrupación de médicos conocida como la Sociedad Hahnemann<sup>9</sup>, la cual contaba con una publicación propia: *La Homeopatía*, que fue conocida por la calidad de su contenido.

A finales del siglo XIX, el Gral. Porfirio Díaz Mori, entonces presidente de México, probó las bondades de la Homeopatía y autorizó la puesta en marcha de un hospital-escuela dedicado al saber hahnemanianno. Tras ceder los derechos de un edificio para establecer al Hospital Nacional Homeopático, indicó que su permanencia, así como la autorización para fundar la escuela de Homeopatía, dependerían de los resultados obtenidos en la atención de los pacientes.

Ahí fue donde el Dr. Arriaga intervino. Ante los reclamos de la comunidad alópata, *La Homeopatía* publicó los resultados estadísticos de las consultas del Hospital Nacional Homeopático durante cerca de dos años y fundamentó la defensa de la Homeopatía en términos científicos, por lo que meses antes y después del dictamen gubernamental difundió

artículos contra los ataques a esta medicina<sup>14</sup>.

Sobre este tema, el Dr. Arriaga escribió en un editorial<sup>4</sup>: “No buscamos una polémica con los enemigos de la Homeopatía, que jamás se convencerán; tratamos únicamente de poner los puntos sobre las íes, de explicar al que nos haga la honra de leernos, cuáles son sus bases fundamentales, por qué es verdadera su ley de similitud y en qué se funda para no solicitar, sino exigir para su terapéutica el lugar que le corresponde entre las ciencias experimentales y positivas”.

¿Fue importante la labor de la revista *La Homeopatía*? Ciertamente, no fue el único factor que influyó, pero creo que sí sumó a favor de la causa homeopática mexicana porque uno de los valores de las revistas científicas no es la comunicación masiva sino, precisamente, brindar información fiable y argumentos sólidos a **grupos sociales específicos, compactos e instruidos** que tienen **líderes de opinión y portavoces en discusiones formales u oficiales**.

Felizmente, podemos decir que el Hospital Nacional Homeopático se encuentra en funciones hasta la fecha y que un decreto<sup>23</sup>, fechado el 10 de agosto de 1895, oficializó la enseñanza de la Homeopatía en México y autorizó la fundación de la Escuela Nacional de Medicina Homeopática, hoy Escuela Nacional de Medicina y Homeopatía (ENMH) del Instituto Politécnico Nacional.

Para concluir esta historia, les comparto la siguiente cita del Dr. Arriaga, que me parece un ejemplo de la transparencia con que se debe realizar la comunicación científica: “Habiendo impuesto, como queda dicho, la misión de decir qué es la Homeopatía y propagarla, jamás haremos de ella un secreto, pues tenemos la convicción de que en nuestra época no se debe aceptar sino aquello que sea demostrable por la experiencia y los hechos”<sup>5</sup>.

#### b) La “memoria del agua”

Ahora permítanme hacer un ejercicio de imaginación sobre un caso del que casi todos tenemos cierto conocimiento: el del Dr. Jacques Benveniste, quien protagonizó en los decenios de 1980 y 1990 el *affaire* conocido coloquialmente como “la memoria del agua”.

Como sabemos, el Dr. Benveniste divulgó en 1988 los resultados de un experimento que mostraban que un medicamento altamente dinamizado (**Apis mellifica**) era capaz de generar una reacción biológica concreta en un tipo determinado de

células del sistema inmunológico (degranulación de basófilos).

Sé que es imposible entender la complejidad de este polémico episodio sin tomar en cuenta la influencia de numerosos factores científicos y no científicos, pero quiero aventurarme a compartirles una observación, como comunicólogo que soy.

El Dr. Bernard Poitevin, colaborador en las investigaciones de Benveniste, escribió sus experiencias sobre este episodio ocurrido hace más de tres décadas. Al leerlas, me llamó la atención que Poitevin destacase el hecho de que la Homeopatía pasaba por un buen momento a finales de los años setenta y principios de los ochenta en Francia: aumentaba la matrícula de alumnos interesados en el saber hahnemanniano y los laboratorios homeopáticos estaban en crecimiento.

En contraste, recuerda que luego de inscribirse en el Centro Homeopático de Francia, en 1979, **la difusión a nivel científico de esta disciplina era limitada y las investigaciones eran desconocidas para la comunidad científica.**

Explica: “Durante el primer curso de investigación en Homeopatía **me sorprendió la existencia de trabajos de investigación muy poco conocidos.** Hasta finales de los años setenta hubo muchos trabajos científicos en Homeopatía, pero a excepción de unos cuantos, **sus resultados no se publicaron en las revistas científicas clásicas.** Los trabajos de pioneros como Lise Wurmser y Jean Boiron fueron, pues, conocidos **fundamentalmente por la comunidad homeopática.** A la vez que continuaba mis estudios en Inmunología Avanzada, me di cuenta de **la necesidad de intensificar esas investigaciones** mientras se trabajaba en **generar las condiciones que permitiesen dar a conocer los resultados obtenidos a la comunidad científica y médica**”<sup>17</sup>.

Sé que Benveniste y su equipo enfrentaron una gran presión por parte de la comunidad científica, así como el descrédito extracientífico de un *lobby* contrario a la Homeopatía, la influencia de la industria farmacéutica, el trato desigual de los medios informativos, las tramposas políticas editoriales de *Nature*, la invisibilización de sus réplicas e incluso un recurso despreciable en una discusión científica: la ridiculización.

Pero, insisto, como comunicólogo (y usuario de la Homeopatía), no dejo de preguntarme: ¿Y si la

Homeopatía hubiese contado con un mayor soporte de publicaciones científicas y una comunicación científica formal más eficiente? ¿Y si hubiesen existido más investigaciones publicadas, con una metodología bien estructurada y aplicada, con análisis estadísticos? ¿Acaso la balanza pudo estar un poco más equilibrada y cambiar, aunque fuese un poco, el resultado final?

Recordemos: en términos de comunicación científica, lo que no se publica no existe.

### **c) Cuatro investigaciones sobre Homeopatía poco conocidas**

Seamos francos: no siempre le hemos dado la importancia debida a la investigación o al registro y difusión de sus resultados. Quiero comentarles que, por ejemplo, en México, durante el siglo pasado, se realizaron al menos cuatro líneas de estudio para tratar de explicar la naturaleza de los medicamentos homeopáticos.

La primera fue del Dr. Roberto Mendiola Quezada, quien efectuó trabajos en la década de 1960 acerca de la cristalografía de las altas diluciones homeopáticas<sup>15</sup>; sin embargo, como explica el Dr. Héctor Monfort, sólo sabemos de estos trabajos de manera anecdótica porque **no hay material confiable** en el que se detallen la metodología, los resultados y las conclusiones de este científico mexicano.

Otro investigador fue el Dr. Hugo Montfort Rubín, que en los años setenta y ochenta, “estudió la naturaleza y las propiedades de los solventes (agua y etanol) y los solutos (medicamentos homeopáticos), dando una primera idea de cómo el solvente puede ser modificado en su estructura **física** por la presencia, dilución y sucusión de los diferentes solutos, aun cuando éstos hayan desaparecido en las progresivas diluciones por arriba del número de Avogadro”.

Sus trabajos se presentaron “en algunos congresos nacionales [mexicanos] de Homeopatía (de los cuales **no se tienen memorias**)” y sus teorías “**no fueron publicadas en revista de Homeopatía alguna** y quedaron sólo como monografías diseminadas entre los miembros de la Asociación de Médicos Homeópatas del Noreste [México]”<sup>15</sup>.

Existen otros dos célebres trabajos de los que sí hay registro, aunque, desafortunadamente, contaron con muy poca difusión, tal vez porque en ese momento **La Homeopatía de México** no era una revista indizada o indexada. La primera de estas

investigaciones fue realizada a finales de los setenta y principios de los ochenta por un físico, Ángel Salas Cuevas, quien sometió a varias preparaciones homeopáticas, agua y alcohol, a una prueba de resonancia magnética nuclear.

Salas Cuevas concluyó que:

1. Los espectrogramas de los medicamentos homeopáticos eran **diferentes** a los del agua y el alcohol.
2. Los espectrogramas de un mismo medicamento homeopático a diferentes potencias eran **muy parecidos** entre sí, aunque con algunas variaciones.
3. Los espectrogramas de medicamentos homeopáticos obtenidos de distintas sustancias eran **diferentes** entre sí.
4. Este fenómeno, pensó, se debía a la **capacidad del agua para almacenar información a través de la formación de cristales líquidos**<sup>19</sup>.

Pocos años después tuvo lugar una investigación realizada por el Dr. Vicente Rosas Landa Lechuga y sus colaboradores de la ENMH, similar, digamos, a la del Dr. Salas, pero con espectrofotometría.

Los investigadores utilizaron altas diluciones homeopáticas, las cuales arrojaron resultados **como si en ellos hubiera materia medicamentosa original**. Además, los medicamentos provenientes de diferentes sustancias activas presentaron, cada uno, **distintos patrones de emisión**, mientras que los que provenían de una misma sustancia, pero en distinta potencia, arrojan **patrones de respuesta muy parecidos**. Finalmente, corroboraron que aunque el medicamento homeopático “pierde fuerza” con el tiempo, al agitarlo es capaz de recuperarla<sup>18</sup>.

Sé que no podemos cambiar el pasado, pero debemos aprender de él. Las lecciones han sido duras y nos han mostrado que el camino a seguir es **reforzar las investigaciones**, ser cuidadosos con la metodología y el análisis de los datos, así como con **la publicación de los resultados**. Es importante crear lazos, generar conocimiento, someter nuestros hallazgos al escrutinio de la comunidad científica, así como perder el miedo o el egoísmo para compartir nuestros descubrimientos porque, finalmente, la ciencia se construye de manera colectiva y paso a paso.

Afortunadamente, el valor de la comunicación científica y de publicar los resultados de una investigación es una idea que prevalece en los trabajos de Luc Montagnier, Marc Henry, Michel

Van Wassenhoven, Martine Goyens, Marc Henry, Etienne Capieaux y Philippe Devos, entre otros, así como en el registro que se lleva a cabo en el proyecto **DynHom**, que en la actualidad analiza la naturaleza de los medicamentos homeopáticos **Gelsemium sempervirens** y **Cuprum metallicum**.

#### **d) Los casos clínicos y la cadena de la calidad homeopática**

¿Hacen falta grandes protocolos de investigación para realizar aportaciones de valor a la comunicación científica formal? La respuesta es: no. El adecuado reporte de un caso clínico puede ser de gran valor para la educación y la investigación. “Observar los grandes éxitos, los éxitos moderados y los fracasos bien documentados permite obtener mayores conocimientos y perspectivas”, como nos lo recuerda el Dr. Robbert van Haselen y lo plasma en su esquema **La cadena de la calidad homeopática**.

Dicho esquema nos dice que contar con **Informes clínicos de alta calidad** repercute en la creación de **Medicamentos homeopáticos de alta calidad**, lo que a su vez influye en la obtención de **Información confiable en Materias Médicas y Repertorios**, y todo esto deriva en **Procesos óptimos de inclusión y de casos y toma de decisiones**, generándose así un círculo virtuoso.

Eso sí, “elaborar informes de casos clínicos **de alta calidad** requiere un gran esfuerzo, la aceptación de la incomodidad asociada a la búsqueda de las propias lagunas en conocimientos y habilidades, y la necesidad de mantener siempre un sentido de humildad y la disposición para aprender”, dice el médico holandés.

En el caso concreto de la pandemia de la covid-19, van Haselen explica que los reportes de casos clínicos de calidad pueden realizarse, por ejemplo, con una directriz derivada de la CARE (*Clinical Case Reporting Guideline*) adaptada para la Homeopatía (HOM-CASE-CARE)<sup>10</sup>, y nutrir bases de datos confiables como **Clificol**. No obstante, van Haselen indica que hay pocos casos clínicos rigurosos recopilados hasta ahora pues, entre otros motivos:

- Se requieren tiempo y esfuerzo para redactar un informe de caso de acuerdo con las pautas de la HOM-CASE-CARE.
- La aplicación de estas pautas suele provocar malestar entre los homeópatas y algunos piensan que sus trabajos “no son lo suficientemente buenos”.
- Los homeópatas tienen el hábito de publicar,

principalmente, casos exitosos seleccionados. Esto conduce a un “sesgo de positividad” en el que los informes reportados no son representativos del mundo real.

Cierto, debemos dar un esfuerzo “extra” para hacer un trabajo así, pero la destreza en la creación de información de valor, confiable, bien documentada, es una habilidad que **todos podemos adquirir** y que se desarrolla con la **práctica**.

#### e) Evitemos pensar que todo está dicho

En el número 727 de **La Homeopatía de México** (octubre-diciembre de 2021) hay un ejemplo claro de que no todo está dicho. Presentamos una patogénesis efectuada recientemente de **Anacardium occidentale**<sup>16</sup>, un medicamento referido en materias médicas por los síntomas que se han registrado a través de intoxicaciones involuntarias y del uso homeopático empírico (experimentación clínica) pero que **no se había sometido a experimentación pura**.

Vijnovsky, Hering y Clarke mencionan a la piel como el centro de acción de este medicamento, pero en el trabajo realizado por el Dr. Raúl Morales Pascual y colaboradores se revela que el síntoma característico más frecuente es la **somnolencia intensa**.

Sentencia el autor del artículo: “Esto nos lleva a reflexionar sobre los medicamentos que utilizamos en la práctica diaria que aún no cuentan con una experimentación pura que describa su amplitud sintomática, además de que resalta la necesidad de **continuar con el trabajo de las experimentaciones y reexperimentaciones puras** bajo el método hahnemanniano”.

#### f) Generar nuevos lazos

Una de las virtudes de la comunicación científica es que también permite la interacción con investigadores, académicos, alumnos, especialistas de diferentes disciplinas, lo cual nos enriquece.

En **La Homeopatía de México** hemos tenido el honor de contar con la colaboración de médicos alópatas (inmunólogos, ginecólogos, pediatras, médicos del deporte), nutriólogos, químicos, físicos, comunicólogos, psicólogos y antropólogos. Y sobre estos últimos quiero narrarles un par de episodios, ya que es significativa la aportación que han hecho desde la perspectiva de las ciencias sociales.

Uno de estos casos fue como consecuencia de los ataques que ha recibido la Homeopatía en España y los “ecos” que de ellos llegan a México.

Un joven pasante de antropología y estudiante de ingeniería biomédica, Jesús Aguilar Andrade, nos envió dos excelentes artículos en los que desmantela, con toda paciencia, las críticas infundadas hacia la Homeopatía.

El primero analiza un listado de 10 puntos difundido en medios electrónicos que “aparentemente refutan a la Homeopatía” pero que al analizarse muestran su incongruencia, pues a pesar de autoproclamarse como razones “definitivas para condenar a la Homeopatía como una pseudociencia, se basan en una constante tergiversación y retórica falaz que **apela a la autoridad escolástica**. A partir del análisis aquí presentado, se concluye que las 10 razones para no creer en la Homeopatía se sustentan en un **elaborado ejercicio de manipulación y desinformación** que sigue estrechamente los lineamientos de Mario Bunge”<sup>2</sup>.

El segundo artículo de Aguilar Andrade, *llamado Pros y contras en el debate acerca de la Homeopatía*, muestra que las críticas de quienes califican a la Homeopatía de pseudociencia están, con seguridad, “ideológicamente orientadas por determinados grupos de cabildeo”, además de que, señala, “el criterio de Bunge ha sido considerado como la propuesta más poderosa en contra de la Homeopatía. [...] No obstante, al final del artículo se demuestra que el criterio de demarcación ofrecido por Bunge **es un acto de fe** que, en última instancia, se enfrenta al creciente cuerpo de evidencia científica a favor de la Homeopatía. Con base en lo anterior, se concluye que **el criterio bungeano no logra su objetivo y carece de pertinencia**”<sup>3</sup>.

Hablemos del segundo caso de acercamiento con las ciencias sociales: en 2013 recibimos un trabajo realizado conjuntamente por investigadores de Etnología y Antropología Social del Instituto Nacional de Antropología e Historia (INAH) y estudiantes de la Escuela Libre de Homeopatía de México<sup>12</sup>. Además de hacer una revisión histórica del enfrentamiento ideológico entre la alopátia y la Homeopatía, los autores mostraron a través de entrevistas a médicos convencionales que “los prejuicios y las descalificaciones hacia la medicina homeopática siguen presentes, aunque también **se encontró cierta apertura en algunos de estos especialistas**”.

Aunque la muestra consultada fue pequeña, en el apartado final se lee que el 22% de los alópatas consultados “consideró que **la terapéutica homeopática funciona, pero hace falta que los**

**médicos homeópatas realicen más investigación, la compartan con la comunidad médica en general y ‘defiendan más su profesión’.**

Por cierto, uno de los autores de este trabajo, el antropólogo Faustino Hernández Pérez, ha dedicado un espacio a la Homeopatía en uno de los encuentros del INAH que organiza: la Jornada Académica de Antropología Médica.

A mi parecer, estos ejemplos nos permiten ver que una comunicación científica abierta nos enriquece, nos permite adquirir argumentos y recursos teóricos que no se habían tomado en cuenta y nos ayuda a conocer nuevas perspectivas que fortalecen a la Homeopatía.

### **g) Casos Clínicos en Homeopatía e Investigaciones Documentales**

Finalmente, les presento otro caso muy interesante de comunicación científica en Homeopatía generado por iniciativa del doctor Salvador González Soto, profesor en la Escuela Nacional de Medicina y Homeopatía. González Soto creó un encuentro muy particular: la **Presentación de Casos Clínicos en Homeopatía e Investigaciones Documentales**, que tiene el formato de un “pequeño congreso” en el que las alumnas y los alumnos de grados avanzados exponen los resultados de sus trabajos de investigación documental o de casos clínicos (algunos realizan prácticas en la Clínica de Homeopatía de la ENMH).

En este foro se presentan debates entre colegas y con algunos profesores invitados, y afortunadamente algunos de los mejores trabajos que se han presentado en estas jornadas se han publicado en **La Homeopatía de México**. Por cierto, en estos primeros días de diciembre de 2021 se llevó a cabo una edición más de dicho encuentro, sólo que en formato de videoconferencia por las restricciones sanitarias.

## **4. ¿Qué viene? Hablemos de lo editorial “a vuelo de pájaro”**

Las publicaciones científicas han tenido que evolucionar hacia la era digital sin sacrificar su rigurosidad en lo editorial y en la selección de los trabajos que publican, ya que para sus lectores siguen siendo referentes de calidad y selección de trabajos adecuados para la educación y la formación continua.

Sin duda, y a pesar de la proliferación de editores “depredadores” que prometen a los autores una amplia difusión de sus artículos y facilidades para la publicación (a cambio de dinero), las revistas arbitradas, generadoras por excelencia de contenidos originales y de calidad, seguirán desempeñando un papel trascendental para la comunicación científica y la Homeopatía, aunque debemos ser sinceros y decir que nuestro gremio debiese emprender un mayor esfuerzo para aprovechar las virtudes que ofrecen estos recursos.

Sería ideal que las escuelas, los hospitales, las agrupaciones de médicos y otras organizaciones de homeópatas hagan suya la idea de la importancia de registrar las investigaciones, los hallazgos, los casos clínicos, los debates y las reflexiones debido a su innegable valor para la comunicación científica, y motiven a los integrantes de sus comunidades a publicar de manera regular en las revistas científicas tanto de Homeopatía como de otras disciplinas que les den cabida.

Más aún, sería conveniente que estos organismos se dediquen a generar publicaciones académicas, con un consejo editorial y un comité de arbitraje, y trabajen para que sean incluidas en índices y repositorios de publicaciones especializadas y con una alta calidad editorial. Cuando sea el caso, sería deseable reconocer las limitaciones y buscar el apoyo de profesionistas que compartan su experiencia en la elaboración de estos medios, impresos o digitales: editores, correctores de estilo, diseñadores, creadores de páginas *web*.

Con el tiempo, la credibilidad convertiría a estas revistas en espacios ideales para generar debates **constructivos**, abiertos, de la comunidad homeopática internacional (y subrayo: constructivos, es decir, encaminados a **dialogar** sobre un asunto o un problema con la intención de **llegar a un acuerdo o de encontrar una solución**, y **no a tratar de “ganar” la discusión**), configurándose como espacios moderados, prestigiosos, adecuados para una comunicación científica seria en vez de plataformas como *Facebook*, *Twitter* u otras redes sociales que son útiles en labores de difusión, pero inadecuadas para una discusión académica formal.

En lo editorial, algunos de los retos más importantes van de la mano del proceso de digitalización. Por un lado, los artículos se han venido transformando en “documentos vivos” continuamente modificados, y hay quienes auguran que en el mediano o largo plazo es probable que no tengan una versión final<sup>14</sup>.

También se han puesto en práctica métodos que sustituyen a la tradicional revisión por pares (*double-blind peer review*), en la que prevalece el anonimato, y que reciben el nombre genérico de revisión abierta (*open peer review*), ya que en ellas es posible mostrar las identidades de los autores y los revisores, hacer públicos los informes de los revisores e incluso mantener una discusión directa con éstos<sup>1</sup>.

Además, es una realidad que ahora los índices piden a las revistas digitales que sus contenidos estén disponibles en varios formatos (pdf, html, xhtml), lo que hace que el trabajo editorial tenga una exigencia extra.

Una discusión más gira en torno a definir si es más conveniente cobrar por los contenidos de las revistas digitales, o bien, si éstas deben optar por ofrecer contenidos abiertos (*open access*). Quienes defienden la modalidad de pago sostienen que sólo así es posible solventar los gastos para tener un equipo editorial profesional y una plataforma digital compleja; quienes optan por el libre acceso señalan que las investigaciones ya han sido financiadas en buena medida por los gobiernos (con dinero de los contribuyentes, es decir, de los mismos lectores) y que las editoriales científicas hacen negocio con artículos que no suelen remunerar.

Finalmente, en cuanto a lograr un mayor acercamiento con los autores más jóvenes, hay tres ejemplos que podemos considerar. Varias facultades y universidades del mundo han realizado un trabajo conjunto con revistas científicas para motivar a los recién egresados a elaborar resúmenes de sus tesis y adecuarlos al formato de artículos científicos, para que sean publicados.

Otro modelo es el que se sigue en algunos diplomados o posgrados que piden como requisito para adquirir el grado, precisamente, que el aspirante elabore un artículo científico y lo publique en una revista arbitrada, a fin de que adquiera una experiencia de comunicación científica diferente y asuma que investigar y publicar son partes de un mismo proceso.

Un recurso más sería el motivar a las y los jóvenes desde sus prácticas profesionales para que hagan registros de casos clínicos e investigaciones documentales y publiquen sus resultados, como ejemplifica el caso ya expuesto de la **Presentación de Casos Clínicos en Homeopatía e Investigaciones Documentales**, puesto en práctica en la ENMH.

## 5. Reflexión final: prever lo imprevisto

Permítanme compartirles una última reflexión: la pandemia de la covid-19 ha venido a recordarnos, entre otras cosas, la importancia de prever lo imprevisto. En su edición del 27 de junio de 2020 la revista londinense *The Economist* presentó un análisis sobre posibles catástrofes que podría enfrentar la humanidad<sup>21</sup>. El abanico es amplio e incluye amenazas poco conocidas como las emisiones de metano, el cambio en la humedad de los suelos o una eyección de masa coronaria del sol (como la de 1895, que enloqueció los sistemas de telégrafos y que en la actualidad podrían colapsar nuestro sistema global de comunicación); también se incluyen las guerras, el uso de armas biológicas y el mal uso de la inteligencia artificial, así como los efectos del cambio climático, las erupciones volcánicas, los terremotos, el impacto de un asteroide y, por supuesto, nuevas pandemias.

Las conclusiones son desalentadoras. Ni siquiera los gobiernos de los países con mayores recursos económicos y materiales han tenido la visión para invertir en medidas que reduzcan el impacto de estos problemas, y muchos políticos ni siquiera piensan en estos hechos como algo real que afectaría (como lo hemos vivido con la covid-19) a la economía global, los procesos productivos, los sistemas sanitarios, la movilidad o la educación.

¿Puede hacer algo la Homeopatía en este escenario? Creo que sí, porque quienes integramos este gremio estamos a favor de los postulados hipocráticos que buscan el bienestar del ser humano y unimos nuestros esfuerzos para que los seres humanos, únicos, individuales, con una forma particularísima de vivir en salud y en enfermedad, gocen del equilibrio que requieren para tratar de cumplir con “los más altos fines de nuestra existencia”, como dijo Hahnemann<sup>11</sup>.

No perdamos la dimensión humana que distingue a la Homeopatía. La perspectiva global puede abrumarnos y empequeñecernos, pero recordemos que detrás de la economía global, de los procesos productivos y los sistemas sanitarios, así como de la movilidad y la educación que se afectarían por un nuevo imprevisto, lo que hay **son seres humanos que sufren física y emocionalmente**, que sienten soledad, angustia, dolor, miedo y que padecen la pérdida de sus seres queridos.

Creo y siento que lo que está en nuestras manos es prepararnos para enfrentar esas adversidades: **las venideras**, algunas de ellas largamente sabidas y anunciadas (como una posible influenza aviar que pudiera diseminarse a través de las rutas que siguen las aves migratorias<sup>13</sup>), y **las actuales**, esas que enfrentamos todos los días pero a las que nos hemos acostumbrado: éxodos, sequías, incendios, inundaciones, hambre, violencia de género.

Hagamos frente a estos retos con investigación, probando nuestros medicamentos, refinando y ampliando nuestro conocimiento, intercambiando información con nuestros semejantes, sometiendo nuestras conclusiones a un diálogo constructivo y a una crítica honesta, sincera. La labor de las publicaciones científicas es ayudar a organizar este intercambio, generar espacios abiertos a las ideas que aporten saberes novedosos o que consoliden los que ya tenemos. Y debemos dialogar más con la comunidad científica: hay riqueza en otras áreas del conocimiento humano y ellas pueden darnos nuevas preguntas y respuestas de valor.

Sin duda, uno de los mejores medios para lograr esta comunicación abierta, continua, dinámica, son las revistas científicas. Les invito a que hagamos uso de ellas para extender nuestras investigaciones y reflexiones, ya sea como autores o lectores. En **La Homeopatía de México** estamos deseosos de contribuir y ser parte de la conversación que requerimos para renovar o reafirmar el saber homeopático porque, recordemos, **lo que no se publica no existe**.

## Agradecimientos

Al Dr. Gustavo Cataldi, presidente de la LMHI; al Dr. Raj K. Manchanda, secretario de Información y Comunicación de la LMHI; a la Dra. Natalia Sofía Aldana, a la Dra. Johanna Marcela Romero y al equipo de logística Las Américas (BVS-MTCl). A todas y todos quienes hicieron posible el I Coloquio Global de la LMHI.

### REFERENCIAS

1. Abadal E, Da-Silveira L. Open peer review: otro paso hacia la ciencia abierta por parte de las revistas científicas. Anuario ThinkEPI. 2020; 14(1). doi: 10.3145/thinkepi.2020.e14e02
2. Aguilar Andrade J. ¿Diez Razones para “No Creer” en la Homeopatía? Análisis Crítico. La Homeopatía de México. Nov-Dic 2016; 85(705): 5-22.
3. Aguilar Andrade J. Pros y Contras en el Debate Acerca de la Homeopatía. La Homeopatía de México. Jul-Sep 2018; 87(714): 5-28.
4. Arriaga JN. De actualidad. La Homeopatía [editorial]. La Homeopatía. 1895; (4):1-2.
5. Arriaga JN. La experimentación de los medicamentos empleados en Homeopatía I. La Homeopatía. 1896; (5): 1-5.
6. Carvajal Tapia AE. La cultura de investigar y publicar: una reflexión pedagógica. Rev. Lasallista Investig. Jul-Dic 2020; 17(2): 8-12. doi: 10.22507/rli.v17n2e
7. Chalmers AF. ¿Qué es esa cosa llamada ciencia? Una valoración de la naturaleza y el estatuto de la ciencia y sus métodos, 11a ed. Ciudad de México: Siglo veintiuno editores; 1990. p. 228.
8. Day RA. Cómo escribir y publicar trabajos científicos, 3a ed. Washington, Estados Unidos: Organización Panamericana de la Salud; 2005.
9. François Flores FD. Historia de la Homeopatía en México. Ciudad de México: Biblioteca de Homeopatía de México; 2003.
10. Gerstenhöfer A. Proyectos Internacionales sobre el Tratamiento Homeopático de la Covid-19. La Homeopatía de México. Oct-Dic 2021; 90(727): 17-24.
11. Hahnemann S. El Organon de la Medicina [traducción de la sexta edición], 2a ed. Ciudad de México: Instituto Politécnico Nacional; 2001. Traducción: Flores Toledo D.



12. Hernández Cáliz M, Hernández Pérez F, Vázquez García IH, Martínez Riveira MA. La Homeopatía a través de la Mirada de la Alopátia. La Homeopatía de México. Volumen 82, número 685, julio-agosto 2013, p. 21-26.
13. Martin V, Forman A, Lubroth J. Preparándose para la influenza aviar altamente patógena. Roma: FAO; 2007. Disponible en: <https://www.fao.org/3/a0632s/a0632s00.htm>
14. Mejía R. La Comunicación Científica y la Importancia de las Publicaciones Especializadas en Homeopatía. La Homeopatía de México. Dic 2013; Edición 80 Aniversario: 14-30.
15. Monfort Cabello H. De la naturaleza y los mecanismos de acción de las ultra diluciones homeopáticas (UDH). Contribuciones Teórico-Experimentales Realizadas en México. La Homeopatía de México. Jul-Sep 2019; 88(718): 20-26.
16. Morales Pascual RE. Anacardium Occidentale. Experimentación Pura. La Homeopatía de México. Oct-Dic 2021; 90(727): 6-16.
17. Poitevin B. La "Memoria del Agua" y su Origen Homeopático. La Homeopatía de México. Ene-Mar 2019; 88(716): 5-27.
18. Rosas Landa Lechuga V. Las bases de la Homeopatía médica. Ciudad de México: Instituto Politécnico Nacional, Escuela Nacional de Medicina y Homeopatía; 2015.
19. Salas Cuevas A. Investigación de la resonancia magnética nuclear en el medicamento homeopático. La Homeopatía de México. Jun 1989. (526): 10-19.
20. Sosa de Martínez MC, Pablos Hach JL, Martínez Sosa MC. La revista científica en medicina (I de XIV). Acta Pediatr Mex. 1999; 20(2); 88-93.
21. The Economist [Internet], What's the worst that could happen? The world should think better about catastrophic and existential risks. The Economist. Londres. 27 Jun 2020.
22. Vázquez Alonso A, Manassero Mas MA. Características del conocimiento científico: creencias de los estudiantes. Enseñanza de las Ciencias. 1999; 17(3): 377-395.
23. Carrera de Médico Cirujano Homeópata: queda establecida en el Distrito Federal. En: Redacción del Diario Oficial. Recopilación de leyes, decretos y providencias de los poderes legislativo y ejecutivo de la unión, tomo LXV. Ciudad de México, Imprenta del Gobierno, 1896. p. 59-61.

## Artículo de revisión

# \*Los Efectos Primarios y Secundarios

\*\*Pablo Giampietro

### Resumen

Los efectos primarios y secundarios, tan claramente expuestos en su doctrina de la Homeopatía por Samuel Hahnemann cientos de años atrás, no solo explican todo nuestro arte, sino que tienen total y vital actualidad. El sabio de Meissen fue adaptando cronológicamente estos conceptos y perfeccionándolos con su experiencia clínica y su aguda observación, ya desde tiempo antes al descubrimiento de la Homeopatía, como consta en varios escritos y publicaciones propias anteriores a 1789. El conocimiento de este tópico permite al médico homeópata una práctica racional, científica y certera, brindando a esta una comprensión, un orden que alcanza alto impacto en la práctica cotidiana.

#### **PALABRAS CLAVE:**

Efecto primario, Efecto secundario, Patogenesis, Enfermedades semejantes, Enfermedades desemejantes, Efecto mórbido natural, Efecto mórbido artificial, Noxas, Miasmas, Dynamis, Principio vital.

### *Abstract*

*The primary and secondary effects, so clearly presented in the homeopathic doctrine of Samuel Hahnemann hundreds of year ago, not only explain all our art, but are also still complete and dynamic. The wise man from Meissen was chronologically adapting these concepts, and perfecting them with his clinical experience and his acute observation, well before the discovery of Homeopathy, as mentioned in several of his own documents and publications predating 1789. Knowledge of this topic helps the homeopathic doctor to have a rational, scientific and sound practice, providing it with an understanding, an order that achieves a high impact in daily practice.*

#### **KEYWORDS:**

Primary effect, Secondary effect, Pathogenesis, Similar diseases, Dissimilar diseases, Natural morbid derangement, Artificial morbid derangement, Noxas, Miasms, Dynamis, Vital principle.

\*Publicado originalmente en la *Revista Médica de Homeopatía*, septiembre-diciembre de 2017, vol. 10. núm. 3, páginas 69-116. Este trabajo es de naturaleza *open access* (acceso gratuito a la información y al uso sin restricciones de los recursos digitales por parte de todas las personas).

\*\*Clínica Médica Dinámica Miasmática y Farmacia, Departamento de Investigación, Master en Materia Médica, Escuela Médico Homeopática Argentina Tomás Pablo Paschero, Buenos Aires, Argentina.

George Heinrich Gottlieb Jahr fue uno de los principales discípulos de Samuel Hahnemann y su estrecho colaborador; además, tuvo la fortuna de escuchar al maestro personalmente en más de 100 disertaciones.

En su libro *Principios y reglas que deben guiar en la práctica de la Homeopatía*, George Heinrich Gottlieb Jahr señaló que en esas clases Samuel Hahnemann explicaba todos los conceptos de la Homeopatía, desde justamente **los principios de los efectos primarios y secundarios**. Entonces, a partir de esa información, si releemos la obra de Samuel Hahnemann desde esa perspectiva, observaremos aún más la importancia doctrinaria de estos indispensables conceptos.

Ambos, el efecto primario y el secundario, nos explican el origen de la enfermedad natural dinámica como la curación dinámica, la patogenesia, la dinámica miasmática, el manejo de dinamización y dosis, etc. A mi modo de ver, y en consecuencia, escojo esta manera de compartir los conocimientos sobre este tema: lo ideal es el análisis cronológico de estos principios básicos. Si nos enfocamos y situamos cronológicamente, encontramos a un Samuel Hahnemann alópata que ha sido contratado como traductor crítico —desde el idioma inglés original al alemán— de la obra de materia médica del por entonces ya fallecido Dr. William Cullen.

Allí, él percibe el error del médico escocés y, continuando los conceptos de Albrecht von Haller, decide la experimentación de la *Cinchona officinalis* en sí mismo; aunque debemos reconocer que ya había tomado (junto con colaboradores), por ejemplo, **mercurius** en 1788, pero no con el mismo propósito de conocer qué cura, sino para reconfirmar que no era tóxico como los preparados mercuriales anteriores a su gran descubrimiento del **mercurius solubilis** a baja dosis alopática.

Como conclusión de este ensayo personal de la *Cinchona officinalis*, descubrió que existe una acción primaria de la sustancia (que luego logró dinamizar para quitarle malos efectos) y una reacción secundaria a ésta, ejercida por el principio vital del organismo.

Por ende, comprendió en primer término que las sustancias (reitero, que luego dinamizará) generan por su acción primaria dinámica mórbida de tipo noxal artificial una perturbación del principio vital susceptible del individuo que se expresará mediante los síntomas particulares y característicos de dicha

sustancia. Es por eso que a esta perturbación la denominó, para aclarar más el punto, enfermedad dinámica mórbida medicamentosa artificial. Y si funciona como tal, debemos tener incorporados los conceptos de enfermedades semejantes y desemejantes.

Al experimentar la *Cinchona officinalis*, observó que los síntomas aparecidos imitaban a la enfermedad natural del tipo de las fiebres intermitentes; reconoció allí conceptos que ya había estudiado (como todo médico con su formación académica). En primer lugar, los vertidos por el gran médico de Cos, Hipócrates, quien, si bien utilizaba según el caso la ley de los contrarios, había observado una ley que postuló como *Similia similibus curantur*. Y nuestro recordado Aurelio Filipo Teofrasto Bombasto de Hohenheim, nacido en Zurich en 1493 (más conocido como Paracelso), quien alejándose de las enseñanzas dominantes de Galeno de Pérgamo, y luego de un interesantísimo recorrido de estudio y práctica por Europa y Asia, se inclinó por trabajar según la ley de los semejantes e incluso abandonó la polifarmacia reinante y las altas dosis de medicinas (de ahí que Samuel Hahnemann, ya en París, fue elogiado por el médico personal de Napoleón Bonaparte como el nuevo Paracelso).

De este modo, luego del primer descubrimiento denominado patogenesia, vino la confirmación de un principio de la Homeopatía, que Samuel Hahnemann sutilmente modificó a *Similia similibus curentur*.

Hipócrates enunció: “Los semejantes son curados por los semejantes”. Como leemos, es una observación aguda y simple de la realidad; en cambio Samuel Hahnemann postuló: “Los semejantes sean curados por los semejantes”, dándonos entonces una orden terapéutica.

Sostengo que hay muchos principios que rigen nuestro arte que se encuentran en pie de igualdad, es por eso que debemos tener ya asimilados los conceptos de principio vital, susceptibilidad (la cual está explicada en los párrafos 31 y 32 de la sexta edición del *Organon*), para poder sobre ellos incorporar otros como las patogenesias y la clasificación de las enfermedades (donde es fundamental conocer la doctrina de las enfermedades semejantes y desemejantes que encontramos en los párrafos 35 y 36 de la misma obra).

Vamos a analizar paso a paso este tema escurdiñando la sexta edición del *Organon del arte de curar*:

En el párrafo 20 mencionó que para poder conocer el efecto dinámico primario artificial mórbido medicamentoso que desarrolla la medicina dinamizada (la cual se expresará con sus síntomas característicos y peculiares), mediante la propiedad de alterar el principio vital y en consecuencia promover la curación de la enfermedad, debo realizar la patogenesia.

Mencionó la comparación con lo espiritual para que comprendiéramos lo inmaterial y dinámico del efecto primario artificial dinámico medicamentoso, que altera al principio vital.

Continuó en el párrafo 21 aclarando **que hay un efecto primario dinámico artificial y mórbido de la sustancia dinamizada, sobre el principio vital susceptible, que al provocar una enfermedad dinámica artificial medicamentosa, origina, crea y se traduce en la expresión sintomatológica única y característica de esa sustancia en particular.**

Siguió afirmando esto en el párrafo 22, en el que nos insta a encontrar el medicamento más semejante si deseamos curar. El efecto primario dinámico artificial mórbido medicamentoso es el responsable de la generación de los síntomas **primarios** y de la denominada enfermedad dinámica artificial medicamentosa.

En la observación a este párrafo 22 aparece el efecto dinámico primario de la noxa natural que nos enferma al desequilibrar al principio vital: “Cuando se enferma por acción de agentes nocivos, nuestro poder vital solamente puede expresar su enfermedad mediante la alteración del funcionamiento vital correcto del organismo y las sensaciones de dolor. De esta manera, pide ayuda al médico sensato”. Esa acción de agentes nocivos es la **acción primaria dinámica noxal natural** sobre el principio vital, que expresa su enfermedad natural dinámica y pide ayuda a través de los síntomas homeopáticos. Estos síntomas homeopáticos son primarios y secundarios, como expresión de los efectos primarios y secundarios.

Confirmó conceptos en el párrafo 24 y 25 donde nuevamente reforzó el efecto primario dinámico mórbido artificial medicamentoso sobre sanos elaborando las patogenesias, y señaló que debe tener poder, fuerza. Es entonces importante para nosotros conocer que **podemos manejar la intensidad** de ese poder para enfermar artificial y dinámicamente a nuestro paciente con el objetivo de impactar al principio vital y tomar el lugar de la enfermedad natural dinámica, desplazarla y mediante esta acción poner en marcha el efecto secundario dinámico curativo reac-

tivo del mismo principio vital contra ese efecto primario. Lo observamos también cuando nos informo en el indispensable párrafo 3: “[...]Que para cada caso sea el más adecuado según su tipo de efecto (elección del remedio indicación)”; nos mencionó el tipo, obviamente, de efecto dinámico primario artificial mórbido medicamentoso.

Concepto que incluyó en el párrafo 5 cuando señaló: “[...]Así como, en el caso de una enfermedad crónica, los momentos más significativos de la historia del padecimiento crónico para poder determinar la causa primaria, que generalmente proviene de un miasma crónico”. Si proviene de un miasma crónico, ¿cómo lo hace? Evidentemente, por el efecto primario dinámico mórbido natural de la enfermedad dinámica miasmática, en este caso citado, crónica.

Es por esto que en la observación al párrafo 6, mencionó: “Nunca puede ver el ser espiritual, el poder vital, que crea la enfermedad. Tampoco necesita verla, sino solamente sus efectos, para poder curar con base en esto”. Los efectos dinámicos primarios de la enfermedad natural, que desequilibrando al principio vital se mezclan con los efectos secundarios reactivos de éste. ¿Y cómo vemos los efectos? Por la manifestación de los síntomas homeopáticos tanto primarios como secundarios.

Es en la observación al párrafo 11 donde Samuel Hahnemann nos relató el concepto de **influencia dinámica, poder dinámico**, otro evento debido al efecto primario dinámico. En dicha observación leemos: “[...]Tal efecto se denomina dinámico, virtual, es decir aquellos que resultan de la fuerza pura, específica, absoluta y el efecto de uno sobre otro. Así, por ejemplo, el efecto dinámico de las influencias enfermantes sobre las personas sanas, así como el poder dinámico de las medicinas sobre el principio vital para el restablecimiento del estado de salud de la persona, no son otra cosa que contagio”.

Recalcó la especificidad del efecto mórbido dinámico primario artificial de las sustancias dinamizadas cuando señaló en la misma observación: “[...] Las sustancias naturales que demuestran ser medicinas son solamente medicinas en la medida que posean una fuerza (cada una propia-específica), de transformar el estado humano, mediante efectos dinámicos como de índole espiritual (mediante la fibra viva y sensible) sobre el principio vital que controla la vida”. Más adelante lo reiteró al decir: “Cada sustancia medicinal específica altera, mediante el contagio, el estado de salud de una persona de una forma peculiar exclusivamente propia y no de otra medicina”.

En otra parte de la observación al párrafo 11, mencionó que el efecto primario dinámico artificial o la influencia dinámica o el poder dinámico va a tener mayor o menor fuerza dependiendo de cuánto se aleje de la materia, dato clave para el manejo clínico de las dinamizaciones y las dosis: “una mínima dosis de una medicina dinamizada de la mejor manera expresa, en el caso adecuado, mucha más fuerza curativa que grandes dosis de esta medicina (no dinamizada)”, “[...]las grandes fuerzas de las medicina dinamizadas no están en su superficie física o matemática[...]. **Actúan de forma más intensa cuanto más libre e inmaterial se haya vuelto la fuerza por obra de la dinamización**”, de ahí la excelencia de la dinamización Q o LM.

Todo este conjunto de conocimientos que vamos analizando juntos debe tener validez en la práctica de todos los días, y para implementarlo debemos comprender que la ley de la naturaleza homeopática sustenta todo esto, como señaló Samuel Hahnemann en el párrafo 26: “Esto se basa en la ley de la naturaleza homeopática[...]. Cualquier cura real la tuvo como base: una afección dinámica más débil se extingue en forma permanente en el organismo vivo mediante otra más fuerte, si esta última (diferente en naturaleza) es muy similar a la anterior en sus manifestaciones”.

Esto se aprecia en las enfermedades dinámicas naturales tanto agudas como crónicas y explica la importancia de poder generar un efecto primario dinámico artificial mórbido medicamentoso mediante nuestros medicamentos homeopáticos, regulando su fuerza, su poder, para superar a la enfermedad, gobernar al principio vital y desarrollar un estímulo para que se desencadene su reacción secundaria dinámica curativa (nuestro principal objetivo). Una vez más reforzó conceptos en el párrafo 27, donde señaló: “muy similares a la enfermedad y la superen en fuerza[...] sean más fuertes que la enfermedad”.

Arribó a un breve resumen en el párrafo 29. Por eso nos demostró en la observación a este párrafo que “el breve período de duración del efecto de las potencias morbosas artificiales que denominamos medicinas, posibilita que sean superadas por la fuerza vital con mucha mayor facilidad que las enfermedades naturales[...] no pueden ser vencidas por dicha fuerza en solitario debido a su prolongado efecto, que a veces dura toda la vida (**psora, syphilis, sycosis**)”. Nos diferenció la duración de los efectos primarios dinámicos mórbidos, breve en los artificiales, crónicos en los naturales.

Continuó en el párrafo 30: “El cuerpo humano parece poder cambiar su estado de salud en forma mucho más efectiva ante medicinas que ante estímulos mórbidos naturales. En parte, porque la regulación de la dosis **está en nuestras manos**”.

Una vez más se nos aclaró que el medicamento dinamizado por su efecto primario dinámico mórbido artificial, el cual podemos a voluntad modificar (mediante el manejo de dinamización y dosis) para generar mayor o menor poder, es el motivo por el cual siempre impactaremos al principio vital.

Hecho que no ocurre con la enfermedad dinámica natural, que no siempre impactará a todos, lo que se explica por el concepto de susceptibilidad, por el concepto de enfermedad semejante y disímil y el mayor o menor poder de ellas. Siguiendo con esta línea de pensamiento, continuó Samuel Hahnemann, luego de analizar la susceptibilidad en los párrafos 31 y 32.

Parágrafo 33: “De todas las experiencias surge que el organismo humano viviente está más dispuesto a permitir una transformación de su estado de salud por fuerzas medicinales que por miasmas contagiosos y agentes nocivos. Las noxas morbosas poseen un poder subordinado y a veces muy condicionado, mientras que las fuerzas medicinales tienen un poder absoluto incondicional para transformar patológicamente el estado de salud humano”. Analicen bien estas palabras. Esto sucede debido a que la sustancia dinamizada por su fuerza transformadora intensa, mediante el efecto dinámico primario mórbido artificial que ésta ejerce sobre el principio vital susceptible, acciona la interesante modificación que él denomina la **transformación patológica**, concepto relacionado con el de enfermedad artificial. Son elementos que tienen una finalidad docente, para que entendamos, comparemos y asimilemos.

Continuando con los conceptos de los efectos primarios y secundarios, debemos sumergirnos una vez más en el tema de las patogenesias. Comenzó a introducirse en dicho tema en el análisis del párrafo 105, donde habló de la “investigación del poder mórbido de las medicinas”, o sea su poderoso efecto dinámico primario mórbido artificial.

Y en el 106 aclaró que deben observarse “todos los síntomas morbosos y las modificaciones de la salud que puede provocar cualquier medicina en una persona sana”, y los provoca por su efecto dinámico primario mórbido artificial. Vale la redundancia para afirmar una y otra vez los conceptos. Reiteró

en el 108 “qué elementos morbosos son capaces de producir”. “Todo el poder curativo de las medicinas reside en la capacidad que poseen de modificar el estado de salud de una persona”. Lo modifica como consecuencia y resultado de su efecto primario dinámico artificial mórbido medicamentoso sobre el principio vital susceptible.

Nos comentó del efecto primario (no dinámico) de las medicinas alopáticas en altas dosis, en el parágrafo 110, “los efectos de los daños morbosos”.

En el parágrafo 111 de la sexta edición del *Organon* comentó que “[...]Las sustancias medicinales en su acción morbosa sobre el cuerpo humano sano actúan según ciertas leyes de la naturaleza y, en virtud de ello, son capaces de provocar determinados síntomas morbosos confiables, cada sustancia de acuerdo a su particularidad”. Esa acción morbosa es justamente el efecto primario dinámico artificial mórbido medicamentoso, el cual es único e inherente a cada sustancia peculiar.

En el parágrafo 112, Samuel Hahnemann señaló que hay 2 tipos de acciones o efectos que desencadenan 2 tipos de síntomas: a) primarios si se debían a la expresión sintomática consecutiva al efecto intrínseco o la acción primaria dinámica de la sustancia artificial dinamizada sobre el principio vital susceptible (a pequeñas dosis mucho mejor), y b) secundarios si se debían a la expresión sintomática del principio vital oponiéndose, con la acción secundaria, a esa acción primaria artificial o efecto intrínseco. La acción secundaria la describió de dos tipos en el parágrafo 64.

Encontramos un ejemplo de efecto secundario en el parágrafo 113 y nos refirió en el parágrafo 114: “[...]En las patogenesias con medicamentos en dosis moderadas en cuerpos sanos se observan únicamente las acciones primarias; es decir, aquellos síntomas con los que el medicamento modifica la salud de la persona y produce en él un estado morbozo por un breve o largo período”. Nuevamente van de la mano los temas de dinamización y dosis con los de efecto primario y secundario.

Es útil conocer a qué denominó Samuel Hahnemann acciones recíprocas, porque ellas se deben a paroxismos de acción primaria de las medicinas dinamizadas. Lo hace en el parágrafo 115.

Cuando nos alertó sobre las personas idiosincrásicas en el parágrafo 117, concepto de suma trascendencia ya que hay personas hipersensibles,

que van a experimentar en exceso, por ejemplo en una patogenesia, la sustancia, lo cual los hace excelentes experimentadores, aunque corren el riesgo de sufrir importantes enfermedades medicamentosas dinámicas. Esto es debido a que el efecto primario dinámico artificial de la sustancia los desequilibra más fácilmente. Por eso habla de la aparente falta de efecto en el resto de las personas; se refiere a la falta aparente del efecto primario dinámico artificial de la sustancia y es aparente porque con solo aumentar la dosis debería impactarlos también.

¿Pero qué sucede si es un paciente idiosincrático quien nos consulta para que le curemos su enfermedad natural dinámica? Es ahí donde debemos comprender y asimilar las enseñanzas de Samuel Hahnemann; impera administrarle el medicamento con el menor poder posible, en otras palabras, cuidar muy bien la dinamización y la dosis para generar un efecto primario dinámico artificial medicamentoso suave y corto; para poner en marcha el efecto secundario curativo del principio vital sin pasar por ninguna agravación homeopática.

Reforzó la peculiaridad y singularidad de las sustancias dinamizadas utilizadas en la patogenesia en los párrafos 118, 119, 120, 134 y 136; evidentemente su acción es primaria, artificial, dinámica y exclusiva. Si comprendemos que las patogenesias en las cuales obtenemos, en el mejor de los casos, **síntomas primarios resultantes del efecto dinámico primario artificial medicamentoso** nos brindan imágenes de enfermedades semejantes a las naturales que someten a la humanidad (miasmáticas y no miasmáticas), nos daremos cuenta de por qué debo conocer a fondo ambas para poder conocer qué imitan y, por ende, qué curan.

Aconsejó en el parágrafo 121: “[...]Las sustancias denominadas heroicas provocan cambios de estado hasta con una mínima dosis, aun en personas fuertes. Las de menor poder deberán ser administradas en estos experimentos en grandes dosis”. Es una manera de que aprendamos a generar mayor o menor efecto primario dinámico artificial con nuestros medicamentos dinamizados; por ello, en el mismo parágrafo señaló: “Para que se perciba el efecto de las más débiles, solo se las deberá utilizar en personas libres de enfermedad que sean sensibles, susceptibles e irritables”.

Lógico, si el medicamento no tiene poder importante necesito un experimentador de alta sensibilidad que, con mínimo poder medicamentoso se desequilibre, experimente la enfermedad artificial di-

námica y me entregue síntomas primarios certeros y seguros.

En el párrafo 124 nos alertó sobre la posibilidad de destruir el efecto dinámico primario medicamentoso artificial con otras sustancias. En este caso hablaba de la patogenesia. Debido a ello nos señaló en el párrafo 132: “Si se desea investigar los síntomas por sí mismos sin tener en cuenta la secuencia y la duración del efecto del medicamento, en especial en medicamento débil, es preferible administrar durante varios días sucesivos una dosis mayor cada día. De esta forma surge el efecto, aun en el medicamento más débil o desconocido, en especial si se prueba en personas sensibles”. Obviamente se refiere a cómo aumentar el poder de las sustancias dinamizadas que utilizamos para realizar una patogenesia (con más razón si es una sustancia débil), aumentando la dosis. Esto lo podemos extrapolar a la utilización como “potencia morbífica artificial” contra la enfermedad dinámica, para generar el efecto secundario reactivo y dinámico que nos lleva a la salud. También aquí el aumento de la dosis nos brindará diferente nivel de poder, de fuerza. Veremos que igualmente se puede lograr incrementando la dinamización.

Fiel a su costumbre y modo de enseñarnos, Samuel Hahnemann regresó a la carga con los mismos puntos en el párrafo 137: “Cuanto **más moderadas**, hasta un cierto grado, son las dosis de la medicina destinada a las patogenesias, **más claras aparecen las acciones primarias**. Siendo estas las más **buscadas** y no tanto los efectos secundarios u opuestos al principio vital”.

Continuó en el párrafo 138: “Si las condiciones antes mencionadas para la realización de una patogenesia buena y pura son tenidas en cuenta, y si todos los trastornos, los accidentes, los síntomas y los cambios en el estado de salud de la persona de la patogenesia durante la duración del efecto provienen únicamente de la medicina, estos deberán ser particularmente considerados y registrados como sus síntomas. Aun si la persona hubiera detectado hace mucho tiempo accidentes similares. El hecho de que estos vuelvan a presentarse en el experimento solo indica que esta persona es especialmente adecuada, sobre la base de su constitución física, para originarlos. En este caso, esto sucede gracias a la medicina. Los síntomas no se producen por sí mismos, sino que son causados por la medicación, en la medida en que ésta domine su estado de salud”.

Entonces, por ende, nos interesan sobrema-

nera los efectos primarios artificiales mórbidos de los medicamentos dinamizados sobre el principio vital del experimentador sano, que brindan la sintomatología en la patogenesia, ya que tales efectos primarios constituyen la acción genuina de la sustancia sobre la *dynamis* susceptible del paciente y son por esto los generadores de los síntomas primarios que nos darán la guía certera del efecto curativo de los medicamentos dinamizados y la imagen que imita a determinada enfermedad natural dinámica.

Sostenemos lo importante de la doctrina de los efectos primarios y secundarios porque se presentan del mismo modo en las enfermedades dinámicas naturales, donde es el efecto primario natural y mórbido de la noxa (miasmática o no) sobre el principio vital y los síntomas primarios genuinos consecutivos a su acción lo que nos debe interesar obtener, captar, para poder realizar una repertorización inteligente y efectiva, la cual nos guiará al medicamento para curar.

Conocer concienzudamente esto nos permitirá establecer una relación de semejanza entre la imagen dada por los síntomas primarios consecuencia de ese efecto primario (enfermedad dinámica natural) y la imagen dada por los síntomas obtenidos en la patogenesia dados por el efecto primario de los medicamentos (poder curativo, enfermedad dinámica artificial).

Lo interesante es que ese efecto dinámico primario natural de la enfermedad puede suscitarse desde el interior de nosotros cuando se manifiesta un miasma crónico heredado o desde afuera por el contagio dinámico tanto de un miasma crónico como de un miasma agudo o de las enfermedades intercurrentes no miasmáticas descritas en la sexta edición del *Organon*.

Los síntomas secundarios, reactivos, no son la enfermedad sino precisamente la reacción que el organismo le opone a ésta. Por ejemplo, un síntoma secundario de fácil comprensión es la fiebre, es algo que el organismo “hace”; es una reacción, es oponer una defensa, pero, evidentemente, no es lo que debemos curar. Por el contrario, debemos focalizarnos en lo que originó dicha reacción.

Sin embargo, este es un punto delicado y que requiere muchos conocimientos porque como Samuel Hahnemann nos alertó y dejó bien escrito en la introducción a la sexta edición del *Organon*, donde mencionó todos los puntos que se desconocían hasta que arrojó luz sobre ellos: “En ningún caso hemos

sabido cuáles de los síntomas de la enfermedad son el efecto primario de la nocividad morbosa y cuáles por la reacción del poder vital en su propia ayuda. Ambos se mezclan ante nuestros ojos y presentan un cuadro que refleja la totalidad interna”.

Conceptos que se deben relacionar con la imagen que debíamos formarnos en nuestra mente según Samuel Hahnemann, escrito en el párrafo 6: “El observador sin prejuicios conoce la futilidad de las especulaciones trascendentales que no pueden ser verificadas con la experiencia. Aún el más avezado percibe en cada enfermedad particular solamente cambios de la salud del cuerpo y de la mente, signos morbosos, accidentes, síntomas, que pueden detectarse externamente mediante los sentidos. Estas son desviaciones del estado de sano anterior del enfermo que él mismo siente, además de ser percibidas por los que lo rodean y observadas por el médico. Todas estas señales perceptibles representan la enfermedad en toda su extensión. Todas juntas forman su real y única imagen concebible”.

Reforzándolo en el párrafo 7: “Por tanto, como en una enfermedad en la que no se presente alguna causa evidente que la propicie o la mantenga (*causa occasionalis*), y que sea susceptible de ser eliminada, no puede percibirse nada aparte de sus síntomas mórbidos, han de ser estos últimos, además de considerar la posibilidad de un miasma y de prestar atención a las circunstancias accesorias, el medio por el cual la enfermedad indique el medicamento adecuado para ser aliviada. En definitiva, el conjunto de los síntomas, esa imagen que refleja hacia afuera la esencia interna de la enfermedad, el sufrimiento de la fuerza vital, tiene que ser el medio fundamental o, más aún, el único medio por el cual la enfermedad puede hacer saber qué remedio requiere; lo único que puede determinar la selección del medicamento más apropiado. En una palabra, la totalidad de los síntomas debe ser lo principal, lo único en definitiva que el médico debe reconocer en todo caso de enfermedad y lo que debe eliminar mediante su arte, a fin de que la enfermedad sea curada y transformada en salud”.

Es claro, pero ¿cuáles son los síntomas homeopáticos a jerarquizar? Idealmente, aquellos primarios dinámicos. ¿Y esta es una tarea sencilla? La verdad es que no, por eso encontramos los siguientes ejemplos en la materia médica escrita por Samuel Hahnemann:

- **Argentum metallicum:** “En 25 siglos no habían sospechado siquiera que existiese un

efecto primario y un efecto consecutivo; no sabían que la naturaleza humana produce, como efecto duradero, precisamente lo contrario del efecto primario de los medicamentos y que, en consecuencia, para obtener una curación sólida, necesitan emplearse medicamentos cuyo efecto primario constituya un estado análogo al estado morbo actual existente en el cuerpo, a fin de que la reacción del organismo excite lo contrario de este efecto primario de la enfermedad que se les parece, es decir, convierta en salud la modificación morbosa o vicio que existe en el modo de sentir y de obrar”.

- **Camphora:** “La acción de esta sustancia es muy desconcertante y difícil de determinar, incluso en organismos sanos, porque muy a menudo su acción primaria se alterna rápidamente y se llega a mezclar con las reacciones vitales (acción secundaria) como en el caso de algunas otras medicinas, de tal manera que a menudo es difícil distinguir lo que debe atribuirse a la reacción del organismo de lo que corresponde al alcanfor en su acción primaria”.
- **Opium:** “Es mucho más difícil estimar la acción del opio que la de ninguna otra droga. En la acción primaria de dosis pequeñas y moderadas, en las cuales el organismo se deja afectar pasivamente por la medicina, parece exaltar la irritabilidad y actividad de los músculos voluntarios durante un corto tiempo, pero disminuye las de los músculos involuntarios durante un largo período; y mientras que exalta la fantasía y el valor en su acción primaria, parece que al mismo tiempo produce estupor y embotamiento (los sentidos externos) de la sensibilidad general y la conciencia. Después de eso el organismo vivo, en su réplica activa, produce lo opuesto en su acción secundaria: disminuye la irritabilidad y actividad de los músculos voluntarios y exalta mórbidamente la excitabilidad de los músculos involuntarios y produce falta de ideas y obtusión de la fantasía, con desánimo junto con hipersensibilidad de la sensibilidad general”.

Relacionado con estos últimos párrafos entendemos lo que quería decir el Dr. Constantine Hering en su escrito *Guiding symptoms of our materia medica*: “Todo el progreso de nuestra escuela depende de la correcta visión de los síntomas obtenidos por experimentación con **Camphora** o con **Opium**”.



Esto querría decir que todo depende de la difícil tarea de obtener la correcta apreciación y diferenciación entre síntomas primarios y secundarios, lo que se pone de manifiesto muy especialmente en las patogénesis de Camphora y de Opium.

De acuerdo con lo dicho más arriba, el síntoma primario es la expresión de la noxa tanto artificial como natural sobre el principio vital susceptible del organismo vivo y donde el sujeto lo **receptiona** pasivamente, sin reaccionar todavía ante él. En cambio, el síntoma secundario es reactivo ante la noxa tanto artificial como natural.

Esta reacción secundaria del principio vital, carente de inteligencia, al efecto primario dinámico natural de la enfermedad dinámica natural, es un intento de curación que a veces tendrá éxito y otras veces no (enfermedades agudas) y de absoluto fracaso (enfermedades crónicas).

Si entonces apreciamos el párrafo 15 donde Samuel Hahnemann señaló: “Por un lado, la *dynamis* (poder vital) como de índole espiritual es desarmonizada, morbosamente, por el padecimiento. Por otro, la suma de los síntomas externamente perceptibles que presenta el organismo y que representan la dolencia existente, forman un todo. Son uno y el mismo”. De ahí la mezcla de efectos primarios y secundarios y la mezcla de síntomas primarios y secundarios que complejizan la práctica diaria.

Continuó en el párrafo 16, afirmándonos el carácter dinámico de los efectos primarios naturales nocivos sobre el organismo sano y “potencias hostiles que alteran desde el exterior”, y señaló que atacan y afectan al poder vital de modo inmaterial, en consecuencia serán eliminadas por el médico con “poderes como de índole espiritual (dinámicas, virtuales), que actúan a través de medicinas adecuadas sobre nuestro poder vital, como de índole espiritual[...]. Las medicinas curativas solamente pueden restablecer la salud y la armonía vital del principio vital mediante un efecto dinámico y así lo hacen”.

Aquí leemos una excelente explicación del efecto dinámico primario, artificial del medicamento dinamizado y natural de la enfermedad dinámica. En el mismo sentido, nos comunicó en el párrafo 19: “Las medicinas solo pueden curar las enfermedades si tienen el poder de cambiar el estado de la persona, que se basa en sensaciones y funciones. Su poder curativo solamente se debe a esta capacidad de modificar el estado del ser humano”. Como leemos, ese poder y esa capacidad son la expresión del efecto di-

námico primario artificial de la sustancia dinamizada sobre el principio vital.

Continuó en el párrafo 20 explicándonos que ese efecto dinámico primario artificial medicamentoso es una **fuerza de índole espiritual**, para aclararnos lo inmaterial del efecto dinámico.

Es en el párrafo 128 donde Samuel Hahnemann reforzó que solo mediante la sucusión que dinamiza la sustancia se obtienen los efectos primarios dinámicos artificiales. Y aconsejó para realizar la patogénesis “ingerir en ayunas de 4 a 6 glóbulos de la potencia 30 de la sustancia, humedecidos con un poco de agua o disueltos en una mayor o menor cantidad de agua, bien sucusionados y repetirlo varios días”.

En el párrafo 129 comentó la manera de incrementar la dosis para aumentar el efecto dinámico primario artificial medicamentoso en la patogénesis y es así como podemos realizarlo también para curar enfermos. En el párrafo 130 señaló la utilidad de una dosis única en la patogénesis, porque: “detecta el orden de las acciones primarias, así como de las recíprocas o interacciones que se observan en forma más clara”.

En cuanto a experimentar el mismo médico, al realizar una autopatogénesis, señaló en el párrafo 141 que son experimentos muy eficaces “referidos a los efectos puros de medicinas simples”. Un dato que refuerza el efecto dinámico primario del medicamento homeopático puesto en acción sobre un paciente que padece una enfermedad natural dinámica, lo encontramos en el párrafo 142: “Aun en enfermedades, en especial las crónicas, generalmente constantes, se pueden descubrir entre los trastornos de la enfermedad primitiva algunos síntomas de la medicina simple que se ha utilizado para curar. Esto, sin embargo, es objeto de un arte de evaluación superior y deberá ser dejado en manos de los maestros de la observación”.

En la observación mencionó: “Los síntomas que fueron observados antes de la enfermedad o nunca y, por lo tanto, considerados nuevos, pertenecen a la medicina”.

Realizamos una completa materia médica según el párrafo 143. En el 145 y 146 aclaró la importancia de conocer bien las sustancias y en el 146 nos señaló nuevamente el efecto primario dinámico morbo artificial.

Debemos clarificarnos entonces conociendo cómo definió Samuel Hahnemann los generadores del efecto primario dinámico, y lo hizo en el párrafo 63: “Se denomina acción primaria a toda potencia que influye sobre la vida, todo medicamento que cambia más o menos el poder vital y causa durante más o menos tiempo una cierta modificación en el estado de salud de la persona. A pesar de ser una resultante del poder vital y del medicamento, se debe más a la potencia actuante. Nuestro poder vital intenta oponer su energía a esta influencia. Este efecto de resistencia es una acción automática y forma parte de nuestro poder de preservación de vida. Se la denomina acción secundaria o reacción”.

En este párrafo 63, el maestro explicó cómo, por ejemplo, una pena, una mortificación, un enojo violento, una injusticia, el sufrimiento ajeno, así como un enfriamiento, una época de epidemias, pueden ser potencias que influyen en nuestra vida generando una acción primaria que desequilibra el principio vital y nos lleva a la enfermedad o despierta un miasma crónico hasta entonces en estado latente o agrava el miasma crónico que ya poseía en actividad, y por supuesto lo podemos notar en el curso de una afección aguda (tanto en un miasma crónico reagudizado, como en un miasma agudo propiamente dicho o en un cuadro agudo de tipo intercurrente) donde el paciente podía estar evolucionando muy bien y experimenta un retroceso por el golpe de una noxa emocional (discusiones familiares, enfermedades de parientes, disgustos y preocupaciones) o como producto de transgredir la dieta o someterse en un momento de convalecencia a inclemencias climáticas, hechos estos que son claros efectos primarios dinámicos naturales desequilibrantes que nos van a someter a una rápida intervención terapéutica para, a través de nuestros medicamentos dinamizados, impulsar luego de nuestro nuevo efecto dinámico artificial mórbido medicamentoso, la puesta en marcha de la reacción secundaria dinámica curativa del principio vital. Como nos continuó enseñando sobre este tema en el párrafo 64, esta se presenta de las siguientes maneras:

“Durante la acción primaria de la potencia morbífica artificial (los medicamentos) sobre nuestro cuerpo sano (como puede verse en los siguientes ejemplos), nuestro poder vital parece comportarse de modo impresionable (receptivo, al igual que enfermizo). Parece estar, como forzosamente dispuesto a permitir la impresión de la potencia artificial que actúa desde afuera y a dejar que se modifique su estado de salud para después volver a reponerse.

“—Contra esta acción (acción primaria) el poder vital parece provocar una condición del estado de salud opuesto (reacción, efecto secundario); en igual grado del efecto en que fue la acción (acción primaria) de la potencia morbosa artificial o medicinal sobre él y en la medida de su propia energía.

“—En aquellos casos en los que no existe un estado natural opuesto a la acción primaria, parece que intenta hacer valer su poder superior. Elimina, entonces, la transformación que actuó sobre ella desde fuera (por la medicación) y la sustituye por el estado normal (acción secundaria, acción curativa).”

Entonces debemos tratar de ir perfeccionando nuestro arte en la prescripción para lograr esta acción secundaria curativa “ideal”.

Siguió en el párrafo 65: “[...]Después de la acción primaria de una potencia que produce grandes cambios en el estado de salud del cuerpo sano y que se administra en una dosis grande, nuestro poder vital produce lo opuesto en la acción secundaria (como se ha observado si existe realmente tal estado)”.

De ahí lo inconveniente de las altas dosis.

Y en el párrafo 66 señaló: “Con la influencia de una mínima dosis homeopática de la potencia, no puede notarse ningún efecto secundario llamativo y opuesto en el cuerpo sano. Produce una acción primaria que es perceptible solamente prestando una adecuada atención. Pero el organismo vivo solamente produce la reacción (efecto secundario), como es necesario para restaurar el estado normal”.

Hemos visto entonces cómo las sustancias dinamizadas generan efectos primarios dinámicos artificiales sobre el principio vital susceptible, brindando síntomas primarios. Si los experimentos en individuos sanos, a través de la patogenesia, me informo, al crear una enfermedad artificial medicamentosa, de lo que imitan. Por la ley de la semejanza sabré qué enfermedad dinámica natural son capaces de curar.

Hecho confirmado por Samuel Hahnemann en el párrafo 70.

Lo reforzó en el párrafo 71, donde nos relató el efecto primario dinámico mórbido artificial del medicamento homeopático: “una sustancia medicinal que pueda producir síntomas patológicos similares en forma artificial (en ello se basa el proceso de cura genuina)”.

De modo similar hemos observado (parágrafos 72, 73, 74, 75 y 76 de la sexta edición del *Organon*) cómo las noxas nos atacan y enferman, ejerciendo efectos primarios dinámicos naturales desequilibrantes del principio vital y generando síntomas primarios, los cuales se mezclan con los síntomas secundarios reactivos del principio vital, complicando nuestra tarea como médicos homeópatas.

Cuando las noxas son miasmáticas y ejercen su acción dinámica desequilibrándonos tanto desde nuestro interior como desde el exterior, esos síntomas primarios corresponden a esa particular enfermedad dinámica natural, son característicos de ellas. A fines de la década de 1960, Ernesto José Giampietro, Shuji Murata y Alfonso Masi Elizalde realizaron la práctica y fatigosa tarea de marcarlos en el repertorio de James Tyler Kent, para facilitarnos a sus seguidores el trabajo.

Actualmente lo encontramos en el repertorio informático *Radar Opus*, haciéndonos mucho más sencilla la tarea.

Regresando el tema del efecto primario y del efecto secundario, conocemos que el efecto primario dinámico mórbido artificial es algo que podemos regular en fuerza, en poder. Algo clave para poder modificar nuestro accionar cotidiano al realizar diferentes prescripciones variando ese efecto primario mórbido artificial dinámico medicamentoso para curar suave, veloz y duraderamente, sin pasar, de manera óptima, por la agravación homeopática (que como estudiaremos se debe a un error de dinamización o dosis). Es relevante comprender un concepto indispensable, que de ningún modo debe pasar desapercibido. Samuel Hahnemann realizó una observación pronóstica clave en el prefacio de la sexta edición del *Organon*: **“La curación es más eficaz y veloz cuanto mayor sea el poder vital que aún tenga el enfermo”**. Eso nos brinda una información muy valiosa para la dinamización y dosis, para pronosticar evoluciones y tener reales objetivos terapéuticos. Si nuestro principio vital puede variar en poder, en fuerza, en energía –y de esa calidad depende la curación en cuanto a su velocidad y eficacia– nos está informando de la capacidad de generarse el efecto secundario curativo. Entonces, mucha de la calidad de la reacción secundaria va a depender de ese poder inherente del principio vital.

Por eso es que con el *simillimum* los niños con un buen nivel de poder del principio vital se curan rápidamente y como contrapartida un anciano con una deficitaria fuerza en su principio vital tendrá

una curación más lenta o difícil y, en el peor de los casos, un paciente sin energía vital obtendrá un claro pronóstico de incurabilidad.

Continuó el maestro explicando y ahondando sobre el efecto primario dinámico artificial mórbido medicamentoso. Parágrafo 34: “La mayor fuerza de las enfermedades artificiales producidas por medicamentos no es la única causa de poder curar la enfermedad natural. Es necesario, para lograr una cura, ante todo, que sea una enfermedad artificial lo más parecida posible a la enfermedad a curar. Con una fuerza algo más intensa, desplaza patológicamente al principio vital de tipo instintivo, que no es capaz de reflexión ni recuerdo, a una situación muy similar a la enfermedad natural. Con ello eclipsa en este principio vital la sensación que produce la disarmonía morbífica natural, la extingue y destruye”.

Como leemos, y ya hemos analizado, el efecto primario dinámico artificial de la sustancia puede actuar gracias a que el principio vital es susceptible a dicha acción primaria, pero debe ser más enérgico que la enfermedad dinámica natural, y por supuesto perfectamente similar, para lograr generar una enfermedad artificial dinámica que estimule, mediante la acción secundaria o el efecto secundario del principio vital, la curación genuina. Repitió conceptos en el parágrafo 48, donde insistió en este punto para la curación: se debe generar un efecto primario dinámico artificial con el medicamento homeopático dinamizado, pero no cualquier medicamento sino el *simillimum*, o sea el más semejante posible a la enfermedad natural. Y es el que debo escoger para generar la enfermedad artificial medicamentosa. Esto es la ley de la semejanza. En estos párrafos, Samuel Hahnemann dijo que el efecto primario artificial que generamos mediante el medicamento homeopático dinamizado puede ser regulado en fuerza, en intensidad, por el arte del médico homeópata. El efecto dinámico primario artificial debe ser el mejor imitador de la enfermedad dinámica natural, el menor en fuerza, pero con la suficiente capacidad y poder para desplazar a la enfermedad dinámica natural, generando una reacción secundaria curativa óptima.

Dejó escrito Samuel Hahnemann en el parágrafo 51:

“Las potencias morbíficas artificiales que el médico puede diluir, dividir, y potenciar hasta los límites de lo infinito y disminuir en su dosis, hasta que solo queden un poco más fuertes que la enfermedad similar natural a curar. En esta forma de cura incomparable no se requiere de ningún ataque violento al

organismo, ni siquiera para eliminar una dolencia antigua y rebelde. Solamente es una transición suave imperceptible, pero sí rápida de la enfermedad natural atroz, a la salud permanente deseada”.

Llegados a este punto, debemos reconocer entonces que nuestro desiderátum es que se desarrolle la reacción secundaria dinámica curativa en forma rápida, suave y que dure en el tiempo lo máximo que se pueda. Y es clave comprender que una vez manifiesta con la intensidad que según el arte evaluamos como buscada, no debo interrumpirla, obstaculizarla, independientemente de la dinamización que esté empleando sea D, CH, K o Q.

Un tópico trascendente para mejorar nuestra práctica y seguir a Samuel Hahnemann en su fatigosa investigación, práctica y puesta en actos, para curar con suavidad, es el de la evitable agravación homeopática.

Como ideal terapéutico encontramos en el párrafo 2 de la sexta edición del *Organon*, el cual se ha mantenido inalterado desde 1810 con la primera edición: “El mayor ideal de curación es el rápido, suave y duradero restablecimiento de la salud o la mejoría y la destrucción de la enfermedad en toda su extensión por el camino más corto, seguro y sin perjuicios, según principios de fácil comprensión”.

Nos explicó claramente desde el párrafo 156, donde mencionó: “Pocas veces existe un medicamento homeopático (aparentemente elegido en forma adecuada), especialmente si es administrado en dosis insuficientemente pequeña, que no provoque, aunque fuese una insignificante molestia inicial, un pequeño síntoma nuevo durante la duración del efecto en el enfermo sensible e irritable. Es casi imposible que los síntomas de la medicina y los de la enfermedad coincidan, en forma absoluta, como dos triángulos con los mismos ángulos y lados. Esta divergencia sin importancia, en el mejor de los casos, es borrada por la acción del poder (autocracia) del organismo viviente y los enfermos que no son demasiado sensibles ni las perciben”. Nos alertó aquí que el efecto primario dinámico artificial medicamentoso de la sustancia dinamizada homeopática, administrada en una dosis superior a la necesaria provocará una agravación homeopática cuya magnitud depende por supuesto tanto del poder del medicamento como de la sensibilidad del individuo.

En casos bien leves y en pacientes sensibles, este exceso de efecto primario dinámico medicamentoso artificial es corregido sin dilación por el

efecto secundario de nuestro principio vital.

En el párrafo 157 continuó aclarando que si la dosis es excesiva cuando estoy atendiendo un cuadro agudo, el excesivo efecto dinámico primario mórbido medicamentoso artificial (agravación homeopática) se va a presentar en las primeras horas “un leve desmejoramiento, que en los casos de dosis demasiado grandes puede durar varias horas, no es otra cosa que una enfermedad medicinal muy similar, cuya intensidad supera en algo a la enfermedad original”.

Esta información va siendo vital para comprender el manejo de dinamización y dosis, que debemos ir adquiriendo con nuestra práctica cotidiana; debemos ser conscientes de que tenemos la suerte de manejar los tipos de efectos primarios artificiales mórbidos dinámicos medicamentosos y utilizarlos con mayor o menor poder de acción primaria dinámica, para curar suave, veloz y contundentemente.

Nos relató en el párrafo 158 que el efecto dinámico primario debe ser más fuerte que la enfermedad original para poder curarla, tanto a través de un medicamento (efecto primario mórbido artificial) o por otra enfermedad natural similar (efecto primario mórbido natural).

En el párrafo 159 reiteró que, a menor dosis, menor efecto dinámico primario artificial medicamentoso. Y en el párrafo 160 lo reafirmó en el caso de cuadros agudos; si la sustancia fue administrada en dosis excesivas, o sea, si el efecto dinámico primario artificial mórbido actuó por error nuestro en demasía, “siempre produce, durante la primera hora de la ingesta, una agravación homeopática”.

A modo de resumen, Samuel Hahnemann expresó en el párrafo 161, el cual modificó con respecto a la quinta edición brindándonos una diferente observación pronóstica entre la dinamización CH y la Q:

“La así llamada agravación homeopática, o más bien la acción primaria de la medicina homeopática que parece aumentar un poco los síntomas de la enfermedad original, se presenta durante la o las primeras horas en los casos de las enfermedades agudas de reciente aparición. Pero en los casos en los que las medicinas de acción prolongada deben combatir una enfermedad antigua o muy antigua desde hace tiempo, no deberían observarse en el transcurso del tratamiento tales aumentos aparentes de la enfermedad original. Y no se presentan si se administra la medicina adecuada en pequeñas dosis

que son aumentadas paulatinamente y se modifican un poco cada vez mediante una nueva dinamización. Tales aumentos de los síntomas originales de la enfermedad crónica solamente pueden presentarse hacia el final de un tratamiento similar, cuando la cura es completa o casi completa”.

En este punto podemos aportar luego de décadas de utilizar la dinamización Q, que si la potencia y la dosis fueron excesivas se producirá una agravación idéntica a la que aparece con las centesimales y se explicaron en el mismo parágrafo de la quinta edición.

Entonces, el desiderátum es: ¿cómo lograr curar de esta forma sin pasar por la agravación homeopática?

Es lógico y evidente que debemos conocer la gran diversidad de pacientes y las diferentes presentaciones de las enfermedades dinámicas naturales, como señaló Samuel Hahnemann en el prefacio (escrito en 1837) del III volumen de *Las enfermedades crónicas su naturaleza peculiar y su curación homeopática*, para prescribir evitando la agravación homeopática:

“Cuando se coloca sobre la lengua un pequeño glóbulo seco, de una de las más altas dinami- zaciones de un medicamento, o la olfacción moderada en un frasco que contiene uno o varios de estos glóbulos, lo que se comprueba como la dosis más pequeña, la más débil, aquella de acción más corta (aunque se hallan todavía enfermos de naturaleza tan excitable para quienes, en los pequeños males agudos contra los cuales el remedio ha sido elegido homeopáticamente, esta dosis es suficiente para socorrerlos), uno se da cuenta fácilmente de que la increíble diversidad de los enfermos en cuanto a su excitabilidad, su edad, su desarrollo espiritual y corporal, su energía vital y sobre todo la naturaleza de su enfermedad (tanto natural y simple pero aparecida recientemente, tanto natural y simple, pero antigua, o incluso complicada –combinación de varios miasmas– o, al fin, lo que es el caso más frecuente y más grave, deteriorada por un tratamiento médico falso y sobrecargada de síntomas medicamentosos), hace necesaria una gran diversidad en su tratamiento y en la manera de reglamentar las dosis de los remedios que se les administran”.

Es una realidad entonces la complejidad a la que nos enfrentamos diariamente, y la importancia crucial una vez más de la excelente formación doctrinaria que debemos tener.

¿Para qué sirve esta información dada por Samuel Hahnemann en ese prefacio de 1837? Para poder utilizar correctamente en la práctica la doctrina de los efectos primarios y secundarios y en consecuencia ser expertos en el manejo de la dosis y la dinamización como hallamos descrito en la sexta edición del *Organon*. Como ya he explicado, la doctrina del efecto dinámico primario y secundario es fundamental para comprender qué sucede en el caso de las enfermedades semejantes y desemejantes.

Es por eso que utilizamos un *simillimum* para actuar según las leyes de las enfermedades semejantes, si no es imposible curar dinámicamente. En consecuencia, es el manejo de la dinamización y la dosis correcta lo que nos lleva a prescribir satisfactoriamente.

Comenzó Samuel Hahnemann, accediendo al tema en el parágrafo 35 de la sexta edición del *Organon*:

“Tomemos en consideración el proceso de la naturaleza en tres casos distintos, por un lado, cuando coinciden dos enfermedades diferentes entre sí y, por otro, el resultado de un tratamiento médico común de enfermedades de medicinas alopáticas no adecuadas. Estos son incapaces de producir un estado morbosos artificial similar a la enfermedad a curar”, aquí nos manifestó que si el efecto primario dinámico mórbido, no se rige por la ley de *Similia similibus curentur*, la curación es imposible.

En el parágrafo 36 continuó: “Si en una persona coinciden dos enfermedades no similares y ambas son de igual fuerza o la más antigua es la más fuerte, entonces la nueva es rechazada”, la explicación es que el efecto primario dinámico natural tiene diferente tipo de poder; para que una nueva enfermedad dinámica natural desemejante se instale debe superar en poder, en fuerza, en efecto dinámico primario natural a la enfermedad antigua.

En el parágrafo 38 nos relató la segunda posibilidad diferente: “O la nueva enfermedad no similar es la más fuerte. En este caso, la enfermedad de la cual sufría el paciente, siendo la más débil, es suspendida y postergada por la más fuerte que se agrega, hasta que la nueva haya desaparecido o haya sido curada. Después, vuelve la antigua en forma no curada[...]. Así se suspenden todas las enfermedades que no son similares entre sí, de la más fuerte a la más débil, pero nunca se curan la una a la otra. También pueden complicarse”. Otro caso donde no se presenta la ley de la semejanza, indispensable

para que se realice la curación tanto entre enfermedades naturales como con medicamentos artificiales dinamizados. Los efectos dinámicos naturales primarios son diferentes, ese es el problema.

Y llegó a la tercera situación posible y diferente en el parágrafo 40: “O la nueva enfermedad se agrega a la antigua no similar después de haber actuado durante largo tiempo sobre el organismo. Cada una de ellas cubre entonces una zona específica del organismo, es decir, los órganos que le son especialmente adecuados, como si fuera el lugar que le pertenece y le deja el lugar restante a la otra enfermedad no similar. Además, un enfermo venéreo puede padecer sarna y viceversa. Dos enfermedades no similares no se anulan entre sí ni se curan mutuamente. Mientras que empieza a aparecer el eczema de la sarna, inicialmente los síntomas venéreos son silenciados. Son suspendidos. Como la enfermedad venérea es al menos igual de fuerte que la sarna, con el tiempo ambas se juntan, en otras palabras, cada una solo toma las partes del organismo que le corresponde. El enfermo está más enfermo y es más difícil curarlo. Cuando se encuentran dos enfermedades contagiosas agudas no similares, por ejemplo viruela y sarampión, generalmente una suspende a la otra, como ya fue indicado”.

“Después de realizar cuidadosos experimentos y la cura de complejas enfermedades de este tipo, estoy convencido que no son una fusión. En tales casos solamente coexisten en el organismo una al lado de la otra, cada una en las partes que son adecuadas para ella. Su cura será completa a través del cambio adecuado del mejor medio **antisymphilitico** con un medio que cure la sarna, cada uno en dosis y forma más conveniente”. Nuevamente, la explicación de esta dinámica miasmática la obtenemos a través de la comprensión del efecto primario dinámico natural diferente, particularísimo, de estas enfermedades miasmáticas crónicas no semejantes. Aquella que sea más poderosa, o sea, que tenga mayor poder en su efecto dinámico primario natural sobre el principio vital va a suspender a la más débil, a la cual no puede curar por ser desemejante. Es prioritaria en nuestra práctica cotidiana, la jerarquización del miasma en actividad, el más poderoso, al cual vamos a enfrentar en primer término, realizando una repertorización inteligente, para hallar el medicamento *simillimum*.

Este *simillimum*, por su efecto dinámico primario artificial mórbido medicamentoso, debe desarrollar (por su mejor similitud con el efecto dinámico natural de la enfermedad del paciente, su mayor poder con la dinamización y dosis adecuada) una ac-

ción primaria dinámica artificial, para de ese modo, dominar al principio vital y por ende desencadenar la acción o efecto secundario dinámico reactivo curativo del principio vital. Deben ser, reitero según la ley de la semejanza, sino nuestro medicamento (si fuera desemejante) fracasará. Aquí en este parágrafo 40, Samuel Hahnemann aclaró que no necesariamente todos los pacientes serán **psóricos** (él mismo señaló que no lo fue), y por eso señala que un paciente **syphilitico** puede contraer **psora** y viceversa.

Del mismo concepto doctrinario se desprende de la comprensión de la justificación de la suspensión del miasma crónico por un miasma agudo de poder suficiente y superior, o de un cuadro intercurrente traumático, telúrico o febril.

El aporte del Dr. John Henry Allen, a quien seguimos por corroborar en nuestra práctica la veracidad de sus observaciones, sostiene que cuando se heredan los miasmas crónicos se aprecia en muchos casos ya una diátesis y por eso describió tan bien a la **pseudopsora**; nos brindó su clínica, la cual gracias a la labor de Ernesto José Giampietro, la tenemos bien identificada en nuestro repertorio, con los síntomas marcados miasmáticamente. Retomando el parágrafo 40 señaló: “También son frecuentes los casos en los cuales la enfermedad venérea del chancro se complica especialmente con la sarna morbosa o con la discrasia de la gonorrea condilomatosa”. Hecho explicado por la complicación de enfermedades crónicas desemejantes cada una de ellas con diferentes efectos primarios dinámicos mórbidos naturales. Los complejos de efectos primarios dinámicos naturales los ratificó en el parágrafo 42 de la sexta edición del *Organon*: “La naturaleza misma permite en algunos casos la simultaneidad de dos (o tres) enfermedades naturales en un cuerpo. Esta complicación, sin embargo, solo se presenta en enfermedades no similares que, según eternas leyes de la naturaleza, no se pueden anular, destruir ni curar las unas a las otras. Ambas (o las tres) parecen dividir al organismo. Cada una ocupa las partes y los sistemas que les corresponden. Esto puede suceder a pesar de la unidad de la vida, debido a lo no similares que son estas enfermedades”.

Entonces reconocemos que los miasmas crónicos son enfermedades dinámicas naturales desemejantes e independientes entre sí, cada una de las cuales genera y desarrolla sus propios y característicos efectos primarios dinámicos naturales perturbadores del principio vital que se traducirán en la expresión sintomática primaria peculiar de cada uno de ellos, pero que en la práctica diaria se complejiza

al presentarse los pacientes con una mezcla de estos más los síntomas secundarios, productos del reactivo efecto secundario.

Arribamos entonces a las enfermedades similares. Es en el párrafo 43 que Samuel Hahnemann mencionó: “Si en el organismo coexisten dos enfermedades similares, es decir, si a la enfermedad existente se agrega una similar, pero más fuerte, entonces el resultado es totalmente otro. Esto enseña cómo la cura sucede en el curso de la naturaleza y cómo deben ser curados los seres humanos”. Toda la medicina de la experiencia que desarrolló el maestro tiene en la observación un pilar sólido y fuerte; el haber reconocido este hecho le permitió buscar los medicamentos dinamizados que en sus patogenias demostraron parecerse a las enfermedades naturales que debía curar.

Comprendió que, si estas eran de tipo dinámico, la medicina debía estar en ese mismo plano y por eso desarrolló sustancias dinamizadas. Las cuales deben ser capaces de generar efectos primarios dinámicos artificiales, que el médico homeópata debe aprender a utilizar con una clara indicación de que estas posean no solo la más alta similitud, sino un mayor poder, potencia y fuerza que la enfermedad a erradicar. Nos enseñó en el párrafo 44 que dos enfermedades similares no pueden repelerse, suspenderse ni coexistir en el mismo organismo o formar una enfermedad doble o compleja.

Sostuvo Samuel Hahnemann en el párrafo 45 que dos enfermedades de naturaleza diferente, pero “similares en sus expresiones y efectos, así como en el sufrimiento y los síntomas que producen cada una, se destruyen en cuanto se encuentran en el organismo. La enfermedad más fuerte destruye a la más débil. La potencia mórbida más fuerte que se agrega, debido a la similitud del efecto, invade preferentemente las mismas partes del organismo que afectaba hasta ese momento, la enfermedad más débil. Esta ya no puede actuar y se extingue. En cuanto la nueva potencia morbosa similar, pero más fuerte, se haya apoderado de la sensación del enfermo, el principio vital ya no podrá sentir la similar más débil, puesto que se ha extinguido y ya no existe. Porque nunca fue algo material, sino solamente una afección dinámica (como de índole espiritual). El principio vital queda afectado por la nueva potencia medicinal morbosa similar, pero más fuerte. Sin embargo, solo en forma temporal”.

En el párrafo 78 aclaró: “Las enfermedades crónicas reales y naturales se deben a un mias-

ma crónico, que abandonadas a sí mismas y sin la utilización de un remedio específico contra ellas, evolucionan cada vez peor”. ¿A qué se debe esto? Se debe a que la enfermedad dinámica natural crónica, los miasmas crónicos **psora**, **syphillis**, **sycosis** y sus diátesis, se encuentra en movimiento, desarrollo y expansión constante hasta llevarnos a la muerte, por ser capaces de desequilibrar al principio vital a través del impacto poderoso de su efecto primario dinámico mórbido natural. Debido a esto, aumentan, se desarrollan, agravan y nos destruyen; a pesar “del mejor comportamiento y régimen mental-físico, torturando a la persona con un sufrimiento cada vez mayor hasta el final de su vida”. “[...]Aun la condición física más robusta, la forma de vida más ordenada y la mayor energía vital son insuficientes para extinguirlas o destruirlas”.

En la observación a este párrafo aportó datos más que interesantes: “[...]Los afectados parecen totalmente sanos a los ojos de sus parientes y conocidos, y la enfermedad que les fue transmitida por contagio o herencia parece haber desaparecido por completo. Pero después de unos años y en circunstancias y condiciones adversas de la vida, invariablemente vuelve a aparecer. Aumenta con mayor rapidez y, por lo tanto, toma un carácter más serio, si el principio vital se ve afectado por pasiones, preocupaciones y problemas que lo debilitan”.

Nos refirió que los miasmas crónicos se pueden contraer por contagio y/o herencia y cómo, según el poder de nuestro principio vital, se quedan latentes o se desarrollan.

Nos brindó ejemplos de efectos dinámicos primarios naturales desequilibrantes de dicho principio, como las noxas emocionales y las respuestas a ellas que nos debilitan, los miasmas crónicos obtienen poder, se desarrollan y despliegan, afectando *per se* al principio vital mediante su poderoso efecto primario dinámico morboso natural. Nombró en los párrafos 79 y 80 a las tres desemejantes enfermedades miasmáticas crónicas y nos enseñó que, debido a su efecto primario dinámico morboso natural, el cual impacta a todo el sistema, desequilibrando al principio vital, jamás podemos curar a nuestro enfermo suprimiendo alopáticamente su expresión cutánea. Nuevamente, en el párrafo 104 observamos la referencia al efecto primario dinámico artificial medicamentoso del medicamento dinamizado homeopático, que debe generar una enfermedad artificial similar para curar, y la misma acción primaria dinámica mórbida durante la patogenia que, mediante su efecto puro dinámico primario artificial mór-

bido medicamentoso, me brindó la información de a qué enfermedad natural imita.

Luego señaló, en el párrafo 148, claramente expresado y definido, el efecto primario dinámico mórbido natural de las enfermedades naturales tanto agudas como los miasmas crónicos. Y en este mismo párrafo expresó de qué manera curamos los médicos homeópatas esgrimiendo un medicamento dinamizado que por su efecto dinámico primario artificial medicamentoso, muy similar a la enfermedad natural y más poderoso haga desaparecer la sensación del agente patógeno original. Esa radical importancia de mayor poder del medicamento es lo que debemos aprender con el manejo de la dinamización y la dosis. Reforzó una vez más la importancia de utilizar medicamentos “cuyos efectos positivos sean conocidos”, por supuesto sus efectos primarios dinámicos artificiales patogenésicos, “de cuyos elementos morbíficos se pueda componer el cuadro de una enfermedad artificial curativa que sea similar a la enfermedad natural”.

Durante varios párrafos, se refirió Samuel Hahnemann a los medicamentos homeopáticos imperfectos (párrafos 162, 163, 164, 165, 166, 167, 168, 169 y 170) y en el 171 nos enseñó: “En las enfermedades crónicas no venéreas producidas por la **psora**, frecuentemente se requiere para la cura muchos remedios antipsóricos que deben utilizarse uno después de otro. Se deberá elegir, en forma homeopática, cada producto siguiente según el grupo de síntomas que permanecen, después de finalizar el efecto del producto anterior”. Esto se explica del mismo modo; si hay síntomas inamovibles significa que no los pudo eliminar el medicamento actuante. Estos síntomas inamovibles son los síntomas primarios del miasma más poderoso, en este caso la **psora**, consecutivos al efecto dinámico primario mórbido natural del mismo, y a estos en general se suman los secundarios reactivos del principio vital, los debo jerarquizar: si focalizo solo en los síntomas primarios mucho más exacta será la prescripción. Pero aconsejó Samuel Hahnemann esperar a que termine el efecto primario dinámico artificial medicamentoso de la medicina empleada si fue de ayuda y su reacción secundaria por parte del principio vital. Sucede algo similar en las enfermedades parciales que generalmente son debidas a los miasmas crónicos, como detalló en los párrafos 173, 174, 175, 176, 177, 178, 179, 180, 181 y 182.

Condicionó en el párrafo 178 la curación rápida de la enfermedad parcial si el efecto dinámico primario artificial medicamentoso impactó perfec-

tamente al escoger el *simillimum*, gracias a que los síntomas, aunque pocos, eran bien característicos. En el párrafo 184 mencionó lo mismo que en el 171, pero con respecto a otra situación clínica (enfermedades parciales o medicamentos imperfectos).

En el párrafo 186 mencionó, para el tratamiento de las enfermedades locales, la necesaria ayuda “**dinámica activa**”, con medicinas homeopáticas. Esta ayuda dinámica activa nos habla del efecto dinámico primario artificial mórbido medicamentoso.

Ya arribando al párrafo 206, que es un perfecto resumen de la dinámica miasmática (un compendio de los diferentes efectos primarios dinámicos naturales generadores de los miasmas crónicos y sus complicaciones), el sabio sajón nos manifestó los verdaderos orígenes de la enfermedad dinámica.

En el párrafo 210 señaló cómo la mentalidad del enfermo es totalmente jerárquica como faro para hallar su medicamento y controlar su curación, y como esta se modifica y destruye por la acción dinámica primaria noxal natural de estas enfermedades. Esto es ratificado en los párrafos 211, 212, 213, 216, 217 y 230. Al referirse en los párrafos 231 y 232, a las enfermedades cambiantes y dentro de estas a las enfermedades alternantes, señaló que en general se deben a la **psora** desarrollada y también a la **syphillis** (a lo que Ernesto José Giampietro agregó a la **sycosis** y por supuesto a la **pseudopsora**), son claros ejemplos de enfermedades dinámicas naturales desemejantes, y por eso “[...]en el primer caso, son curadas con medicinas antipsóricas y en el último, variando con medicinas **antisiphillíticas**, como se señala en el libro de las enfermedades crónicas” y luego mencionó “no se observa la huella del estado anterior, si se presenta el nuevo”. Nuevamente, nos indicó una situación clínica de la práctica cotidiana, que se explica por el mayor o menor poder del efecto primario dinámico natural: quien manifieste mayor poder toma la posta y suspende a la más débil. Cuando explicó el tratamiento de las fiebres cambiantes, nos tranquilizó al referirnos en el párrafo 239, que “casi toda medicina provoca por su efecto puro, una fiebre particular, propia, incluso una forma de fiebre cambiante con sus estados cambiantes, que la hace diferente a todas las fiebres causadas por otras medicinas”. Gracias al efecto primario dinámico mórbido artificial cuya acción se conoció en la patogenesia es que tenemos los medicamentos dinamizados para curar esas enfermedades.

Alertó en el párrafo 240 de que hay que vigilar, en los pacientes que no estamos ayudando,



el efecto primario dinámico natural de la **psora**, el cual estaría desequilibrando al principio vital y dando origen a los síntomas que debemos jerarquizar para anteponer a ellos la medicina más semejante. Lo reafirmó en los parágrafos 241 y 242.

A partir del párrafo 246 comenzó a aleccionarnos acerca de la manera de llevar adelante los tratamientos y de qué modo medicar. Estos puntos los tocaré más avanzada la obra en un sector específico del texto. Vale aquí mencionar que lo más relevante es saber usar el menor efecto primario dinámico artificial medicamentoso, realizando variaciones de la dinamización y dosis de la sustancia para impactar al principio vital susceptible con certeros y diferentes efectos primarios dinámicos artificiales, nuestros medicamentos homeopáticos.

En el párrafo 249 señaló que si debido al efecto primario dinámico artificial, el principio vital se va enfermando artificialmente y aparecen síntomas nuevos como expresión del efecto dinámico natural de la enfermedad que está sometiendo al paciente, ese medicamento utilizado “no puede producir una mejoría verdadera y no se lo debe considerar como elegido homeopáticamente”, y si lamentablemente hay una agravación importante debo antidotar con un nuevo y diferente efecto primario dinámico artificial mórbido medicamentoso. En el párrafo 251, mencionó que medicinas como **Ignatia, Bryonia, Rhus toxicodendron, Belladonna**, tienen un efecto primario artificial de tipo recíproco, “una forma de síntomas de acción primaria en parte opuestos unos con otros”.

En el párrafo 252 señaló que el efecto primario dinámico natural de la enfermedad crónica puede ser superior al efecto primario dinámico artificial del medicamento bien elegido, entonces debo aumentar su poder para curar.

En el párrafo 253 comentó que los fundamentales elementos a vigilar en la evolución, tanto en las enfermedades crónicas como agudas, son: “[...]El estado del ánimo y todo el comportamiento del enfermo”. Esto se explica del siguiente modo, si por un lado el paciente tiene mayor bienestar, mejor talante, más energía y serenidad, ha decrecido o comenzado a desaparecer el efecto primario dinámico mórbido natural, gracias al acertado efecto primario dinámico mórbido artificial; por ende, se instaló la ley de curación. Si sucede todo lo contrario, es indicativo de que el efecto primario dinámico natural de la enfermedad dinámica avanzó inexorablemente, aumentó su morbilidad, desequilibrando en mayor grado al principio vital y minando la salud del sufriente.

Nos aseguró en el párrafo 280 que si aumentamos gradualmente el poder del efecto primario artificial dinámico del *simillimum*, y se generó la ley de curación, vamos a ayudar a nuestros pacientes. Hará desaparecer el efecto primario natural dinámico de la enfermedad. Pero si me excedo en el efecto primario artificial medicamentoso me encontraré frente a la agravación homeopática (que trató en los párrafos 281 y 282).

En cuanto al efecto primario dinámico artificial medicamentoso ejercido en **altas dosis y altas dinamizaciones** para determinada situación, dedicó una observación al párrafo 282. En la misma observación nos enseñó quién origina el síntoma dérmico primario de los tres miasmas crónicos: “El efecto dinámico extraño que influye sobre el principio vital es lo fundamental de estas manifestaciones externas del miasma interno y maligno”, y aclaró que para curar debemos impactar al principio vital con un efecto primario artificial medicamentoso “[...]pero más fuerte, y extrae por ello la sensación de enfermedad antagonista externa e interna como de índole espiritual”.

Espero haberlos acompañado por el recorrido de los conceptos vertidos por la doctrina para explicitar la práctica. Es, reitero, fundamental incorporar los conceptos de efecto primario y secundario, para por supuesto alcanzar felizmente el manejo artesanal de la dinamización y dosis; pero, del mismo modo, comprender la dinámica de las diferentes enfermedades, las observaciones pronósticas luego de las prescripciones y, finalmente, realizar con la mayor exactitud nuestro trabajo cotidiano, que es simplemente curar.

## Ponencia

# \*Efecto del Medicamento Homeopático en la Señalización Inflamatoria y el Estrés Oxidativo en un Modelo *In Vitro* e *In Vivo*

\*\*Hugo Arturo Aldana Quintero

### Resumen

El estrés oxidativo y la señalización inflamatoria están involucrados en la manifestación clínica del dolor neuropático. *Toxicodendron pubescens*, conocido como Rhus Tox (RT) se prescribe en la medicina homeopática como remedio antirreumático, antiinflamatorio y analgésico.

En este trabajo se muestra la eficacia antinociceptiva de RT en un modelo de dolor neuropático que permite dilucidar los posibles mecanismos de acción que subyacen su efecto clínico. Así mismo en un modelo *in vitro* utilizando células de glioblastoma U-87 expuestas a estrés oxidativo mediado por lipopolisacárido (LPS) para estudiar el efecto de RT sobre las especies reactivas de oxígeno (ROS), el estado antioxidante y el perfil de citoquinas. De manera muy interesante RT disminuyó el estrés oxidativo y la liberación de citoquinas. El tratamiento crónico con altas diluciones homeopáticas de RT durante 14 días mejoró el dolor neuropático evidenciándose como una inhibición de la alodinia mecánica, fría y caliente junto con una mejor velocidad de conducción nerviosa motora (MNCV). RT disminuyó el estrés oxidativo al reducir el contenido de malondialdehído (MDA) y óxido nítrico (NO), respectivamente, junto con la actividad regulada de glutatión (GSH), superóxido dismutasa (SOD) y catalasa en el nervio ciático de ratas quirúrgicamente operadas. El tratamiento con RT disminuyó significativamente los niveles del factor de necrosis tumoral alfa (TNF- $\alpha$ ), interleucina-6 (IL-6) e interleucina-1 $\beta$  (IL-1 $\beta$ ) en comparación con el grupo de control. El efecto protector de RT contra la lesión del nervio ciático inducida por (CCI) el estudio histopatológico mostró el mantenimiento de la arquitectura de las fibras nerviosas y la inhibición de los cambios inflamatorios. En general, RT demostró un efecto neuroprotector en el modelo de dolor neuropático inducido por CCI lo que sugiere la participación de mecanismos antioxidantes y antiinflamatorios.

### Abstract

*Both oxidative stress and inflammatory signaling are involved in the clinical manifestation of neuropathic pain. Toxicodendro pubescens, also known as Rhus Tox (RT) is often prescribed in homeopathic medicine as a remedy for rheumatism, as well as an analgesic and an anti-inflammatory.*

\*Ponencia presentada el 21 de octubre de 2021 en el XLI Congreso Nacional de Medicina Homeopática, celebrado de manera virtual.

\*\*Doctor en Ciencias. Catedrático e investigador del Centro Interdisciplinario de Ciencias de la Salud, Unidad Milpa Alta, Instituto Politécnico Nacional.

**Recibido:** noviembre, 2021. **Aceptado:** diciembre, 2021.

**KEYWORDS:**

Rhus tox, neuropathic pain, inflammation, oxidative stress, ROS, Cytokines.

*This work shows the anti-nociceptive efficacy of RT in a model of neuropathic pain, which contributes to elucidate the possible mechanisms of action that underlay its clinical effect. This is done with an in vitro model, utilizing U-Glioblastoma cells (U-87) exposed to oxidative stress mediated by lipopolysaccharide (LPS), to study the following: the effects of RT on oxygen-reactive-species (ROS), the antioxidant state and the cytokine profile. Interestingly, RT reduced oxidative stress and the liberation of cytokines. Chronic treatment with high-level homeopathic dilutions for 14 days improved neuropathic pain, which was evidenced by the inhibition of mechanical allodynia, both hot and cold, along with an improved motor nerve conduction (MNCV). RT diminished oxidative stress by reducing the amount of malondialdehyde (MDA) and nitric oxide (NO), respectively, along with the glutathione regulated activity (GSH), superoxide dismutase (SOD) and catalase in the sciatic nerve of surgically intervened rats. Treatment with RT significantly reduced the levels of: Tumor Necrosis Factor alpha (TNF- $\alpha$ ), Interleukin-6, and interleukin-1 $\beta$  (IL-1 $\beta$ ) compared to the control group. The protective effect of RT against Chronic-Constriction-Injury-(CCI) induced sciatic nerve lesion, the histopathological study showed maintenance in the architecture of nervous fibers and an inhibition of inflammatory changes. In general RT, showed a neuroprotective effect in the model of CCI-induced neuropathic pain, which suggests that both its anti-inflammatory and antioxidant effects play a role.*

Cuando el equilibrio homeostático es perturbado por agentes biológicos, sustancias químicas, traumatismos u otros factores, las células que componen los tejidos lesionados, así como las células responsables de la respuesta de defensa, liberan múltiples mediadores químicos que dan lugar a cambios espectaculares en los tejidos lesionados y no lesionados. Este complejo e intrincado proceso de cambios tisulares, celulares y moleculares se denomina inflamación; para fines académicos, el proceso inflamatorio se ha organizado en 4 etapas. Sin embargo, varias de estas etapas ocurren de manera simultánea involucrando la liberación y/o síntesis de diversos mediadores bioquímicos pro-inflamatorios que garanticen la eficiencia del proceso con el objetivo de identificar, contener y reparar el daño.

Uno de estos mediadores de daño involucrados en la inflamación es la generación de especies reactivas de oxígeno (ROS, por sus siglas en inglés), que son responsables de mantener un estado oxidativo o, mejor dicho, de estrés oxidativo, lo que induce al organismo a un estado pro-inflamatorio que activa la liberación de citocinas, las cuales, a su vez, desencadenan efectos de tipo vasodilatación y quimiotaxis, entre muchos otros.

La búsqueda de un manejo novedoso del proceso inflamatorio y sus manifestaciones clínicas (el dolor, concretamente) ha permitido que los científicos básicos y clínicos busquen y diseñen

nuevas y mejores estrategias farmacológicas, así como esquemas terapéuticos. Para ello, es necesario la utilización de modelos experimentales que simulen los cambios inflamatorios que se desencadenan bajo condiciones semejantes a las que se presentan por la perturbación de algún agente extraño o la cronicidad de patologías que involucran cambios estructurales en los nervios periféricos en los humanos, por ejemplo, la inflamación y el dolor neuropático adyacente en pacientes con diabetes *mellitus* crónica, sobre todo en quienes acusan un deficiente control glucémico, donde el dolor neuropático está condicionado a presentar daño estructural de algún nervio.

El dolor neuropático representa una condición clínica importante por su alta incidencia, lo que condiciona que hoy día haya una búsqueda y un desarrollo continuos de nuevos y mejores tratamientos. El dolor neuropático se caracteriza por presentar anomalías sensoriales como disestesia (sensación desagradable), hiperalgesia (aumento de la sensibilidad a los estímulos nocivos), alodinia (aumento de la sensibilidad a los estímulos no nocivos) y desarrollo espontáneo de dolor.

El dolor neuropático tiene una fisiopatología compleja que involucra distintos mecanismos. La alta incidencia de este padecimiento se relaciona con el aumento poblacional de la tercera edad, así como con el incremento progresivo de casos de diabetes *mellitus*, sobrepeso, obesidad y síndrome metabólico. Es por ello que el estudio y el entendimiento de

las cascadas de señalización involucradas en el dolor neuropático y el estrés oxidativo, así como la búsqueda de una modulación del proceso inflamatorio inherente al mismo, siguen siendo un desafío.

Para estos fines, el modelo de lesión por constricción crónica (CCI) es un modelo animal bien establecido, estandarizado y avalado como de uso frecuente para el estudio del dolor neuropático. En este modelo, la ligadura unilateral del nervio ciático pretende mimetizar el proceso fisiopatológico que desencadena el dolor neuropático en humanos. En este trabajo se muestran algunos de los acercamientos científicos de reciente desarrollo relacionados con el efecto antinociceptivo de un medicamento homeopático en modelos de dolor neuropático, tanto *in vitro* como *in vivo*, además de evidenciar a partir de muestras histopatológicas de los nervios manipulados los cambios estructurales de aquellos grupos sometidos al modelo de CCI vs. el grupo control.

*Toxicodendron pubescens*, conocido popularmente como **Rhus tox** (RT) en la farmacopea homeopática, se prescribe ampliamente en procesos inflamatorios, reumáticos y dolores crónicos relacionados con patologías autoinmunes y osteo-tendinosas. Ya se ha documentado la actividad antiinflamatoria, antiartrítica e inmunomoduladora de RT; sin embargo, a continuación les mostraré algunas evidencias que un grupo de investigadores ha publicado recientemente sobre el efecto antinociceptivo y sus mecanismos subyacentes de RT en un modelo *in vivo* de dolor neuropático. Asimismo, a través de un modelo *in vitro* que utiliza una línea celular de glioblastoma U-87 se indujo la liberación de ROS mediado por lipopolisacárido (LPS) y se analizó el efecto de RT sobre las ROS, el estado antioxidante y el perfil de citocinas.

De manera muy interesante, RT disminuyó el estrés oxidativo y la liberación de citocinas con restauración de sistemas antioxidantes. Asimismo, el tratamiento crónico con ultradiluciones de RT durante 14 días, con el modelo *in vivo* de dolor neuropático en ratas Wistar, reveló una inhibición de la alodinia fría, caliente y mecánica junto con una mejoría de la velocidad de conducción del nervio motor (MNCV). Dicho sea de paso, es el nervio que fue coartado o constricto quirúrgicamente para así dar paso al daño estructural y, por ende, generar la presencia de dolor.

RT disminuyó el estado oxidativo al reducir el contenido de malondialdehído (MDA), producto final de la lipoperoxidación utilizado ampliamente

como bio-marcador de estrés oxidativo y óxido nítrico (NO), respectivamente, con glutatión regulado a la alza (GSH), superóxido dismutasa (SOD) y actividad catalasa en el nervio ciático de las ratas. El tratamiento con RT redujo significativamente los niveles séricos del factor de necrosis tumoral (TNF- $\alpha$ ), interleucina-6 (IL-6) e interleucina-1 $\beta$  (IL-1 $\beta$ ), en comparación con el grupo de control o grupo de ratas falsamente operadas (Sham). Se demostró el efecto protector de RT ante la lesión generada por la coartación del nervio ciático inducida (CCI), a través de muestras histopatológicas de la arquitectura del nervio ciático, coartado vs. grupo control.

Así, el efecto del medicamento homeopático RT sobre el modelo *in vivo* de dolor neuropático, e *in vitro* de estrés oxidativo, sugiere la participación de RT en mecanismos de señalización relacionados con la respuesta antioxidante y antiinflamatoria.

A pesar del surgimiento de nuevas tecnologías y estrategias farmacológicas en el campo de las neurociencias, el tema del manejo del dolor neuropático con remedios seguros y efectivos aún no se ha resuelto. Son varios los estudios y los ensayos controlados que han demostrado la eficacia clínica de los opioides, los gabapentinoides, los antidepresivos tricíclicos, los inhibidores de la recaptación de serotonina y los ligandos de los canales de Ca<sup>2+</sup> en el tratamiento del dolor neuropático. Sin embargo, estos agentes aún no son suficientes. La eficacia de los fármacos anti-neuropáticos disponibles es limitada debido a sus efectos secundarios y al alivio del dolor inadecuado o retardado.

Varios factores contribuyen a la sensibilización periférica y al inicio del dolor neuropático, por citar algunos: aumento del estrés oxidativo, incremento de la permeabilidad vascular y liberación de diferentes mediadores inflamatorios, incluida el péptido relacionado con el gen P y la calcitonina producido por terminales nociceptivas, la formación y/o liberación de bradicinina, prostaglandinas, factores de crecimiento y citosinas; todo ello conduce al daño estructural de los nervios periféricos y, por ende, a la presencia de dolor neuropático.

Recientemente se están investigando agentes antiinflamatorios y antioxidantes como la N-acetil carnitina y el ácido alfa-lipoico como medicamentos complementarios para el tratamiento del dolor neuropático. Los productos naturales o las medicinas complementarias y alternativas se utilizan con frecuencia para tratar los trastornos neurológicos crónicos.

Pocos son los estudios preclínicos sobre remedios homeopáticos que han demostrado cierta eficacia en el tratamiento del dolor neuropático. Encuestas basadas en evidencia han revelado que los pacientes con dolor crónico prefieren utilizar tratamientos con base en hierbas para estas condiciones dolorosas.

Varios estudios preclínicos y clínicos han reportado el efecto benéfico del uso de plantas medicinales en la terapia de neuropatía dolorosa. *Toxicodendron pubescens* pertenece a la familia *anacardiaceae*. RT es un remedio homeopático de uso común para el manejo de enfermedades inflamatorias, dolores reumáticos y fiebre tifoidea, entre otras muchas más. Estudios experimentales han demostrado que RT posee efectos inmunomoduladores, antiinflamatorios, actividad anti-artrítica y anti-melanoma.

Recientemente, un estudio clínico observacional prospectivo en pacientes con cáncer de mama reportó que RT disminuyó el dolor y la rigidez articular en mujeres con dicho diagnóstico. Así, una vez más se demuestra de manera franca y clara el efecto que el medicamento homeopático ejerce sobre procesos biológicos a través de la utilización de modelos animales, celulares y técnicas de biología molecular estandarizadas y bajo condiciones controladas.

De esta manera se muestra la vigencia en el campo de la investigación básica y clínica del método médico homeopático. No olvidemos que, gracias a las investigaciones y las nuevas tecnologías basadas en el conocimiento científico organizado y bien estructurado, empieza a desarrollarse una de las áreas más controvertidas y de difícil acceso del modelo homeopático: las altas diluciones.

## REFERENCIAS

- Colloca L, Ludman T, Bouhassira D, Baron R, Dickenson AH, Yarnitsky D, Freeman R, Truini A, Attal N, Finnerup NB, Eccleston C, Kalso E, Bennett DL, Dworkin RH, Raja SN. Neuropathic pain. Nature Reviews Disease Primers 3, 17002 (2017). Nat Rev Dis Primers. 16 Feb 2017; 3: 17002. doi: 10.1038/nrdp.2017.2.
- Liu N, Li YX, Gong SS, Du J, Liu G, Jin SJ, Zhao CJ, Niu Y, Sun T, Yu JQ. Antinociceptive effects of gentiopicroside on neuropathic pain induced by chronic constriction injury in mice: a behavioral and electrophysiological study. Can J Physiol Pharmacol. Jul 2016; 94(7): 769-778. doi: 10.1139/cjpp-2015-0462.
- Kim HJ. Berberine Ameliorates Allodynia Induced by Chronic Constriction Injury of the Sciatic Nerve in Rats. J Med Food. Ago 2015; 18(8): 909-915. doi: 10.1089/jmf.2014.3346.
- Shahid M, Subhan F, Ahmad N, Ullah I. A bacosides containing Bacopa monnieri extract alleviates allodynia and hyperalgesia in the chronic constriction injury model of neuropathic pain in rats. BMC Complement Altern Med. 2017; 17: 293. doi: 10.1186/s12906-017-1807-z.
- Chanchal SK, Mahajan UB, Siddharth S, Reddy N, Goyal SN, Patil PH, Bommanahalli BP, Kundu CN, Patil CR, Ojha S. In vivo and in vitro protective effects of omeprazole against neuropathic pain. Sci Rep. 20 Jul 2016; 6: 30007. doi: 10.1038/srep30007.
- Attal N. Pharmacologic treatment of neuropathic pain. Acta Neurol Belg. Mar 2001; 101(1): 53-64. Pubmed PMID: 11379277.
- Cohen SP, Mao J. Neuropathic pain: mechanisms and their clinical implications. BMJ. 5 Feb 2014; 348: f7656. doi: 10.1136/bmj.f7656.
- Jia S, Zhang Y, Yu J. Antinociceptive Effects of Isosakuranetin in a Rat Model of Peripheral Neuropathy. Pharmacology. 2017; 100(3-4): 201-207. doi: 10.1159/000478986.
- Kishore L, Singh R. Effects of different homeopathic potencies of Cephalendra indica in treatment of neuropathic pain in streptozotocin induced diabetes. Bulletin of Faculty of Pharmacy, Cairo University. Dic 2017; 55(2): 273-280. doi: 10.1016/j.bfopcu.2017.06.002.
- Mohammadi R, Amini K, Charehsaz, S. Homeopathic treatment for peripheral nerve regeneration: an experimental study in a rat sciatic nerve transection model. Jul 2012; 101(3): 141-146. doi: 10.1016/j.homp.2012.05.002.
- Boyd A, Bleakley C, Hurley DA, Gill C, Hannon-Fletcher M, Bell P, McDonough S. Herbal medicinal products or preparations for neuropathic pain. Cochrane Database Syst Rev. 2 Abr 2019; 4(4): CD010528. doi: 10.1002/14651858.CD010528.pub4.
- Boyd A, Bleakley C, Gill C, McDonough S, Hurley DA, Bell P, McVeigh JG, Hannon-Fletcher M. Herbal medicinal products or preparations for neuropathic pain and fibromyalgia. Cochrane Database Syst Rev. 13 may 2013. doi: 10.1002/14651858.CD010528.

13. Muthuraman A, Singh N. Attenuating effect of *Acorus calamus* extract in chronic constriction injury induced neuropathic pain in rats: an evidence of anti-oxidative, anti-inflammatory, neuroprotective and calcium inhibitory effects. *BMC Complement Altern Med.* 22 Mar 2011; 11: 24. doi: 10.1186/1472-6882-11-24.
14. Kaur G, Bali A, Singh N, Jaggi AS. Ameliorative potential of *Ocimum sanctum* in chronic constriction injury-induced neuropathic pain in rats. *An Acad Bras Cienc.* Mar 2015; 87(1): 417-429. doi: 10.1590/0001-3765201520130008.
15. Zhou J, Wang L, Wang J, Wang C, Yang Z, Wang C, Zhu Y, Zhang J. Paeoniflorin and Albiflorin Attenuate Neuropathic Pain via MAPK Pathway in Chronic Constriction Injury Rats. *Evid Based Complement Alternat Med.* 2016; 2016: 8082753. doi: 10.1155/2016/8082753.
16. Nurmikko TJ, Serpell MG, Hoggart B, Toomey PJ, Morlion BJ, Haines D. Sativex successfully treats neuropathic pain characterised by allodynia: a randomised, double-blind, placebo-controlled clinical trial. *Pain.* 15 Dic 2007; 133(1-3): 210-220. doi: 10.1016/j.pain.2007.08.028.
17. Babbar S, Marier JF, Mouksassi MS, Beliveau M, Vanhove GF, Chanda S, Bley K. Pharmacokinetic analysis of capsaicin after topical administration of a high-concentration capsaicin patch to patients with peripheral neuropathic pain. *Ther Drug Monit.* Ago 2009; 31(4): 502-510. doi: 10.1097/FTD.0b013e3181a8b200.
18. Fisher P, Scott DL. A randomized controlled trial of homeopathy in rheumatoid arthritis. *Rheumatology (Oxford).* Sep 2001; 40(9): 1052-1055. doi: 10.1093/rheumatology/40.9.1052.
19. Dos Santos AL, Perazzo FF, Cardoso LGV, Carvalho JCT. In vivo study of the anti-inflammatory effect of *Rhus toxicodendron*. *Homeopathy.* Abr 2007; 96(2): 95-101. doi: 10.1016/j.homp.2007.03.001.
20. Verma, P. & Vaid, I. (Jain Publishers, New Delhi, India, 2002).
21. Patil CR, Salunkhe PS, Gaushal MH, Gadekar AR, Agrawal AM, Surana SJ. Immunomodulatory activity of *Toxicodendron pubescens* in experimental models. *Homeopathy.* Jul 2009; 98(3): 154-159. doi: 10.1016/j.homp.2009.02.011.
22. Patil CR, Gadekar AR, Patel PN, Rambhade A, Surana SJ, Gaushal MH. Dual effect of *Toxicodendron pubescens* on Carrageenan induced paw edema in rats. *Homeopathy.* Abr 2009; 98(2): 88-91. doi: 10.1016/j.homp.2009.01.003.
23. Patel DR, Ansari IA, Kachchhi YN, Patel RB, Patil KR, Jadhav RB, Patil CR. *Toxicodendron pubescens* retains its anti-arthritis efficacy at 1M, 10M and CM homeopathic dilutions. *Homeopathy.* Jul 2012; 101(3): 165-170. doi: 10.1016/j.homp.2012.02.007.
24. Patil CR, Rambhade AD, Jadhav RB, Patil KR, Dubey VK, Sonara BM, Toshniwal SS. Modulation of arthritis in rats by *Toxicodendron pubescens* and its homeopathic dilutions. *Homeopathy.* Jul 2011; 100(3): 131-137. doi: 10.1016/j.homp.2011.01.001.
25. Guimarães FSF, Abud APR, Oliveira SM, Oliveira CC, César B, Andrade LF, Donatti L, Gabardo J, Trindade ES, Buchi DF. Stimulation of lymphocyte anti-melanoma activity by co-cultured macrophages activated by complex homeopathic medication. *BMC Cancer.* 22 Ago 2009; 9: 293. <https://doi.org/10.1186/1471-2407-9-293>.
26. Karp JC, Sanchez C, Guilbert P, Mina W, Demonceaux A, Curé H. Treatment with *Ruta graveolens* 5CH and *Rhus toxicodendron* 9CH may reduce joint pain and stiffness linked to aromatase inhibitors in women with early breast cancer: results of a pilot observational study. *Homeopathy.* Nov 2016; 105(4): 299-308. doi: 10.1016/j.homp.2016.05.004.
27. Chen L, Chen W, Qian X, Fang Y, Zhu N. Liquiritigenin alleviates mechanical and cold hyperalgesia in a rat neuropathic pain model. *Sci Rep.* 14 Jul 2014; 4:5676. doi: 10.1038/srep05676.
28. De Vry J, Kuhl E, Franken-Kunkel P, Eckel G. Pharmacological characterization of the chronic constriction injury model of neuropathic pain. *Eur J Pharmacol.* 3 May 2004; 491(2-3): 137-148. doi: 10.1016/j.ejphar.2004.03.051.

## Prefacio de libro

# \*Tratamiento Homeopático, Curación del Cáncer y Tumores Metastásicos

\*\*Jens Wurster

## Introducción

*Tratamiento homeopático, curación del cáncer y tumores metastásicos* es el título del libro del doctor Jens Wurster que apareció, en su versión francesa, en abril de 2021. La obra es de un interés primordial para la Homeopatía, pues relata casos tratados con Homeopatía clásica en donde el autor detalla con valentía los buenos y los malos resultados. El prefacio del libro es simplemente sensacional, por eso me permití solicitar su permiso para publicarlo en **La Homeopatía de México**, el cual me fue concedido y es por eso que ahora podemos compartir y disfrutar de este trabajo. También le planteamos la posibilidad de traducir el libro al castellano para que los médicos homeópatas de habla hispana puedan conocerlo: respondió que hablaría con sus editores para estudiar la posibilidad de realizar esta labor. En cuanto dicha iniciativa cristalice, la difundiremos a través de este mismo medio de comunicación.

**Médico homeópata Vicente Rosas Landa.**

## Prefacio de Jens Wurster a la versión francesa

En la primavera de 2019, estando de vacaciones con mi familia en París, visité la tumba de Samuel Hahnemann en el cementerio del *Père Lachaise*. Tuve un momento de recogimiento ante su tumba. Durante unos momentos sentí una total admiración y una humildad profunda por su trabajo. Pensaba sobre todos los logros que este médico excepcional había conseguido durante su vida y sobre el gran número de personas a las que la Homeopatía había ayudado a recobrar la salud.

Es gracias a su sabiduría que en mi trabajo cotidiano me es posible ayudar a tanta gente. Permanecí un momento en silencio respetuoso hasta que una familia italiana con dos críos pasó cerca; el padre dijo: “¡Oh, es la tumba de Samuel Hahnemann, el fundador de la Homeopatía, podré poner esto en *Facebook!*”

Me dije: “al menos sabe quién era Hahnemann”. Pero entonces, su hijo de unos diez años le preguntó: “Papá, ¿que es la Homeopatía?”. La madre respondió: “Es una medicina”. A lo que el padre agregó: “Es una medicina que no existe, por consiguiente, no es una medicina”. Enseguida la familia continuó su camino y yo me quedé boquiabierto frente a la tumba de Hahnemann, pensando sobre

\*Prefacio de la versión francesa del libro del Dr. Jens Wurster. Traducción al castellano: Dr. Vicente Rosas Landa Lechuga. Revisión: Dra. Yasmín Flores Balderas.

\*\*Subdirector del Hospital Santa Croce, en Suiza.

la ignorancia de la gente y la falsa imagen que se propaga sobre la Homeopatía. Fue en ese momento que decidí que encontraría la prueba científica del funcionamiento de la Homeopatía para que el trabajo de Samuel Hahnemann fuera universalmente reconocido.

Los éxitos conseguidos con la Homeopatía que describo en este libro son impresionantes. Aún si los críticos los rechazan argumentando que se trata de casos aislados, ya que se trata de una *evidence based medicine* cuando, en las enfermedades cancerosas graves, una forma especial de terapia como la Homeopatía permite obtener curaciones con seguimientos de más de veinte años.

Mi deseo de explicar la Homeopatía de manera más científica me llevó a una publicación del profesor Auguste Meessen, donde se informaba sobre fenómenos de las ligaduras de las moléculas del agua que podrían proporcionar un modelo explicativo sobre la eficacia de la Homeopatía. Enseguida, di una conferencia en *United to heal* en donde presenté un reporte muy entusiasta sobre esta publicación.

Posteriormente le escribí al profesor Meessen y desde entonces estamos en contacto. Es uno de esos raros genios aún con vida de esta tierra que ha revolucionado el razonamiento de la física en muchos puntos. El descubrimiento experimental de hace cuarenta años realizado por el francés Jacques Benveniste sobre el fenómeno de la memoria del agua fue también cuestionado muchas veces por numerosos críticos. Luc Montagnier, ganador del premio Nobel de Fisiología y Medicina en 2008, ha llevado a cabo numerosos experimentos sobre la memoria del agua que han dado validez a los trabajos de Benveniste.

Pero, aunque la explicación científica final no ha sido aún completada, Meessen, profesor de física en la Universidad Católica de Lovaina, en Bélgica, se ha enfocado en la siguiente cuestión: ¿es verdaderamente posible que una sustancia disuelta en agua pura que contiene moléculas biológicamente activas produzca un cambio permanente de esta agua pura, cuando esa disolución se lleva a cabo simultáneamente con sucusiones, según el procedimiento homeopático para la preparación de sus medicamentos? Para eso, sería necesario que las moléculas de agua pudiesen formar estructuras que tuvieran ese mismo efecto. Esto parecería imposible, pero el profesor Meessen ha encontrado una explicación racional de esto. Me escribió en

ese momento: “El secreto reposa sobre las fuerzas de enlaces hasta entonces inadvertidos, los cuales provocan la formación de minúsculos cristales de hielo en el agua líquida. Estas nano partículas forman cadenas cuya longitud está determinada por fenómenos de resonancia, los cuales actúan, por lo tanto, de la misma forma sobre los receptores apropiados”.

Esto explica los resultados de una medición de importancia capital con las que se abren nuevas vías para la medicina y la farmacología, ya que no solamente las reacciones bioquímicas, sino también los campos eléctricos alternativos tienen una función crucial. Con la finalidad de comprender los fenómenos particulares de la memoria del agua y de la Homeopatía, he podido descifrar la primera etapa: no se trata, como se ha creído y enseñado tradicionalmente, de procesos bioquímicos. Los receptores son excitados por campos magnéticos alternativos. Así, las moléculas biológicamente activas, o hasta simples iones, pueden desencadenar la formación de cadenas de perlas de agua de una cierta longitud y ser reemplazadas por éstas. El resultado de estas reflexiones fue publicado en 2018 en el *Journal of Modern Physics: Water Memory Due to Chains of Nano-Pearls*.

Meessen lo describe así en su corto resumen: “La realidad experimental probada de la memoria del agua ha sido negada con vehemencia porque el fenómeno no ha podido ser explicado dentro del cuadro de las teorías existentes. Nosotros demostramos que las moléculas de agua pueden formar nanocristalitos, los cuales se encuentran ligados fuertemente unos con otros por los dipolos instalados en paralelo. Como las moléculas biológicamente activas contienen partes cargadas eléctricamente que pueden vibrar a muy bajas frecuencias, éstas estimulan normalmente sus receptores específicos por resonancia. Sin embargo, también pueden crear cadenas de perlas de agua que vibran a la misma frecuencia. Estas cadenas se convierten en soportes de información que se multiplican por medio de procesos auto-catalíticos, que persisten aún después de que las moléculas activas han sido eliminadas”.

Esta es la prueba del aporte de Auguste Meessen sobre la manera en la que las sustancias ultra diluidas y, al mismo tiempo potenciadas por sucusiones sucesivas, dejan en el agua ciertos esquemas de oscilación y forman largas cadenas de perlas de agua capaces de transportar una cierta información. Esto explica el funcionamiento de la



Homeopatía y la manera como la información puede ser almacenada en el agua. Estos son los fenómenos que la física moderna debe ahora examinar a fondo, pero la prueba de la eficacia de la Homeopatía queda así establecida, y los experimentos tanto de Jacques Benveniste como de Luc Montagnier quedan también confirmados.

Cuando los primeros casos de covid-19 llegaron a mi consultorio, a finales de febrero de 2020, la maravillosa acción de la Homeopatía se volvió a manifestar una vez más, ya que pude ayudar de manera fantástica a casi todos los pacientes. Puedo afirmar que el 80% de ellos fueron tratados con **Bryonia**, y rápidamente se reestablecieron. Enseguida publiqué un resumen en el número 10/2020 de la revista *Natur & Heilen* sobre la manera en que traté a 70 pacientes con covid-19. En Alemania, los éxitos de la Homeopatía en los casos de covid se generalizaron rápidamente y ciertos médicos de asilos de ancianos dieron **Bryonia** a título profiláctico, obteniendo buenos resultados.

De manera complementaria, prescribí fuertes dosis de vitamina D, Zinc y un complemento alimenticio que yo desarrollé (*Flu Immune, Energybalance*). Este último tiene entre otras cosas un extracto de bayas de sauco (que impide la absorción de los coronavirus en las células diana) y **Echinacea** (que refuerza al sistema inmunitario y además destruye al coronavirus *in vitro*). Contiene también vitamina C y zinc. Debido a los ácidos de las frutas que contiene el complemento alimenticio, el zinc penetra en las células y ningún virus es capaz de superar ello.

Contiene, además, extracto de grosella negra (*cassis*) que es un componente muy especial, ya que es el reservorio natural de la forma bioactiva de la quercetina. Eso es muy importante ya que normalmente la proteína S (*spike*) del coronavirus se fija a los receptores ACE2 de las células inmunitarias. Sin embargo, como la quercetina se fija también a ese receptor, da como resultado que el receptor quede bloqueado y la infección no se produzca. De esta manera la propagación del virus puede ser contenida, aún cuando esté uno infectado.

He permanecido en contacto con el profesor Meessen y hemos hablado de los fenómenos de resonancia y de los trabajos del doctor Rife, quien ha conseguido curar a pacientes con cáncer sometiéndolos a ciertos campos de frecuencia electromagnética, desde hace algunos años. El profesor Meessen ha conseguido demostrar por primera vez, científicamente, que los fenómenos de resonancia son creados por ciertos modelos de oscilación, permitiendo así eliminar a los virus. También pudo demostrar que ciertas frecuencias pueden hacer oscilar la proteína S del coronavirus, de tal manera que ésta termina por romperse y se crea un pequeño agujero en el coronavirus, lo que lo lleva a su destrucción. Esto se publicó en el artículo: *Virus Destruction by Resonance*.

Esto abre numerosas vías de investigación en la física moderna, pero entre más nos acercamos a niveles biológicos moleculares muy profundos, más nos acercamos a las enseñanzas de Hahnemann.

Jens Wurster, M. D. Minusio 28 de diciembre de 2020.

#### REFERENCIAS

1. Meessen A. Water Memory Due to Chains of Nano-Pearls. *Journal of Modern Physics*. Dic 2018; 9(14): 2657-2724. doi: 10.4236/jmp.2018.914165.
2. Meessen, A. Virus Destruction by Resonance. *Journal of Modern Physics*. Dic 2020; 11(12): 2011-2052. doi: 10.4236/jmp.2020.1112128.
3. Wurster J. Behandlungserfolge bei Covid-19. *Natur & Heilen*. Oct 2020; 10: 14-21.

## Cartas a Mis Pacientes



Ilustración: José Luis Alcover Lillo.

M. Gloria Alcover Lillo\*

### Los Diversos Modos de Curar: Enantipatía, Alopátia. Eficacia, Límite y Fracaso. ¿Por qué la Homeopatía?

\*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.

Siguiendo la corriente del **espíritu de los tiempos** marcado por la llamada **ciencia moderna**, que tiene la tentación de olvidar que el conocimiento es el resultado de la aportación del pensamiento y el descubrimiento continuado y seleccionado por la confirmación de los hechos, de todos los seres humanos pensantes, se da por descontado que la Homeopatía, con todos sus fundamentos (experimentación en el hombre sano, doctrina derivada y leyes universales descubiertas) es producto de una hipótesis intuitiva teórica de un vetusto “espontáneo” del siglo XVII.

Sin embargo, no es así, y aquí quiero insistir en la elevada categoría, como científico, médico, clínico e investigador ético que fue Samuel Hahnemann en toda

su trayectoria y en su obra. Una obra que, como toda verdad, trasciende el momento histórico afirmándose para siempre y creando una verdadera **episteme médico científica**: un verdadero descubrimiento que resuelve necesidades, en este caso médico científicas de importancia primordial para el ser humano. Y quiero demostrar, con sus propias palabras, por qué lo que dejó comprobado y establecido determinó los pilares del verdadero **nuevo paradigma científico** para los próximos siglos de manera metódica, es decir, comprobable, clara, exacta y precisa. Condiciones necesarias e irrenunciables para poder reconocer, comprobar y compartir estas evidencias.

Antes de afirmar la Homeopatía, como es debido en el pensamiento y la investigación científica, se debe demostrar que lo que se conoce hasta este momento no es suficiente para satisfacer un objetivo. En este caso, la curación de las enfermedades y el modo de actuar frente a la enfermedad del ser viviente. Con este objetivo Hahnemann analiza las distintas formas de curar y administrar los fármacos o cualquier otro elemento curativo.

**Premisa fundamental sobre los modos de curar:** demostrado que el poder de curar las enfermedades (es decir, al enfermo) y el de influir de manera patógena sobre la salud (es decir, sobre la persona sana) se encuentra en los medicamentos, y que este poder que deriva de una única fuente, es decir, del poder de alterar dinámicamente la salud del ser viviente, en nuestro caso el ser humano. Y considerando además que es imposible que este poder no puede actuar sino de acuerdo con las leyes naturales interiores en el enfermo, como en la persona sana, se comprende que el poder del medicamento que cura la enfermedad es capaz, él solo, de provocar síntomas en la persona sana.

Por eso el único modo de identificar el poder curativo de una droga es exclusivamente la experimentación en las personas sanas para descubrir así la capacidad específica e individual de curar de cada droga, que revelará su modo único de alterar el organismo humano, llevando a la curación si la selección de los alteraciones es un todo semejante a lo que necesita el paciente o a la enfermedad temporal de la persona sana, si las alteraciones no tienen nada que ver con el organismo sano (experimentador).

Por tanto, se puede afirmar que la curación es siempre un hecho artificial. El problema del médico será identificar qué tipo de enfermedad artificial se debe provocar al enfermo y cómo hacerlo, para

desencadenar la curación de forma veloz, suave y permanente y que desemboque en la restitución de la salud.

### **Modos de pretender la curación hasta hoy (siglo XXI):**

1. El uso de sustancias medicamentosas que son capaces de producir en el cuerpo sano una alteración **diferente (alopática)** de lo que la enfermedad **muestra** (lo hace evidente) que **se debe** curar.
2. El uso de sustancias medicamentosas capaces de provocar en el cuerpo sano un estado **opuesto (enanti-pático o anti-pático)** a lo que el organismo muestra que debe ser curado.
3. El suministro de medicamentos capaces de producir una alteración **semejante (homeopática)** a la **enfermedad natural** que tenemos delante en modo **evidente**.

## **Modo Alopático**

Se hace evidente que los medicamentos que actúan **en modo diverso a lo que necesita el organismo enfermo**, por lógica elemental, no pueden ser eficaces y procurarle la curación. Por el contrario, **añaden una desviación** a las fuerzas vitales curativas originales del organismo. De tal manera que el organismo enfermo **no consigue restituirse** como es propio de la naturaleza, es decir, lo más velozmente posible, lo más suave y estable posible y con el mínimo de daños.

Para más dificultad, como cada medicamento actúa según su poder individual y total y cada organismo se enferma, según las leyes de la naturaleza, también según su individual totalidad, un medicamento distinto total e individualmente no puede hacer otra cosa que desordenar cada vez más los esfuerzos curativos de las fuerzas vitales, motivo por el cual no sólo no se alcanza la curación, sino que se procura un estado de enfermedad más complejo y peor.

El intento de resolver este desorden prescribiendo en recetas múltiples una serie de medicamentos no experimentados muestra, a la larga, un estado de mayor complicación de las enfermedades que antes tenía el enfermo, cuando llegó por primera vez a la consulta.

## Modo enanti-pático o anti-pático

Cuando se prescriben sustancias o agentes terapéuticos que alteran el organismo manifiestamente enfermo en modo anti-pático, enanti-pático o contrario, con el intento de paliar el sufrimiento (por ejemplo, los antiinflamatorios, antiepilépticos, antidepresivos o antialérgicos, por mencionar algunos) se comprueba que no es posible alcanzar la curación permanente de la enfermedad o desorden, manifestándose otra vez incluso más intensamente apenas pasa el efecto del fármaco.

Nuevamente, las leyes de la naturaleza nos enseñan que los seres vivos “organizados” no dependen de las leyes de la materia física “no organizada”, es decir, muerta. Los seres vivos no sufren la influencia de los agentes externos en modo pasivo, como la materia muerta, sino que se defienden luchando contra todo lo que sea una acción contraria.

En un primer momento, el cuerpo vivo permite la modificación determinada de los agentes externos, pero, en un segundo momento, apenas pasa el efecto del agente que le hace sufrir, reacciona con una respuesta **antagónica**, creando una acción completamente opuesta. Por tanto, sucede, que una sustancia medicamentosa contraria a la enfermedad pueda hacer cesar por poco tiempo las manifestaciones pero, inevitablemente, casi inmediatamente, el organismo tendrá que dejar el lugar a las reacciones antagónicas, provocando un estado opuesto a la curación, es decir, un aumento de las molestias, alteraciones o sufrimientos del enfermo y, por tanto, una adición a los sufrimientos iniciales con los que el enfermo vino a la consulta con la conocida consecuencia de tener que aumentar continuamente la dosis para acallar los lamentos del organismo enfermo, llegando incluso a provocar la muerte (enfermedades y muertes iatrogénicas).

## Modo homeopático

Para obtener un resultado verdaderamente eficaz nos queda solo un tercer modo de emplear los medicamentos o agentes curativos. Usar en cada caso particular una sola sustancia que tenga el poder de provocar en el organismo vivo una alteración morbosa artificial **semejante** (homeopática) y mejor aún, lo más semejante posible **a la totalidad de los**

**síntomas** del enfermo. De este modo se demuestra la respuesta curativa de la enfermedad del organismo enfermo del paciente.

Esto tiene su fundamento en ciertas leyes de la naturaleza:

1. *Vis Medicatrix Naturae* o *Natura Morborum Medicatrix*. Reconocimiento de la fuerza curativa de la naturaleza y de la constatación de que la naturaleza es el mejor médico de las enfermedades. Esto concluye en la afirmación de que los fármacos son más dañinos que la propia naturaleza.

2. Entre dos alteraciones similares, la más fuerte destruye a la más débil si la primera es muy similar a la segunda, como es fácilmente comprobable en la vida cotidiana. Si, por ejemplo, una mujer está angustiada porque ha perdido a un amigo entrañable y, paralelamente, se encuentra con otra situación dramática en la que unos niños han perdido a sus padres y están abandonados, desnutridos o sufren graves enfermedades, puesto que su mente y sus sentimientos no pueden ser traumatizados por dos pasiones semejantes, inevitablemente la más fuerte toma la mayor importancia, calmando y haciendo desaparecer la más débil **tal como actúa un remedio homeopático**.

En consecuencia, **no existe un caso de enfermedad dinámica en el mundo cuyos síntomas tengan una gran semejanza con los efectos demostrados de un medicamento (por tanto, ya experimentado en el hombre sano) que no sea curable en modo rápido, suave y permanente por este específico remedio**.

## Conclusiones

Después de exponer lo que Hahnemann comprueba a través de la aplicación de los diversos sistemas y su crítica científica constructiva, reafirmada en los párrafos 35 al 44 de su obra fundamental, el *Organon de la Medicina. Ciencia y Arte de la curación (6a ed)*, no nos queda más que poner un pequeño ejemplo.

Imaginemos uno de los tantos casos de la vida cotidiana. Nos encontramos con un niño de 2 años que empieza a manifestar la frecuente y conocida dermatitis eccematosa atópica infantil. Si le apli-

camos el habitual medicamento de cortisona (**alopático o diverso**) que no tiene nada que ver con la naturaleza de la lesión como tal, con la intención de eliminar las molestias de la dermatitis eccematosa, la **consecuencia** más común es una **supresión** del intento de liberación que emprenden la **fuerza vital** y el **principio vital** del niño en su deseo de encontrar un equilibrio de adaptación al medio físico y afectivo, lo que da como resultado una **complicación** peor: un cuadro asmático más o menos severo según la gravedad del eccema, la fuerza vital y el principio vital del niño y las circunstancias que le rodean (su familia, sus hermanos, sus conflictos).

Si para ayudar a la dificultad respiratoria y broncopulmonar le damos broncodilatadores y antiinflamatorios varios (**anti-páticos o contrarios**) los síntomas podrán silenciarse por un momento más o menos prolongado, según la vitalidad del niño. Sin embargo, la experiencia enseña que los cuadros asmáticos se repiten cada vez más frecuentemente, más graves, e incluso se establecen hasta volverse crónicos en la vida de la persona. Y podemos decir

que muchas veces derivan en una complicación progresiva de otros órganos y en profundas alteraciones metabólicas severas, hasta degenerar en un cuadro de incurabilidad.

Si, por el contrario, se da un remedio (**homeopático o similar**, medicamento experimentado en el hombre sano) que comprenda la totalidad de los síntomas de la dermatitis eccematosa con todas sus características físicas y mentales, predominantes, extraordinarias, peculiares y singulares, tal como indica Hahnemann, y que justamente por haber sido experimentado en el hombre sano se tiene la **certeza** de que es capaz de organizar una **enfermedad artificial, pasajera, pero igual o similar a los síntomas totales que presenta el niño**, es decir, un remedio como **Sulphur, Mezereum o Psorinum** se comprueba que éste será capaz de restituir el orden y la salud al niño incluso con todas las dificultades escondidas que la dermatitis eccematosa lleva dentro de sí, restituyéndole no sólo el bienestar de la piel, sino fortaleciendo su capacidad reactiva y de desarrollo físico y mental, en beneficio de todo su desarrollo.

# El Mundo de la Homeopatía

---

---

## La Homeopatía, una Ciencia Moderna Muy Eficiente

Juan Fernando González G.

- Por primera vez, un médico homeópata al frente del área de Herbolarios, Homeopáticos y Medicamentos Alternativos de la Cofepris.
- Reducir la tramitología en la atención y potencializar la protección de la salud de las personas, una misión en marcha.



Nacido en el seno de una familia de médicos homeópatas, el doctor Pablo Zenteno Santaella es el primer especialista en dicha materia, la Homeopatía, en convertirse en Gerente de Herbolarios, Homeopáticos y Medicamentos Alternativos de la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios (Cofepris), una distinción que seguramente ayudará a la validación del método médico clínico terapéutico configurado por el célebre Samuel Hahnemann.

Egresado de la Escuela Nacional de Medicina y Homeopatía del Instituto Politécnico Nacional, el doctor Zenteno Santaella es nieto de un destacado médico hahnemanniano, el doctor Pedro Zenteno Pinto, e hijo de otro prominente médico homeópata, el doctor Pedro Zenteno Manzano.

“Yo estudié la carrera de Medicina en el Instituto Politécnico Nacional y posteriormente realicé la especialidad en **Homeopatía de México**, una escuela muy

prestigiada y reconocida oficialmente por la Secretaría de Educación Pública a la que se inscriben muchos médicos de México y de muchas partes del mundo. Luego de cumplir con esta meta permanecí en esa institución una década como maestro, siempre combinando ese trabajo con mi consulta particular”, dice el entrevistado en su primer comentario.

**—¿Cómo se ve a la Homeopatía detrás de su escritorio de funcionario público? —le pregunto al Dr. Zenteno Santaella.**

—La Homeopatía ha tenido avances significativos y la mejor prueba de ello son los estudios que buscan descubrir la manera en que se produce la curación en una persona enferma. Hay un sinnúmero de investigaciones al respecto, algunas que se relacionan con la física cuántica, o las que señalan al agua como un vehículo que utiliza la Homeopatía —lo que se ha mencionado por algunos como el ‘cuarto estado el agua’—, que genera ciertos comportamientos o agrupaciones moleculares que hacen posible que un medicamento homeopático pueda resistir el calor y el tiempo sin que pierda su poder curativo.

Si lo vemos desde otra perspectiva, abunda el especialista, es una realidad que existe polémica sobre la naturaleza de la medicina convencional y la de la Homeopatía. “Hay detractores y defensores de una y de otra, y para poner un ejemplo puedo mencionar lo que sucedió en Suiza recientemente, un país muy avanzado que acaba de integrar a la Homeopatía a su sistema de salud. Así las cosas, podemos decir que, si nos comparamos con otros países, México es punta de lanza porque fue uno de los primeros en oficializar la enseñanza y la práctica de la medicina homeopática. Es un hecho que, en la actualidad, son pocas las naciones que le otorgan ese rango a la Homeopatía”.

### **Manos a la obra**

Médicos homeópatas de latitudes distintas a la mexicana reconocen con admiración la infraestructura que existe en nuestra nación. No es raro que se alabe la existencia de un nosocomio como el Hospital Nacional Homeopático, perteneciente al Sistema Nacional de Salud, o la presencia de dos escuelas de nivel superior, además de varias instituciones que ofrecen la especialidad en Homeopatía, todas ellas certificadas por la Secretaría de Educación Pública. Asimismo, México se distingue en el mundo entero por la presencia de una industria farmacéutica homeopática con altos índices de calidad que cumple con la normatividad que exige la Secretaría de Salud.

Ante este planteamiento, el Dr. Zenteno Santaella considera que, en términos generales, se ha aprovechado la infraestructura homeopática con la que cuenta el país, pero advierte: “soy el primer médi-

co homeópata que está en la Cofepris y veo que hay algunos temas con respecto a los medicamentos homeopáticos que deben revisarse”. Se trata, dice, de que los procesos sean más rápidos y que se igualen con los que se siguen en el caso de los medicamentos alopáticos.

### **Glóbulos reflexivos**

- La Homeopatía hubiera sido una muy buena opción en la atención de la pandemia de la covid-19, ya que hay medicamentos homeopáticos que han demostrado su eficacia en la etapa preventiva de muchas enfermedades.
- La Homeopatía es una medicina que ve al ser humano de manera integral, y los principios que instauró Samuel Hanhemann son completamente vigentes.

**Dr. Pablo Zenteno Santaella**

“Debo decir —reflexiona el entrevistado— que la curva de aprendizaje ha sido larga. No es nada fácil conocer cada uno de los trámites relacionados con mi área de trabajo, y es de esa manera porque la Cofepris es una agencia cuya regulación se basa en procedimientos muy bien pensados y con personal muy profesional. Es complejo, sin duda, pero todo se aligera cuando se piensa que lo que se está realizando cotidianamente es en beneficio de la Homeopatía”, asevera.

Realmente, enfatiza el Dr. Zenteno Santaella, “es muy bueno comprobar que, a pesar de que no se tenía un médico especialista en Homeopatía al frente de esta parte de la Cofepris, se han hecho bien las cosas, y la prueba de ello es que hay bastantes medicamentos ya aceptados, con cada uno de sus protocolos bien hechos”.

**Los medicamentos homeopáticos tienen un registro y una autorización, no se pueden utilizar de otra manera a la indicación terapéutica aprobada. En ese sentido, los productos milagro están totalmente prohibidos y son completamente diferentes a la Homeopatía.**

## Certidumbre y modernización

No se puede hablar de ciertos aspectos relacionados con los procedimientos regulatorios, entre otras cosas porque hay implicaciones técnicas y características específicas para cada uno de los fármacos que se someten a la auscultación de la autoridad, comenta el médico homeópata.

Sin embargo, hay que dejar en claro que la Cofepris maneja un *dossier* con toda la información de cada medicamento y que tal documento es revisado por especialistas químicos y médicos que, con mucho rigor, comprueban que el fármaco no haga daño, que sea efectivo y que haya cumplido con las pruebas de experimentación correspondientes.

Sin embargo, acota el Dr. Zenteneo Santaella, “la regulación de un medicamento homeopático es distinta a los de naturaleza alopática, por lo que en la revisión participan médicos alópatas y homeópatas, así como químicos que entiendan las características de cada categoría de fármacos. Los *dossiers*, por tanto, son diferentes”.

### —¿En administraciones anteriores se le hizo menos a la Homeopatía?

—Creo que el lugar que se le otorgó se derivó del desconocimiento que se tiene de esta área de la medicina. Si conociéramos las bondades de la Homeopatía y hubiera una difusión verdaderamente notable, estaría en un lugar importante, con la ventaja adicional de que su costo es reducido. La Homeopatía debería ser considerada una terapéutica muy eficiente, no sólo en México sino en muchas partes del mundo.

**“La Cofepris es un órgano regulador y no puede pronunciarse para recomendar medicamentos. Sin embargo, hay que decir que, con la llegada de la covid-19, en muchas partes del mundo se utilizaron medicamentos homeopáticos para prevenir la enfermedad. La Homeopatía se ha utilizado a lo largo de la historia en distintas epidemias, con muy buenos resultados”.**

### La Cofepris se moderniza

El 7 de octubre de 2021 se informó que el doctor Natán Enríquez Ríos sería el titular de la Comisión de Autorización Sanitaria (CAS) de la Cofepris. Su responsabilidad: establecer “los pilares de digitalización y armonización regulatoria”.

El nombramiento fue realizado por el titular de la Cofepris, Alejandro Svarch Pérez, quien señaló que era hora de “reducir la tramitología en la atención y potencializar la protección de la salud de las personas. El objetivo es garantizar el acceso y abasto a insumos de calidad, seguros y eficaces”, dijo en su oportunidad.

El Dr. Zenteno Santaella señala al respecto: “El comisionado actual ha ordenado que se realice un trabajo de digitalización de un sinnúmero de trámites que deben cumplirse ante la Cofepris. El reto es enorme y va avanzando con paso firme. Los tiempos se van a acelerar y llegarán al dictaminador mucho más rápido; esto redundará directamente en la productividad, ya que sabemos que hay muchas empresas que dejan muchos recursos al país. La digitalización va a ser el componente esencial para que el proceso sea más eficiente y mucho más amigable.

“La Cofepris ha determinado que la entidad reguladora no debe tener comunicación directa con las empresas farmacéuticas, que no haya citas, y todo ello es para evitar malas interpretaciones e impedir que haya una posible corrupción”, concluye el funcionario.





# Instrucciones para los autores

**La Homeopatía de México** es una publicación trimestral, 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 Comité de Arbitraje y 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**  
Mirto No. 26  
Colonia Santa María la Ribera  
Alcaldía Cuauhtémoc  
Ciudad de México  
C.P. 06400  
Teléfono: 55 5547 9483, extensión 176

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 revisión por parte de su Comité de Arbitraje y 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, 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 y en orden consecutivo.

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

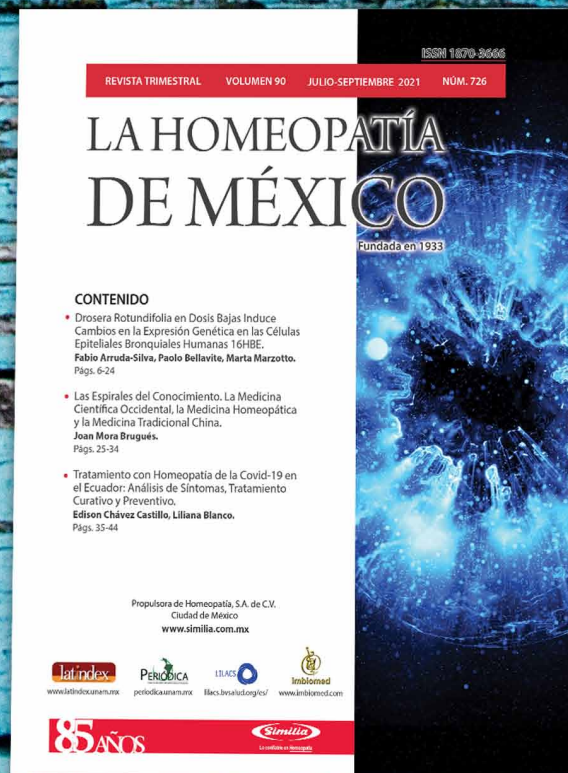
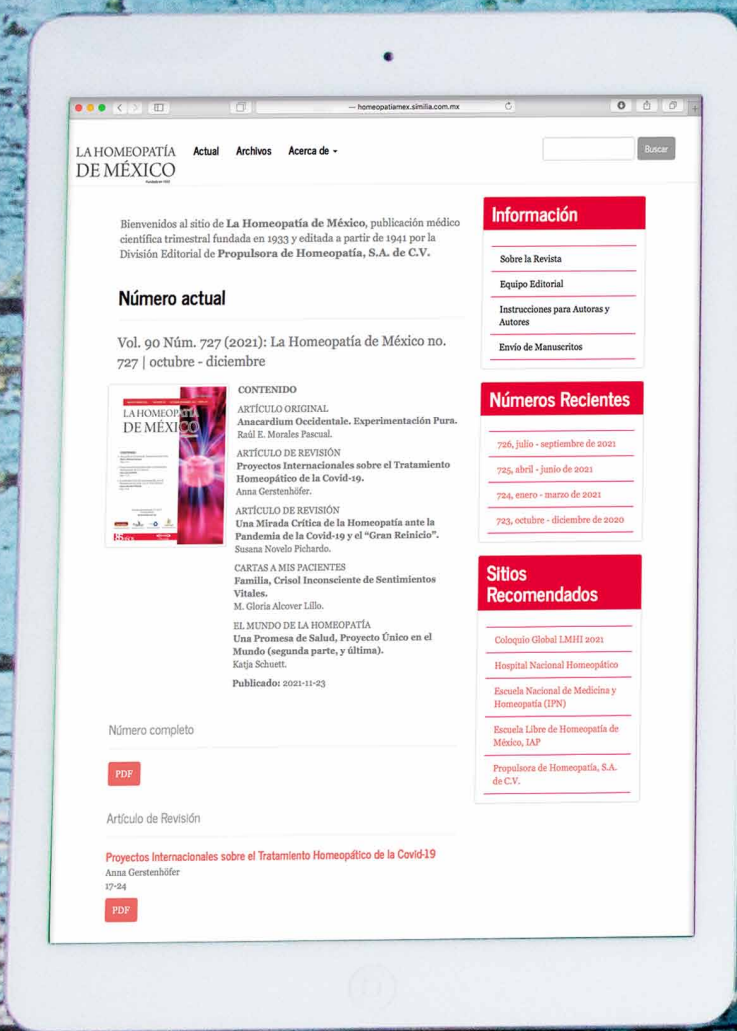
- Sólo se realiza a petición del director editorial de **La Homeopatía de México**, de acuerdo con el formato convenido con él.

# La Homeopatía de México evoluciona

Y ahora cuenta con un nuevo sitio:  
<http://homeopatiamex.similia.com.mx>

## LA HOMEOPATÍA DE MÉXICO

Fundada en 1933



- Acceso libre a toda la información.
- Ediciones completas desde el año 2012.
- Consulta en PDF descargable.
- Versión completa y artículo por artículo.

### LA HOMEOPATÍA DE MÉXICO

- ISSN 1670-3606  
REVISTA TRIMESTRAL VOLUMEN 90 JULIO-SEPTIEMBRE 2021 NÚM. 726
- Fundada en 1933
- CONTENIDO**
- **Drosera Rotundifolia en Dosis Bajas Induce Cambios en la Expresión Genética en las Células Epiteliales Bronquiales Humanas 1GHBE.**  
Fabio Arruda-Silva, Paolo Bellavite, Marta Marzotto.  
Págs. 6-24
  - **Las Espirales del Conocimiento. La Medicina Científica Occidental, la Medicina Homeopática y la Medicina Tradicional China.**  
Joan Mora Brugués.  
Págs. 25-34
  - **Tratamiento con Homeopatía de la Covid-19 en el Ecuador: Análisis de Síntomas, Tratamiento Curativo y Preventivo.**  
Edison Chávez Castillo, Liliana Blanco.  
Págs. 35-44

Propulsora de Homeopatía, S.A. de C.V.  
Ciudad de México  
[www.similia.com.mx](http://www.similia.com.mx)

Latindex PERIODICA EBACS Imbimed

www.latindex.com.mx periodica.unam.mx EBACS.bvs.br/doi.org/10.1016/j.imbimed.2021.100000

85 AÑOS Similia

Desde 1933,

# LA HOMEOPATÍA DE MÉXICO

ha contribuido con la educación y actualización de miles de médicos homeópatas en todo el mundo.

Y lo seguirá haciendo, pero de manera **DIGITAL**

<http://homeopatiamex.similia.com.mx/>



Desde enero de 2023,  
dale clic



Lo confiable en Homeopatía