



ENTREVISTA

Dr. Jan Scholten: “Antes era un recolector de síntomas, ahora soy un analizador de problemas”

Interview with Dr. Jan Scholten

El Dr. Jan Scholten (Utrecht, Países Bajos) es autor de diversos libros de homeopatía (*Homeopathy and minerals*, *Homeopathy and Elements*, *Lanthanids*) que han revolucionado el panorama de la homeopatía actual. Con sus luces y sus sombras, es indudable que las aportaciones del Dr. Scholten se han mostrado de una enorme utilidad en la resolución de casos clínicos, como lo atestiguan las experiencias clínicas de sus seguidores, también numerosos en España.

En el marco del curso que el pasado mes de febrero impartió en Barcelona sobre el uso de los remedios homeopáticos derivados de los lantánidos, los miembros del comité editorial de la revista sostuvimos una entrevista con él, para hablar sobre su método de prescripción, su manera de entender la homeopatía y el uso de nuevos remedios derivados de una comprensión de la tabla periódica de los elementos basada en temas, y en los estadios de evolución de dichos temas.

R (revista). ¿De dónde surgió la idea de analizar y estudiar los minerales como remedios homeopáticos a partir del sistema periódico?

J. Sch (Jan Scholten). Siempre había estado interesado en ellos porque son los elementos del universo, los más elementales, y si quieras entender el universo tienes que comprender los componentes elementales. Para mí es obvio. No lo veo como algo diferente del propio estudio de estos elementos. Un remedio tiene diversos aspectos, aspectos físicos, aspectos mentales, y nosotros como homeópatas queremos conocer los aspectos mentales, lo que hace en nuestro cuerpo, cómo reaccionamos ante este elemento, para mí es obvio que queremos conocer también estos aspectos, no sólo las cosas físicas. Los aspectos físicos podemos leerlos en los libros, en internet, pero el resto no es conocido y es trabajo nuestro encontrarlo.

R. ¿Cuáles fueron las fuentes para relacionar los conceptos y los temas en las series (filas) y los estadios (columnas) de la tabla periódica?

J. Sch. Fue un desarrollo gradual; primero empecé con algún elemento de las series o de las columnas, y después intenté hallar cuáles eran las similitudes, qué tenían en común, y entonces intenté extrapolarlo a otros elementos del mismo grupo y comprobar si esas características estaban presentes. En determinadas situaciones veías diversas combinaciones; por ejemplo, en un paciente, de 2 elementos, y pensabas que a lo mejor se necesitaba esa combinación, pero no sabíamos cuál era la característica de esa combinación. Después, por supuesto, probabas el remedio en el paciente, porque el paciente es siempre la confirmación. Algunas veces estaba equivocado, otras acertaba y el caso funcionaba muy bien, y cuando el paciente daba muchas informaciones, especialmente en los pacientes curados, aportaba otras ideas al remedio. Despues intentabas hallar si otros miembros de este grupo de remedios presentaban aspectos similares, si era una característica común, o sólo la presentaba este remedio, o simplemente era un hecho accidental relativo al caso y no tenía nada que ver con un grupo de remedios.

Así ibas entendiendo a otros remedios y la comprensión fue creciendo, de manera que fue un proceso gradual, de encontrar, de probar y siempre remitiéndome a los casos clínicos para verificar si funcionaba. Porque para mí, los casos clínicos son el verdadero *proving*.

R. ¿Cómo encontró la idea de ascenso y descenso a través de las series?

J. Sch. Fue una inspiración, un regalo. Me acuerdo todavía del momento. De pronto lo vi claro, una especie de “¡eureka!”. De pronto comprendí que era aquello. Despues vinieron las comprobaciones, que me llevaron su tiempo.



R. Y los temas de los análisis por grupos, ¿de dónde surgieron los temas?

J. Sch. Es también un desarrollo gradual, como he dicho antes. Tienes una idea, por ejemplo con *Calcárea carbónica* tenemos la “delusion” de que los demás van a observar mi confusión. A partir de ahí se desarrolla la idea de cómo los demás me ven a mí para los demás calciums e intentar ver cuáles son las diferencias entre las distintas sales de *Calcium*. Por ejemplo, recuerdo que prescribí *Ammonium carbonicum* a una mujer con una leucorrhea muy severa y muy excoriante, y encontré el remedio a través de una repertorización de los síntomas, y eran de *Ammonium carbonicum*, sobre todo por esa cualidad de “acritud” de la secreción. Y funcionó muy bien. Más tarde vino otra mujer que presentaba una cualidad similar en cuanto a “acritud”, pero más en su manera de comportarse, porque la acritud también puede ser una cualidad psicológica. Pero esa mujer se sentía diferente de la anterior, tenía un aspecto de autocompasión parecido al que tiene *Natrum muriaticum*, así que le prescribí *Ammonium muriaticum* en vez de *Ammonium carbonicum*, y funcionó muy bien en su caso. Es un caso que está en mi libro de “minerales”. Después del remedio hablé mucho con ella sobre su rabia y sobre de dónde procedía esa rabia, y era sobre todo hacia su madre. Pero en el caso de otra mujer me dijo, no, mi rabia es hacia mi padre. Entonces me pregunté: la acritud, la rabia, ¿es una característica general del grupo de los ammoniums? Nuestros libros no hablan de ello, pero ¿por qué no? Si es una característica general lo podemos ver en los pacientes y hay que probarlo.

Vi otra mujer que tenía la sensación de que la gente pensaba de ella que no era una buena madre, y entonces combiné la sensación de *Calcium* de cómo me ven los demás, con el tema de la maternidad y los cuidados expresado en la raíz *muriaticum*, y tenemos a *Calcárea muriática*, que funcionó maravillosamente. Y así es como fueron creciendo los temas.

Y entonces piensas, seguramente no es accidental la asociación de *muriaticum* con la maternidad, sino que debe ser algo más general. Más tarde encontré la “delusion” de *Natrum muriaticum* de que “mi madre ha muerto”. Por tanto, es algo que ya había surgido en el *proving* pero nadie lo ha-



bía tomado muy en cuenta, pero después... en fin, así fueron creciendo y desarrollándose esas ideas.

R. ¿Cuáles fueron sus inspiraciones fuera del campo de la homeopatía?

J. Sch. Oh, ¡fueron tantas!... Jung, todas las clases de psicología, la mitología, la física, la química... en fin, es como tener una experiencia del mundo. El mundo no está dividido. Por ejemplo, tienes *Thulium*, es sólo *Thulium*, tanto si lo usas en física como si lo usas en medicina, *Thulium* no cambia, es sólo uno. Somos nosotros los que dividimos, y yo siempre he estado interesado en todos los aspectos, y ésta es la gran belleza de la homeopatía, es como una ciencia universal, todo vuelve a juntarse.

R. Me temo que esta pregunta es inevitable, e inevitablemente se la deben hacer en cada entrevista, pero como usted sabe, existe un punto de vista muy crítico sobre su trabajo por la inexistencia de patogenesias para la mayoría de los remedios que propone, de forma que falta uno de los pilares básicos en los que asentar la similitud homeopática.

¿Qué tiene que decir al respecto?

J. Sch. No veo a las patogenesias como uno de los pilares básicos de la homeopatía. El *proving* es sólo un medio, no es la única fuente sobre nuestro conocimiento acerca de la materia médica, hay muchas otras fuentes. Una de muy obvia son los casos curados, que para mí son mucho más importantes.

El *proving* es sólo un inicio, pero la imagen verdaderamente indicativa del remedio la vemos en los pacientes, no la vemos en el *proving* mismo. Cuando lees una patogenesia, es imposible acordarse, cuando has leído 2 páginas ya te has perdido. Cuando tienes un caso, lo puedes recordar porque tiene una estructura. Los síntomas están encuadrados dentro de una imagen que puedes recordar. Y los remedios, aunque puedas tener una lista de síntomas, no son una lista de síntomas. Los remedios son una sola cosa, un tema, con muchos síntomas, con muchas expresiones. Un remedio lo puedes poner en expresiones que seguramente nos darán una idea más exacta de lo que es, y veremos cómo surge la esencia del remedio. Estas cosas las puedes encontrar en los casos y también en la manera como analizamos los grupos. Cuando miras las cualidades reales básicas de un elemento en la tabla periódica, y conoces la posición de este elemento y la cualidad de dicha posición, puedes deducir o predecir las cualidades que producirá en los pacientes.

No es lo que dijo Hahnemann, y Hahnemann seguramente pondría objeciones a esto. Cuando miramos al *Organón*, vemos que puso objeciones a este tipo de cosas. Pero es la esencia de la ciencia pensar en clasificaciones. Sin clasificación no tendríamos ningún tipo de ciencia, ni tan sólo tendríamos el lenguaje, porque el lenguaje es también una clasificación. Sin esto, tendríamos sólo experiencias que no podríamos llegar a expresar de ningún modo. La idea global del repertorio es una clasificación. Allí clasificamos sólo síntomas pero no lo que significan, y yo estoy buscando lo que significan, lo que hay detrás, el significado del síntoma. Lo cual es una cosa muy científica. Negar esto es muy poco científico.

R. También Hahnemann clasificó las enfermedades según el miasma.

J. Sch. Sí, es otra clasificación. Pero pienso que tenemos que considerar la situación en los tiempos de Hahnemann. ¿Por qué dijo esto? Porque en su época había muchas especulaciones vagas que no se confirmaban, una gran cantidad de teorías vacías. Como por ejemplo, que la quinina iba bien contra la malaria porque fortalecía el estómago. Quiso deshacerse de todas estas especulaciones vacías, lo cual es muy comprensible. Pero hallar una teoría, probarla y sustanciarla es una cosa completamente distinta de la vacua especulación.

R. ¿La aplicación clínica de su método implica una nueva forma de interrogatorio o sólo una nueva interpretación de los datos clínicos?

J. Sch. Es otra forma de tomar el caso. Para decirlo de una forma breve, antes era un recolector de síntomas y ahora soy un analizador de problemas.

R. Dr. Scholten, ¿por qué enfermamos?

J. Sch. Porque vemos una cierta manera de ser como muy bella y la perseguimos en demasía y demasiado parcialmente, lo que podemos llamar nuestra “*delusion*”, a la cual quedamos apegados, y cuando quedamos apegados a ella, quedamos enredados en ella y ya no somos libres.

R. Es muy similar a lo que dice el Dr. Sankaran. Hay también otras coincidencias con la escuela de Bombay acerca de las características sobre los reinos, ¿es realmente una coincidencia, un trabajo en paralelo o uno se nutrió del otro previamente?

J. Sch. Nos alimentamos mutuamente. Él también está buscando las clases, mirando qué es la clasificación y viendo cómo clasificamos el síntoma. Es muy similar. Es algo que no estaba permitido en el pasado. Cuando estudiábamos homeopatía, a nuestros maestros les daba igual la sustancia de la que estaba hecho el remedio, era algo completamente irrelevante. Y a veces, era incluso mejor no saberlo... (risas).

R. Aparte del reino animal, no existe una clasificación tan clara en los otros reinos, animal, vegetal y demás, ¿cree que tenemos que esforzarnos por encontrar una clasificación mediante el análisis por grupos?

J. Sch. Sí. La clasificación natural de las plantas y los animales es una clasificación válida para nosotros también, pero tenemos que encontrar una explicación en términos homeopáticos y aún no hemos hallado cuál es. Pero es la misma situación que con la tabla periódica, que estaba allí desde 1870. O sea, que la clasificación ya está allí, sólo que necesitamos interpretarla en términos homeopáticos, para saber realmente lo que implica en la gente, cómo se expresan las “*delusiones*”, las emociones y los síntomas físicos.

R. ¿Está trabajando en ello?

J. Sch. Sí, estoy trabajando en ello, y Sankaran también está trabajando en ello. Las teorías sobre ciertas familias de plantas son pasos en esa dirección, pero no está acabado. Hay buenas pistas, buenas ideas, a veces no totalmente correctas, pero es lo que ocurre cuando se está desarrollando una idea, a veces vas muy directo y a veces no eres tan preciso. Ahora, por ejemplo, soy mucho más preciso con los elementos que cuando escribí mi libro sobre ellos hace 10 años.

R. En la fase actual de sus investigaciones, ¿existe un diagnóstico diferencial definitivo entre los reinos?

J. Sch. Puede ser muy claro en muchos casos, pero en otros no está tan claro. El problema es, por supuesto, que hay muchos pacientes que necesitan más de un remedio, y no tiene que ser de un solo reino. Pueden ser de diferentes reinos. Por lo tanto hay una mezcla. Otros pacientes necesitan remedios de un solo reino, y yes muy claramente un solo reino que aparece, pero a veces los pacientes necesitan remedios de más de un reino, y tienes casos más nebulosos, tienes que dividir los síntomas, descomponer los temas, y los problemas que subyacen detrás de éstos, lo cual no siempre es fácil.

Hay muy pocos casos en los que se prescribe un solo remedio. Pero la teoría es dar un solo remedio constitucional, es

la idea que perseguimos. Pero hay una especie de contradicción ahí. Tengo la sensación de que no es del todo correcto. Por supuesto que hay un remedio que es constitucional en el sentido de que cubre el tema principal de la persona, pero hay muchos otros temas. Y lo extraño también es que, por ejemplo, cuando alguien se cae o recibe un golpe, nadie pone objeciones a que se dé árnica. Pero si actúa, significa que hay algo de árnica en él también. Y tenemos esa cosa extraña de los agudos y los crónicos, pero los remedios no son agudos o crónicos. Los estados son agudos o crónicos. Hay también casos crónicos de *Belladonna* y casos agudos de calciums.

R. Al tomar un caso, después de tomar todos los síntomas, etc., ¿intenta clasificar a ese paciente en un reino, o ésa es una cuestión muy secundaria?

J. Sch. Lo que intento hacer es clasificarlo según las series y los estadios, también en el reino animal y vegetal. Porque los mismos temas aparecen en esos reinos. Los temas no son distintos, las combinaciones son distintas y la manera de llevarlos es distinta. Los reinos animal y vegetal se construyen a partir de los elementos del reino mineral, por lo tanto los problemas no son distintos, están puestos en otra forma que es mucho más complicada. Por lo tanto, podemos seguir usando los estadios.

Pero la forma de analizar un caso depende de muchos factores, de cómo presenta el paciente su caso. Tienes que hacerlo según se presenta e intentar hallar el mejor remedio según el estado en que se encuentre el paciente. Algunas veces hallas el remedio por los *key-notes*. No hay una sola vía, hay muchas vías. Afortunadamente para nosotros... (risas).

Estas vías no son contradictorias, son complementarias. Las escuelas no se contradicen, se complementan. La escuela de Sankaran no se contradice con la nuestra, se complementa. Aunque no me gusta la palabra "escuela". Se puede ver un remedio desde ópticas distintas y parece distinto, pero el remedio siempre es el mismo.

R. ¿Cuáles son sus proyectos de investigación para el futuro próximo?

J. Sch. El reino vegetal. Pienso que necesitamos una clasificación para este reino como la tenemos para el reino mineral. Éste es mi principal objetivo.

R. ¿Coincide con los puntos de vista de Sankaran respecto a las características de las distintas familias de plantas?

J. Sch. Hay muchos puntos en común con lo que dice Sankaran, no hay contradicción, aunque a veces estamos en desacuerdo. Pero en muchos aspectos estoy de acuerdo con él.

R. Muchas gracias, Dr. Scholten, por su amabilidad.

Joan Mora^a, Isidre Lara^b y José Eugenio López^c

^aAcademia Médico Homeópatica de Barcelona (AMHB),
Barcelona, España

^bMédico homeópata, Mallorca,
Profesor de Bases teóricas,
Máster de Homeopatía, FEMH,
Universidad de Sevilla, Sevilla

^cMédico homeópata, Médico de Familia,
Academia de Homeopatía de Asturias, FEMH