



Revista Médica de Homeopatía

www.elsevier.es/homepatia



ENTREVISTA

Dr. Giacomo Merialdo:

“Los medicamentos marinos en homeopatía: una nueva metodología homeopática”

Interview with Dr. Giacomo Merialdo

Con ocasión del seminario impartido por el Dr. Giacomo Merialdo el pasado mes de noviembre en el Colegio de Médicos en Bilbao sobre el grupo de los medicamentos marinos en homeopatía, mantuvimos una entrevista con el ponente que reproducimos a continuación, así como una sinopsis de las líneas esenciales del contenido de la exposición, junto con un esquema de los temas comunes al grupo o familia de los medicamentos homeopáticos de origen marino.

El Dr. G. Merialdo (Génova, Italia) hace más de 28 años que estudia, enseña y ejerce la homeopatía; es director académico de la Escuela de Homeopatía Kaos de Génova, profesor en la Escuela Koiné de Bolonia y ponente habitual de numerosos seminarios en escuelas italianas de homeopatía.

El Dr. G. Merialdo plantea el estudio de los medicamentos desde la analogía con las sustancias de origen y el medio ambiente en el cual viven, por “familias” o grupos como consecuencia lógica de sus orígenes comunes (medioambientales, botánicos, minerales, bioquímicos y toxicológicos). En el estudio de cada medicamento se evidencian los aspectos comunes con otros remedios marinos y las características propias peculiares de cada uno.

Basándose en su experiencia clínica, considera que esta metodología de estudio de la materia médica por familias de medicamentos, los temas y áreas temáticas físicas y psíquicas comunes, permite una mayor precisión en la prescripción y que este enfoque clínico es indispensable para captar el aspecto práctico de una materia tan extensa y compleja, para lo que incluye un caso clínico crónico resuelto por cada medicamento. Destaca la importancia del estudio de la materia médica en el paciente sobre resultados clínicos comprobados, ya que “no se puede hablar de un medicamento homeopático sin el bagaje de una experiencia clínica directa anterior”.

Dentro del grupo de medicamentos de origen marino, éstos fueron expuestos en orden filogenético desde los más primitivos a los más evolucionados, comenzando por *Spongia tosta*, pasando por *Corallium rubrum*, *Murex purpurea*, *Medusa*, *Homarus gammarus*, *Sepia* y terminando con *Ambra grisea*, abordándolos desde el estudio estructural de su composición mineral, el comportamiento de estos animales marinos en su medio natural, el conocimiento antropológico y antiguos usos, el origen de la experimentación pura homeopática de éstos y la literatura homeopática en los repertorios, materias médicas y en la clínica.

Temas comunes a los medicamentos marinos

- Ambiente estable y protector (deseo de).
- Afectividad pobre, fría.
- Dependencia/independencia (conflicto).
- Antipatía y distancia.
- Temor a ser agredidos.
- Aislamiento.
- Inestabilidad emocional, irritabilidad.

Aspectos físicos

- Desmineralización.
- Mar/agua: deseo y mejoría general.
- Congestión.
- Espasmo-filia.
- Hipertrofia glandular.
- Intolerancias alimentarias.
- Tropismo: genital femenino, urinario, respiratorio y piel.



Salón de actos.



Dr. Giacomo Merialdo.

R (revista). ¿Por qué agrupar los medicamentos marinos?, ¿por qué surgió esta idea?

G. M. (Giacomo Merialdo). Porque en los casos clínicos que hemos visto hay características comunes entre estos remedios, tanto en el ámbito físico como psíquico, y los temas son profundos a la vez que muy básicos en los pacientes.

R. ¿Le ha dado en la práctica clínica mejores resultados prescribirlos basándose en una familia de remedios, como nos ha explicado, que utilizarlos como unitarios a la manera de la homeopatía clásica?

G. M. Sí, absolutamente, es de una gran ayuda. Aparte de prescribirlos como unitarios, pero de esta manera puedo encontrar los remedios más pequeños, con poca literatura homeopática, no son pequeños porque valen menos que los otros, valen como todos, los remedios valen todos por igual, pero de esta forma es mucho más fácil encontrar, estudiar, pensar en la posibilidad de recetarlos.

R. ¿Ha visto que las personas que viven cerca del mar tengan más necesidad, o menos, de estos remedios; como por ejemplo, que se pueda tener una menor necesidad de yodo?, es decir, ¿los medicamentos marinos están más arraigados en personas que viven cerca del mar, es más frecuente encontrarlos en ellos?

G. M. Bueno, es una pregunta bastante fácil, porque Massimo Mangialavori, que fue el primero en Italia, y uno de los primeros en el mundo, en estudiar los remedios marinos, vive lejos del mar y sus pacientes también. Él tiene una gran casuística de pacientes a los que ha prescrito remedios marinos con gran éxito, sin necesidad de vivir cerca del mar. Yo también lo veo en mis pacientes, no es importante la cercanía al mar.

R. ¿También agrupa otros medicamentos?

G. M. Toda la materia homeopática, cuando puedo... porque cuando uno tiene que tener tanto en la mente, bueno,

tenemos la informática, que nos brinda una ayuda excelente, pero así y todo tenemos que tener en mente unos 1.000 remedios, y agrupando podemos hacer un tipo de homeopatía un poco más difícil, un poco más completa que la vieja homeopatía, donde sólo se pensaba en 20 o 30 remedios.

Si pretendemos curar a todos los pacientes de casi todas las patologías, tenemos que conocer y estudiar más y mejor todos los medicamentos y de esta manera, al agrupar medicamentos, es más fácil para la memoria, por ejemplo.

R. ¿Ha encontrado escepticismo entre otros homeópatas? o, por el contrario, ¿siempre ha sido bien acogida esta teoría de agrupar por familias?

G. M. Esta teoría surgió en Italia en los primeros años noventa, es de Massimo Mangialavori, y yo y Gianni Marota, un amigo de Roma y director de la Escuela Homeopática Cimi, fuimos de los primeros en acoger con entusiasmo esta manera de estudiar, ver y recetar estos remedios. En Italia hay un grupo bastante fuerte de personas que sigue esta metodología, es sólo un grupo, otros también hacen una homeopatía muy tradicional.

R. ¿Está avalado por experimentaciones clínicas y qué estudios se están llevando a cabo en la Escuela Kaos?

G. M. ¿Qué estudios estamos haciendo?, voy a poner, por ejemplo, el estudio de *Corallium nigrum*. Como remedio es muy interesante, y además estamos estudiando algunas familias de plantas. Cada estudiante cuando termina el curso en la escuela, que dura 4 años, tiene que presentar una tesis sobre una familia de plantas: comentan la casuística clínica que tenemos y toda la literatura homeopática, explican la experimentación pura, varios repertorios informáticos y la materia médica que habla de estos remedios, así como la botánica, la bioquímica y la toxicología de las mismas plantas, además el estudio del uso antropológico (en medicina popular) en los tiempos antiguos de las mismas sustancias, la mitología y el simbolismo. Las últimas fueron las “primulaceas”; ahora estamos estudiando las “ericaceas”, ledum y parecidos.

R. Observamos que en algunos casos clínicos tiene preferencia por escoger síntomas y signos físicos más bien objetivos para repertorizar, antes que síntomas mentales, tal como hemos visto en el caso de “ambra”. ¿Esto es por una cuestión de fiabilidad?, ¿es más fácil que sean reproducibles las conclusiones a las que puedan llegar distintos homeópatas si se toman síntomas de orden físico en vez de síntomas mentales?

G. M. Es una pregunta bastante amplia y difícil de contestar, porque hay muchas estrategias diferentes de repertorización, según mi modo de ver.

Por ejemplo, si pienso en una “familia” o “grupo de remedios” para este paciente que tengo enfrente de mí, hago una repertorización particular: voy a poner en la repertorización síntomas más extensos que cuando hacía una repertorización a mano y no podía tomar. Puedo tomar el síntoma: “restlessness anxious”, porque los remedios pequeños, sobre todo los que no tienen una experimentación pura, están mal y poco representados en el repertorio y casi siempre los escasos síntomas que tienen los encontramos sólo en las grandes rúbricas, y esto es más real, especialmente en la parte mental. También podrían aparecer en pequeñas rúbricas, pero sólo en las pocas donde hay un tropismo de órgano de ese remedio, de esa sustancia, lo encontramos.

Por ejemplo, en rúbricas grandes como: “restlessness anxious”, o company desire for, etc. Es más difícil encontrarlo en otros síntomas mentales o físicos más específicos. Bueno, esto generalizando, sólo por poner un ejemplo.

Cuando, por otra parte, tengo el paciente en frente de mí y no llego a imaginar un grupo, una familia, hago una repertorización tradicional, lo más acorde a mis principios, y no me gusta poner muchísimos síntomas mentales porque muchas veces no están bien representados en el repertorio, incluso en los últimos repertorios y en las últimas versiones, y prefiero estar siempre con los pies en el suelo.

La verdad es que desde hace muchos años estoy acostumbrado a razonar primero en temas y luego en síntomas. Los síntomas repertoriales los utilizo para estudiar bien las modalidades más importantes de la sintomatología, después busco una coherencia entre todo.

R. ¿Se encuentra más patología psiquiátrica en este grupo de remedios marinos?

G. M. Sí, éste puede ser un grupo donde podemos encontrar algunas veces más patología psiquiátrica.

En realidad, pienso que en todos los grupos, en todos los remedios, podemos encontrar esta patología. Es verdad que encontramos con más frecuencia y profundidad no sólo neurosis, sino también rasgos psicóticos en algunos grupos, por ejemplo, ante todo, en el de las “drogas”: anhalonium, coca, cannabis, opium, camphora, psilocybe, hydrogenum, agaricus, etc. Así como en las solanáceas venenosas: belladonna, hyosciamus, stramonium, mandragora, solanum nigrum. También encontramos depresiones profundas, por ejemplo en las coníferas o en los ammonium.

En este grupo de remedios marinos, prevalece, en mi opinión, el miedo de vivir, el miedo a todo lo que está fuera del medio ambiente, el miedo a otras personas que no sean familiares, es un miedo que puede llevar a formas de neurosis persecutoria o peor.



De izquierda a derecha, el Dr. Julio Fernández del Río, la Dra. Concepción Calleja y el Dr. Giacomo Merialdo.

R. Dadas las características de este grupo de remedios, ¿los necesitan más los ancianos y niños?, los dos extremos de la vida, más susceptibles, más necesitados de afecto.

G. M. No, no. Pienso que los remedios marinos están presentes en todas las fases de la vida de cualquier persona.

El hecho es que nosotros los vemos más bien en las personas que por su propia manera de ser, de querer, tienen una necesidad de dependencia, aunque no la quieran, pero son dependientes de los otros, entonces lo vemos más en las personas que necesitan más dependencia, como los niños y los abuelos, ¡pero es un problema nuestro! el reconocerlos, el verlos.

En una persona adulta en la mitad de su vida, probablemente, no hace salir al otro, hace salir sólo el aspecto de independencia, del que el remedio marino tiene muchísimo y no se ve el desequilibrio de la parte dependiente que tiene, y es más difícil para nosotros descubrirla en ellos, ése es el problema.

R. Le hacemos la pregunta como director de una escuela de homeopatía en Italia con conexión con otras escuelas europeas, como homeópata con una larga trayectoria, ¿cómo ve el presente y el futuro de la homeopatía en Europa?

G. M. Sí, es un problema que veo en Italia y que pienso e imagino presente también en toda Europa. Bueno, he hablado de esto con muchos colegas de otros países europeos y tal como está concebida ahora la facultad de Medicina, el joven licenciado médico accede deprisa a una especialidad donde ahora es pagado más o menos bien, pero seguro que no puede hacer otra cosa que esa especialidad. Cuando termina, o hace una nueva especialidad o encuentra trabajo, así que no tiene más tiempo. Ha llegado a los 30 y pico años y puede ser que, con toda probabilidad, tenga una familia, tenga hijos, tenga que pagar una casa, así que no tiene más tiempo para hacer homeopatía.

Yo enseñé homeopatía desde 1984. En los años 80 y 90 era bastante fácil encontrar nuevos jóvenes médicos que empezaran en el estudio de la homeopatía en la escuela. Desde finales de los años 90, con estas nuevas reglas europeas, es

siempre más difícil y ahora llegan a la homeopatía sólo poquísimos médicos jóvenes o médicos especialistas que tienen tiempo, pero son siempre más raros.

En nuestra escuela hay médicos homeópatas con 5, 10 y también 20 años de experiencia que vienen para empezar y ver el nuevo estudio de las familias en homeopatía, pero eso es una parte de la escuela que es la parte nueva, más interesante para ellos.

R. ¿Cree que la homeopatía será absorbida o integrada dentro de la práctica médica convencional o, por el contrario, va a ser sesgada o apartada y caerá en manos de *heil practitioners* o terapeutas sin cualificación médica?

G. M. Por una parte, pienso que sí, porque a los laboratorios farmacéuticos les interesa mucho que haya prescriptores de homeopatía, no médicos homeópatas y, por otra, será integrada en la parte alopática, en el mundo alopático, sólo para algunas cosas que estarán de moda y nada más, desprovista de su filosofía. Y lo que temo mucho es que habrá menos médicos homeópatas; de aquí a 10, 15 o 20 años esta generación de homeópatas terminará su vida de trabajo y entonces no sé quien habrá para prescribir, quién recetará homeopatía, porque, por otra parte, en la población hay

una demanda cada vez mayor de homeopatía. Pienso que, como en Alemania y en Países Bajos, por ejemplo, serán los *heil practitioners* los que sostendrán la mayor parte de la prescripción homeopática. Esto en Europa, en otra parte del mundo no creo que sea así; en India, en Brasil es oficial la homeopatía absolutamente, es otro mundo, hay otra problemática, no este tipo de problemática.

R. Apreciamos su generosidad y esfuerzo al dar este seminario en castellano ¡muchísimas gracias!

G. M. ¡Ah!, he encontrado muchísima disponibilidad y una cosa que veo poco en Italia: muchísima colaboración, en Madrid y aquí en Bilbao también, y amistad, me he encontrado muy bien.

R. Nos alegramos de que se haya encontrado cómodo y esperamos volver a verle cuanto antes, muchas gracias.

Julio Fernández del Río^a y Concepción Calleja Peredo^b

^aMédico homeópata, Bilbao, SEMH

^bMédico homeópata, Santander, SEMH

Correos electrónicos: juliofdez@ya.com

dra.calleja@homeopatia.net