

LA HOMEOPATÍA DE MÉXICO

Fundada en 1933

CONTENIDO

- Pros y Contras en el Debate Acerca de la Homeopatía.
Jesús Aguilar Andrade.
Págs. 5-28
- Acerca de la Recurrencia Periódica Anual de Ciertos Fenómenos.
Constantine Hering.
Págs. 29-34
- Tratamiento Homeopático de la Verruga Plantar. Caso Clínico Tratado en una Farmacia Comunitaria.
Purificación Mediero Hernández, María Almudena Sánchez Martín, María Pellón Olmedo, Ángel San Miguel, Emilio Rodríguez, Gualberto Díaz Sáez.
Págs. 35-39

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

www.similia.com.mx



www.latindex.unam.mx



periodica.unam.mx



lilacs.bvsalud.org/es/



www.imbiomed.com





Lo confiable en Homeopatía

Fieles a nuestro origen,
la mejor calidad en
medicamentos oficinales.



Pedidos

5547 9483 y 5547 5735 extensiones 132, 133 y 191
Lada sin costo 01 800 730 2300

LA HOMEOPATÍA DE MÉXICO

Fundada en 1933

CONTENIDO

- 3** EDITORIAL
- 5** ARTÍCULO DE REVISIÓN
Pros y Contras en el Debate Acerca de la Homeopatía.
Jesús Aguilar Andrade.
- 29** ARTÍCULO DE REVISIÓN
Acerca de la Recurrencia Periódica Anual de
Ciertos Fenómenos.
Constantine Hering.
- 35** CASO CLÍNICO
Tratamiento Homeopático de la Verruga Plantar. Caso
Clínico Tratado en una Farmacia Comunitaria.
Purificación Mediero Hernández, María Almudena Sánchez Martín,
María Pellón Olmedo, Ángel San Miguel, Emilio Rodríguez,
Gualberto Díaz Sáez.

DIRECTORIO

Director Editorial

Juan Fernando González G.

Coordinador Editorial y de Comunicación Digital

Rafael Mejía Rosas

Coordinador de Arte y Diseño Editorial

L.D.G. Fabiola Reyes Lúa

Asesor Editorial

Dra. Isis María Infante Regalado

Circulación y Suscripciones

Rogelio García Luna

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

FUNDADOR DR. RAFAEL LÓPEZ HINOJOSA

40 **CARTAS A MIS PACIENTES**
Principio Vital, Fuerza Vital y Sistema Inmunitario.
M. Gloria Alcover Lillo.

44 **EL MUNDO DE LA HOMEOPATÍA**
Investigación, Fundamental para el Desarrollo de
la Homeopatía: Dr. Luis Bárcenas García, Director
Interino de la ENMH.
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:** Rafael Mejía. Precio por ejemplar: \$90.00. Suscripción anual en la República Mexicana: \$360.00; extranjero: 30.00 USD., más gastos de envío. **Contacto:** 5547 9483 / 5547 5735 ext. 176; contacto@similia.com.mx. Dirección electrónica: www.similia.com.mx. Impresión: Corporativo Grupo Impresores, S.A. de C.V., 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. Jorge A. Fernández Pérez
Presidente del Consejo Consultivo Nacional Médico Homeopático, A.C.
Profesor e investigador de la Benemérita Universidad Autónoma de Puebla.
Miembro del Sistema Nacional de Investigadores.

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

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

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

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

L.D.G. María de Lourdes Hernández López
Directora de Diseño, Editorial y Comunicación de Propulsora de Homeopatía, S.A. de C.V.

COMITÉ DE ARBITRAJE

Dra. Emma del C. Macías Cortés.

Dr. Hugo Aldana Quintero.

Dra. Guadalupe Barajas Arroyo.

Dr. Guillermo Parás García.

Dr. Vicente Rosas Landa Lechuga.

Dra. Victorina Elizabeth Jiménez Sánchez.

Dra. Susana Novelo Pichardo.

Dr. Marcus Teixeira (Brasil).

Dr. Flavio Dantas (Brasil).

Dra. Gloria Alcover Lillo (España).

Dr. Francisco Eizayaga (Argentina).

Dr. Roque Penna (Argentina).

Editorial

¿Nuevos tiempos para la Homeopatía?

Una revista como **La Homeopatía de México** suele permanecer alejada de los reflectores políticos. Sin embargo, creemos que es un buen momento para llamar la atención del presidente electo de la República Mexicana, y en especial del doctor Jorge Alcocer Varela, quien está llamado a ser el sustituto del doctor José Narro Robles en la Secretaría de Salud, para que se haga valer en la práctica la legitimidad que la Homeopatía mexicana ha conquistado a través de los diferentes decretos y reconocimientos oficiales emitidos por las Secretarías de Educación Pública y de Salud desde finales del siglo XIX y los albores del siglo XX.

El próximo secretario del ramo es una persona sumamente preparada. En 1970 se tituló con mención honorífica como médico cirujano en la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM) y ostenta las especialidades en Medicina Interna, Reumatología e Inmunología Clínica en el Instituto Nacional de la Nutrición, con el aval de la UNAM. En 1980 realizó el posgrado en Inmunología en el *ICRF Tumour Immunology*, de la Universidad de Londres, Inglaterra. Su trayectoria profesional también incluye el doctorado en Ciencias Médicas por la UNAM, en 2007.

Además de su desempeño y dedicación en el ejercicio de la medicina, el doctor Alcocer Varela ha destacado en el campo de la investigación. Actualmente es investigador emérito en Ciencias Médicas en el Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición “Salvador Zubirán” y jefe de la Unidad de Propiedad Intelectual del mismo Instituto. Fue nombrado investigador nacional nivel III en 1989 e investigador nacional emérito en 2011. Su trayectoria profesional incluye el nombramiento de investigador emérito por los Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad de la Secretaría de Salud.

Vientos de cambio

Sería deseable que los organismos que representan a la comunidad homeopática mexicana en los ámbitos académico, gremial y productivo, hagan un frente común para que la Homeopatía sea impulsada de manera masiva por el gobierno federal, de tal suerte que se visibilice y se promueva no como parte de la “medicina alternativa”, sino como una “alternativa médica” que representaría, además, un ahorro muy considerable en el gasto público aplicado para la atención de un sinnúmero de padecimientos.

Actualmente, la Homeopatía mexicana está representada en el ámbito académico por la Escuela Libre de Homeopatía, I.A.P., fundada en 1912; la Escuela Nacional de Medicina y Homeopatía, creada en 1895 con la anuencia del presidente en funciones, el general Porfirio Díaz, la cual, posteriormente, fue una de las escuelas fundadoras del Instituto Politécnico Nacional en 1936. También debe mencionarse al Instituto Superior de Medicina Homeopática de Enseñanza e Investigación, creado en 1988 en la ciudad de Monterrey, Nuevo León, así como la escuela de posgrado Homeopatía de México, A.C., fundada en 1960, y Homeopatía de Guadalajara, A.C.

Desafortunadamente, no ha habido un organismo que aglutine a las instituciones mencionadas en torno a un plan de trabajo que busque homologar los programas de estudio con el objetivo de elevar la calidad de la enseñanza. Tampoco existe un programa en el que se establezca la obligatoriedad de trabajar en pro de la investigación, lo que hace que este rubro se encuentre desarticulado y a merced de proyectos aislados que carecen de los apoyos mínimos para generar conocimiento científico en torno al sistema configurado por Samuel Hahnemann.

En el ámbito gremial la situación es semejante, pese a los esfuerzos que han realizado en los últimos tiempos los doctores Fernando Domínguez Vello y Jorge Alejandro Fernández Pérez al frente del Consejo Consultivo Nacional Médico Homeopático, A.C., quienes no han podido, a pesar de su talento y trayectoria profesional, conciliar los intereses de las entidades gremiales, académicas, hospitalarias e incluso empresariales.

Sirva la referencia para apuntar que sería deseable que la Asociación Nacional de la Industria Farmacéutica Homeopática (Anifhom), que agrupa a los laboratorios más prestigiados del país, encontrara una actitud receptiva en las nuevas autoridades del Sector Salud. Hay que reconocer que la industria ha empujado iniciativas muy interesantes, una de las más recientes la de la profesionalización de los técnicos en operación de farmacias homeopáticas mediante la edición de una revista (*Homeofarma*) y la realización de diversos foros informativos.

Desde aquí hacemos votos para que todos los que estén relacionados con la Homeopatía, de manera directa e indirecta, hagan lo necesario para llegar a un consenso que les permita elaborar una iniciativa integral que, a fin de cuentas, beneficie a millones de personas que podrían mejorar ostensiblemente su salud con medicamentos seguros, eficaces y al alcance de todos los bolsillos.

Juan Fernando González G.
Director editorial

Artículo de revisión

Pros y Contras en el Debate Acerca de la Homeopatía

*Jesús Aguilar Andrade

Resumen

La Homeopatía es bastante controvertida, tanto así que algunos filósofos de la ciencia la consideran un fraude. La pregunta de si la Homeopatía es una pseudociencia puede ser abordada al menos mediante dos estrategias: a) evaluando los principales argumentos de los detractores, y b) discutiendo el criterio de demarcación entre ciencia y pseudociencia propuesto por el filósofo Mario Bunge. Para lograr lo anterior, discutiremos algunos puntos a favor y en contra de la Homeopatía.

Desde un inicio, el criterio de Bunge ha sido considerado como la propuesta más poderosa en contra de la Homeopatía. Como principal objetivo, en el presente artículo se proveen algunos ejemplos que permiten ilustrar el debate. 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.

Abstract

Homeopathy is a controversial field of study, so much that it has even been considered by some philosophers of science as a fraud. The question of homeopathy as pseudoscience can be approached with at least two strategies: a) evaluating the main arguments of so-called skeptics of "pseudoscience", and b) discussing the main demarcation criteria between science or pseudoscience proposed by the philosopher Mario Bunge. We take both approaches and will discuss some points to favor or against homeopathy.

Since the beginning, Bunge's demarcation was considered as the most reliable "evidence" against homeopathy. A primary goal of this article is to provide some examples to illustrate the debate. At the end, this article demonstrates that the Bunge's demarcation is an act of faith that is ultimately completely invalid in comparison to the contemporary growing body of scientific evidence. On the basis of the discussion presented in the article, the Bunge's demarcation must not be used to provide any definitive categorizations.

PALABRAS CLAVE:

Falsacionismo, Pseudociencia, Pseudoescepticismo, Religión, Sesgos, Mario Bunge.

KEYWORDS:

Falsificationism, Pseudoscience, Pseudoskepticism, Religion, Biases, Mario Bunge.

*Pasante de la licenciatura en Antropología Social. Estudiante de ingeniería biomédica en la Universidad Politécnica de Cuautitlán Izcalli. Estudiante de ingeniería en biotecnología en la Universidad Abierta y a Distancia de México.

Recibido: abril, 2018. Aceptado: junio, 2018.

Introducción

Vite Flores publicó un artículo a principios de 2017¹ en el cual argumenta que las críticas por parte del escepticismo kurtziano (en adelante EK) son debidas a la pasividad de algunos miembros del gremio homeópata. El artículo fue seguido de una réplica publicada por parte del entonces estudiante de filosofía Daniel Galarza Santiago². Éste dijo que Vite presentó, además, una crítica sesgada a causa de no haber tenido en cuenta las opiniones de varias luminarias del EK, y por no haber considerado que la Homeopatía ha sido refutada, según él, por la lógica y los avances científicos. Galarza concluye que la Homeopatía es pseudocientífica y para esto se apoya en el criterio de demarcación entre ciencia y pseudociencia propuesto por el filósofo Mario Bunge. Expuesto lo anterior, presento el siguiente artículo dividido en cuatro partes.

En la primera parte señalaré que la crítica de Vite adolece de algunos errores; posteriormente haré una crítica a los argumentos de Galarza. En la segunda parte trataré de demostrar que algunas críticas de los detractores están ideológicamente orientadas por determinados grupos de cabildeo. Con base en lo anterior, en la tercera parte evaluaré el criterio de demarcación propuesto por Bunge. Y, por último, cerraré la discusión con algunas reflexiones generales.

Crítica a Vite Flores

Primero que nada, Vite menciona una inexistente “Sociedad Mexicana para la Investigación Científica” a cargo del filósofo Martín Fragoso. Y aquí debo colegir, en realidad se trata de la Sociedad Mexicana para la Investigación Escéptica (Somie), organización cuyo presidente fue el ingeniero civil Mario Méndez Acosta, y no Martín Fragoso. En segundo lugar, Vite dice que el ciclo de *Pseudociencias bajo la lupa* fue organizado en 2012. Sin embargo, la página electrónica de la UAM exhibe una fecha anterior, mayo del 2011³. En tercer lugar, Vite menciona que el doctor Octavio Ramírez Vargas replicó los argumentos del diputado Andrés Eloy Martínez Rojas. Es lamentable que Vite no mencione la respuesta general de Vargas, además de que la fuente mencionada en la bibliografía no es clara.

Por otro lado, Vite argumenta que las críticas hacia la Homeopatía se fortalecen por la actitud dogmática del gremio de médicos homeópatas y por un conjunto de puntos que se pueden sintetizar como a continuación presento: a) el ejercicio interpretativo que hacen los médicos homeópatas, b) la relación directa mantenida por algunos de sus practicantes con la metafísica o prácticas religiosas, c) la negativa de incorporar la tecnología médica y la medicina basada en pruebas, y d) el mercantilismo de algunos cursos para legos sin formación médica.

Todo ejercicio médico requiere de un acto de interpretación, y la obra de Hahnemann no está exenta de algún grado de subjetividad. Se me podría objetar que el médico sajón basó su modelo en un paradigma positivista e inductivista, lo cual dio soporte a la llamada experimentación pura⁴. Sin afán de minusvalorar su trabajo, es necesario considerar las investigaciones históricas, pues Hahnemann no fue en todo sentido un revolucionario, sino un gran compilador de autores antiguos⁵. Empero, sería erróneo inferir que su obra se trata de un reciclaje; más bien, hizo un gran esfuerzo por rescatar algunas prácticas alquímicas y saberes hipocráticos, a la vez que criticó, corrigió y dotó de contenido empírico a otras⁶.

Resaltemos que la metafísica posee varios significados, uno relacionado con prácticas esotéricas y ocultistas, y otro en el sentido de la filosofía. En este caso, la metafísica cubre un amplio dominio de temáticas vinculadas con la ontología, las relaciones de causalidad, la lógica, la ética y la moral⁷. Por ende, si Vite se refiere a esta segunda acepción es ilusorio que pretenda descartar la metafísica, pues toda disciplina científica posee en algún grado presupuestos metafísicos⁸.

Sorprende que Vite repita, aunque en menor grado, la crítica realizada por Mario Bunge⁹, de que “una fracción mayoritaria” de médicos homeópatas han sido renuentes a incorporar la tecnología médica. Cabría preguntarle si posee datos empíricos de su afirmación o qué considera como tecnología médica para confirmar la efectividad de la Homeopatía.

Además, no está clara la relación entre la oferta de cursos a legos y los ataques a la Homeopatía por parte del EK. Para Vite, parece que la regulación de la oferta educativa automáticamente haría desaparecer las críticas de los detractores, mas esto no explica por qué éstos han insistido en eliminar a la

Homeopatía dentro de los sistemas nacionales de salud o han impedido que sea incorporada. Cabe insistir en que, paradójicamente, las estrategias adoptadas por el EK suelen terminar en promover la charlatanería, tanto desde algunos practicantes sin escrúpulos que ofertan curas milagrosas como por parte de bloggers que desde la propia “divulgación escéptica” se dedican a la mera venta, promoción y publicidad de cierto negocio presuntamente divulgativo.

Tesis en contra de Galarza Santiago

Hasta el momento he apuntado algunos problemas menores con el artículo de Vite. Ahora demos el siguiente paso. Galarza critica a Vite por haber realizado una descripción homogénea y poco realista del EK, y por no contestar las críticas de los detractores. Contra esta imagen idealista, he revisado todas las críticas expuestas por Galarza. Lo anterior quiere de-

cir que expondré las partes esenciales de su crítica y haré algunos comentarios.

Primero, Galarza argumenta que nadie en el movimiento escéptico niega que los homeópatas puedan prescribir tinturas madre o medicamentos en potencias bajas en función de la regla de semejanza semiológica: “Aunque es cierto que no todos los escépticos lo saben o lo mencionan en sus escritos y/o charlas, se sabe bien que no todos los preparados homeopáticos rebasan el número de Avogadro, y es posible encontrar moléculas del ingrediente activo original”. Este párrafo supone una admisión de culpa. Podría pensarse que se trata de un hecho aislado; la cuestión es más alarmante cuando podemos leer que el abogado y expresidente de una de las principales corporaciones del EK, Ronald Lindsay, del *Center for Inquiry* (CFI), declara que la mayoría de los preparados homeopáticos son en altas potencias¹⁰. Y es grave porque a pesar de que reconoce el uso de algunos homeopáticos en potencias bajas, no titubeó en montar una campaña en la cual difundió imágenes con las que comunica al público que toda la Homeopatía es nada (figuras 1 y 2).

1023
**LA HOMEOPATÍA
NI CURA NI NADA**

WWW.1023.ORG.UK

Figura 1. Logotipo y eslogan de la campaña dedicada a los “suicidios homeopáticos”.



scientificskepticism.ca

HOMEOPATHY:
THERE'S STILL NOTHING IN IT.



cficanada.ca

Figura 2. Propaganda empleada por el CFI.

Por otro lado, Galarza pasa por alto el que algunos de los detractores se limitan a etiquetar las potencias de “pseudohomeopatía”¹¹, otras veces las califican de homeopáticas para señalar la posible toxicidad que algunas de éstas pueden inducir y nunca su posible función terapéutica, al menos no más allá de considerarlas placebos. Para demostrar el punto anterior he tomado como referencia la obra publicada por Méndez Acosta; se trata de un libro en el cual se cita como sustento un ensayo controlado dirigido por el “Dr. Shapley”¹² (en realidad, Dr. Shipley) donde, con base en un diagnóstico “alopático”, se prescribió una potencia 6X de *Rhus toxicodendron* para el tratamiento de la osteoartritis¹³. Méndez usa este ensayo para refutar toda la Homeopatía, aunque el diseño metodológico fue para testear a la Homeopatía clínica y no a la Homeopatía clásica. Además, cae en una contradicción al presentar a la Homeopatía como 100% agua, al tiempo que usa de contraejemplo un medicamento a potencia baja.

A. Objeciones centrales

Asimismo, Galarza sostiene que la Homeopatía es ilógica. Por lo cual, acude al siguiente razonamiento:

“Pero basados en los principios de la Homeopatía, la *Coffea cruda* debería ser menos potente que el *Oscillococcinum*® porque, supuestamente, entre más diluida una sustancia (a través de los métodos homeopáticos, claro) es más potente. Y resulta que durante los cientos de suicidios homeopáticos alrededor del mundo, donde se han usado chochos con la tintura madre, cientos, miles o millones de veces diluida (cuando se supone deberían ser más potentes) no se tiene ni un solo caso de intoxicación. Ergo, la Homeopatía es falsa”.

Es menester señalar que Galarza reproduce el mito de que la Homeopatía postula una curva dosis-respuesta inversa¹⁴, en donde si fuera plausible debería actuar de la misma forma que los fármacos alopáticos y, en consecuencia, una persona presentaría toxicidad inmediata al grado de provocar la muerte en el momento de ingerir cantidades masivas de glóbulos homeopáticos. No obstante, dicha suposición se basa en una lectura defectuosa del *Organon*, pues el propio Hahnemann indica que el aumento de potencia no se refiere a un aumento de reactividad química, sino espiritual¹⁵. Paradójicamente, Galarza está al tanto de la problemática cuando más adelante escribe: “El aumento de la potencia del preparado mediante sucusión [Hahnemann] la llamó dinamización. Pero este aumento de potencia no es físico ni químico (material), sino espiritual”. En otras palabras, Galarza supone erróneamente que el au-

mento espiritual es equivalente a un aumento de toxicidad, un error bastante habitual en toda la producción del EK que he consultado. Y es que, contrario a lo que Galarza cree, algunos proponentes del EK declararon que los suicidios homeopáticos no eran experimentos científicos¹⁶. Como dice Teixeira, los resultados de los “suicidios” homeopáticos no tienen sentido lógico; también son erróneos desde el punto de vista de la metodología homeopática al no detentar ningún protocolo experimental¹⁷.

En relación con lo anterior, Galarza insiste en que la hormesis no tiene ninguna relación con la Homeopatía. Para apoyar su tesis, cita la obra del crítico y cardiólogo Víctor Sanz¹⁸, sin mencionar que él cita, a su vez, al médico y homeópata Menachen Oberbaum¹⁹. En contra de lo que Sanz dice, Oberbaum no niega la relación entre Homeopatía y hormesis; más bien, crítica a quienes pretenden reducir la primera a la segunda. Además, Oberbaum insiste en que la hormesis puede explicar el comportamiento de aquellos homeopáticos que no contravienen la constante de Avogadro, y no para los que la sobrepasan.

Se puede decir que la hormesis es un tipo de aplicación de los semejantes menos específica, más general y restringida a las sustancias de naturaleza tóxica. En una carta de 1960 Kanner ya lo había señalado²⁰, Eskinazi lo rectificó en 1999²¹, y más adelante Bellavite y colaboradores desarrollaron teorías que relacionan a la inmunología y la farmacología paradójica²². Entonces, en lo corporal la hormesis parece formar parte la homeostasis, algo que ya había sido señalado de manera rudimentaria por el propio Hahnemann en tanto al principio de acción primaria y secundaria²³.

El rechazo a la Homeopatía por parte de Galarza puede explicarse porque el EK ha aceptado dogmáticamente el modelo clásico de curva dosis-respuesta lineal, con o sin umbral²⁴. Por poner algunos ejemplos, el abogado Fernando Frías, miembro del Círculo Escéptico en España, ha calificado de disparate a la hormesis porque piensa que se trata de una fantasía y ocurrencia de los homeópatas²⁵.

A la opinión anterior se suma la de Mauricio José Schwarz, comunicador mexicano y también miembro del Círculo Escéptico, el cual supone que la Homeopatía contradice todos los conocimientos clásicos de proporcionalidad solamente porque las curvas dosis-respuesta no monotónicas le parecen un sin sentido^{26, 27}. Así, el que Sanz contradiga a sus pares de ningún modo constituye un elemento a favor de su causa.

Originalmente la hormesis no fue propuesta para explicar las altas potencias, sino la acción opuesta de una misma sustancia. Evidentemente, esto se debe a que se le ha limitado al rango de sustancias en bajas concentraciones y no a concentraciones teóricamente “nulas”, como es el caso de las altas potencias. Sin embargo, hay dos razones para desechar la crítica de Sanz, y es que ignora todo el rango de bajas potencias, lo cual indica que al menos para ese caso la hormesis podría describir el comportamiento no lineal de tales medicamentos. Ahora bien, el debate de si la hormesis explica a la Homeopatía no es unánime, y para esto algunos estudios recientes apuntan a que algunas altas potencias pueden inducir efectos opuestos abarcando potencias con base en sales inorgánicas y plantas^{28,29}. Empero, hasta que no haya prueba de lo contrario, no parece factible extrapolarla a todas las sustancias usadas por los homeópatas, tal como es el caso de los medicamentos imponderables.

Galarza crítica a Vite porque éste pareciera no reconocer el uso de los homeopáticos imponderables, pues “suelen ser mal vistos por homeópatas más tradicionales”. Acusación fuera de lugar y que no responde a si todos, la mayoría o una minoría de homeópatas los aceptan. Al parecer, Galarza supone que los homeópatas del Instituto Politécnico Nacional, a los que califica de ser los más tradicionales, se “avergüenzan” de tal tipo de homeopáticos. Dicho sea de paso, Galarza contradice sus propios principios y termina por aceptar sus creencias con base en un acto de fe. Como detalle adicional, en una edición de la propia revista **La Homeopatía de México** se publicó en 2014 un artículo acerca de un *proving* con un homeopático imponderable³⁰. Huelga añadir que algunos investigadores han sido capaces de discriminar, mediante espectroscopía vibracional, algunos medicamentos imponderables del “placebo”³¹.

B. Otras objeciones

Galarza dice que Vite Flores omitió las críticas realizadas por varios de los más importantes representantes del EK como James Randi, Steven Novella, Harriet Hall, Wallace Sampson, William Jarvis, Ben Goldacre, David Gorski, Scott Garuva, Edzard Ernst y Mario Bunge. Dado que una de las dianas de ataque favoritas de Bunge ha sido la Homeopatía, Galarza no duda en retomar la crítica de su mentor al decir:

“No soy médico, pero no se me ocurre ningún área de la medicina que esté desconectada del resto de áreas médicas, como lo está la Homeopatía. No puedo pensar en una sola área de la medicina que nunca haya contribuido en paliar, eliminar o siquiera prevenir cualquier padecimiento, como nunca ha contribuido la Homeopatía. En suma,

este estudiante de Homeopatía da por supuesto una idea contraria al conocimiento en historia de la medicina, ya que la Homeopatía no tiene conexión histórica con la moderna medicina basada en la ciencia”.

De manera breve, sostiene que la Homeopatía contradice toda la patología, que los homeópatas nunca han aportado nada al conocimiento médico, al menos no más allá de evitar las sangrías de la medicina heroica, y que nunca leen los argumentos de los detractores. Para colmo, cita un artículo del finado filósofo Robert Todd Carroll³², cuyo contenido no versa sobre la historia de la medicina. Conforme a lo anterior, Galarza no menciona mi revisión crítica³³, citada por el propio Vite Flores, en la cual demostré que algunos de los argumentos expresados por Bunge, Goldacre, Novella y Randi, entre otros, carecen de sustento. Es imposible que Galarza no estuviera al tanto de dicha publicación, ya que la misma exhibe el comportamiento poco ético de algunas luminarias del EK.

Hecho lo anterior, Galarza dice que Vite no ofrece ninguna “evidencia extraordinaria” y que sus únicas referencias provienen de un reporte del *Homeopathic Research Institute* (HRI)³⁴ y tres publicaciones de la *Faculty of Homeopathy*³⁵⁻³⁷. En relación con el artículo del HRI, se trata de un mini resumen a cargo del físico Alexander Tournier en el cual se discute la contribución de la teoría electrodinámica cuántica aplicada a líquidos, misma que cuenta con bastante evidencia teórica y experimental³⁸⁻⁴¹, si consideramos que tras más de 30 años desde su formulación ha resultado exitosa en cuanto a predecir la formación de agregados supramoleculares en el agua, algunas veces bajo condiciones semejantes a las del proceso de dinamización⁴². Queda patente que Galarza no refuta la evidencia experimental.

C. Edzard Ernst

De igual forma, Galarza dice que cualquier explicación de los posibles mecanismos de acción de la Homeopatía es pseudocientífica:

“Obviamente Ernst se refiere a que se han propuesto varias teorías que podrían explicar los hipotéticos mecanismos de la Homeopatía, pero ninguna de éstas es considerada una teoría científica, sino hipótesis que no brindan una explicación completa sobre remedios que sobrepasan cualquier límite razonable de ingrediente activo en la sustancia”.

En otras palabras, cree que el no contar con una hipótesis completa es sinónimo de una total falta de evidencia empírica. De ser verdad, nadie llevaría

a cabo experimentos para intentar falsar o corroborar las hipótesis. Debido a que su creencia se basa en las ideas expresadas por el Dr. Edzard Ernst considero que tal opinión es irrelevante dado que, al igual que Karl Popper⁴³, confunde hipótesis con teorías científicas, asigna su opinión a modo de criterio de plausibilidad biológica y se contenta con usar la falacia del hombre de paja llamando a sus oponentes “creyentes de teorías de la conspiración” o “creyentes de la tierra plana”⁴⁴. Por ejemplo, Ernst dijo en un artículo⁴⁵ que el médico homeópata Brian Kaplan lo acusó de estar a sueldo de las farmacéuticas. Sin embargo, Kaplan respondió y dijo que nunca había dicho eso⁴⁶. Efectivamente, se puede apreciar que Kaplan⁴⁷ se limita a decir que Ernst niega la evidencia de cientos de ensayos controlados.

Por si fuera poco, Ernst suele abusar de auto-citar sus propios trabajos⁴⁸. No es gratuito que algunos científicos llegaron a la conclusión de que a menudo suele distorsionar la evidencia⁴⁹⁻⁵¹. Si esto no basta, en el magazín *Skeptikal Inquirer*⁵² —a cargo del Comité para la Investigación Escéptica de los Supuestos Hechos Paranormales (CSI)— Ernst publicó una revisión en la cual trató de invalidar tres ensayos controlados a doble ciego con resultados favorables, argumentando que dichos resultados no son creíbles a causa de múltiples errores metodológicos. Dicho artículo es usado por Galarza para demostrar que la Homeopatía ha sido refutada. Para su desgracia, la crítica de Ernst fue refutada por Irene Sebastian⁵³, demostrando que el primero cometió graves equivocaciones y tergiversó las conclusiones de los autores a los que intentó descalificar.

Para salir del apuro, Galarza dice que la Homeopatía no debe debatirse porque tal parece que hay un “consenso científico” en contra. Su argumentación proviene de una aparente “ex-médico homeópata”, la Dra. Natalie Grams, activista del grupo alemán *Gesellschaft zur wissenschaftlichen Untersuchung von Parawissenschaften* (GWUP), y cuya publicidad en los medios es más que cuestionable. Grams publicó un libro⁵⁴ en el que se limita a citar y repetir las críticas del EK, descarta la investigación fundamental y su refutación metodológica se basa en dos revisiones, una cuantitativa —el metaanálisis de Shang *et al*⁵⁵— y una revisión sistemática cualitativa publicada por Ernst⁵⁶, sin mencionar que ambas publicaciones han sido duramente cuestionadas por errores metodológicos⁵⁷⁻⁵⁹.

Aunque en un principio Galarza ha dicho que no se ha publicado algún estudio de alta calidad metodológica con resultados positivos, más adelante se contradice, como lo expresa con la siguiente opinión:

“Edzard Ernst no teme en confirmar la realidad de que existen ‘estudios clínicos bien realizados de Homeopatía con resultados positivos. Por lo tanto, no es cierto afirmar que no exista una buena evidencia de prueba para apoyar la Homeopatía’. Sin embargo, un escéptico bien informado, como nos aclara Ernst, puede seguir cuestionando porque ‘la totalidad de la evidencia confiable no muestra que los remedios homeopáticos altamente diluidos sean más efectivos que los placebos’. Otro punto que Vite-Flores omite”.

Esto tiene dos consecuencias importantes: primero, Ernst ha refutado la afirmación de que no hay ningún estudio publicado a favor de la Homeopatía —mito que todavía se difunde en varios medios de comunicación— y que los estudios de alta calidad no necesariamente muestran un menor efecto. Para solventar lo anterior, arriesga su propio falibilismo popperiano ingenuo y pasa a decir que el criterio para decidir si la Homeopatía funciona mejor que los placebos estriba en torno a si la mayoría de los estudios es de tal naturaleza.

En principio Popper dijo que bastaba un contraejemplo para refutar una conjetura⁶⁰. Para él, las refutaciones son instancias absolutas y las corroboraciones tentativas, de ahí que nunca podamos alcanzar un conocimiento verdadero y la relación entre la refutación y la verificación sea asimétrica. Lo que casi no se dice es que, años después, Popper se contradijo a sí mismo y dijo que una refutación genuina lo será en la medida que varios investigadores puedan demostrar un “efecto reproducible” de refutaciones consistentes. Esto significa que Popper intentó salvar de la refutación a su monismo metodológico cayendo en varias contradicciones⁶¹. Y como él mismo decía, de una contradicción no puede surgir una verdad.

En palabras llanas, el planteamiento epistemológico de Ernst sigue, cuando le conviene, al del segundo Popper. A principios de los años noventa, Ernst ya reconocía que había algunos ensayos a favor de la Homeopatía, pero al adoptar el falsacionismo dogmático asumió que un falsador potencial bastaba para considerar a la Homeopatía como falsedad, pues las corroboraciones no le son lo suficientemente convincentes debido a defectos metodológicos⁶². Aunque esto puede ser verdad, no se le ocurrió que los ensayos con resultados en contra también pueden tener fallos metodológicos o preguntas de investigación inadecuadas, por ejemplo, pretender refutar a la Homeopatía clásica mediante un ensayo con Homeopatía clínica.

En 2011 Ernst y colegas declararon que la Homeopatía: “Has definitively and repeatedly been

proved to work no better than placebo or nocebo”⁶³ (“ha demostrado definitiva y repetidamente que no funciona mejor que el placebo o el nocebo”) Pero en una obra reciente Ernst dice lo contrario: “Several well-conducted clinical studies of homeopathy with positive results have been published. It is therefore not true to claim that there is no good trial evidence at all”⁶⁴ (“se han publicado varios estudios clínicos de Homeopatía bien realizados con resultados positivos).

Por lo tanto, es falso afirmar la inexistencia de buenas evidencias en absoluto”). Tan flagrante contradicción la intentó enmendar argumentando que la “mayoría” de los medicamentos homeopáticos usados son en altas potencias, y que por esto carecen de cualquier plausibilidad biológica⁶⁵. A pesar de que años antes había dicho que esto no era un motivo para invalidar los resultados: “the fact that homoeopathy is utterly implausible is disturbing, it should not, however, deter us from investigating whether or not it works clinically”⁶⁶ (“la completa inverosimilitud de la Homeopatía es perturbadora; esto, sin embargo, no debería disuadirnos de investigar si funciona clínicamente o no”).

Ernst dedujo que, independientemente de si la mayoría de los ensayos muestran una tendencia

positiva, la supuesta falta de plausibilidad biológica convierte toda conclusión en negativa. Pero si para Ernst la mayoría de los estudios indican resultados negativos debería demostrarlo, ya que presenta una conjetura falsable. Entremos un poco en contexto: en 2011 un elenco de 48 científicos –médicos, físicos, químicos y biólogosvc– comentó que Ernst no aportó evidencia alguna en su dictamen⁶⁷. Para complementar lo anterior, en su autobiografía⁶⁸ o en su libro en colaboración con el físico Simon Singh⁶⁹ tampoco es posible encontrar tal cantidad de refutaciones.

Lo que se puede declarar con toda seguridad es que el mito difundido por la gran mayoría de los seguidores del EK⁷⁰⁻⁷³, en cuanto a que no existe ningún ensayo controlado doble ciego con resultados a favor de un efecto específico, se trata de una afirmación general que ha sido falsada por uno de los principales detractores de la Homeopatía. En términos popperianos, y siguiendo el *modus tollendo tollens* recomendado por el propio Popper, podemos demostrar que cuando los detractores arrojan acusaciones absolutas, es posible refutarlas (figura 3). Así, contra lo que dice Galarza, este punto no es una falacia de falsa generalización, es una generalización totalmente justificada.

Estructura	Afirmación
$P \rightarrow Q$	Todos los estudios han demostrado que la Homeopatía no funciona mejor que un placebo.
$\neg P$	Existe al menos un ensayo controlado que ha demostrado mayor eficacia que la del efecto placebo.
$\neg Q$	Por lo tanto, la premisa principal ha sido falsada y es falsa.

Figura 3. El *modus tollendo tollens* es una estructura que representa una inferencia deductiva del tipo “si... entonces”.

D. Objeciones en torno al *onus probandi*

Galarza exige a los homeópatas aportar evidencias científicas de alta calidad metodológica y cumplir con la carga de la prueba, pero descarta las publicaciones de los “creyentes” con la siguiente opinión:

“[...]pedirle a un creacionista y que éste te cite los *papers* del *Institute Creation Research*, o pedirle lo mismo a un creyente en la telepatía y te mande a los escritos de la *Parapsychological Association*. Sabemos que institutos, asociaciones y centros dedicados a la Homeopatía, el creacionismo o la parapsicología van a ofrecer escritos donde encuentran resultados positivos para sus respectivas creencias, pero no es eso a lo que uno se refiere con evidencia extraordinaria para un reclamo extraordinario”.

Galarza acude a una falacia de pista falsa, ya que en vez de responder a las evidencias científicas decide distraer el punto y descalificar a su oponente. Por si fuera poco, cuando reconoce que tiene conocimiento de institutos dedicados a la investigación en Homeopatía, no dice que Mario Bunge, su mentor, afirmó en cierta ocasión que “no existen laboratorios de experimentación homeopática”⁷⁴, algo de lo que luego tuvo que retractarse para aceptar que después de todo sí ha habido al menos un “laboratorio homeopático”⁷⁵. Con relación a si las evidencias de los “creyentes” merecen tomarse con seriedad, Galarza decide saltarse las afirmaciones del propio Bunge, para quien “la falsabilidad es deseable pero no es necesaria ni suficiente. Mucho más importantes son la confirmabilidad y la congruencia con el grueso del saber”⁷⁶.

Habría que cuestionar a Galarza: ¿dónde quedó aquello de que las personas se respetan, más no las ideas? ¿Significa que la condición de ser homeópata es suficiente para negar su condición y capacidad para realizar investigación de calidad? ¿Qué sucede con el papel ideológico de los detractores? Lo primero que podemos constatar es que termina por caer en lo mismo que critica al citar a un grupo de escritores populares, cuya pertenencia tiene relación con grupos del EK, por lo cual si se aplica su propio estándar de evaluación no deberíamos aceptar las aparentes refutaciones que tales grupos ofrecen, pues nada nos garantiza que no estén condicionados para negar cualquier estudio a contracorriente de sus creencias.

En este contexto es importante resumir el argumento del EK: a) exigen a los homeópatas cumplir la carga de la prueba, más cuando los homeópatas cumplen lo anterior, los proponentes del EK se limitan a descalificar, mediante el *ad-hominem*, al grupo de pertenencia o a las publicaciones científicas

que le disgustan; b) con esto construyen una falacia del hombre de paja para descalificar, por asociación, cualquier contribución teórica o experimental; c) hecho lo anterior, prosiguen repitiendo el mito de que las publicaciones o instituciones de Homeopatía siempre presentan estudios a su favor, aun pensando que cualquiera puede verificar que desde los años 80 la principal revista de Homeopatía, el *British Homoeopathic Journal* (ahora *Homeopathy*) ha publicado resultados tanto a favor como en contra. Lo mismo ha sucedido para el caso del *Journal of Parapsychological Research*⁷⁷. Dicho sea de paso, ambas revistas fueron las primeras en instrumentar este tipo de políticas, mucho antes de que revistas punteras como *Nature* o *Science* instaran a la publicación de resultados en contra. Por tanto, el argumento de Galarza no es pertinente.

Ahora bien, Galarza tiene una coartada y es que, si se le demuestra que su acusación no es cierta, dirá que las publicaciones, tanto de Homeopatía como de parapsicología, siempre aparecen en revistas del sector. De nueva cuenta sería un argumento falso, pues fácilmente puede rebatirse mediante una búsqueda en distintas bases de datos académicas. A esto cabría añadir que no está claro lo que constituye una afirmación “extraordinaria”, al menos no desde un punto de vista más allá de pretender establecer una falsa equivalencia entre Homeopatía, parapsicología y creacionismo. Pero si los detractores están de acuerdo con la confusa definición de evidencia extraordinaria, deberán de tomar en cuenta que Popper no negaba las corroboraciones y entendió lo extraordinario en tanto lo que ha acumulado pruebas a favor de la hipótesis alternativa.

E. Cientificidad

Otro argumento expresado por Galarza es el de negar las teorías científicas en torno a los mecanismos hipotéticos de la Homeopatía:

“Pero no sé a qué se refiere Vite-Flores con que la Homeopatía sea un campo que ha crecido exponencialmente si en 200 años de existencia no ha producido una sola teoría, una sola ley, un solo principio considerado científico, ni tampoco ha ayudado nunca a erradicar enfermedad alguna, paliar cualquier tipo de dolor más allá de los dolores psicósomáticos, ni ha servido para la prevención de enfermedades como sí que lo ha logrado la medicina científica. No hay un solo progreso en medicina preventiva, medicina del adulto mayor, pediatría, psiquiatría, neurología, virología, inmunología, patología, epidemiología o salud pública que se le deba a la Homeopatía. ¿Dónde está ese campo científico que ha crecido exponencialmente?”

Grosso modo, repite el mito de que ninguna teoría postulada por “los homeópatas” tiene estatus de cientificidad; su referencia viene de una nota de opinión publicada por el biólogo Ulrich Kuschera, quien comparó a Hahnemann y Darwin⁷⁸. Kuschera dice que mientras la teoría de la evolución se ha desarrollado de manera espectacular gracias a los avances de las ciencias, la Homeopatía se ha quedado estancada debido a que le parece implausible. Sin embargo, niega hechos históricos básicos, pues algunos homeópatas han aportado conocimientos a la inmunología⁷⁹, la psiquiatría⁸⁰, la toxicología⁸¹, la física del agua⁸², la salud pública y la epidemiología⁸³. Esto demuestra que la Homeopatía no es estática, por mucho que algunos científicos y filósofos de la ciencia nieguen tales contribuciones.

Por otro lado, cabe destacar que dentro del propio campo de la Homeopatía recientes revisiones sistemáticas han demostrado que, contrario a las predicciones del EK, se vislumbra un aumento de la calidad metodológica en los estudios básicos, sin que en todos los casos se observe una reducción del tamaño del efecto⁸⁴⁻⁸⁶. Por ende, y en contra de lo expresado por los detractores, hay un claro indicio de avance y crecimiento exponencial a nivel de investigación⁸⁷.

F. El argumento del consenso

Galarza desea ser testigo de “cómo la Homeopatía se termina disolviendo”⁸⁸, y sugiere que no debería investigarse más, algo que no le parece intento de censura, sino una exigencia por parte del Estado para educar a la población científicamente iletrada. Al final de su escrito, sentencia que no puede haber debate:

“Este es justamente el estado actual de la Homeopatía y otras pseudociencias. Dentro de la comunidad científica no hay debate sobre la nula importancia de esta pseudoterapia para la comprensión, prevención o curación de cualquier padecimiento. Tampoco se le debe un solo conocimiento, una sola teoría o un solo método que se le pueda considerar científico”.

Crítica que recuerda a la expresada en una carta anónima publicada en *The Lancet*⁸⁹, y en la que se recomendaba no continuar investigando la Homeopatía. La carta fue contestada por los doctores Klaus Linde y Wayne Jonas, quienes dijeron que no hay evidencia para emitir tal condena⁹⁰.

Ahora bien, la base del consenso de Galarza proviene de un comentario *on line* por parte del divulgador y astrónomo Neil deGrasse Tyson. En otras palabras, Galarza emplea una falacia de falsa auto-

ridad, no aporta ninguna evidencia, y su sentencia exhibe un gran parecido a las estrategias de construir un “consenso científico” por parte de grupos que defienden a las multinacionales productoras de alimentos genéticamente modificados, cuyo lema en los medios ha sido citar un supuesto consenso científico universal a favor de la seguridad del maíz transgénico y las variantes del glifosato, pese a los recientes posicionamientos de otros organismos científicos que muestran un creciente desacuerdo⁹¹⁻⁹³.

En la segunda parte del presente escrito ilustraré cómo ciertos defensores del EK han tendido a negar aquellas situaciones en las que ciertas organizaciones representantes, al menos mediáticamente, adolecen de la ética que dicen promover. Sin caer en un maniqueísmo absorto, como sería creer en algún tipo de conspiración “judeo-masónico”, se hace un breve recuento de algunos casos que permitirán explicar, al menos en el sentido político, algunas de las estrategias que los detractores han empleado en su agenda.

Relaciones públicas y medios de comunicación

Ernst⁹⁴, basándose en un informe publicado por la Cámara de los Comunes de Ciencia y Tecnología del Reino Unido, dice que la Homeopatía no debe mantenerse con dinero público dentro de ningún sistema nacional de salud y, por ende, es necesario transformar los hospitales homeopáticos en hospitales alopáticos⁹⁵. El informe aludido es un documento de 39 páginas y un anexo de poco más de 200 cuartillas que expresan los puntos de vista, tanto de proponentes como de detractores, ante las mociones llevadas a cabo dentro del parlamento británico. Los argumentos principales para retirar a la Homeopatía no difieren de los que ya se han apuntado, pero a manera de resumen es necesario recordarlos: 1) que la Homeopatía siempre se dinamiza al extremo de no presentar molécula alguna del soluto original; 2) el fenómeno de la hormesis es irrelevante para justificar el principio de similitud, ya que no es una regla biológica general, pues para su funcionamiento requiere de cantidades mensurables de moléculas, motivo por el cual no puede haber relación entre hormesis y Homeopatía, y 3) todas las revisiones sistemáticas han fallado en demostrar que la Homeopatía tenga al menos una prueba de alta calidad que demuestre un efecto específico no atribuible al efecto de la su-gestión.

La primera suposición del informe británico se basa en una obra de un miembro del partido laborista británico, Dick Taverne. En *The march of unreason*⁹⁶, Taverne erróneamente afirma que Hahnemann basó su propuesta en una sola experiencia y que la Homeopatía siempre es una dinamización extrema. Del mismo modo, un antagonista de la Homeopatía, el psiquiatra Ben Goldacre, fue agresivamente promovido en medios como *The Guardian*⁹⁷, además de que recibió bastante publicidad por su libro *Mala ciencia*⁹⁸, pues al igual que Taverne repitió el mito de que todos los homeópatas únicamente han prescrito potencias ultramoleculares. Además, en el mismo año el libro de Ernst y Singh fue publicitado como una refutación lapidaria a la Homeopatía, la acupuntura y la quiropráctica⁹⁹.

Regresando a la cuestión del informe, si bien fue organizado por una dependencia del gobierno, la redacción estuvo a cargo de un grupo de cabildeo fundado en el 2002; se trata de *Sense About Science* (SAS), grupo que tuvo dos importantes funciones: la primera en 2006, cuando publicaron un panfleto¹⁰⁰ en el cual redujeron a la Homeopatía a dos postulados –el de semejanza y el de dosis mínima– y dieron a entender que los homeópatas únicamente prescriben potencias a partir de la 30CH. La segunda en 2010, año en el que organizaron y financiaron la campaña de los suicidios homeopáticos (10:23)¹⁰¹, ejecución llevada a cabo en los medios de comunicación por el mercadólogo Michael Marshall, fundador de la Sociedad de Escépticos de Meyerside.

El aspecto medular es tratar de articular lo anterior. De todos los parlamentarios presentes durante la moción del informe británico tan solo 3 personas votaron a favor. No es casual que entre los votantes encontremos a Tracey Brown, Edzard Ernst y el Dr. Evan Harris. Es obvio que el contenido del informe británico fue influido en gran medida por Taverne, quien tiene una larga carrera empeñado en la presión política y una postura favorable a la industria de los alimentos GMO (siglas en inglés de organismos genéticamente modificados), además de que por largo tiempo ha mantenido relaciones con SAS y la Royal Society¹⁰².

En particular, SAS estaba dirigido tanto por Tracey Brown y Ellen Raphael, las cuales mantuvieron conexiones con la red *Living Marxism!*, medio británico cuya difusión era, aparentemente, luchar contra el capitalismo. Sin embargo, parece que SAS no intentaba más que infiltrarse en los movimientos de izquierda. No sorprende que hasta el 2011 recibieran donaciones de empresas o sociedades privadas, entre las que

podemos mencionar a Coca Cola, General Electric, Monsanto, Pfizer, Society of Chemical Industry, etcétera. Además, Brown y Raphael trabajaron a favor de la industria del tabaco y para la firma Register Larkin (bufete especializado en la defensa de los laboratorios Aventis, Bayer, CropScience y Pfizer).

De acuerdo con Brown, la petición de recibir menos donaciones de la industria fue independizarse de sus decisiones. Sin embargo, en octubre del 2015 el periodista Alexi Mostrous, de *The New York Times*, reveló que algunos miembros de SAS continuaban recibiendo dinero de Coca Cola; dicha empresa destinó poco más de 20,000 libras esterlinas para que el físico Simon Singh, el periodista Nick Ross y la dietista Susan Jebb cuestionaran la investigación científica que correlaciona el aumento de la obesidad con el consumo reiterado de sodas¹⁰³. Jebb, profesora de la Universidad de Oxford, también recibió donativos de Pepsi, Mars, Unilever y algunas industrias farmacéuticas¹⁰⁴. Brown intentó excusarse alegando que las donaciones no afectaban el resultado de las investigaciones y que no eran ocultas, pero falló en mencionar que en su propia página web admitió que ya no recibían donaciones de la industria desde el año 2011.

Progresivamente, SAS fue infiltrándose en las academias declarando recibir cada vez menos donaciones privadas, pero más donaciones de instituciones y editoriales científicas entre las que destacan Elsevier, *Nature* y la Colaboración Cochrane. Como resultado, no sorprende que la propia revista *Nature* y la fundación Kohn se aliaran con SAS para formar el premio John Maddox, con objeto de promover la “medicina basada en ciencia”, propuesta presentada por el oncólogo David Gorsk, quien es uno de los portavoces más prominentes del EK.

Menos aún sorprende que los ganadores del premio incluyan a celebridades del EK como Edzard Ernst, Elizabeth Loftus, Emily Willingham, David Nutt, David Robert Grimmes y Susan Jebb¹⁰⁵. De alguna manera u otra, todos ellos tienen en común el ser proponentes acrílicos de la industria de los transgénicos alimentarios y fervientes detractores de la Homeopatía. Además de lo anterior, es importante destacar el papel de Loftus, quien está vinculada con la *False Memory Syndrome Foundation* (FMSF), una organización creada por Pamela Freyd en 1992 con la colaboración de un grupo de psicólogos, psiquiatras y filósofos del CSI. Destaca el que James Randi también sea miembro de FMSF¹⁰⁶ y que el premio Maddox recuerde precisamente el incidente del caso Jacques Benveniste. Hasta ahora no parece haber

explicaciones o reflexiones sobre por qué el ilusionista Randi está afiliado a tal organización.

La FMSF y la Homeopatía

Como seres humanos, sabemos que nuestros recuerdos son falibles, ya que al recordar podemos alterar o distorsionar la información. Este hecho ha sido utilizado por la FMSF para postular el **síndrome del falso recuerdo** y combatir a los psicoanalistas y psicoterapeutas que practican terapias de “vidas pasadas”, pues dicen que podrían inducir falsos recuerdos de abuso sexual en los pacientes y, por ende, llevarlos a entrar en una “secta pseudoterapéutica”¹⁰⁷,¹⁰⁸. Hasta aquí pareciera loable denunciar la situación descrita, ya que los miembros de la FMSF buscan evitar cualquier sesgo cognitivo. Esto explica el que los detractores clasifiquen a la Homeopatía como una secta donde los practicantes inducirían falsos recuerdos en los pacientes y les engañarían.

Derivado de lo anterior, y desde la psicología cognitiva, Matute y colaboradores han intentado explicar por qué los pacientes acuden a la medicina homeopática¹⁰⁹. De acuerdo con sus resultados, los pacientes no detectan relaciones causales puesto que confunden correlación con causalidad, además de que los efectos secundarios son uno de los motivos por los que rechazan tratamientos basados en la evidencia, lo que les hace acudir a tratamientos “sin evidencia”, ocasionando que el paciente crea que puede controlar situaciones fuera de su alcance, como la enfermedad, mediante placebos a los que les asigna propiedades terapéuticas. De este modo, el paciente podría sufrir un fenómeno de ilusión de control, equivalente al comportamiento supersticioso, y donde el ritual es retroalimentado en función de la frecuencia de la ingesta del medicamento¹¹⁰. Los investigadores argumentan que la manera de evitar ser “engañados” es proporcionar información verídica al paciente sobre qué es realmente la Homeopatía¹¹¹. Al respecto, Uskola realizó dos cuestionarios, uno con estudiantes de primaria¹¹² y otro con universitarios¹¹³, con los cuales intentó evaluar y reducir la creencia en la Homeopatía mostrando información obtenida de los sitios de divulgación del EK.

Indubitablemente lo ya descrito puede suceder, y sucede con cualquier paciente y en cualquier sistema médico, pues por lo general al paciente no le interesa tener una explicación del por qué funciona y difícilmente se pueden descartar efectos no es-

pecíficos. El problema con la hipótesis de Matute y colaboradores es su inconsistencia: 1) asumen que el paciente siempre abandona un tratamiento efectivo y dan por hecho que toda la medicina “alopática” funciona al 100%; 2) en los experimentos que realizaron no comparan un grupo ficticio de Homeopatía vs medicina alopática, sino sólo con placebo, con lo cual sus conclusiones son irrelevantes; 3) intentan demostrar la falta de eficacia de la Homeopatía mediante un programa *on-line* y no mediante un ensayo controlado; 4) en un estudio publicado en la revista *Plos One*¹¹⁴ parten de que la Homeopatía no puede funcionar y para esto se basan en el criticado metaanálisis de Shang *et al*, pero deliberadamente deciden excluir un ensayo doble ciego, publicado en la misma *Plos One*, cuya conclusión fue que la Homeopatía clásica induce un efecto específico igual o mejor que el de la fluoxetina y el placebo en la depresión postparto¹¹⁵.

Paradójicamente, el que partan de información sesgada proveniente de los sitios de divulgación del EK podría inducir algo parecido a los “falsos recuerdos” con un éxito más que dudoso. Si a esto sumamos que el síndrome de la memoria falsa no parece tener buenos fundamentos empíricos, la cuestión se torna relevante:

- I. Loftus intentó demostrar su tesis principal con base en el caso de Jennifer Hault. Según la primera, Hault habría recibido un diagnóstico de abuso de sexual por parte de su terapeuta, quien le habría inducido falsos recuerdos. Años más tarde, Hault dijo que en ningún momento su terapeuta le dio un diagnóstico de abuso sexual. En efecto, Loftus no parece haber leído el caso ya que se contentó con la declaración de un reportero que obtuvo la información de una fuente desconocida¹¹⁶.
- II. Loftus acusó al premio nobel Eric Kandel por validar, de manera preliminar, el que algunos recuerdos falsos parecen reprimirse. De confirmarse lo anterior, las propuestas de Kandel darían algo de soporte empírico a la teoría de los recuerdos reprimidos postulada por Freud^{117, 118}, aunque no para la terapia de vidas pasadas.

Desde luego, los señalamientos anteriores no significan que nuestra memoria sea infalible. Quiere decir que la propuesta del falso recuerdo es dudosa por varias razones, la primera es que originalmente dicho síndrome se originó para defender a personas acusadas de abuso sexual infantil. En este sentido, la enfermera Stephanie Dallam, asevera que:

"In the absence of any substantive scientific documentation, 'false memory syndrome' must be recognized as a pseudoscientific syndrome that was developed by an advocacy group formed by people seeking to defend against claims of child abuse"¹¹⁹.

[“En ausencia de documentación científica contundente, el ‘síndrome de memoria falsa’ debe reconocerse como un síndrome pseudocientífico desarrollado por un grupo de apoyo formado por personas que buscan defenderse contra denuncias de abuso infantil”].

Por su parte, Ross Cheit¹²⁰ demostró que los proponentes del FMSF suelen excluir cualquier evidencia que documente casos de recuerdos reprimidos. Y si subrayo este aspecto es porque el psicoanálisis ha sido otro de los blancos favoritos de los cultores del EK, siendo Mario Bunge uno de sus principales antagonistas. Aunque estemos en desacuerdo con algunas de las exageraciones y con los actos reprochables cometidos por Freud y sus discípulos¹²¹, también es cierto que se han construido críticas injustas con afán de generalizar o condenar todo el corpus teórico del psicoanálisis¹²². O por el contrario, tildan a todo el psicoanálisis de infalsable, aunque desde hace décadas se sabe que algunos postulados freudianos son falsables¹²³.

Alimentos genéticamente modificados y EK

No bastando todo lo anterior, SAS ha sido expuesta en otros escándalos. Por ejemplo, Tracey Brown fue litigante y defensora de las corporaciones tabacaleras y trató de convencer a la prensa para minimizar los efectos perjudiciales del fumar¹²⁴. Para defenderse, en una carta comentó que es una tontería acusar de fraudulenta a toda la investigación financiada por la industria, y su solución es que la investigación debe ser monitoreada¹²⁵. Brown tiene razón en que una investigación publicada con fondos privados no necesariamente tiene que ser errónea, pero si ella es consecuente, la investigación financiada por la industria homeopática no deberá descalificarse *a priori*, salvo que la hipocresía salga a flote. Esto lo traigo a colación porque a menudo los detractores rechazan cualquier investigación a favor de la Homeopatía que ha sido financiada, total o parcialmente por laboratorios homeopáticos¹²⁶, más nunca rechazan estudios de la misma naturaleza y que aparecen publicados

en revistas de medicinas complementarias, pero que muestran resultados ligeros o totalmente en contra¹²⁷.

Pero los escándalos no terminan aquí. En 2017 se demostró que Monsanto financió a SAS y a otras dos organizaciones paralelas, la *Science Media Centre* (SMC) y el *American Council on Science and Health* (ACSH). El método empleado consistió en un ejército de internautas dedicados a criticar y descalificar cualquier investigación científica que relacione efectos tóxicos al ecosistema causados por el uso extensivo de un herbicida comercial¹²⁸. El programa bajo el nombre *Let Nothing Go* tuvo la finalidad de hacer creer a los científicos y al público en general que los críticos no tenían ninguna relación con la industria, todo para promover masivamente las visiones corporativas de ciertas empresas del sector mediante comentarios positivos en plataformas de redes sociales, Facebook y Twitter principalmente, y con esto fabricar un falso consenso¹²⁹.

No debemos dejar de mencionar que Kevin Folta, químico agresivamente citado por los cultores del EK, mintió cuando negó tener conflictos de intereses con una multinacional del sector¹³⁰. Y algo similar ocurre con el activista Alan Henness, ingeniero eléctrico y colaborador de la plataforma SAS, el cual parece mantener vínculos con la industria¹³¹. Si puntualizamos esto, es porque llama la atención el que ante los medios de comunicación Ernst se presenta como objetivo y neutral¹³², aunque forma parte de tres organizaciones relacionadas al EK: SAS, SMC y el CSI.

Regresando a la cuestión del informe británico, cuya estructura se fundamenta principalmente en el libro *Trick of treatment*, es importante destacar que varios de los puntos contenidos en dicho libro fueron refutados de manera magistral por William Alderson en 2009, es decir, un año antes de la publicación del informe¹³³. Por otra parte, el informe fue rechazado por el propio gobierno británico¹³⁴, sin olvidar que 70 parlamentarios rechazaron las conclusiones en contra. Votaciones que fueron ignoradas por los representantes del Comité de Ciencia y Tecnología de la Cámara de los Comunes. De manera paralela, Bewdley criticó el poco rigor además del abordaje sesgado y parcial del informe¹³⁵.

Otro argumento central del informe británico fue que la evidencia a favor de la Homeopatía no era suficientemente convincente porque los postulados fundamentales violan todo el conocimiento de las ciencias naturales, argumento ratificado por Ernst.

De ahí que los autores del informe consideren toda la evidencia de “insuficiente calidad metodológica”. Turner cuestiona lo anterior y dice que las conclusiones del informe británico no son convincentes, ya que el argumento de inverosimilitud usado por sus autores es deficiente al confundir falta de plausibilidad biológica con imposibilidad¹³⁶. Así, Turner cree que si los autores del informe hubieran puesto mayor atención a lo anterior sus conclusiones habrían sido más fuertes. No obstante, considero que Turner falla en no tomar en consideración el contexto político y el que los autores del informe británico despreciaron toda la evidencia de laboratorio, centrando su atención en el asunto de la eficacia clínica.

Si enfatizamos lo anterior es porque no se trata de caer en una actitud paranoica ni en el extremo de negar la influencia de la industria del EK y la presión que han ejercido en diferentes medios de comunicación. En consecuencia, no implica que todos los activistas del EK ostenten conflictos de intereses directa o indirectamente con alguna empresa. De nada sirve apuntar con tono acusador que el otro tiene conflictos de intereses si antes no podemos demostrarlo. Al señalar esto no se pretende ignorar que los defensores del EK caen en un tono casi inquisitorial e irracional, pues si los detractores dicen que la mera condición de ser homeópata es causa de conflicto de intereses, definitivamente cualquier activista EK afiliado a organizaciones del sector no es neutral.

La Homeopatía ¿una pseudociencia?

Los detractores dicen que los “pseudocientíficos” siempre malinterpretan sus ideas y que se dedican a escribir verborrea conceptual sin sentido¹³⁷. Por esta razón, para los detractores resulta de poca relevancia que algunas de sus luminarias posean conflictos de intereses no declarados puesto que no constituye como tal una refutación. Para superar este obstáculo se hace necesario interrogarse el por qué se considera a la Homeopatía un tipo de pseudociencia, de modo que hemos tomado en consideración el criterio de demarcación múltiple formulado por Bunge en los años ochenta y, según el cual, toda pseudociencia cumple, sin excepción, las características de la siguiente decatupla¹³⁸:

SC = <C, S, D, G, F, E, P, A, O, M>

En donde:

- **C** está formado exclusivamente por una **comunidad de creyentes** y no de investigadores.
- **S** es una **sociedad** que respalda a **C** por cuestiones prácticas (dinero o mantenimiento de una hegemonía corrupta).
- **D** es el **dominio del discurso**; son los conceptos que **C** acepta sin tener evidencia.
- **G** es la **filosofía general** y abarca tres subíndices: a) una ontología inmaterial (fuerza vital, *chi, prana*), b) una gnoseología (modo de conocer) fundamentada en argumentos de autoridad o por medio de vías extrasensoriales (mediumnidad), c) un *ethos* orientado por la defensa de un dogma y mantenido con la violencia o el engaño.
- **F** es el **fondo formal** exclusivamente subjetivo. No hay modelos matemáticos, y si los hay en todos los casos han resultado improbables.
- **E** es el **fondo específico** y se refiere a que la disciplina está completamente aislada de la ciencia.
- **A** es el **fondo de conocimientos acumulados**. En el caso de la pseudociencia se caracteriza por tener múltiples hipótesis no contrastables o que contradicen hipótesis firmemente establecidas.
- **O** se refiere a los **objetivos** eminentemente prácticos antes que cognoscitivos, es decir, no hay sistematización, ya que sus proponentes no tienen el menor interés en formular leyes o predicciones falsables.
- **M** es la **metódica**; en el caso de las SC no hay experimentación ni se admite la crítica, la cual se percibe como una agresión y se responde con ataques *ad-hominem*.

Exceptuando a Queralt¹³⁹, cabe destacar que hasta la fecha de entrega del presente artículo nos fue imposible encontrar evaluaciones de la Homeopatía con el criterio propuesto por Bunge. El caso de Queralt se trata de una defensa mínima de la Homeopatía con base en el *Organon* de Hahnemann, pero dejando en el tintero varios puntos sin responder. Lo anterior permite justificar la pertinencia de evaluar el criterio bungeano. Si a lo anterior añadimos que Bunge se ha limitado a emitir opiniones y prejuicios personales basándose en fuentes de terceros, entonces está más que justificado el habernos obligado a revisar los argumentos del filósofo Daniel Galarza, ya que éste admite ser un seguidor de Bunge. Tal como observamos en la figura 4, sólo tres puntos encajan en la categoría de pseudociencia, pues como decía el mismo Popper: algunas hipótesis antaño calificadas de infalsables con el tiempo pueden tornarse falsables¹⁴⁰.

Multicriterio de Bunge		Homeopatía	
Características de la pseudociencia	Consecuencia	Cumple el criterio de Bunge	Contraejemplo
Invoca entes no materiales.	No son falsables.	Fuerza vital y miasmas son entidades infalsables ¹⁴¹ .	La "memoria del agua" es una hipótesis falsable ¹⁴²⁻¹⁴⁴ . Hahnemann entendió los miasmas en términos de predisposición y no de vapores tóxicos. Como concepto, pueden ser entendidos operacionalmente ¹⁴⁵ .
Es crédula, no hay experimentación.	No hay ningún laboratorio de experimentación.		Desde principios de los años 20 del siglo XX se han publicado, en revistas ortodoxas, varios experimentos utilizando altas potencias administradas a bacterias, hongos y renacuajos, cuyos resultados son bastante intrigantes ¹⁴⁶⁻¹⁴⁸ .
Es dogmática: no cambia sus principios cuando falla o ante nuevos hallazgos.	Si lo hace es por disputas internas.	Diversas escuelas de Homeopatía, al igual que otras ramas en antropología, sociología, política y psicología.	Algunos autores han descartado la fuerza vital y han propuesto un modelo biosemiótico ¹⁴⁹ , el cual contempla modelos matemáticos basados en sistemas complejos ¹⁵⁰ .
Acrítica.	Acude al <i>ad-hominem</i> .	Bunge no aporta evidencia.	
No busca leyes generales.			Aunque Hahnemann buscaba leyes universales, la ley de similitud no es universal ¹⁵¹ .

Principios incompatibles con los de la ciencia.	Viola todo conocimiento de las ciencias naturales.		No hay evidencia de que todos los principios de la Homeopatía contradigan los conocimientos científicos ¹⁵²⁻¹⁵⁵ .
Aislada.	No interactúa con otras ciencias básicas.		Interactúa con varias disciplinas, abarcando la biología celular, la filosofía, la física nuclear, la inmunología, la neurociencia, la patología, la psicología, la toxicología, la sociología, la termoquímica, etcétera ¹⁵⁶⁻¹⁶¹ .
Fácil aprendizaje.	No se requiere tener estudios en ninguna disciplina científica.	Existen homeópatas empíricos.	La Homeopatía es reconocida y regulada en diferentes países: Cuba, Brasil, México, India, Italia, Reino Unido, Rusia, etcétera.
Empírica.	No busca formular explicaciones o tiene explicaciones para todo.		No hay explicaciones para todo, sino hipótesis que requieren ser reproducidas ¹⁶² .
Marginal.	Los creyentes no publican nunca en revistas científicas, no participan en seminarios, y no someten sus trabajos al sistema de revisión por pares.		La primera revista ortodoxa en publicar el primer ensayo clínico de Homeopatía comparado con placebo fue <i>The Lancet</i> en 1986 ¹⁶³ .

Figura 4. Tabla construida con base en los puntos expresados por Bunge¹⁶⁴.

Ahora bien, los defensores del EK dicen que los pseudocientíficos se las arreglan para interpretar cada fracaso como una confirmación¹⁶⁵, que evitan responder las críticas porque las perciben siempre como un ataque¹⁶⁶, y que nunca publican resultados contrarios¹⁶⁷. Ante esto, podemos devolverles la moneda, y es que los cultores del EK usan una doble para medir: a) no critican los ensayos de Homeopatía con resultados negativos, pues se las arreglan para interpretar cada éxito como un fracaso¹⁶⁸; b) exigen a los homeópatas realizar ensayos de mejor calidad, pero al mismo tiempo presionan a los comités de ética y a los hospitales para no financiarlos¹⁶⁹; cuando les critican, rara o ninguna vez admiten sus errores, tienden a descalificar a los demás y optan por contradecir sus propias reglas del juego.

Hegemonía y EK

No es extraño el papel político que tuvo Evan Harris. Tanto para él, como para su colega, el filósofo Daniel Dennett, la Homeopatía y cualquier saber tradicional, alternativo o complementario, equivale a una religión que impone la ignorancia¹⁷⁰. De aquí que Harris adoptará la postura de Popper respecto a que las personas deben tolerarse, más no la ideas. Popper, sin embargo, decía que había grados de tolerancia, es decir, no debería tolerarse al intolerante porque pone en peligro los valores de la democracia y deriva en el terrorismo¹⁷¹. Así, mientras Popper consideró que los radicales musulmanes, los fanáticos religiosos y los fascistas son grupos intolerantes, Harris extrapola lo anterior y cree que la Homeopatía, o cualquier saber “alternativo”, es un peligro para la salud pública que no debe tolerarse porque promueve la irracionalidad y atenta contra los valores de la ilustración.

En cierto modo, esto explica por qué cultores del EK, como Peregrín^{172,173}, consideren que no debe permitirse la incorporación de ningún saber proveniente de Oriente, y que la solución a los problemas del mundo radica en el laicismo y la secularización. Visión miope que viene a reciclar la concepción dualista y excluyente del “estás conmigo o contra nosotros”, que además reproduce simbólicamente el dominio de Occidente sobre Oriente. Para nada sorprende que, tal como se aprecia en sus escritos¹⁷⁴⁻¹⁷⁶, Peregrín considere intolerable aceptar cualquier saber tradicional ya que, para él, la Homeopatía se trata de un vástago del movimiento posmoderno, la *New Age* y el relativismo cultural. En la misma línea de pensamiento, Toro dice que el relativismo cultural rechaza los datos, los modelos científicos y la posi-

bilidad de acercarse a la verdad¹⁷⁷. Ambos relegan el interés de toda medicina alternativa y complementaria a un objeto de museo, del mismo modo en que los primeros antropólogos colonialistas buscaban afanosamente las “supervivencias” de los seres inferiores y supersticiosos.

No obstante, no todos los detractores de la Homeopatía consienten este tipo de secularización extrema. Por ejemplo, Agostinelli, miembro del Círculo Escéptico Argentino, advierte que un mundo libre de religión también puede conducir al totalitarismo, a la intolerancia cultural y a la imposición de ideas:

“Probablemente, una de las desviaciones mezquinas de la secularización –que si constituye una amenaza de la libertad de cultos puede poner en peligro el pluralismo y por lo tanto la democracia– es la sacralización de la racionalidad como verdad opuesta a la espiritualidad”¹⁷⁸.

Algo parecido emitió el divulgador Carl Sagan cuando lanzó una queja contra algunos miembros del CSICOP:

“Fue fundado por el filósofo de la Universidad de Buffalo Paul Kurtz en 1976. He estado afiliado a él desde el principio. Su acrónimo, CSICOP, se pronuncia «scicop», como si se tratara de una organización de científicos que realizan una función de policía. Las críticas que presentan los que se sienten heridos por los análisis que hace el CSICOP suelen ser así: es hostil a toda nueva idea, dicen, serían capaces de llegar a unos niveles absurdos en su rígido desenmascaramiento, es una organización vigilante, una nueva Inquisición, y así sucesivamente. El CSICOP es imperfecto. En algunos casos, esta crítica está justificada hasta cierto punto. Pero, desde mi punto de vista, el CSICOP cumple una importante función social: como organización conocida a la que pueden dirigirse los medios de comunicación cuando desean oír la otra parte de la historia, especialmente cuando se decide que alguna afirmación asombrosa de pseudociencia merece salir en las noticias”¹⁷⁹.

De cierto modo, un contrapeso al engaño y la explotación que cometen ciertos embusteros es un acto loable, siempre y cuando la empresa no sobrepase sus límites y se utilice para ridiculizar, adulterar datos y, en casos más graves, pretenda que nunca cometen errores. Sagan fue hasta cierto punto dogmático, sabía de los defectos del CSI y no intentó corregirlos. Su crítica, por demás bastante tibia, no cambió nada, pues el CSI se ha convertido en una organización mucho más recalcitrante e impermeable que antes.

A consecuencia de lo anterior, el EK ha derivado en un tipo de actitud mesiánica consistente en erradicar a la Homeopatía o cualquier saber no ortodoxo de todo ámbito público y privado. Lamentablemente, su ateísmo llevado al extremo puede tener consecuencias nefastas, pues en múltiples ocasiones han abogado por abolir toda la religión y sustituirla por un mundo ateo-secular y cientificista¹⁸⁰. Paradójicamente, se trata de una visión teleológica semejante a la de pensadores decimonónicos como Augusto Comte, para transitar de un estadio primitivo a uno teológico.

Muchos de sus defensores creen, como Mejía¹⁸¹, que la crítica hacia el EK es un “ataque a la ciencia”, cuando en realidad lo que se critica es que la visión unipolar del mundo ya no se puede seguir sosteniendo como antaño, pues como dice Parkes, la palabra posmodernismo se ha usado como comodín para caricaturizar la posición de cualquiera que muestre cierto escepticismo a la teleología de la nueva ilustración basado en el progreso tecnológico:

“The main critics of postmodernism are often worried that its view implies moral relativism (in which anything goes). This is something of a caricature of postmodern thought. [...] Understanding philosophical postmodernism as a historicist philosophy means locating all views in their sociohistorical contexts; understanding how our views have been sociohistorically shaped; and making moral judgements that recognise there is no outside history for any of us”¹⁸².

[Frecuentemente, los principales críticos del posmodernismo se inquietan porque el punto de vista de éste, dicen, implica un relativismo moral (en el cual todo se vale). Empero, esto es una especie de caricatura del pensamiento posmoderno. [...]Entender a la filosofía posmoderna como una filosofía historicista significa ubicar todos los puntos de vista en sus contextos sociohistóricos, entender cómo nuestros puntos de vista han sido formados sociohistóricamente y hacer juicios morales que reconocen que ninguno de nosotros está fuera de la historia.]

Desde las ciencias sociales el relativismo cultural no es sinónimo de relativismo moral, significa conocer y tratar de respetar la visión de otras culturas¹⁸³. Es decir, no implica rechazar la ontología materialista o las relaciones de causalidad. El problema estriba en que para la mayoría de los epistemólogos occidentales el criterio de demarcación entre ciencia y pseudociencia reproduce el sometimiento del ser humano sobre la naturaleza, algo que han heredado

los detractores cuando suponen que aceptar la Homeopatía como realidad social implica volver a una era de irracionalidad oscurantista, con lo cual terminan por reflejar sus miedos y temores a lo que se aleja de su línea de pensamiento. Para entenderlo mejor, citemos las palabras de Jaramillo y Vesga:

“Es el hombre conquistador de la vida, fuerte y opresor para controlar lo natural y lo cultural; aguerrido al momento de formular y defender las hipótesis que necesitan ser comprobadas (positivamente) al interior de una ciencia normal. Es el hombre que continúa siendo el centro del cosmos y el universo. A su vez, es un hombre sumamente temeroso a la equivocación, al cuestionamiento, al intento fallido de sus formulaciones teóricas; por ello encaja la teoría truncadamente a una realidad que se resiste a ser moldeada. Es un hombre que teme al retorno de sí, al desandar, al arrepentimiento (dar el giro) emancipador como posibilidad de recoger lo tirado (como desecho) de su cultura encarnada”¹⁸⁴.

Los detractores han adoptado el falibilismo popperiano y, en consecuencia, los vicios del falsacionismo dogmático. Tengamos en mente que la utilidad del falsacionismo se limita a la formulación de hipótesis nulas¹⁸⁵, pero no hay que olvidar que para otros ámbitos se convierte en una herramienta ahistórica, deductivista y en un sistema cerrado que, mal empleado, puede dar lugar a falsas refutaciones o, como dice Gándara, refutaciones estilo *Mickey Mouse*¹⁸⁶, al mismo nivel que las producidas por las obras de divulgación chatarra. Pues tal como dijo el finado y renombrado psicólogo social, Suitbert Ertel, del mismo modo en que no podemos descartar el fraude como posible explicación de las investigaciones “paranormales” (o sobre “afirmaciones extraordinarias”), tampoco podemos fiarnos enteramente de las investigaciones dirigidas por los detractores:

“As a personal remark: My impression is that research on extraordinary claims, conducted by prominent members of skeptical organizations, when they do such research at all, is likely to suffer from bias and fact-distorting procedures. I noted this repeatedly when I scrutinized studies done under the responsibility of members of the US, Belgian, Dutch, and French skeptical Committee”¹⁸⁷.

[“Como una observación personal: mi impresión es que la investigación sobre ‘afirmaciones extraordinarias’, llevada a cabo por miembros prominentes de organizaciones escépticas, cuando hacen tal tipo de investigación, probablemente sufra sesgos y se someta a procedimientos que distorsionan los hechos.

Noté esto repetidamente cuando analicé los estudios realizados bajo la responsabilidad de los miembros del Comité escéptico de Estados Unidos, Bélgica, Holanda y Francia.”]

Impresión que coincide como anillo al dedo con lo que ya se ha expuesto en las secciones anteriores. A lo anterior, sumemos que el ateísmo radical, en su variante de EK, suele perder de vista que los actos injustificados de intolerancia pueden llegar a convertirse en lo que critican. Behnke¹⁸⁸, por ejemplo, ha demostrado que el CSI fue creado originalmente para contrarrestar todo lo que se considera “sobrenatural”. En efecto, sus miembros tienden a presentar de manera homogénea y estática cualquier tópico que critican. A estas alturas es pertinente rescatar el pensamiento del matemático Gregorio Klimovski, quien formuló la metáfora de *mafia científica*:

“Si no se admite esa posibilidad táctica, si no se es permisivo, la ciencia va a terminar siendo una especie de mafia protectora de sus miembros y de sus adeptos. Porque para que ingrese alguien a la ciencia va a tener que pasar el siguiente examen: ¿es usted contrario a la lógica, se opone a nuestros métodos, es contrario a nuestros prejuicios y teorías? Entonces por favor no ingrese. Si la metáfora con la mafia fuera más exacta, no sería ‘por favor no ingrese’, pasarían cosas más crueles, que es lo que a veces se ve en la historia de la ciencia, sobre el ensañamiento que se ha tenido contra algunas personas que se oponían al *establishment*.”¹⁸⁹.

Pero, ¿qué consecuencias pueden producirse al tener una visión unilateral? Gómez nos da una posible respuesta aplicable a cualquier fanatismo: “Y los conflictos de intereses realimentan distorsiones ideológicas. El riesgo subsiguiente es la patología social que deriva hacia el fanatismo ideológico, la siembra del odio y, en último término, la instigación al asesinato”¹⁹⁰.

Según la filósofa Ana Allen¹⁹¹, cuando los detractores dicen que los saberes terapéuticos “alternativos” carecen de ensayos clínicos, pierden de vista que la medicina basada en pruebas (MBP) no está exenta de lagunas teóricas y que también depende del contexto social. A lo anterior añadimos que, históricamente, la medicina occidental no fue introducida de manera pacífica, sino conforme a estrategias políticas, militares y financieras. Lo anterior posee dos aristas, la primera es que, como dice Loewe¹⁹², la introducción de la medicina no fue debido a una oscura conspiración o por asimilación cultural, sino que la clase dominante influyó para que el gobierno adoptara estrategias corporativas con la finalidad de aumentar la productividad en los países “subde-

sarrollados”, aunque también derivó en beneficios como la creación de asociaciones filantrópicas que promueven la salud pública, los programas de control demográfico, el desarrollo de planes de nutrición y la extensión de coberturas. La segunda arista es que, con respecto a la asimilación cultural, Farah Shroff demostró que la desaparición de algunos saberes terapéuticos indígenas no tuvo nada que ver con su efectividad o inefectividad terapéutica, sino con la política de exterminio de los países colonizadores en contra de los nativos, el racismo y la violencia con la finalidad de imponer una cosmovisión sobre otra¹⁹³.

Es importante aclarar que los escándalos por parte del EK no deben verse como un intento de conspiración para silenciar la “heterodoxia”. Constituyen recurrencias históricas, manifestaciones de la profunda crisis del capitalismo¹⁹⁴, y surgen debido a la competencia que mantienen ciertos gremios profesionales tanto de médicos¹⁹⁵, físicos y químicos como de otras profesiones que ven amenazado su estatus.

Entonces, sugerimos que la construcción de la cientificidad de la Homeopatía puede ser entendida conforme al diálogo con distintos saberes. En este sentido, quisiéramos también retomar la advertencia del antropólogo Ignasi Beltrán, para quien el estudio de la Homeopatía debe realizarse dentro de su contexto, ya que de lo contrario se puede caer “en un cierto esoterismo parcialista que nos defraude y desacredite la disciplina”¹⁹⁶. Un punto adicional es que legitimar a la Homeopatía no supone hacerlo acríticamente, pues como Wiegand y Fikes exhortan: “la distorsión, el sensacionalismo y la fabricación son absolutamente inadmisibles”¹⁹⁷. Advertencia que aplica tanto para los proponentes como para los detractores de la Homeopatía. Por otro lado, tener una postura crítica no implica condenar o calificar peyorativamente a otros saberes, tan solo porque no se comprende, a cabalidad, cómo funcionan.

Reflexiones finales

En primer lugar, y por lo que atañe a los textos analizados al principio, hemos visto cómo algunos homeópatas explican los ataques hacia su práctica debido a la apatía del gremio. Considero que, hasta prueba de lo contrario, tal explicación adolece de soporte empírico y deja de lado otros elementos contextuales.

En segundo lugar, nuestra intención no ha sido demostrar la eficacia o la efectividad de la Homeopatía, lo cual de ningún modo supone que todas

las críticas de los detractores sean válidas, pues para éstos la Homeopatía no merece el estatus de ciencia, y es que decir lo contrario inmediatamente es percibido como un sacrilegio que atenta contra todo el conocimiento científico existente.

Sostenemos que, al menos para el tópico abordado, es posible concluir fehacientemente que la propuesta multicriterial de Bunge es ahistórica, no tiene fundamento empírico y falla en su propósito. Se trata de un esquema hecho a la medida y en el que cada elemento está diseñado para descalificar cualquier crítica en contra. Un discurso falaz o, más bien, un ejemplo de monumental caricaturización del adversario. O, en otras palabras, un intento de justificar la exclusión de cualquier saber, y, finalmente, de alimentar, desde la autoridad, la negación de cualquier evidencia a favor de la Homeopatía. Así, Bunge recurre a lo que el filósofo James Kidd denomina *opinión derogada*¹⁹⁸, es decir, el rechazo de Bunge hacia la Homeopatía se debe a su conocimiento superficial del tema, al uso de conceptos vagos producto de un pensamiento dialéctico ingenuo y al abuso de términos tomados de la

antropología decimonónica como “primitivo” o “superstición”, que con bastante frecuencia emplea como adjetivos peyorativos y arma arrojada contra cualquiera que cuestione sus puntos de vista.

Para cerrar el texto, es necesario señalar que hacen falta más investigaciones en torno a la relación del EK y otros saberes considerados “marginales”. Por eso, es importante desarrollar estudios que permitan explorar, desde diferentes disciplinas, las problemáticas abordadas a nivel histórico, psicológico, filosófico, lingüístico, social y político, con la finalidad de poder establecer conclusiones más firmes.

Conflicto de interés

Ninguno declarado. El autor no practica la Homeopatía y no ha recibido el apoyo de ninguna empresa, escuela o laboratorio homeopático.

REFERENCIAS

1. Vite L. Informe sobre los escépticos científicos de la homeopatía en México. La Homeopatía de México. 2017; 86(706): 25-35.
2. Galarza D. Escepticismo (a la mexicana) para homeópatas. El Escéptico de Jalisco. 8 Feb 2018. Disponible en: <https://web.archive.org/web/20180321055307/http://elescepticodejalisco.blogspot.mx/2018/02/escepticismo-la-mexicana-para-homeopatas.html>
3. Universidad Autónoma Metropolitana Unidad Azcapotzalco [internet]. Ciudad de México: UAM-A; 2011. Pseudociencias bajo la lupa. Ciclo de Conferencias [aprox. 2 pantallas]. Disponible en: <https://www.azc.uam.mx/agenda.php?id=1912&t=4&fecha=25-5-2011&div=1>
4. Fernández Pérez JA, Barajas Arroyo G. La profesión del médico homeópata. Ciudad de México: Bonilla Artigas Editores; 2009.
5. Kuzniar A. The birth of homeopathy out of the spirit of romanticism. Toronto: University Press; 2017.
6. Ruiz R. De la alquimia a la homeopatía. La Habana: Editorial Tecnológica de Costa Rica; 2004.
7. Garrett B. ¿Qué es eso llamado metafísica? Madrid: Alianza; 2014.
8. Solórzano A, Wence L. Los principios de la homeopatía, a medio camino entre lo antiguo y lo moderno. La Homeopatía de México. 2013; 82(685): 40-45.
9. Bunge M. Filosofía para médicos. Buenos Aires: Gedisa; 2012.
10. Lindsay R, Karr B. Citizen petition to require all OTC homeopathic drugs to be tested for effectiveness and labeled accurately. Center for Inquiry Transnational, 2011. Disponible en: https://www.centerforinquiry.net/media/newsroom/pdf/petition_to_fda_re_standards_for_homeopathic_drugs.pdf
11. Hall H. An introduction to homeopathy. Skeptical Inquirer. 2010; 38(5): 54-58.
12. Méndez Acosta M. Automedicación y medicinas alternativas. Ciudad de México: ADN-Conaculta; 2000. p. 81.
13. Shipley M, Berry H, Broster G, Jenkins M, Clover R, Williams I. Controlled trial of homeopathic treatment of osteoarthritis. The Lancet. Ene 1983; 1(8316): 97-98. Pubmed PMID: 6129459.
14. Fisher P [carta]. Focus on Alternative and Complementary Therapies. 2010; 14(3): 157-167.
15. Reyes J. Filosofía homeopática de la medicina. La Homeopatía de México. 2007; 76(650): 4-13.
16. Campitelli E. La ‘sobredosis’ homeopática no es un experimento científico. Círculo Escéptico Argentino. 1 Feb 2011. Disponible en: <http://circuloesceptico.com.ar/2011/02/privado-la-sobredosis-homeoptica-no-es-un-experimento-cientifico>
17. Teixeira M. Results of mass overdose of homeopathic medicines in United Kingdom: skepticism or prejudice? International Journal of High Dilution Research. 2010; 9(30): 3-4.
18. Sanz V. La homeopatía ¡vaya timo! Pamplona: Laetoli; 2010.
19. Oberbaum M. Hormesis is not homeopathy. Toxicology and Applied Pharmacology. 2005; 206(3): 365-366.
20. Kanner N. Homeopathy. Journal of American Medical Association. 1960; 22: 1134.
21. Eskinazi D. Homeopathy re-revisited: is homeopathy compatible with biomedical observations? Archives of Internal Medicine. 1999; 159(17): 1981-1987.
22. Bellavite P, Chirumbolo S, Marzotto M. Hormesis and its relationship with homeopathy. Human and Experi-

- mental Toxicology. 2010; 29(7): 573-579.
23. Giampietro P. Los efectos primarios y secundarios. *Revista Médica de Homeopatía*. 2017; 10(3): 79-90.
 24. Calabrese EJ, Cook RR, Hanekamp JC. Linear no threshold (LNT)--the new homeopathy. *Environ Toxicol Chem*. Dic 2012; 31(12): 2723. doi: 10.1002/etc.2015. Pubmed PMID: 23165999.
 25. Frías F. Creer en disparates homeopáticos. 20 Dic 2012. En: La Lista de la Vergüenza [internet]. España: Naukas; c2015 [aprox. 4 pantallas]. Disponible en: <https://web.archive.org/save/http://listadelaverguenza.naukas.com/2012/12/20/creer-en-disparates-homeopaticos/>
 26. Schwarz MJ. Homeopatía a petición popular. 23 May 2004. En: El retorno de los charlatanes [internet]. España; c2004. Disponible en: <http://charlatanes.blogspot.mx/2004/05/homeopata-peticin-popular.html>
 27. Schwarz MJ. Respuesta a un comentario anónimo. Springe.me, 2013. Alojado en: <https://ibb.co/n8WyhS>
 28. Goitia C, Sagredo E. Investigación en la literatura científica de conceptos que respaldan el principio homeopático de dosis mínima. *Revista Médica de Homeopatía*. 2012; 5(3): 106-112.
 29. Calabrese E. Hormesis and homeopathy: a step forward. *Homeopathy*. 2017; 106(3): 131-132. doi: 10.1016/j.homp.2017.07.002. Pubmed PMID: 28844284.
 30. Morales E, Morales R, Hernández C, Magdaleno I, Castillo D, Olivera J. Microondas: experimentación pura y clínica. *La Homeopatía de México*. 2014; 86(693): 7-15.
 31. Sarkar T, Konar A, Sukul N, Chakraborty I, Sukul A. Vibrational spectroscopy reveals differences in homeopathic potencies in terms of hydrogen bonding and free water molecules. *Environment and Ecology*. 2016; 31(1A): 329-333.
 32. Carroll T. *The skeptic's dictionary*. New Jersey: Wiley; 2003.
 33. Aguilar Andrade J. ¿Diez razones para no creer en la homeopatía? Análisis crítico. *La Homeopatía de México*. 2016; 85(705): 5-22.
 34. Tournier A. A new quantum theory to explain homeopathy. *HRI Newsletter*. 2012, 7: 1-2. Disponible en: https://www.hri-research.org/wp-content/uploads/2014/09/HRI_ResearchArticle_7_Tournier_QuantumTheory.pdf
 35. Fisher P. *Systematic reviews of RCTs* [Internet]. Londres: Faculty of Homeopathy; 2017. Disponible en: <https://facultyofhomeopathy.org/research/systematic-reviews-of-rcts/>
 36. Fisher P. *RCTs on individualized homeopathy* [Internet]. Londres: Faculty of Homeopathy; 2017. Disponible en: <https://facultyofhomeopathy.org/research/rcts-on-individualised-homeopathy/>
 37. Fisher P. *Randomised controlled trials* [Internet]. Londres: Faculty of Homeopathy; 2017. Disponible en: <https://facultyofhomeopathy.org/randomised-controlled-trials/>
 38. Czerlinski G, Ypma T. Domains of water molecules provide mechanisms of potentization in homeopathy. *Water Journal*. 2010; 2(1): 1-13.
 39. Konovalov I. Nanoassociates: terra incognita. *Science in Russia*. 2014; 199(1): 4-10.
 40. Yinnon C, Yinnon T. Domains in aqueous solutions: theory and experimental evidence. *Modern Physics Letters*. 2009; 23(16): 1959-1973.
 41. Elia V, Napoli E. Evidencia de la existencia de estructuras disipativas en soluciones extremadamente diluidas de los medicamentos homeopáticos. *Revista Médica de Homeopatía*. 2010; 3(Esp Cong): 5-8.
 42. Mahata C. Dielectric dispersion studies indicate change in structure of water by potentized homeopathic medicines. *Journal of the Institution of Engineers (India)*. 2012; 93(4): 231-235.
 43. Fau M. Imre Lakatos. Buenos Aires: La Bisagra; 2010.
 44. Ernst E, Fasce A. Desmontando la retórica de la medicina alternativa. *Métode Science Studies Journal*. 2017; 95: 79-85.
 45. Baum M, Ernst E. Should we maintain an open mind about homeopathy? *The American Journal of Medicine*. 2009; 122(11): 973-974.
 46. Kaplan B. A misleading reference in your journal. *The American Journal of Medicine*. 2009; 123(6): e19.
 47. Kaplan B. Hypocrisy of attacks on homeopathy to be exposed soon. 11 Ago 2008. En: *General Medicine Community* [internet]. Inglaterra: Wellsphere; 2009 [aprox. 3 pantallas]. Disponible en: <https://web.archive.org/web/20090109163351/http://stanford.wellsphere.com/general-medicine-article/hypocrisy-of-attacks-on-homeopathy-to-be-exposed-soon/31269>
 48. Ernst E. Homeopathy and I. *The International Journal of Clinical Practice*. 2009; 63(11): 1558-1561.
 49. Bellavite P. Bewley and colleagues' quotation of review is selective. *British Medical Journal*. 2011; 343(7828): 1. doi: 10.1136/bmj.d6696. Pubmed PMID: 22008809.
 50. Tuchin P. A replication of the study 'Adverse effects of spinal manipulation: a systematic review'. *Chiropractic and Manual Therapies*. 2012; 20(3): 1-7. doi: 10.1186/2045-709X-20-30.
 51. Vickers AJ, Maschino AC, Lewith G, MacPherson H, Sherman KJ, Witt CM. Responses on the acupuncture trialist's collaboration individual patient data meta-analysis. *Acupuncture in Medicine (BMJ)*. Mar 2013; 31(1): 98-100. doi: 10.1136/acupmed-2013-010312. Pubmed PMID: 23449559.
 52. Ernst E. Homeopathy: a critique of current clinical research. *Skeptikal Inquirer*. 2012; 36(6): 39-42.
 53. Sebastian I. A critique of Ernst's critique and request for replication of an Arnica study. *American Journal of Homeopathic Medicine*. 2012; 105(4): 150-152.
 54. Grams N. *Homöopathie neu gedacht*. Berlin: Springer; 2015.
 55. Shang A, Huwiler-Müntener K, Nartey L, Juni P, Dörig S, Sterne JA, Pewsner D, Egger M. Are the clinical effects of homeopathy placebo effects? Comparative study of placebo-controlled trials of homeopathy and allopathy. *Lancet*. 27 Ago-2 Sep 2005; 366(9487): 726-732. doi: 10.1016/S0140-6736(05)67177-2. Pubmed PMID: 16125589.
 56. Ernst E. A systematic review of systemic reviews of homeopathy. *British Journal of Clinical Pharmacology*. 2002; 54(6): 577-582.
 57. Fernández F. The Lancet y el anunciado fin de la homeopatía. *Revista del Colegio de Médico de Asturias*. Nov 2005: 16-18.

58. Hahn R. Homeopathy: meta-analysis of pooled clinical data. *Complementary Medicine Research*. 2013; 20(5): 376-381. doi: 10.1159/000355916. Pubmed PMID: 24200828.
59. Rutten A, Stolper C. The meta-analysis of homeopathy: the importance of post-publication data. *Homeopathy*. 2008; 94(7): 169-177. doi: 10.1016/j.homp.2008.09.008. Pubmed PMID: 19371564.
60. Fau M. Popper. Buenos Aires: La Bisagra; 2010.
61. Suárez E. Las fallas de Popper: una crítica. *Andamios*. 2008; 5(9): 141-151.
62. Ernst E. Is homeopathy a placebo? *British Journal of Clinical Pharmacology*. 1990; 30(2): 173-174. doi: 10.1111/j.1365-2125.1990.tb03761.x.
63. Bewley S, Ross N, Braillon A, Ernst E, Garrow J, Rose L, Brahams D, Baum M, Marks V, Keith Isaacs, James May. Clothing naked quackery and legitimizing pseudoscience. *British Medical Journal*. 2011; 20(343): 1. doi: 10.1136/bmj.d5960.
64. Ernst E. Homeopathy: the undiluted facts. Oxford: Springer; 2016.
65. Ernst E. Medicines derived from herbs. *Skeptikal Inquirer*. 2012; 36(1): 1-13.
66. Ernst E. Homeopathy: past, present and future. *British Journal of Clinical Pharmacology*. 1997; 44(5): 435-437. doi: 10.1046/j.1365-2125.1997.t01-1-00611.x.
67. Fisher P, Adler U, Bellavite P, Belon P, Berman B, Bernardini S, et al. What about the evidence base for homeopathy? *British Medical Journal*. 18 Oct 2011; 18(343): 1. doi: 10.1136/bmj.d6689.
68. Ernst E. A scientist in wonderland. Exeter: Imprint Academic; 2015.
69. Ernst E, Singh S. Trick or treatment? London: Bantam Press; 2008.
70. Baos V. Controversias sobre la regulación de los productos homeopáticos. *Formación Médica Continuada*. 2014; 21(7): 379-381.
71. Natarajan V. The placebo effect. *Resonance*. 2010; 15(11): 1003-1008.
72. Vieta i Pascual E, Colom F, Bueno i Torrens David, Redolar Ripoll Diego, Bufill E, Sánchez X. Las trampas de las falsas ciencias. España: La vanguardia; 2013. p. 38-41.
73. González A. Apuntes para una historia sobre la medicina alternativa en Cuba – IV: remedios homeopáticos y nosodes. *Revista Anales de la Academia de Ciencias de Cuba*. 2015; 5(1): 1-21.
74. Carreras S. No es posible que permitan este asalto a la modernidad. *La Voz*. 18 Abr 2010. Disponible en: <http://www.lavoz.com.ar/content/no-es-posible-que-permitan-este-asalto-la-modernidad-1>.
75. Bunge M. Las pseudociencias, una generación después. *El Viejo Topo*, Oct 2013; (309): 61-63.
76. Bunge M. Cien ideas. Buenos Aires: Editorial Sudamericana; 2006.
77. Cardeña E. A call for an open, informed study of all aspects of consciousness. *Frontiers in Human Neuroscience*, 2014; 8: 1-4. doi: 10.3389/fnhum.2014.00017. Pubmed PMID: 24478682.
78. Kutschera U. The difference between Hahnemann and Darwin. *Skeptikal Inquirer*. 2008; 32(1): 26-27.
79. Bellavite P, Conforti A, Pontarollo F, Ortolani R. Immunology and homeopathy 2: cells of the immune system and inflammation. *Evidence Based Complementary and Alternative Medicine*. 2006; 3(1): 13-24. doi: 10.1093/ecam/nek018. Pubmed PMID: 16550219.
80. Davidson J. A century of homeopaths. London: Springer; 2016.
81. Pérez G, Restrepo R, Martínez S. Hormesis: antecedentes e implicaciones en los sistemas biológicos. *Latin American Journal of Pharmacy*. 2009; 28(6): 954-960.
82. Lobyshev V. Water is a sensor to weak forces including electromagnetic fields of low intensity. *Electromagnetic Biology and Medicine*, 2005; 24(3): 449-461.
83. Von-Glascoe C. La homeopatía como nueva respuesta a la salud pública en Baja California. Ensenada: El Colegio de la Frontera Norte; 2001.
84. Mathie RT, Lloyd SM, Legg LA, Clausen J, Moss S, Davidson JR, Ford I. Randomised placebo-controlled trials of individualized homeopathic treatment: systematic review and meta-analysis. *Systematic Reviews*, 2014; 6(3): 142-157. doi: 10.1186/2046-4053-3-142. Pubmed PMID: 25480654.
85. Klein S, Würtenberger S, Wolf U, Baumgartner S, Tournier A. Physicochemical investigations of homeopathic preparations: a systematic review and bibliometric analysis – part 1. *The Journal of Alternative and Complementary Medicine [In press]*, 2018: 1-13. doi: 10.1089/acm.2017.0249. Pubmed PMID: 29377709.
86. Waisse S. Effect of homeopathic high dilutions on in vitro models: literature review. *Revista de Homeopatía*. 2017; 80: 1-16.
87. Epstein O. The spatial homeostasis hypothesis. *Symmetry*. 2018; 10(103): 1-14. doi: 10.3390/sym10040103.
88. Galarza D. *Op cit*.
89. The end of homeopathy. *Lancet*. 27 Ago 2005; 366(9487): 690. doi: 10.1016/S0140-6736(05)67149-8.
90. Linde K, Jonas W. [Carta]. *Lancet*. 2005; 366(9503): 2081-2082.
91. Hilbeck A, Binimelis R, Defarge N, Steinbrecher R, Székács A, Wickson F, Antoniou M, Bereano PL, Clark EA, Hansen M, Novotny E, Heinemann J, Meyer H, Shiva V, Wynne B. No scientific consensus on GMO safety. *Environ Sci Eur*. 2015; 27: 4. doi: 10.1186/s12302-014-0034-1
92. Rodríguez R, Rodríguez M. Organismos genéticamente modificados, seguridad alimentaria y salud: trascendiendo la epidemiología y la salud pública. *Revista Salud Bosque*. 2015; 5(2): 67-78.
93. Bruce A. Frankenfish of fish to feed the world? Scientism and biotechnology regulatory policy. *Rural Sociology*. 2016; 82(4): 1-36.
94. Ernst E. House of Commons reports homeopathy a placebo, urges no further funding. *Skeptikal Inquirer*. 2010; 3(4): 10.
95. House of Commons. Evidence check 2: homeopathy. Londres: The Stationery Office Limited; 2010.
96. Taverne D. The march of unreason. New York Press: Oxford University Press; 2005.
97. Goldacre B. A tonic for sceptics. *The Guardian*. 29 Ago 2007. Disponible en: <https://www.theguardian.com/science/2005/aug/29/badscience.health>
98. Goldacre B. Mala ciencia. Barcelona: Paidós; 2011.

99. Alexander J. Complementary medicine: health risk of the real heal? The Telegraph. 16 Abr 2010. Disponible en: <https://www.telegraph.co.uk/news/health/alternative-medicine/7594356/Complementary-medicine-Health-risk-or-the-real-heal.html>
100. Tyler C. Homeopathy. Sense About Science; 2006. Disponible en: <https://www.drstaceywood.com/wp-content/uploads/2017/08/SenseAboutHomeopathy.pdf>
101. Milgrom M. Homeopathy and the new fundamentalist: a critique of the critics. The Journal of Alternative and Complementary Medicine. 2008; 14(5): 1-6. doi: 10.1089/acm.2007.0729. Pubmed PMID: 18564960.
102. Powerbase. Dick Taverne [Internet]. Powerbase; 2017. Disponible en: http://powerbase.info/index.php/Dick_Taverne
103. Mostrous A. Charity cast doubt on sugar deaths but failed to reveal Coca-Cola link. The New York Times. 10 Oct 2015: 4.
104. BMJ investigation reveals extensive network of link between public health scientist and sugar industry [Editorial]. BMJ Journal. 12 Feb 2015. Disponible en: <http://www.bmj.com/company/wp-content/uploads/2015/02/sugar-invest.pdf>
105. Brown T. 2015 John Maddox Prize [Internet]. Sense About Science. 2015. Disponible en: <http://senseaboutscience.org/activities/2015-john-maddox-prize/>
106. Gardner M. Notes of a fringe-watcher. Skeptical Inquirer. 1993; 17: Summer: 370-375.
107. Loftus E. Recordando peligrosamente. El Escéptico. 2000: 31-40.
108. Molina E. Sectas pseudoterapéuticas: explotando nuestro miedo al dolor. El Escéptico. 2016: 28-31.
109. Matute E, Miller R. Detecting causal relations. En: O'Donohue W. Learning and behaviour theory. Boston: Allyn and Bacon; 1998.
110. Vadiillo M, Matute H, Blanco F. Fighting the illusion of control: how to make use the cue competition and alternative explanations. Universitas Psychologica. 2013; 12(1): 261-270.
111. Rubio J. Si el farmacéutico te da homeopatía le crees; es puro desconocimiento y engaño. Diario de Navarra, 8 Sep 2015: 53.
112. Uskola A. ¿Los productos homeopáticos pueden ser considerados medicamentos? Revista Eureka. 2016; 13(3): 574-587.
113. Uskola A. Escepticismo del profesorado de primaria en formación hacia las pseudociencias: influencia de las concepciones erróneas en el caso de la homeopatía. Profesorado. 2017; 21(3): 398-408.
114. Blanco F, Itxaso B, Matute H. The lack of side effects of an ineffective treatment facilitates the development of a belief in its effectiveness. Plos One. 2014; 9(1): e84084. doi: 10.1371/journal.pone.0084084. Pubmed PMID: 24416194.
115. Macías-Cortés EC, Llanes-González L, Aguilar-Faisal L, Asbun-Bojalil J. Individualized homeopathic treatment and fluoxetine for moderate to severe depression in peri- and postmenopausal women (HOMDEP-MENOP study): a randomized, double-dummy, double-blind, placebo-controlled trial. PLoS One. 2015 Mar 13;10(3):e0118440. doi: 10.1371/journal.pone.0118440. Pubmed PMID: 25768800
116. Hoult J. "Remembering dangerously" & Hoult versus Hoult: the myth of repressed memory that Elizabeth Loftus created. Remember Dangerously [Internet]. 2014. Disponible en: <http://www.rememberingdangerously.com/>
117. Kotsias BA. Freud acertó con la represión. Medicina (Buenos Aires). Jul-Ago 2006; 66(4): 372-374.
118. Berlin H, Koch C. Cuando la neurociencia coincide con Freud. Algarabía. 9 Sep 2014; (76): 34. Disponible en: <http://algarabia.com/ciencia/cuando-la-neurociencia-coincide-con-freud/>
119. Dallam S. Crisis of creation? A systematic examination of false memory syndrome. Journal of Child Sexual Abuse. 2000; 9(3/4): 9-36. Pubmed PMID: 17521989.
120. Cheit R. Consider this, skeptics of recovered memory. Ethics and Behaviour. 1998; 8(2): 141-160.
121. Figueroa G. El libro negro del psicoanálisis: vivir, pensar y estar mejor sin Freud. Revista Chilena de Neuro Psiquiatría. 2008; 46(2): 147-149.
122. Uribe N. ¿Era Freud un chamán? ¿El psicoanálisis proviene de la brujería? Revista Poiésis. 2016: 101-108.
123. Hoffman M. Psychoanalysis as science. En: Schramme T, Edwards T. Handbook of the philosophy of medicine. Dordrecht: Springer; 2017.
124. Powerbase. Tracey Brown [Internet]. Powerbase; 2017. Disponible en: http://powerbase.info/index.php/Tracey_Brown
125. Brown T. It's silly to assume all research funded by corporations is bent. The Guardian. 15 May 2016. Disponible en: <https://www.theguardian.com/commentisfree/2016/may/14/research-corporations-funding-science>
126. Jacobs J, Tylor J. A randomized controlled trial of a homeopathic syrup in the treatment of cold symptoms in young children. Complementary Therapies in Medicine. 2 Nov 2016; 29: 229-234. doi: 10.1016/j.ctim.2016.10.013. Pubmed PMID:27912951.
127. Pérol D, Provençal J, Hardy-Bessard AC, Coeffic D, Jacquin JP, Agostini C, Bachelot T, Guastalla JP, Pivot X, Martin JP, Bajard A, Ray-Coquard I. Can treatment with Cocculline improve the control of chemotherapy-induced emesis in early breast cancer patients? A randomized, multi-centered, double-blind, placebo-controlled Phase III trial. BMC Cancer. 17 Dic 2012; 12: 603. doi: 10.1186/1471-2407-12-603. Pubmed PMID: 23244208.
128. Malkan S. Does Science Media Centre promote corporate views of science? [Internet]. U.S. Right to Know; 2017. Disponible en: <https://usrtk.org/our-investigations/science-media-centre/>
129. Callihan K. Monsanto's hired troll army and what they're trying to hide. Outwardon [Internet]. Outwardon.com; 2017. Disponible en: <http://www.outwardon.com/article/monsantos-hired-troll-army-and-what-theyre-trying-to-hide/>
130. Lipton E. Food industry enlisted academics in G.M.O. lobbying war, emails show. The New York Times. 5 Sep 2015. Disponible en: <https://www.nytimes.com/2015/09/06/us/food-industry-enlisted-academics-in-gmo-lobbying-war-emails-show.html>

131. Hurlley J. The unimportance of Ernst. *What Doctors Don't Tell You*, Sep 2015: 7.
132. Salas J. El hombre que derribó con ciencia las terapias alternativas. *El País*, 28 Dic 2015. Disponible en: https://elpais.com/elpais/2015/12/26/ciencia/1451149669_854409.html
133. Alderson W. *Halloween science*. Londres: HMC21; 2009.
134. UK Government. Government response to the science and technology committee report 'Evidence check 2: Homeopathy'. Londres: The Stationery Office; 2010.
135. HRI. UK science and technology report [Internet]. Londres: Homeopathic Research Institute; c2017. Disponible en: <https://www.hri-research.org/resources/homeopathy-the-debate/uk-select-committee-report/>
136. Turner A. Evaluating the UK House of Commons Science and Technology Committee's position on the implausible effectiveness of homeopathic treatments. *Theoretical Medicine and Bioethics*. 2017; 38(4): 335-352. doi: 10.1007/s11017-017-9415-y. Pubmed PMID: 28676936.
137. Pereyra A. Mario Bunge: una postergada vigencia. [Manuscrito]. Disponible en: http://www.academia.edu/1288290/Mario_Bunge._Una_postergada_vigencia
138. Bunge M. *Seudociencia e ideología*. Madrid: Alianza Editorial; 1985.
139. Queralt J. Homeopatía: ¿ciencia o pseudociencia? – parte I. *Revista Homeopática (São Paulo)*. 1989; 5(11): 13-20.
140. Popper K. *La lógica de la investigación científica*. Madrid: Tecnos; 1980.
141. Fernández G, Marín J. Adiós a la energía vital. *Revista Médica de Homeopatía*. 2014; 4(1): 25-29.
142. Da-Nóbrega D. A memória de água e outras hipóteses para compreensão do possível mecanismo de ação dos medicamentos homeopáticos: uma revisão [tesis]. João Pessoa: Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal de Paraíba; 2015.
143. Chaplin M. The memory of water: an overview. *Homeopathy*. 2007; 96(3): 143-150. doi: 10.1016/j.homp.2007.05.006. Pubmed PMID: 17678809.
144. Montagnier L, Del Giudice E, Aïssa J, Lavallee C, Motschwiller S, Capolupo A, Polcari A, Romano P, Tedeschi A, Vitiello G. Transduction of DNA information through water and electromagnetic waves. *Electromagn Biol Med*. 2015; 34(2): 106-12. doi: 10.3109/15368378.2015.1036072. PMID: 26098521.
145. Rodríguez García LR, Hechavarría Torres M, Castillo Rodríguez KC, Caballero Orduño A. Algunas consideraciones sobre miasma y homeopatía. *Medisan*. Dic 2016; 20(12): 6090-7001.
146. Junker H, Wieben M. Weitere Ergebnisse über die Wirkung extremer Potenzverdünnungen auf Organismen: Versuche mi Pilzen, Teil 1. *Planta*. 1928; 6(2): 363-375.
147. Nutman J, Roberts F. Stimulation of two pathogenic fungi by high dilutions of fungicides. *Transactions of the British Mycological Society*. 1962; 45(4): 449-456.
148. Vondráček V. Die Sterblichkeit der Kaulquappen in Ultralösungen. *Zeitschrift für die gesamte experimentelle Medizin*. 1929; 66(1): 535-538.
149. Waisse S, Bonamin L. Explanatory models for homeopathy: from the vital force to the current paradigm. *Homeopathy*. Ago 2016; 105(3): 280-285. doi: 10.1016/j.homp.2016.02.003. Pubmed PMID: 27473550.
150. Koithan M, Bell IR, Niemeyer K, Pincus D. A complex systems science perspective for whole systems of complementary and alternative medicine research. *Forschende Komplementärmedizin*. 2012; 19(S1): 7-14. doi: 10.1159/000335181.
151. Dobrescu D. The law of similitude at molecular and cellular level or the second law of similitude. *First Journal of Homeopathic Pharmacology*. 2013; 1(2): 28-33.
152. Aguilar Andrade J. La cientificidad de la homeopatía. *Medicina Naturista*. 2016; 10(2): 106-112.
153. Jerman I, Ružič R, Krašovec R, Škarja M, Mogilnicki L. Electromagnetic transfer of molecule information into water, its storage, and bioeffects on plants and bacteria. *Electromagnetic Biology and Medicine*. 2005; 24: 341-353.
154. Conte R, Berliocchi H, Lasne Y, Vernet G. *Theory of high dilutions and experimental aspects*. Paris: Polytechnica; 1996.
155. Rajalakshmi M. Demystifying homeopathy: in the light of nano-science. *Homeopathy and Ayurvedic Medicine*. 2012; 1(3): e104. doi: 10.1177/0960327110369860. Pubmed PMID: 20558607.
156. Van Wijk R, Wiegant F. Postconditioning hormesis and the homeopathic Similia principle: molecular aspects. *Human and Experimental Toxicology*. Jul 2010; 29(7): 561-565.
157. Carlucci MJ, Damonte EB, Scolaro LA. Virus driven evolution: a probable explanation for 'Similia Similibus Curantur' philosophy. *Infect Genet Evol*. Jul 2011; 11(5): 798-802. doi: 10.1016/j.meegid.2011.02.010. Pubmed PMID: 21345381.
158. Bellavite P, Bonafini C, Marzotto M. Experimental neuropharmacology of Gelsemium sempervirens: Recent advances and debated issues. *J Ayurveda Integr Med. Ene-Mar 2018*; 9(1): 69-74. doi: 10.1016/j.jaim.2017.01.010. Pubmed PMID: 29428604.
159. Zubedat S, Freed Y, Eshed Y, Cymerblit-Sabba A, Ritter A, Nachmani M, Harush R, Aga-Mizrachi S, Avital A. Plant-derived nanoparticle treatment with cocc 30c ameliorates attention and motor abilities in sleep-deprived rats. *Neuroscience*. 3 Dic 2013; 253: 1-8. doi: 10.1016/j.neuroscience.2013.08.021. Pubmed PMID: 23973403.
160. Elia V, Ausanio G, Gentile F, Germano R, Napoli E, Niccoli M. Experimental evidence of stable water nanostructures in extremely dilute solutions, at standard pressure and temperature. *Homeopathy*. 2014; 103(1): 44-50. doi: 10.1016/j.homp.2013.08.004. Pubmed PMID: 24439454.
161. Sukul N, Anirban S. *High dilution effects: physical and biochemical basis*. Dordrecht: Springer; 2005.
162. Chattopadhyay S. Proposition of a new system of medicine based on tolerance principle. *Medical Hypotheses*. 2002; 59(2): 191-203.
163. Reilly DT, Mcsharry C, Taylor MA, Aitchison T. Is homoeopathy a placebo response? Controlled trial of homoeopathic potency, with pollen in hayfever as model. *Lancet*. 18 Oct 1986; 328(8512): 881-886. doi: 10.1016/

S0140-6736(86)90410-1. Pubmed PMID: 2876326.

164. Bunge M. ¿Qué son las pseudociencias? La Nación. 19 Feb 2001. Disponible en: <https://www.lanacion.com.ar/52951-que-son-las-seudociencias>
165. Bunge M. Las pseudociencias ¡vaya timo! Pamplona: Laetoli; 2010.
166. Silva C. Claves para el desarrollo del debate científico. Revista Cubana de Física. 2008; 25(1): 9-12.
167. Vázquez M. Pseudociencias y medios de comunicación: ¿un matrimonio feliz? Revista Cubana de Física. 2008; 25(1): 45-48.
168. Jacobs J. Homeopathic research: fact or fantasy? – A review of the evidence. American Journal of Homeopathic Medicine. 2002; 95(1): 26-32.
169. Parusnikova Z. Integrative medicine: partnership or control? Studies in History and Philosophy of Biological and Biomedical Sciences. 2002; 33(1): 169-186.
170. Kendrick F. Congreso mundial del CFI – Transnational China. Pensar. 2008; 5(2): s.p.
171. Burns T. La filosofía de Karl Popper: un legado liberal. Cuenta y Razón. 1994; 88: 36-40.
172. Peregrín Gutiérrez F. La ciencia árabe-islámica y su revolución pendiente. Revista de Libros. Mar 2002; 63: 19-25.
173. Peregrín Gutiérrez F. Treinta años de orientalismo: crónica breve de un fraude intelectual y académico. Cuadernos de Pensamiento Político. 2007; abril-junio: 145-164.
174. Peregrín Gutiérrez F. El imparable auge de las medicinas alternativas y complementarias (I). Jano. 2005; 69(1573): 494-495.
175. Peregrín Gutiérrez F. El imparable auge de las medicinas alternativas y complementarias (II). Jano. 2005; 69 (1574): 563-564.
176. Peregrín Gutiérrez F. El imparable auge de las medicinas alternativas y complementarias (III). Jano. 2005; 69(1575): 635-636.
177. Toro H. Relativismo epistemológico y multiculturalismo: un cáncer en el seno de las democracias. Pensar. 2008; 5(4).
178. Agostinelli A. El horizonte de un racionalismo productivo. Pensar. 2005; 2(3).
179. Sagan C. El mundo y sus demonios. Barcelona: Planeta; 2000.
180. Conesa F. El nuevo ateísmo: exposición y análisis. Scripta Theologica. 2011; 43(2): 547-592.
181. Mejía J. Una creciente oposición a la ciencia: ¿es arrogante la ciencia? Revista Colombiana de Ciencias Pecuarias. 2002; 15(3): 330-337.
182. Parkes R. No outside history: reconsidering postmodernism. Agora. 2014; 49(3): 4-10.
183. Van der Geest S. Overcoming ethnocentrism: how social science and medicine relate and should relate to one another. Social Science and Medicine. Abr 1995; 40(7): 869-872. Pubmed PMID: 7792626.
184. Jaramillo LG, Vesga JM. Más allá de la distinción hegemónica entre ciencia y pseudociencia: los hilos rotos por el trópico. Cinta de Moebio. 2006; 25: 99-110.
185. Koch E, Otarola A, Romero T, Kirschbaum A, Ortuzar E. Popperian epidemiology and the logic of bi-conditional modus tollens arguments for refutational analysis of randomised controlled trials. Medical Hypothesis. 2006; 67(4): 980-988. doi: 10.1016/j.mehy.2006.03.033 Pubmed. PMID: 16730919.
186. Gándara M. Falsificacionismo dogmático y arqueología: las “refutaciones hawaianas”. Boletín de Antropología Americana. 1999; 36: 37-52.
187. Ertel S. Appraisal of Shawn Carlson’s renowned astrology tests. Journal of Scientific Exploration. 2009; 23(2): 125-137.
188. Behnke J. Die Homöopathie und die Geschichte der Skeptikerbewegung in den USA. Zeitschrift für Klassische Homöopathie. 2017; 61(3): 124-128. doi: 10.1055/s-0043-117548.
189. Klimovsky G. Epistemología, ciencias fronterizas y parapsicología. Revista Internacional de Parapsicología. 2009 [1986]; 23: 2-20.
190. Gómez P. La controversia religiosa actual y la necesidad de una teoría científica de la religión. Ensayos de Filosofía. 2016; 1: 1-29.
191. Rodríguez A. “Evidencia” y biomedicina. Praxis. 2016; 74: 11-34.
192. Loewe R. Comentarios sobre Rockefeller medicine men. Revista Latinoamericana de Salud. 1989; 1: 123-124.
193. Shroff F. Power politics and the takeover of holistic in North America: an exploratory historical analysis. Pimatisiwin, A Journal of Aboriginal and Indigenous Community Health. 2011; 9(1): 129- 152.
194. Rojas Soriano R. Capitalismo y enfermedad. Ciudad de México: Plaza y Valdés; 1999.
195. González-Carbajal García I. La oposición a la homeopatía desde una perspectiva histórica: análisis de sus causas. Revista Médica de Homeopatía. Sep 2017; 10(3): 109-113. doi: 10.1016/j.homeo.2017.11.007.
196. Beltrán Ruiz JJI. Posturología, podoposturología y homeopatía: nuevos horizontes terapéuticos en el nuevo milenio. El Peu. 2006; 26(2): 72-85.
197. Wiegand P, Fikes J. Sensacionalismo y etnografía: el caso de los Huicholes de Jalisco. Relaciones. 2004; 25(98): 49-68.
198. Kidd IJ. A pluralist challenge to “integrative medicine”: Feyerabend and Popper on the cognitive value of alternative medicine. Studies in History and Philosophy of Biological and Biomedical Sciences. 13 Jul 2013; 44(3): 392-400. doi: 10.1016/j.shpsc.2013.05.005. Pubmed PMID: 23859834.

Artículo de revisión

Acerca de la Recurrencia Periódica Anual de Ciertos Fenómenos

Constantine Hering

Resumen

PALABRAS CLAVE:

Hering, Recurrencia periódica, Enfermedades recurrentes, Periodicidad anual, Trastornos periódicos.

Constantino Hering, uno de los médicos homeópatas más destacados del siglo XIX, fue pionero de la escuela hahnemanniana en Estados Unidos a partir de 1833, año en que se instaló en la ciudad de Filadelfia. Fue allí, precisamente, que fundó la Sociedad Hahnemanniana y la North American Academy for the Homeopathic Healing Art (Academia Estadounidense para el Arte Curativo Homeopático), considerada como la primera institución en el mundo para la enseñanza de la Homeopatía.

El doctor Raúl Ibarra Ovando, egresado de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional Autónoma de México y especializado en Homeopatía de México, A.C., realizó la traducción (del inglés al español) del texto *Acerca de la Recurrencia Periódica Anual de Ciertos Fenómenos* (1853), un trabajo en el que el célebre homeópata de origen alemán trata de explicar que la recurrencia de las enfermedades se relaciona directamente con el binomio causa y efecto, dos elementos que están lejos el uno del otro y que, en algún momento, se intersectan.

Hering compara varios de los fenómenos naturales con la recurrencia de las enfermedades en el ser humano, situación que, de acuerdo con sus investigaciones, no se trata de coincidencias azarosas.

Abstract

Constantino Hering, one of the most prominent homeopathic doctors of the nineteenth century, was one of the pioneers of the Hahnemannian school in the United States from 1833, the year in which he settled in the city of Philadelphia. It was there, precisely, that he founded the Hahnemannian Society and the North American Academy for the Homeopathic Healing Art, which is considered the first institution in the world for teaching Homeopathy.

*Publicado originalmente en el *North American Journal of Homeopathy*, en mayo de 1853.

**Traducción al español: Dr. Raúl Ibarra Ovando.
Correo: willshak5280@yahoo.com.mx

KEYWORDS:

Hering, Periodic recurrence, Recurrent diseases, Annual periodicity, Periodic disorders.

Dr. Raúl Ibarra Ovando, graduate from the Faculty of Medicine of the Universidad Nacional Autónoma de México (National Autonomous University of Mexico) and specialist by the school Homeopatía de México, A.C. (Homeopathy of Mexico), he translated (from english to spanish) the text On the Periodical Annual Recurrence of Certain Phenomena (1853), a work in which the famous german homeopath tries to explain that the recurrence of diseases is directly related to the cause and effect, understanding to this binomial as two elements that are far from each other and that, at some point, intersect.

Hering compares several of the natural phenomena with the recurrence of diseases in the human being, a situation that, according to his research, is not random coincidences.

La sucesión recurrente, en los mismos días de los años subsecuentes, de una lluvia de estrellas, que siempre aparece en el mismo cuadrante del cielo y que tiene la misma dirección, ha llevado a los astrónomos a la suposición de que dichas estrellas son en realidad cuerpos que la Tierra encuentra en su recorrido anual, y que un gran anillo de ellos circula alrededor del centro de nuestro sistema.

Cuando nuestro planeta entra en este anillo, la así llamada atracción gravitacional arrastra a algunos de estos cuerpos fuera de sus rutas, pasan por nuestra atmósfera y se inflaman o disipan. Esto da origen al humo o polvo de meteoritos. Pudiera haber anillos de este polvo meteórico también, y eso produciría enfermedad, pero esto es todavía una conjetura.

Siempre que un fenómeno tenga lugar en el tiempo y el espacio, y se repita subsecuentemente, se podrá medir. Pero esto merece escasa o nula atención mientras no tengamos una ley, puesto que así es demasiado superficial; permítasenos, sin embargo, que esto se remita a una ley, y el fenómeno y la ley se fundamentarán uno al otro.

Sólo de esta forma podemos triunfar gradualmente en eliminar el error, reconociendo lo abstracto de lo concreto y comprendiendo lo particular por medio de lo general. Lo uno lleva a lo otro. Muchos, sin embargo, objetarán que esto es un razonamiento en círculo, pero no es así; el razonamiento en círculo siempre está confinado a un plano; es, por así decirlo, el método **animal**. El animal piensa y razona en la misma línea, sobre el mismo plano, siempre que

ciertos hechos siguen uno de otro; el animal espera, cuando ve el antecedente, que el consecuente ocurra. Si alguien enciende una luz y luego acaricia a su perro, el animal siempre moverá la cola entre las patas cada vez que la luz se encienda. Se le puede enseñar, por otro lado, a buscar una pipa de esta manera. Los niños pueden ser manejados en la misma forma, pero incluso el más joven de ellos también empieza a ejercitar su razonamiento **humano**. Esto consiste en referir el fenómeno a su causa o considerarlo como un efecto; pero la causa y el efecto son mutuamente autónomos, no se encuentran cerca uno del otro. Por lo tanto, el razonamiento humano es esencialmente distinto de otro, se intersecta así como el diámetro de una esfera intersecta un gran círculo, o como la corriente eléctrica cruza la corriente magnética. Tiene una dirección totalmente diferente, en la cual causa y efecto se complementan y desarrollan.

Constantemente discutimos respecto a la causa y el efecto, y el efecto de la causa; y cada uno sirve como la prueba del otro. Desde luego que nuestras conclusiones no siempre son correctas. Así sucede en el caso de la aritmética, cuando realizamos una operación de tal o cual forma y luego la demostramos al invertir el proceso, pero no siempre estamos libres de cometer errores. No obstante, las reglas de la aritmética, así como las leyes del pensamiento y el razonamiento, siempre son verdaderas, no importa cuán falsamente se empleen. Me refiero a este tema porque algunos se han aventurado a desacreditar las formas completas del razonamiento; Liebig, por ejemplo, llama a la **analogía** “la madre de todos los errores”, y en la misma página, y antes de

que tenga ocasión de entintar su pluma nuevamente, saca siete conclusiones analógicas. Esos errores surgen porque la analogía es en sí misma tanto una conclusión por analogía como un error. Todas las así llamadas ilusiones son, sin excepción, simplemente falsas conclusiones, y se culpa al sentido, cuando el tiempo pudiera ser mejor utilizado en aprender a discutir y concluir más lógicamente. Y es así que la forma de los argumentos tiene que cargar con la culpa de su aplicación inadecuada.

Regresando a nuestras primeras observaciones, y aplicándolas a la medicina, nos encontramos obligados a tomar conocimiento de fenómenos mucho más indefinidos y más variados que los astronómicos. Estamos, por lo tanto, más expuestos a esta consecuencia, y deja de ser algo cuestionable.

Las enfermedades recurren con frecuencia **anualmente**; siendo este hecho generalmente establecido, no será y no puede ser negado. La causa se ha dicho que yace en la variación de las estaciones. Tenemos, además, las diversas idiosincrasias y susceptibilidades del ser humano, que es afectado en una u otra forma, pero que puede ser igualmente afectado por la causa más cercana, la cual asignaremos como “el clima”. No se puede negar que muchas cosas suceden simultáneamente con un cambio de clima o que lo siguen inmediatamente, pero que el clima sea la causa no siempre puede ser asegurado con certeza. *Post hoc* (“después de esto”) no es siempre *Propter hoc* (“a consecuencia de esto”).

Específicamente, definiendo la causa de la enfermedad, los venenos de todos los tipos **son, sin embargo, mucho más poderosos que estas influencias universales**. Debemos observar esto con especial atención y reunir todo lo que se relaciona con ellos, y debemos hacer más por nuestro arte y más por nuestra ciencia futura que en ninguna otra. La repetición es, sin duda, indispensablemente necesaria. Aunque un simple hecho que puede explicarse con una sola suposición —por ejemplo, un caso en el que se observa una clara curación mediante las altas potencias— es más digno que diez mil observaciones descuidadas que no ayudan —al igual que un hecho positivo no puede ser superado por las negaciones de toda una raza a través de todas sus generaciones—, todavía no es comprobable, aunque es posible que en algún momento pueda establecerse más allá de la posibilidad y las cavilaciones. Siempre que un fenómeno, sin embargo, depende de una ley, no lo es sin una confirmación, y lo que es verdadero siempre deberá permanecer como tal.

Cientos de relaciones descuidadas, irreflexivas, autocomplacientes, dogmáticas, no se acercan al valor de una sola observación sonora, aguda, verdadera y precisa. Tenemos que hacer más que contar el número de casos. La repetición es necesaria porque sólo entonces obtenemos una periferia desde la cual podemos calcular el punto central. Si esto se puede hacer a partir de **un solo** hecho, la repetición se da por sentada; los mismos **efectos** siempre deben presentarse bajo las mismas **condiciones**, es decir, los fenómenos recurrentes deben remitirse a una ley. Entonces podemos razonar **humanamente**, como se mencionó antes; primero, analíticamente, después sintéticamente, de nuevo analíticamente, luego sintéticamente, y así de manera sucesiva. De esta forma la confirmación o los errores se acumularán, no puede ser de otra forma. No hay término medio; es el camino a la verdad y el único seguro.

Si en algún momento cabe la posibilidad de equivocarnos, vayamos a investigar más y más allá, yendo de un punto al otro, e incluso razonando estricta y lógicamente del efecto hacia la causa y la ley, y de ahí de regreso al fenómeno, y el error aumentará a tal grado como una montaña de absurdos, que pronto encontrará su propio abismo y desaparecerá en él. Actuando así no necesitamos vigilante alguno para advertirnos de este hecho; es fácil predecirlo, como lo he hecho frecuentemente para salir del camino de la masa que va en caída.

Antes de que yo hubiera experimentado con el veneno de las serpientes, había ya escuchado varias anécdotas de la **reaparición anual de la enfermedad** en aquellos que habían sido mordidos por estos reptiles. No los incluí en mi colección porque nunca había sido capaz de observar hechos de ese tipo. Era una opinión prevalente en América del Sur y encontré el mismo concepto en la parte Norte del continente. Schopf, Carper, y M. Call han visto algunos casos, y le dediqué ocho líneas a su testimonio. Lenz relató lo mismo, y existe un caso notable de Burgers, en el cual la enfermedad reapareció en el segundo y el tercer año en un hombre mordido por un perro. Treiss relata el caso de una mujer mordida por una víbora venenosa, en la cual los síntomas reaparecieron durante cuatro años consecutivos. Schottin refiere un caso de recurrencia anual de epilepsia después de la mordedura de una serpiente. Estoy convencido de que los estudiosos de los libros de viajes al África o al Oriente podrán aumentar en gran medida el número de estos casos.

Si concluyésemos simplemente por estas relaciones que el veneno de serpiente puede ser uti-

lizado terapéuticamente en casos semejantes que tienen una periodicidad anual, dicha conclusión sería muy pobre e impotente, aunque pudiera ser satisfactoria y confirmada por los datos de fiebre y malestar. En los casos apropiados, sin embargo, otros remedios pueden ayudar y el veneno de serpiente permanece sin efecto, incluso en aquellos casos en los cuales la periodicidad no ha sido observada.

Primero, debemos observar si sucede lo mismo con otros remedios. Es un tema bien entendido que aquellas personas envenenadas con *Rhus toxicodendron* son a veces afectadas por síntomas semejantes durante el regreso de la estación específica en la que sufrieron el accidente en el año subsecuente, incluso cuando no salían de sus casas. Esto no es universal, sólo ocurre de vez en cuando, y sucede en todas las estaciones, desde la primavera hasta el otoño. Me han dicho que hay otras plantas que producen erupciones cutáneas, en las cuales se ha observado el mismo hecho.

En el *Allentauner Correspondenzblatt* se publicó una comunicación de un médico muy cuidadoso, la cual, hasta donde sé, no tiene explicación, aunque es, sin embargo, indiscutible. Un niño fue vacunado sin mayor contratiempo y, al siguiente año, fue nuevamente vacunado por el mismo médico, pero en el otro brazo; la aplicación se efectuó de esta manera, pero la vesícula **apareció en el viejo punto de la primera vacunación y no en el nuevo.**

Recuerdo varios casos semejantes, que mencionaría aquí si no estuviesen enterrados bajo montones de papel que esperan su resurrección. En vez de referirlos a través de recuerdos imperfectos, haré mención de un solo caso, el cual siempre tendré buenas razones para recordar, no sólo con perfecta singularidad, sino con horror. Cuando estuve experimentando *Mezereum*, seleccionando la época del comienzo de su floración y envenenándome innecesariamente, como muchos otros están haciendo con otros remedios, experimenté los síntomas (*Archiv. IV, 2, S. 142, Sint. 201-202, Enfermedades Crónicas de Hahnemann, Enf. 4, 221 y 226*) tan violentamente que los presenté varias veces. Sin embargo, por descuido, olvidé anotar los efectos subsecuentes; presenté dolores abdominales tan horribles que nunca los olvidaré. No había tenido noticia de algo semejante, ni de mis padres o abuelos. Se debieron al medicamento. Continuaron por meses, y luego cesaron. **Al año siguiente, el mismo día, reaparecieron con horrible intensidad**, en ataques que continuaron recurriendo durante seis meses y que desaparecieron, espero que para siempre, después de un viaje por el

mar. Mientras tanto experimenté otros medicamentos como *Plumbum*, *Sabina*, etcétera.

En toda la literatura antigua y moderna, sólo he encontrado dos casos de este tipo, y encarecidamente solicito a cualquiera que haya visto, leído u oído de algo semejante lo comunique sin retraso. Se encontrará que no son tan infrecuentes, pero simplemente han sido negados, como la lluvia de estrellas.

Knixhof (Act. Nat. Cur., vol. 5, obs. 18) notifica que un zapatero tomó un emético –probablemente una preparación de **antimonio**, si se me permite suponer en gran cantidad–, y al año siguiente, el mismo día, empezó a vomitar, sin haber tomado nada. Es posible, si usted gusta, que el zapatero le haya mentido al médico; también cabe la posibilidad de que el narrador tenga una imaginación tan poderosa que, en la recurrencia del aniversario y con un día tal vez algo accidentado para él, se vio obligado a vomitar. Esta suposición, sin embargo, no es muy probable, puesto que un hombre dotado con tal imaginación quizá estuviese familiarizado con tales sucesos y no lo relacionaría como algo extraordinario. La única suposición que permanece es que fue una coincidencia accidental; este agujero de basura siempre está abierto, y tiene la notable capacidad de recibir cualquier cosa que se arroje dentro de él. No tengo nada que decir en su contra, así es de que dejemos que se vaya.

Hay otro caso en la revista *Hygea* (22, 455), uno que nadie cuestionará. *Genzke* informa que él mismo presentó excoriaciones en varias partes del cuerpo semejantes a las que tuvo mientras experimentó *Lycopodium clavatum*, durante la primavera del año siguiente. Recuerda el hecho porque, como escribió, “tenía duda si las lesiones estaban relacionadas con el remedio, puesto que había ya transcurrido un año desde que lo experimenté”. Como hemos visto anteriormente, este simple hecho pudiera ser razón suficiente para concluir que así fue. Además, el dolor descrito es marcadamente característico de *Lycopodium*, como uno sabe cuando ha sido eficazmente utilizado en esa indicación. El dolor es sólo el primer paso hacia la excoriación, y nadie sabe los síntomas complementarios de la patogenesia, pero lo ha utilizado en tales casos con buenos resultados una y otra vez. Es más fácil discriminar entre *Lycopodium*, *Carbo vegetabilis* y *Sulphur* en el intertrigo que en otras afecciones cutáneas.

Una controversia respecto al poder de *Lycopodium*, iniciada por alumnos, se extendió lentamente a través de 10 volúmenes de la revista *Hygea*, y

terminó, como siempre, en la confirmación de las posiciones de Hahnemann, por lo que puede considerarse como concluida. Quien quiera que esté decepcionado de los efectos de este medicamento, es porque no sabe cómo dosificarlo o tiene una preparación espuria. Lo que Genzke utilizó fue, a juzgar por sus propias observaciones microscópicas, un artículo dudoso o uno que no debió considerar apto para su uso. Hahnemann colectó su propio *Lycopodium*. Durante toda su carrera no utilizó un grano de ello, y todos sus seguidores, por lo menos aquellos no adictos a la macrofarmacia, pueden surtirse plenamente de la colecta original del maestro.

Estas afecciones medicamentosas que **recurren anualmente** dependen, hasta donde sabemos, de grandes dosis, por lo que deseo que todos aquellos que hayan hecho tales estudios revisen sus notas, y que todos los que realizan pruebas de este tipo observen si es que pueden advertir tal aniversario. Cuando “todo un año ha pasado”, generalmente nos distrae algo más y pensamos en asuntos diferentes a las experimentaciones realizadas hace 12 meses, pero si se pone atención sobre el tema es más probable que sea investigado. Estoy familiarizado con muchos casos, cuando algo semejante sucedió después de las patogenesias, pero al momento en que el paciente dirigió su atención hacia el tema, su pensamiento era demasiado confuso e incierto como para confiar en él.

Aunque tal síntoma no tendría tanto valor para determinar la elección de un remedio, y en mi opinión no es una característica importante, una colección basta de tales casos no carecería de importancia. Demostraría la realidad y la fuerza de estas enfermedades medicamentosas. Las epidemias recurren en años subsecuentes en el mismo **periodo**, y en **diferentes** condiciones climáticas, como si, por ejemplo, la Tierra en su curso alrededor del Sol hubiera encontrado vapor venenoso y **en el mismo día del año siguiente pasa por el mismo lugar**. Las **enfermedades que recurren anualmente** son muy frecuentes en individuos; también pueden ser contadas en las intermitentes, y en Filadelfia tenemos al menos unas 200 personas afectadas **anualmente** con un catarro muy violento, problemático e inclusive peligroso. Se caracteriza por estornudos muy violentos y picazón a todo lo largo de la membrana mucosa, en la cabeza, los ojos, la nariz, la garganta, los oídos, la lengua y la boca; hay **agravaciones vespertinas** y, subsecuentemente, tos con cosquilleo violento, mucosidad clara y expectoración de saliva o asma. En algunos casos, Lachesis fue útil; en otros, Silicea o Phosphorus; a veces una sola dosis fue su-

ficiente y la **periodicidad** pareció haber concluido, pero a veces nada fue útil. En muchos casos **reaparece** puntualmente en un día y dura seis meses; en otros al menos ocupa la misma semana de cada año. Es posiblemente causado por el polen de numerosas flores durante la floración, y reaparece por el efecto del hábito. Hay, sin embargo, muchos otros **trastornos periódicos**.

Un anciano llegó a mi oficina un día; parecía muy decepcionado porque no me encontró. Mi secretaria se ofreció para recetarle algo, pero negó con la cabeza, diciendo que debía de ver al médico en persona ya que debía recibir la misma medicina que el año anterior. “Hoy hace un año escupí sangre, y tengo un ataque anual de este tipo desde hace muchos años; lo que el médico me dio el año pasado detuvo el problema instantáneamente”. Al remitirme a la historia clínica del día mencionado encontré el nombre del paciente, y el remedio *Conium maculatum* 30, un gránulo. Lo volvió a tomar y se sintió mejorado al día siguiente. Había sido peligrosamente afectado al comienzo de sus ataques, siempre por varios días, y subsecuentemente quedó muy sorprendido cuando descubrió que habían sido “siempre en el mismo día de cada año”. Durante varios años seguidos, *Conium* lo alivió en una hora. Le aconsejé que bebiera un vaso grande de cerveza cada día como profiláctico contra el cólera, y sus paroxismos nunca más reaparecieron.

Por todo lo antes dicho, pueden derivarse inferencias altamente importantes; debo, sin embargo, esperar hasta que el hecho de la **recurrencia anual** de los síntomas medicinales se hayan establecido para volver a este tema nuevamente; en tanto, agrego algunos casos para empezar:

1. El doctor Koch me envió un caso que reportó en *Hygea* (11, 188), que yo había ignorado totalmente. Un pastor, a la mitad del verano, notó que un becerro de un año de edad saltaba, arrojaba espuma, con mirada fija y saltando sobre sí mismo. Lo golpeó con su vara, pero el animal saltó sobre él y lo mordió en el brazo. Le prestó poca atención a esta vivencia hasta que, varias semanas después, se enfermó y desarrolló una hidrofobia completa (por ejemplo: terror al agua). Se recuperó, pero **durante los diez años subsecuentes, en el mismo momento de cada verano**, estuvo enfermo, tuvo los síntomas hidrofóbicos durante 5 o 6 días, y se recuperó. El autor fue testigo en dos ocasiones de estos ataques e hizo el experimento de acercarle un vaso de agua; al obser-

varlo, el pastor tuvo una expresión trastornada y aspecto peculiar, volteando su cabeza hacia un lado, gritando y haciendo movimientos para alejar el vaso. Esta condición pudo haber sido exagerada hacia lo locura. Cerró los ojos para continuar con el experimento, y bebió un poco del líquido que se le dio, pero lo hizo con cierta prisa e ímpetu. Falleció de tisis pulmonar.

2. El señor Knabe me dijo que su padre fue mordido en el pulgar por un perro rabioso y que perdió la uña debido a la inflamación, como después de la paroniquia (*panaritium*). Esto fue hace siete años y el hecho se ha **repetido regularmente cada año** desde entonces.

3. Baumgarten Crusius (*Periodologie*, §228, apartado *Enfermedades anuales*) se refiere a las siguientes autoridades en el tema de la **reaparición anual de la hidrofobia**: M.a.n.c. Diciembre 1 al 9, Rougemont, página 219; Grisley, *Med. Comm.*, vol. VI, en Richter's *Chir. Bibl.* 5, §686, e hidrofobia septentional, Hildan, *Cont. I. Obs.*, 86; Rougemont, página 219. Si estas referencias fuesen analizadas, pudiera encontrarse algo en ellas.

4. La proposición hecha por un servidor (*Archiv.* 10, 2, 5) y establecida (*ibid.* 15, 1, 3), de que los efectos del veneno de serpientes fueron semejantes cuando fueron deglutidos, a los que se produjeron mediante la inoculación por una mordida, no nos autoriza a concluir una identidad absoluta del efecto, aunque es probable. He utilizado los hidrofóbicos, carbunculosos, variolosos, de la vacuna y otros venenos con buenos resultados, pero el hombre de ciencia debe recibir con precaución lo que el hombre de arte entrega, hasta que es científicamente comprobado.

5. Tenemos, entonces: tres testigos del veneno de la serpiente de cascabel; Koch respecto a la mordedura de un becerro; Knabe de la mordedura de un perro, Knoxhof del efecto de un emético; además, conocimiento de un caso de Mezerium y otro de Lycopodium. Contamos con testimonio suficiente respecto al veneno insertado por una mordedura, pero aún no es suficiente en cuanto a los administrados internamente. Quizá nuestros colegas de Viena se sientan dispuestos a continuar esta investigación.

Artículo de revisión

Tratamiento Homeopático de la Verruga Plantar. Caso Clínico Tratado en una Farmacia Comunitaria

*Purificación Mediero Hernández,
*María Almudena Sánchez Martín, *María Pellón Olmedo,
Ángel San Miguel, *Emilio Rodríguez, ****Gualberto Díaz Sáez.

PALABRAS CLAVE:

Verruga plantar, Thuja occidentalis, Dulcamara, Antimonium crudum, Nitricum acidum, Oficina de farmacia, Virus del papiloma humano, Homeopatía.

Resumen

Las verrugas plantares son un tipo de infección causadas por el virus del papiloma humano (VPH). En muchos de los casos son muy dolorosas y difíciles de tratar; aunque generalmente desaparecen con tratamiento en unos meses, en otros casos persisten durante años.

Se presenta el caso de un varón de 13 años que acudió a la oficina de farmacia tras el fracaso de un prolongado tratamiento convencional para una verruga plantar en el talón. Existen antecedentes documentados y experiencias favorables en el tratamiento homeopático de las verrugas plantares y de su utilización en farmacia.

Se le pautaron Thuja occidentalis 15CH (10 gránulos semanalmente), Dulcamara 9CH (5-0-5), Antimonium crudum 15CH (5-0-5) y Nitricum acidum 15CH (5-0-5) durante 1 mes.

Se observó una mejoría clínica importante al cabo de sólo 1 mes exclusivamente con tratamiento homeopático, que puede suponer una posibilidad de tratamiento eficaz para las verrugas plantares, incluso tras el fracaso de otras intervenciones convencionales.

Abstract

Plantar warts are a type of infection caused by the human papillomavirus. In many cases they are very painful and difficult to treat, they usually disappear in a few months with the treatment but in several cases they will persist for years.

The case of a 13 years old male is presented, who came to the pharmacy after a long and unsuccessful conventional treatment of a plantar wart on the heel

*Farmacéuticos comunitarios. Valladolid.

**Servicio de Análisis Clínicos. Hospital Universitario Río Hortega. Valladolid.

***Facultad de Ciencias de la Salud. Universidad Internacional Isabel I de Castilla. Burgos.

****Responsable de investigación de la Sociedad Española de Médicos Homeópatas (SEMH). Centro Médico Pinar, Madrid.

Correspondencia:

Dr. Ángel San Miguel
C/ San Antonio de Padua 1, 1º Dcha
47003. Valladolid
Correo:
asanmi@saludcastillayleon.es

Recibido: mayo, 2018. Aceptado: junio, 2018.

KEYWORDS:

Plantar wart, Thuja occidentalis, Dulcamara, Antimonium crudum, Nitric acid, Pharmacy office, Human papilloma virus, Homeopathy.

of the left foot. The plantar warts have been successfully treated by homeopathic medicines in the bibliography and according to our own experience.

The chosen medicines were Thuja occidentalis 15CH (10 granules weekly), Dulcamara 9CH 5 (5-0-5), Antimonium crudum 15CH (5-0-5) and Nitricum acidum 15CH (5-0-5).

An important improvement was observed after 1 month of treatment. The homeopathic treatment can be an effective treatment option for plantar warts, including those where other conventional interventions have not succeeded.

Introducción

Las verrugas plantares (*verruca pedis*) o papilomas aparecen en la planta de los pies y muchas veces se confunden con callos, clavos o cuerpos extraños. Son causadas por el virus del papiloma humano (VPH)¹, que vive en la piel. Tienen la apariencia de una coliflor y pueden tener manchas negras en su superficie; generalmente se forma un endurecimiento, callo, encima de la verruga debido a la presión que se ejerce con el cuerpo². Suelen ser dolorosas. En muchos casos los pacientes que las sufren son deportistas³.

Los tratamientos convencionales⁴ se basan en la aplicación de fórmulas magistrales preparadas con ácido salicílico, cantaridina⁵, imiquimod, ⁵-flourouracilo, ácido tricloroacético, etcétera, aunque también se utilizan otras técnicas, como el láser. La cirugía no es de elección porque es muy dolorosa y cursa con mala cicatrización⁶.

Presentación del caso

Varón de 13 años que acude a la farmacia en febrero de 2017 con una lesión en la zona medial del talón del pie izquierdo (figura 1). Desde la oficina de farmacia se le deriva a un médico especialista en podología para diagnóstico y tratamiento.



Figura 1: Lesión (talón izquierdo) en la primera visita a la farmacia. Fecha: 18/02/17.

La lesión fue diagnosticada por el especialista como **papiloma plantar** en la zona medial del talón izquierdo, con dos años de evolución. Se realizó tratamiento con ácido nítrico durante 2 meses, pero sin evolución favorable (figura 2).



Figura 2. Lesión tras 2 meses de tratamiento con ácido nítrico, el 18/04/17.

Tras 1 mes de descanso, se realizó un nuevo tratamiento con cantaridina durante 4 meses, sin que la evolución fuera satisfactoria (figuras 3 y 4); se le aconsejó al paciente que prescindiera de la práctica de la natación hasta la resolución de la patología para evitar nuevos contagios y/o aumentar la duración del tratamiento.



Figuras 3 y 4. Lesión tras 1 mes de descanso y tras 4 meses de tratamiento con cantaridina (18/09/17).

Ante la falta de resultados satisfactorios con los tratamientos convencionales propuestos, el paciente acudió de nuevo a la oficina de farmacia el 17 de noviembre de 2017, solicitándonos un abordaje que resultara más eficaz y que le ocasionara menos dolor. Además de reafirmar al paciente sobre los tratamientos efectuados previamente y de realizar cierta contención emocional, necesaria por el elevado nivel de preocupación que el paciente mostró respecto a su problema, le informamos sobre los medicamentos homeopáticos con los cuales hemos obtenido resultados satisfactorios en otros casos de verrugas plantares.

El paciente accedió y se le derivó con un médico homeópata, con el que se inició la siguiente pauta de tratamiento durante 1 mes: *Thuja occidentalis* 15CH (10 gránulos o glóbulos semanalmente); *Dulcamara* 9CH (5-0-5), *Antimonium crudum* 15CH (5-0-5) y *Nitricum acidum* 15CH (5-0-5); *Thuja occidentalis* 4DH, en formulación tópica de gel (2 toques/día) adicionalmente tras el primer mes de tratamiento si la evolución lo requiere.

No se siguieron otros tratamientos homeopáticos, fitoterapéuticos o convencionales dado que no le fueron pautados por su médico especialista o podólogo.

El paciente acudió de nuevo a la farmacia 1 mes después (18 de diciembre de 2017). Se encon-

traba satisfecho; ya no tenía dolor en el talón y la lesión había mejorado mucho (figura 5). Se dio por terminado el tratamiento homeopático y se le aconsejó que acudiera de nuevo con su médico para reevaluación de la lesión: mientras tanto, debería evitar el baño en piscinas.

El paciente no refirió ninguna reacción adversa al tratamiento homeopático recibido.



Figura 5. Lesión tras 1 mes de tratamiento con medicamentos homeopáticos (18/12/17).

Discusión

Las verrugas plantares con frecuencia son resistentes a los diferentes tratamientos disponibles (figura 6) y pueden llegar a persistir durante años en el pie del paciente. Se definen como verrugas recalcitrantes a aquellas que persisten durante más de dos años, o a las que no se hayan podido eliminar tras haber seguido dos tipos de tratamientos distintos⁷ y puedan ser limitantes al reducir de forma importante la calidad de vida del paciente⁸.

El tratamiento convencional más frecuentemente utilizado consiste en la aplicación pautada de ácido nítrico⁹; en general, las lesiones remiten sin problemas con este tratamiento. Algunos casos no remiten con el tratamiento convencional, y se ha descrito su resolución con tratamiento homeopático^{10, 11}.

La mejoría clínica es visible en un mes de tratamiento homeopático, siendo éste el único tratamiento seguido por el paciente, y luego de un poco más de medio año de tratamiento convencional insatisfactorio, nos indica una muy probable relación de



Figura 6. Síntesis y clasificación de los principales tratamientos descritos y utilizados en las verrugas plantares. Tomado de: Gabaldá Gallego A. *Estudio comparativo del tratamiento de la verruga plantar por los podólogos del Área Metropolitana de Barcelona y los estudios publicados.*

la Homeopatía con la evolución clínica favorable (figura 7). La existencia de antecedentes bibliográficos contribuye a confirmar esta impresión¹².

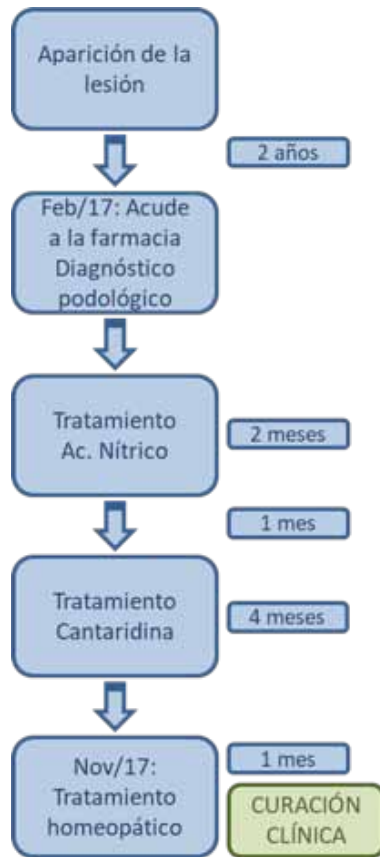


Figura 7. Cronograma del estudio del caso.

La elección acertada del tratamiento homeopático es crucial para aumentar las probabilidades de éxito. Para ello es preciso realizar una anamnesis específica y conocer las particularidades ligadas a cada uno de los medicamentos aplicables:

- **Thuja occidentalis 15CH**^{13, 14}. Se eligió como medicamento “de fondo” porque se corresponde con lo que en Homeopatía se denomina “modo reaccional sicótico” en relación con la presencia de lesiones hipercelulares como las verrugas.
- **Dulcamara 9CH**^{15, 16}. Se eligió como tratamiento lesional o sintomático por ser una verruga plana, transparente, mas visible a la luz rasante que con iluminación directa.
- **Antimonium crudum 15CH**^{17, 18}. Se prescribió en relación con el aspecto duro e hiperqueratósico que presentaba la lesión.
- **Nitricum acidum 15CH**^{19, 20}. Se prescribió por la coloración amarilla característica de pared córnea alrededor de la depresión central de la verruga. Está particularmente indicado cuando las verrugas son grandes y sangran con facilidad. Son más sensibles a este tratamiento las personas que están ansiosas sobre su salud, lo cual encajaba con la situación de este paciente.

Una segunda parte del tratamiento, que no fue necesario llevar a cabo porque se consideró finalizado y curado, hubiera consistido en añadir Thuja occidentalis 4DH tópico (2 toques/día) durante el segundo mes.

Conclusiones

1. La verruga plantar aparece, en ocasiones, como un cuadro clínico de larga evolución, acompañado de dolor y de varios fracasos terapéuticos. Por eso requiere un abordaje cuidadoso tanto de la lesión como del estado emocional del paciente, lo cual se puede realizar de forma conjunta con algunos medicamentos homeopáticos.
2. El caso muestra que la Homeopatía puede ser una opción terapéutica útil en el tratamiento de las verrugas plantares, y en particular ante el fracaso de las opciones convencionales consideradas de primera elección.

3. La formación del profesional farmacéutico en Homeopatía es interesante para enriquecer el abanico de opciones terapéuticas al alcance del farmacéutico comunitario, integrándola como una opción más para mejorar sus resultados clínicos.

Conflicto de intereses

Los autores declaran no tener conflicto de interés alguno y que no contaron con financiación externa para la elaboración de este artículo.

Referencias

1. Bristow IR, Webb C, Ardern-Jones MR. The Successful Use of a Novel Microwave Device in the Treatment of a Plantar Wart. *Case Rep Dermatol.* 27 Jul 2017; 9(2): 102-107. doi: 10.1159/000477377. Pubmed PMID: 29033812. PMCID: PMC5624246.
2. Omura EF, Rye B. Dermatologic disorders of the foot. *Clin Sports Med.* Oct 1994; 13(4): 825-841.
3. Burkhart CG. Skin disorders of the foot in active patients. *Phys Sportsmed.* Feb 1999; 27(2): 88-101. doi: 10.3810/psm.1999.02.673. Pubmed PMID: 20086699.
4. López-López D, Agrasar-Cruz C, Bautista-Casasnovas A, Álvarez-Castro CJ. Aplicación de cantaridina-podofilotoxina-ácido salicílico en las verrugas plantares recalcitrantes. Un estudio preliminar. *Gac Med Mex. Ene-Feb 2015;* 151(1): 14-19. Pubmed PMID: 25739479.
5. Alcalá Sanz J, Aranda Bolívar Y, Ahumada Bilbao J, Romero Prieto ME, Calvo Sánchez E. Cantaridina: revisión bibliográfica como tratamiento de las verrugas plantares *Revista Española de Podología.* 2011; 22(3): 107-111.
6. Neill B, Rajpara A, Liu D, Aires D. Use of a punch tool for paring plantar warts in an "awl-like" manner. *Dermatol Online J.* 15 Jun 2017; 23(6). Pubmed PMID: 28633751.
7. López-López D, Agrasar-Cruz C, Bautista-Casasnovas A, Álvarez-Castro CJ. *Op cit.*
8. Alcalá Sanz J, Aranda Bolívar Y, Ahumada Bilbao J, Romero Prieto ME, Calvo Sánchez E. Cantaridina: revisión bibliográfica... *Op cit.*
9. Alcalá Sanz J. Tratamiento de una verruga plantar en mosaico con ácido nítrico. A propósito de un caso. *Rev Esp Pod.* Jul 2014; 25(3): 112-116.
10. Jiménez Ortiz C. Homeopatía: aportaciones a su historia, legislación y clínica [Trabajo fin de grado]. Sevilla: Universidad de Sevilla; 2016 [citado 20 Dic 2017]; Disponible en: <https://idus.us.es/xmlui/handle/11441/49317>.
11. Gabaldá Gallego A. Estudio comparativo del tratamiento de la verruga plantar por los podólogos del Área Metropolitana de Barcelona y los estudios publicados [Trabajo final de Grado]. Barcelona: Escuela Universitaria de Enfermería, Universidad de Barcelona; 12 Jun 2014 [citado 20 Dic 2017] Disponible en: <http://diposit.ub.edu/dspace/handle/2445/59453>.
12. Alcalá Sanz J. Tratamiento de una verruga plantar... *Op cit.*
13. Demarque D, Jouanny J, Poitevin B, Saint-Jean Y. *Farmacología & Materia Médica Homeopática.* Madrid: CEDH Madrid; 2010.
14. Clarke JH. Thuja. En: Clarke JH. *Un Diccionario de Materia Médica Práctica.* Nueva Delhi: B. Jain Publishers; 2005. p. 2611-2630.
15. Demarque D, Jouanny J, Poitevin B, Saint-Jean Y. *Op cit.*
16. Clarke JH. Dulcamara. En: Clarke JH. *Un Diccionario de Materia Médica Práctica.* Nueva Delhi: B. Jain Publishers; 2005. p. 765-771.
17. Demarque D, Jouanny J, Poitevin B, Saint-Jean Y. *Op cit.*
18. Clarke JH. Antimonium crudum. En: Clarke JH. *Un Diccionario de Materia Médica Práctica.* Nueva Delhi: B. Jain Publishers; 2005. p. 133-138.
19. Demarque D, Jouanny J, Poitevin B, Saint-Jean Y. *Op cit.*
20. Clarke JH. Nitricum acidum. En: Clarke JH. *Un Diccionario de Materia Médica Práctica.* Nueva Delhi: B. Jain Publishers; 2005. p. 1704-1718.

Cartas a Mis Pacientes



Ilustración: José Luis Alcover Lillo.

M. Gloria Alcover Lillo*

Principio Vital, Fuerza Vital y Sistema Inmunitario

Queridos pacientes y amigos:

He elegido este tema con el deseo de ayudar a diferenciar algunos elementos que constituyen nuestro organismo total y que son vehículos responsables de lo que llamamos nuestra vida, nuestra forma de ser y nuestra capacidad de reaccionar tanto en la salud como en la enfermedad.

El interés me ha venido por las continuas referencias que muchas personas hacen del sistema inmunitario, por la cantidad de enfermedades denominadas por la medicina convencional como “autoinmunes” y los numerosos integradores y

*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.

fármacos que se venden para “estimular el sistema inmunitario”, como si éste fuera un sistema existente por sí mismo que no perteneciera a “alguien concreto” y no tuviera relación con la historia de un sujeto o los demás órganos de la misma totalidad que es cada ser viviente. Como si se moviera como una constelación independiente, por sí misma, sin ninguna referencia individual o personalidad.

Así, quien ignore la necesidad de la experimentación en el hombre sano como condición obligatoria para poder obtener la precisión científica necesaria que pueda determinar con claridad, exactitud y precisión los efectos benéficos reales en cada individuo de cada fármaco sin mayor problema, simpatiza con el Ribes nigrum, la Echinacea o la Papa real... Y es así que la mayor parte de las personas se llenan de estos nutrientes (¿?), convencidos de que por sí mismos les darán la fuerza que les falta para reaccionar y recuperar su salud y modificar su patología. Es decir, estimulando el sistema inmunitario.

La reflexión interesante para todos tiene que ver con otros elementos, de más alta jerarquía y poder de organización en cada ser viviente, que superan con mucho al sistema inmunitario. Es más, que son su propio fundamento y sin los cuales el sistema inmunitario de cada persona, con sus peculiaridades, características, poder y límites, no existiría.

El principio vital

¿Qué es? ¿Qué significa en un ser viviente? ¿Cómo actúa? ¿Qué función tiene y qué diferencia tiene con el sistema inmunitario?

El principio vital es exactamente eso, un principio. Aunque es “invisible”, es decir, no se puede detectar con un instrumento fisicoquímico, es, sin embargo, el principio de la vida de cualquier ser. El elemento fundamental de cualquier organismo viviente para que pueda desarrollar su vida individual dentro del Universo a partir de su existencia y del poder implícito en su realidad. Dicho en un modo simple, “sin la vida dentro... no se puede vivir”.

Inevitablemente la reflexión se completa diciendo que este principio vital invisible, desde el punto de vista material, reconocible principalmente por el efecto evidente de la vida que se observa y desarrolla ante nuestros ojos, es un elemento fundamental y constitutivo de cada ente para que pueda “ser lo que tiene que ser”: la piedra, piedra; la rosa, rosa; el león,

león; el hombre, hombre; las estrellas, estrellas y las galaxias, galaxias.

Él contiene en modo intrínseco, irreversible e insustituible toda la “información” necesaria para permitir que esto suceda y que en el flujo incontenible cósmico la piedra no se convierta en león, o el león en estrella. Es decir, que mantiene la propia identidad de cada ser viviente desarrollando las condiciones necesarias para que cada cual viva su propia vida plena y real.

Dentro de este invisible principio vital se encuentra, como en una semilla que debe manifestarse en el tiempo, todo el misterio de cada vida: su sentido, su misión, sus facultades adecuadas para realizar lo que le pertenece. Su participación en la sinfonía universal, su destino y su trascendencia.

Cuando una persona se enferma y su principio vital, por uno u otro motivo, con o sin la voluntad de la propia persona, se oscurece, se entorpece o se obstaculiza en su expresión, frecuentemente se observa que la persona siente que “pierde el sentido de su propia vida”. La persona enferma siente y sufre la realidad. Siente que está lejos de lo que le pertenece, tanto física como moralmente. A veces en todos los sentidos: física, emotiva y espiritualmente.

Siendo el principio vital el motor fundamental de la vida, todos los instrumentos que pone al servicio de la vida de cada cual tienen esta intención y característica: devolver al individuo la vida que le pertenece para que pueda alcanzar, como todo lo que existe, su plenitud (cualquiera que sea). Y he aquí que surgen las manifestaciones de dolor que nosotros hemos llamado “síntomas”, como gritos de alarma salvadores que emanan del principio vital para obligar a ese ser, planta, animal u hombre a poner atención, de manera que escuche su propia naturaleza y ordene su conducta de acuerdo a las leyes de la vida que lo llevarán a la conservación y a la realización posible de su realidad.

El sauce plantado lejos del agua morirá, o desarrollará sus raíces y doblará su tronco hasta donde encuentra el agua cercana que le permita la vida. El animal que vive en una situación demasiado desértica cambiará de lugar o excavará pozos para saciar su sed. Los seres humanos decidirán corregir o cambiar lo que les lastima para deshacerse del dolor que les avisa que están lejos de las condiciones óptimas de su vida... enseñándoles a cada uno a vivir según su mejor expresión posible. Y empujándoles en modo coherente a lo que les es necesario para recuperar su equilibrio y la salud que les pertenece.

Es el principio vital el que tiene en su semen la génesis y el desarrollo de lo que nosotros hemos llamado sistema inmunitario, como tiene en su semen la génesis de los sistemas circulatorio, óseo o endocrino.

La fuerza vital

¿Qué es? ¿Qué significa en un ser viviente? ¿Cómo actúa? ¿Qué función tiene y qué diferencia existe con el sistema inmunitario?

La fuerza vital es exactamente eso: la fuerza de la vida que cada uno posee en modo total y limitado desde el nacimiento para desarrollar su propia vida. La fuerza vital es una expresión de la continuidad de la vida y de la nutrición que cada ser viviente recibe en todos los sentidos. Quien nace en las condiciones óptimas de su existencia nace fuerte, hermoso, potente; quien nace bien nutrido en el cuerpo, en el amor, en el alma, en el contacto con la Naturaleza, en la alegría, en la dicha hereditaria, nace fuerte como un roble casi al punto de parecer indestructible o imperecedero (¿fortuna o destino?).

Todos los demás nacemos nutridos a mitad; a veces mal nutridos, con una herencia ya de ancestros mal nutridos. A veces por el hambre física, a veces por la violencia; a veces nutridos de guerra, de odio o de repulsión de vivir.

Lógicamente, quien nace tan mal nutrido mostrará mucha debilidad en muchos aspectos y su fuerza vital, la fuerza recibida para vivir, será insuficiente para desarrollar los deseos de plenitud que engendra su vida, su principio vital personal... y la vida le resultará muy fatigosa intentando adecuar su verdad a su realidad, su corporeidad limitada a su tensión de plenitud, sus posibilidades a sus deseos.

La fuerza vital es el motor, la capacidad de desarrollar lo que el principio vital dirige en el individuo. Son aspectos diferentes, pero unidos, que forman parte del ser que vive como lo son el timón y la nave en mitad del mar. La fuerza vital la reconocemos en un ser viviente por su resistencia, su vulnerabilidad, su potencia de acción en el caminar, hablar, idear, proyectar, restituirse cuando se está cansado y soportar las dificultades tanto físicas como emotivas. Es decir, en la manifestación evidente de la vida de un individuo. Una planta, piedra, estrella, animal u hombre puede ser fuerte o débil, independientemente de su belleza.

El principio vital y la fuerza vital, como un hecho evidente a los ojos de todos, sin necesidad de reflexionar, muestran la finalidad en su conjunto de colaborar continuamente para dar completa realidad, dinámica y carnal, a todo lo creado.

La repetida frase “todo está dentro de ti, la curación está en ti”, de repente encuentra una mayor comprensión. Es dentro de este marco vital que podemos comprender también el porqué de la necesidad de la figura del médico. ¿Por qué se ha dicho que la Naturaleza es el mejor médico de las enfermedades? ¿Por qué se habla en el Juramento de Hipócrates del *primum non nocere*, es decir, que el primer deber del médico es no dañar lo que está haciendo la Naturaleza y sólo intervenir cuando se está seguro de que lo que se va a hacer es mejor que lo que está haciendo la Naturaleza?

De esta constatación surgen el nacimiento, la importancia y la necesidad de la ciencia y del método científico con el objetivo de ayudar mejor a la Naturaleza. No de anularla o transformarla, sino de favorecerla siguiendo sus indicaciones y su ejemplo.

El sistema inmunitario

¿Qué es? ¿Qué significa en un ser viviente? ¿Cómo actúa? ¿Qué función tiene y qué diferencia tiene con el principio vital y la fuerza vital?

El sistema Inmunitario es exactamente eso: un sistema que se ocupa en modo particular de la defensa del individuo frente a las agresiones externas, llevándolo a su homeostasis y a su equilibrio.

Está formado por una serie de órganos linfáticos, bazo, timo, linfocitos, monocitos, tejidos, células y receptores/emisores sutilísimos, al punto de ser, muchos de ellos, sólo detectables usando ciertos instrumentos altamente especializados y otras veces reconocidos únicamente por los movimientos que provocan en los campos de experimentación. Es decir, un instrumento complejísimo de la vida como lo es la mano del hombre, el sistema nervioso, el sistema circulatorio, etcétera, de tal forma que todos juntos, ocupándose cada uno de lo que le corresponde y en armonía con el conjunto de todo lo que es cada ser viviente, dan como resultado la posibilidad de vivir y seguir viviendo.

Sin embargo, ninguno de estos sistemas por sí mismo son la vida. Ninguno puede sustituir al otro.

Los instrumentos del cuerpo no son ni su principio vital ni su fuerza. Son los vehículos como vehículo es el hombre mismo de la misteriosa vida. Somos, fundamentalmente, una “mano de obra” de algo que nos supera y está dentro de nosotros mismos: proyectos, anhelos y tensión de cumplimiento que nos empuja a ser y a descubrir lo que sentimos que queremos ser ligados a un fatalismo de persistencia que va más allá de toda razón. Algo más que un antígeno y un anticuerpo.

Para terminar, quiero poner un ejemplo real. Un caso clínico. Un pedacito de vida y de historia de un ser humano como cualquiera de nosotros. En este caso se ve la importancia de la supresión del principio vital por la desviación y el impedimento de “ser lo que le corresponde ser”. La desorganización de la fuerza vital de su naturaleza sana y la manifestación de la enfermedad como grito salvífico de su naturaleza y su verdadero yo.

Mi paciente es una joven de 30 años. Una mujer sencilla, soltera y que vive en un pueblo pequeño. Nació con un don maravilloso: una voz potente y angelical. Como todos los dones que recibimos era una facultad personal que lógica y naturalmente exigía expresión, expansión, desarrollo y cumplimiento para dar felicidad a sí misma y a los demás. Oírla cantar daba vida a todos y a ella misma, como es natural.

Por una serie de motivos deformantes que no me pongo a contar ocurre que su madre, en el fondo llena de envidia y ejercitando y abusando de su poder como figura materna, le prohibió violentamente que cantara. La ofende, la humilla, la ridiculiza, la desvalora, la castiga haciéndole sentir culpable, vanidosa y pretenciosa. En síntesis, poco a poco la castra, la enmudece.

La sumisión de la joven mujer corresponde a su extracción social y a su temperamento, por lo que no encuentra el modo de rebelarse y sucumbe al daño. En esta situación viene a mi consulta.

En los últimos tres años va desarrollando una poliposis múltiple degenerativa de las cuerdas vocales con hemorragia, acompañada de una depresión profunda y dolores de estómago violentos como cuando se come algo indigerible. Todo esto la tenía llorando amarga y silenciosamente a solas, continuamente, suspirando y, “sin saber por qué”, sin deseo de vivir. Era innecesario e inoportuno aclarar en aquel momento lo que era evidente: ella vivía el luto de sí misma.

La desviación de poder ser lo que tenía que ser muestra el daño que se hace cuando se desvía o se obstaculiza el principio vital de una persona. La fuerza de la expresión de la enfermedad y su extensión, además de su correcta focalización: las cuerdas vocales que, literal y metafóricamente, hablan, así como el estómago y la emoción hacen son la muestra de que la paciente tiene fuerza no sólo para enfermar sino para vivir, y hay posibilidades de curación. La coherencia de los síntomas muestra la coherencia de la Naturaleza como fuerza salvífica de todo ser viviente.

Dejo a ustedes la reflexión.

Según ustedes ¿qué debería hacer un verdadero médico? ¿Cortar o quemar los pólipos como si fueran simples muñones absurdos del organismo, no obstante que se tiene la experiencia estadísticamente demostrable de que estos pólipos tienden a reproducirse más y más en la medida que se eliminan quirúrgicamente? O, ¿el ideal de la curación sería devolver a la paciente su dimensión vital, hacerla salir del luto y recuperarla para su libertad y su salud posible en este momento de su existencia?

¿El ideal de la curación no sería dar un remedio (si el médico lo conociera) que fuese capaz de deshacer los pólipos con todo el conflicto interno que encierran dentro de sí, si todavía la paciente tiene la fuerza biológica para hacerlo? Y si esto no fuera posible, ¿el ideal de la curación no sería crear las condiciones óptimas para que una buena intervención quirúrgica sea acompañada de una resolución del conflicto real y una buena respuesta posquirúrgica con la probabilidad de la no reproducción del conflicto y los pólipos?

Esto último es lo que es capaz de ofrecer un buen tratamiento homeopático. ¿Se puede llamar a esto magia o sugestión? ¿O se trata simplemente y nada menos que una visión completa antropológica de la realidad del diálogo de la enfermedad con la propia historia de cada paciente, y la revolución que instaura la Homeopatía en la historia de la medicina de todos los tiempos de saber cómo hacer con claridad, exactitud y precisión científicas para que esto realmente suceda?

Esta es la potencia del remedio. La potencia del “agua fresca” que pretenden ridiculizar los que no conocen esta maravilla.

El mundo de la Homeopatía

Investigación, Fundamental para el Desarrollo de la Homeopatía: Dr. Luis Bárcenas García, Director Interino de la ENMH



Dr. Luis Bárcenas García, director interino de la Escuela Nacional de Medicina y Homeopatía (ENMH) del IPN

Por: Juan Fernando González G.

Próximo a jubilarse y dedicado de lleno a la investigación y la consulta privada, el doctor en Ciencias Médicas y Médico Cirujano y Homeópata Luis Bárcenas García tomó posesión como director interino de la Escuela Nacional de Medicina y Homeopatía (ENMH) del IPN, el pasado lunes 16 de abril de 2018, sustituyendo a la maestra Lorena García Morales.

Lo que me motivó para aceptar la designación de director interino de mi alma mater, fue el poder crear un laboratorio de investigación en medicina homeopática y poder realizar proyectos de investigación que le den sustento científico. “Vine a la escuela no para servirme de ella, sino a trabajar, colaborar y a convocar a toda la comunidad para lograr que nuestra institución recobre el prestigio que tuvo un día”, señaló el directivo a **La Homeopatía de México**.

La ENMH ha pasado por momentos muy complicados durante los últimos años. Los directores del pasado reciente, los doctores Crisóforo Ordoñez López y Lorena García Morales se enfrentaron a condiciones muy adversas, pero ahora llega a la dirección interina un catedrático e investigador con más de 30 años de experiencia, quien se encuentra sumamente motivado para hacer cambios radicales en su *alma mater*.

En este momento, revela el Dr. Bárcenas García, “tengo un protocolo de investigación relacionado con el cáncer de próstata, tratado con un medicamento homeopático que ha dado magníficos resultados. No puedo revelar el nombre, pero sí puedo decir que no es necesario el uso de quimioterapia y radioterapia, algo que para mí resulta fabuloso. Se trata de una planta mexicana de la cual hablaré en su momento”.

Medicamento para diabetes y algo más

El Dr. Bárcenas García ha realizado una serie de investigaciones basadas en el uso del medicamento homeopático suero de anguila, con resultados muy alentadores. El científico explica que se ha conseguido detener el daño renal al momento de detectar que se eleva la concentración de proteínas en la orina, lo que se considera como la primera señal de daño renal, mismo que podría avanzar hasta el punto de que el paciente pudiera requerir una hemodiálisis. El medicamento, denominado Tecoma stans, ha evitado la diálisis en pacientes que ya se encontraban en la etapa dialítica y,



Investigación, sustento de la Homeopatía

“Yo hago investigación no para comprobar la eficacia de la Homeopatía, sino para darle un sustento científico al medicamento.

¿Qué puede hacer la ENMH? Hablar con los laboratorios y decirles que nosotros podemos hacer investigación sobre algunos de los medicamentos que estén comercializando en este momento. De esa forma, sus productos podrán adquirir una mayor solidez basada en el sustento científico y ello repercutiría directamente en sus ventas”.

Dr. Luis Bárcenas García

además, ha podido controlar la diabetes y detener el daño que aparece en la circulación mayor, causante de lo que se conoce como pie diabético. En muchos casos, incluso, se ha podido evitar el uso de la insulina.

“He realizado pruebas piloto en animales y he dado tratamiento a un buen número de pacientes, entre ellos algunos que utilizaban insulina y a los que ahora se les ha retirado. Estas investigaciones las he realizado por mi cuenta y sin patrocinios. En realidad, falta apoyo económico o que algunas instituciones nos faciliten algunos aparatos que necesitamos; he tocado muchas puertas, entre ellas de varios laboratorios y desafortunadamente no he encontrado eco.

“Ahora estoy en la escuela para trabajar en favor de la investigación, y quisiera establecer algunos acuerdos con los laboratorios que estén interesados para lanzar nuevos productos provenientes de algunas plantas mexicanas con las que he desarrollado medicamentos homeopáticos. Este tipo de desarrollos, insisto, los he pagado con recursos propios”.

El Dr. Bárcenas García se pronuncia a favor de hacer estudios clínicos y modelos experimentales que demuestren la eficacia de los medicamentos homeopáticos. “Me gustaría leer materias médicas con notas a pie de página, una bibliografía seria, pero no las hay”, dice, y enfatiza lo siguiente: “yo no dudo de las bondades de la Homeopatía, ya que yo he vivido de eso toda mi vida, pero quiero aportar esa parte que le falta”.

Ahonda el experto: “Estoy consciente de que muchos se burlan de nosotros por nuestros congresos y libros, porque carecen de sustento científico; nos tachan

de charlatanes y todo podría cambiar si, por ejemplo, los datos que hay en una materia médica reconocida, como la de Leon Vannier, en relación con el suero de anguila, pudiera complementarse con la información que yo he constatado.

¿Dirección interina o permanente?

El cargo en la dirección interina de una de las escuelas del Instituto Politécnico Nacional puede durar de unos meses hasta unos años. Al respecto, el Dr. Bárcenas comenta lo siguiente: “Si en mi permanencia dejo instalado el laboratorio homeopático y hago que la demanda de consulta que se ofrece en la escuela crezca mucho más de la que tenemos ahora, me podría ir satisfecho. Se trata de sembrar la semilla y que otros sean los que cosechen, que vean los frutos. No se trata de eternizarse en la dirección y convertirse en un dictador, o en un mal director.

“Tengo 33 años como maestro de la escuela y, a lo largo de este tiempo, he podido constatar que los

mismos maestros que hablan mal de la Homeopatía dan clases en la escuela... y son los peores maestros. Siempre he dicho que la Homeopatía en México es una medicina basada en eminencias, en vez de basada en evidencias”.

En este sentido, el Dr. Luis Bárcenas se ha trazado la meta de configurar “un programa de educación médica continua en medicina y en Homeopatía dirigido a los alumnos, maestros y médicos egresados. Quiero que la ENMH sea la fuente del conocimiento por excelencia, para que todos sepan que somos la institución que puede aclarar todas las dudas que se presentan en el ejercicio profesional de la medicina, pero está claro que no puedo hacerlo si no actualizo a mi personal docente.

“Yo respeto a todas las instituciones ligadas a la Homeopatía, pero de ahora en adelante, y si me alcanza el tiempo, quiero dejar en claro que esta escuela va a ser una escuela de enseñanza médico homeopática de investigación científica. Así acabaremos con los rumores de que aquí preparamos malos médicos homeópatas”, concluye.

Suero de anguila, alternativa segura y eficaz para enfermos renales

- El Dr. Bárcenas García ha realizado una investigación profunda del suero de la anguila, que ha demostrado ser muy eficaz para el tratamiento de enfermedades renales.
- El medicamento homeopático disminuye el edema en pacientes enfermos del riñón, al mismo tiempo que ayuda a que decrezcan los niveles elevados de urea y creatinina.
- Son muchos los casos documentados que demuestran cómo algunas personas que estaban a punto de integrarse a un programa de diálisis pudieron evitarlo, luego de seguir el tratamiento de suero de anguila.
- La terapia puede llevarse en paralelo con otro tratamiento alópata, y no tiene contraindicaciones en personas que sigan algún tratamiento especial para alguna enfermedad crónica, como la hipertensión o la diabetes.
- El uso de este medicamento dependerá de la etapa de la enfermedad, así como de la velocidad de filtración glomerular del paciente y de la disciplina que siga el enfermo en el cumplimiento de las indicaciones.



Grupo Similia y la revista La Homeopatía de México lamentan profundamente el fallecimiento del **doctor Norberto Sotelo Cruz**, ocurrido el pasado jueves 12 de julio.

El doctor Sotelo Cruz fue miembro fundador de la Asociación Mexicana de Editores de Revistas Biomédicas, A.C. (AMERBAC), así como presidente (2015-2017) y vocal de desarrollo editorial (2017-2018) de dicha agrupación.

Egresó de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional Autónoma de México en 1974, y tras concluir su especialización en Pediatría por el Hospital Infantil de México, en 1978, se dedicó a también a la edición de revistas biomédicas. Se le recuerda especialmente por haber sido el fundador y editor del Boletín Clínico del Hospital Infantil de la Universidad de Sonora durante 27 años.

Expresamos nuestras sinceras condolencias y deseamos pronta resignación a sus familiares y amigos.

Descanse en paz.



AMERBAC

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).

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

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

Revista **La Homeopatía de México**
Mirto No. 26
Colonia Santa María la Ribera
Delegación Cuauhtémoc
Ciudad de México
C.P. 06400
Teléfono: (01 55) 5547 9483, extensión 176
Fax: (01 55) 5547 3707

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

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.

PRÓXIMAMENTE LÍNEA OFTÁLMICA

Similasan
de Suiza

Especialista en el cuidado
natural de tu visión

Distribuido por:

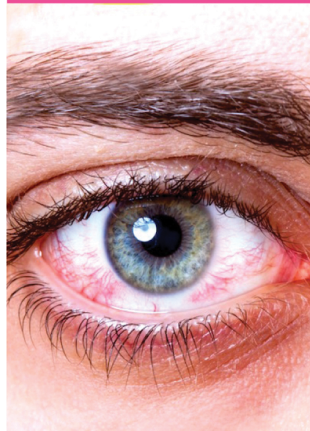


Lo confiable en Homeopatía

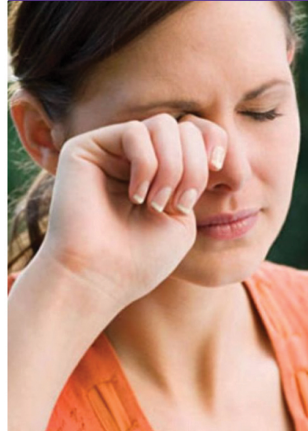
Ojo seco



Ojo rojo



Ojo alérgico



Ojo cansado



HECHO EN SUIZA

www.similasan.mx

¡MUY PRONTO!
LÍNEA DE GOTAS OFTÁLMICAS

SEMINARIO

y presentación del libro

Materia Médica Mexicana



Lo confiable en Homeopatía

22 de septiembre de 2018



Presentación del Libro a cargo de su autor

Fernando Darío François-Flores

Con la participación de:
Dr. Pedro Infante Leonides
Dr. Antonio Sánchez Caballero

PROGRAMA DEL SEMINARIO

09:30 a 10:00 hrs.	Registro de asistencia
10:00 a 10:45 hrs.	Dr. Vicente Rosas Landa Investigador y cátedrático de la Escuela Nacional de Medicina y Homeopatía Evolución de la Investigación en Homeopatía, desde Samuel Hahnemann hasta nuestros días
11:00 a 11:45 hrs.	Dr. Raúl Morales Dr. en Ciencias Médico-Homeopáticas y director de la Escuela de Especialidad en Homeopatía de Oaxaca El Medicamento Homeopático
12:00 a 12:45 hrs.	Dra. Rosario Sánchez Caballero Dra. en Ciencias Médico-Homeopáticas y directora de la Escuela de Posgrado Homeopatía de México, A.C. Sobre la elección de los experimentadores
13:00 a 13:15 hrs.	Receso
13:15 a 14:00 hrs.	D. en C. Rodolfo Cisneros Débora Investigador del Instituto Mexicano del Petróleo y cátedrático de la Universidad Nacional Autónoma de México. La Homeopatía desde una visión externa
14:00 a 15:30 hrs.	Comida
15:30 a 16:15 hrs.	Dra. Marta Riba Espinoza de los Monteros Dra. en Ciencias Médico-Homeopáticas e investigadora en Homeopatía de México, A.C. Experimentación con medicamentos minerales
16:30 a 17:15 hrs.	Dr. Hugo Aldana Quintero Candidato a doctorado del Centro de Estudios Avanzados (Cinvestav) del Instituto Politécnico Nacional. La importancia de la pedagogía en la investigación homeopática actual Presentación del libro Materia Médica Mexicana • Fernando Darío François Flores (Autor de la obra) Dr. en Ciencias Médico-Homeopáticas • Pedro Infante Leonides Director académico de la Escuela Libre de Homeopatía de México I.A.P. • Antonio Sánchez Caballero Director Técnico de la Escuela de Posgrado Homeopatía de México, A.C.
17:30 a 18:00 hrs.	

Su inscripción incluye:

- Asistencia a todas las conferencias.
- Libro Materia Médica Mexicana
- Coffee break plus.
- Libros cortesía de Propulsora de Homeopatía.
- Estacionamiento sin costo.
- Constancia con valor curricular otorgada por La Escuela Nacional de Medicina y Homeopatía (IPN) y la Escuela Libre de Homeopatía, I.A.P.

Inscripciones

- Inicio: 1 de agosto
- Cierre: 17 de septiembre

Costos de inscripción

Médicos	\$1,740.00 (I.V.A. incluido)*
Estudiantes	\$ 1,200.00 (I.V.A. incluido)*

*No incluye comida.



Sede:



Auditorio del Instituto Mexicano del Cemento y el Concreto (IMCYC), ubicado en Avenida Insurgentes Sur 1846, colonia Florida, Ciudad de México. Estacionamiento, a una cuadra de la sede.

Cupo limitado