



FUNDAMENTOS

Comentando la técnica homeopática: *Similia similibus curantur*

Itziar Lezamiz Aróstegui

Curso de Especialista Universitario en Homeopatía por la Universidad del País Vasco, Máster en Cuidados Paliativos por la Universidad de Barcelona, España

Recibido el 6 de abril de 2009; aceptado el 13 de junio de 2009

PALABRAS CLAVE

Técnica homeopática;
Similia similibus curantur

Resumen

La expresión de la Ley de similitud puede presentar aspectos diversos dentro de la “autosemejanza” que permitan ampliar la eficacia de la técnica.

© 2009 Elsevier España, S.L. Todos los derechos reservados.

KEYWORDS

Homeopathy
technique;
Similia similibus curantur

Discussing homeopathic technique: *Similia similibus curantur*

Abstract

Expression of the Law of Similarities can present diverse aspects within “autosimilarity”. These aspects allow the efficiency of a particular technique to be increased.

© 2009 Elsevier España, S.L. All rights reserved.

Los que estudiamos la técnica homeopática aprendemos desde el principio que sin ley de similitud, o para algunos de analogía, no se puede hablar de homeopatía.

El principio de similitud, junto con la dosis infinitesimal y la idea de terreno mórbido, son las 3 partes conceptuales de la técnica homeopática, como establece su definición: “Toda sustancia que a dosis ponderal es capaz de provocar en un sujeto sano y sensible un cuadro sintomático concreto, pue-

de hacer desaparecer síntomas similares en un sujeto enfermo y sensible, utilizado en pequeñas dosis”.

Hipócrates, en el siglo v a.C., ya hablaba de ella cuando enunció sus 3 leyes básicas para la recuperación de la salud:

- Natura medicatrix.
- Ley de los Contrarios (*Contraria contraribus curantur*).
- Ley de los Similares (*Similia similibus curantur*).

Llegó a estas conclusiones a partir de la observación empírica de las leyes naturales, incluyendo la naturaleza humana^{1,2}.

También los matemáticos, desde su manera de estudiar la naturaleza, encuentran el concepto de “autosemejanza” en ésta, a través de la llamada geometría de Mandelbrot o geometría fractal (fractus viene del latín y significa “roto”, “irregular”). La geometría fractal no distingue, a propósito, entre conjuntos matemáticos (la teoría) y objetos naturales (la realidad).

Se define el fractal como un tipo de objeto indefinidamente “roto”, cualquiera que sea la escala de observación utilizada. También se podría decir que es un objeto semi-geométrico cuya estructura básica fragmentada o irregular se reparte a distintas escalas.

De una manera natural son ejemplo de estructuras fractales una red fluvial, el relieve terrestre, un pulmón, una esponja o cualquier materia llena de agujeros o agitada por turbulencias.

La geometría fractal es capaz de demostrar matemáticamente la distribución de la superficie terrestre, la fluctuación de los rumores de fondo en las transmisiones de radio o analizar el movimiento browniano (movimiento caótico de las partículas coloidales continuamente movidas por choques moleculares dentro de una suspensión).

Desde esta perspectiva se puede demostrar que la naturaleza es sólo en apariencia desordenada, que el caos es sólo aparente, ya que, en realidad responde a fórmulas precisas del ya mencionado orden fractal (“irregular”), que nos permite ver que el desorden es, con frecuencia, un orden muy complejo del que sólo se ve una parte.

Las fórmulas utilizadas para construir estos modelos geométricos complejos son muy simples. El secreto está en la repetición continua de la fórmula original (que es un algoritmo, es decir, un procedimiento sistemático de cálculo).

Los aspectos de la naturaleza, así como las características caóticas que podemos percibir, son originados por fórmulas simples que se repiten hasta dar una estructura compleja dotada de la característica de ser autosemejante.

La repetición del algoritmo genera “figuras” dotadas de “autosemejanza” que se desarrollan continuamente, y cuanto más de cerca las observamos más muestran en su interior la misma característica de base, repetida continuamente, de lo muy grande a lo muy pequeño y nos ayuda a entender que se pueda superar el límite materia-energía sin que se pierdan las características esenciales de la sustancia original³.

El remedio homeopático es una sustancia específica que se transforma pero conservando sus características, gracias a continuas repeticiones semejantes entre ellas (diluciones-dinamizaciones), permitiendo que una sustancia pase de un estado material a otro sólo energético.

Esta visión de la similitud puede ser una base importante para comprender la conservación de la individualidad del medicamento más allá de la modificación de su estado (de material a energético).

Encontrar una matriz similar en múltiples expresiones nos da una prueba más del valor universal de la Ley de Similitud, demostrando que lo infinitamente grande y lo infinitamente pequeño están sujetos a las mismas reglas.

No obstante este principio universal de similitud, a veces nos encontramos con dificultades a la hora de aplicar la si-

militud individual descrita en la definición de la técnica homeopática y algunos pacientes no responden como esperamos a su remedio similar (remedio de fondo), aparentemente bien elegido⁴.

En mi experiencia, esta situación se puede dar por diversas causas, por ejemplo, bloqueos electromagnéticos que cambian el spin de la sangre, errores en la elección de la dilución, que también debe ser *simillimum* con las manifestaciones sintomáticas de los pacientes, etc.

Una de las situaciones en la que con más frecuencia lo observo es cuando está mal definida la última diátesis activa y en evolución en el paciente en el momento de presentar sus síntomas⁵.

Si recordamos la evolución del concepto de diátesis, que podría definirse como “un dinamismo patógeno que el individuo hereda y modifica a lo largo de su vida en varias direcciones”, vemos que, históricamente, H. Hahnemann les llamó:

- Psora a la evolución hacia la inflamación.
- Psicosis cuando la tendencia era hacia la proliferación tisular.
- Sifilis si la dirección era hacia la destrucción.

Posteriormente, en la escuela francesa, se definió como diátesis el tuberculinismo, que describía la acción de la psora sobre una constitución fosfórica. Y más tarde se configuró el cancerinismo, que es una diátesis secundaria que presenta características de las anteriores, siendo trimiasmática en sus manifestaciones.

Cuando los síntomas de una enfermedad se ponen de manifiesto en un paciente, los médicos que utilizamos la técnica homeopática pensamos que se ha activado su diátesis y buscamos un medicamento que cumpla las condiciones de similitud, según dichos síntomas.

Si la diátesis activada, que es la que condicionará la evolución de la enfermedad en el paciente, es su diátesis constitucional o de fondo, el medicamento bien elegido cumplirá la Ley del Similimum y el enfermo recuperará su salud.

Pero si dicha diátesis activada no coincide con su terreno constitucional, el remedio de fondo, aparentemente bien elegido, no funcionará y la enfermedad seguirá activa en el paciente.

Esto ocurre porque hay una diátesis que “somos”, que corresponde a nuestro “terreno” constitucional o de “fondo”, y una diátesis en la que “estamos” en el momento de desarrollar la enfermedad y esta última diátesis puede o no coincidir con la diátesis constitucional de la que partimos.

Y si sucede que nuestro remedio que “somos” no coincide con el remedio en el que “estamos”, como pasa con frecuencia en enfermedades crónicas muy medicadas o en la diátesis cancerínica que, como he dicho antes, se manifiesta como si fuera trimiasmática, nos encontraremos con que no actúa nuestro remedio de fondo “bien elegido” en apariencia.

Para ayudarnos a determinar las características de esta diátesis en la que “estamos”, además de la historia clínica homeopática, puede ser útil estudiar el diagnóstico clínico convencional, tanto en su vertiente etiológica como anatomo-patológica y sintomática.

La información que recogemos del diagnóstico convencional la vamos a considerar como un síntoma de esta última

diátesis en acción en el paciente, en el momento de presentarse su enfermedad, y buscaremos en el repertorio un remedio que tenga el mismo tropismo lesional que los síntomas que aparecen en el diagnóstico alopático.

Ya sabéis que casi todos los remedios homeopáticos tienen tropismo lesional por un tejido: por ejemplo, *Lycopodium* tiene tropismo lesional por la zona de nariz-garganta-oído, aparato digestivo y aparato genitourinario, de forma que cuando un paciente nos presenta síntomas que nos hacen pensar en *Lycopodium*, siempre está implicado uno de estos tejidos.

Es importante, por tanto, definir en qué diátesis se está moviendo el paciente en el momento de la enfermedad para elegir un remedio que sea su máximo *simillimum* en ese momento, de forma que podamos acercarnos a la sensibilidad propia y específica del paciente en tiempo real⁶.

Bibliografía

1. Vannier L. Materia Médica Homeopática, Introducción. México: Ed. Porrúa; 1996. p. 13-33.
2. Buschauer W. Homeopathie, parachévement de la médecine hippocratique. París: Ed. Maisonneuve; 1988. p. 30.
3. Universidad de Oviedo, Notas sobre geometría fractal, Lección de geometría fractal basada en Learning Objets. Octubre, 2003.
4. Hahnemann S. Etudes de Médecine Homeopathique, 1ere Série. Leerte à un médecin du Aut. Rang sur l'urgence d'une réforme en médecine. Paris: Ed. J.B. Bailière; 1855. p. 403-4.
5. Kollitsch P. Homeopathie, Matière Médicale Thérapeutique. Les diatheses homeopathiques. Genève: Editions Helios; 1989. p. 443-4.
6. Bernard C. Introduction à l'étude de la Médecine expérimentale. Paris: Flammarion; 1984.