

FUNDAMENTOS

Pensar como Hahnemann. Repertorizar como Boenninghausen[☆]

Isidre Lara i Llobet



Associació Mèdico-Homeopàtica de Mallorca (FEMH), Mallorca, España

Recibido el 1 de octubre de 2014; aceptado el 14 de octubre de 2014

PALABRAS CLAVE

Hahnemann;
Boenninghausen;
Repertorio de
Boenninghausen;
*Libro terapéutico de
bolsillo*

Resumen

Hahnemann utilizó 2 repertorios manuscritos por él mismo (que nunca fueron publicados) y la copia de otro —manuscrito por Jahr y editado posteriormente (1835) bajo su directa supervisión—, pero el repertorio que utilizó y elogió explícitamente en una nota al pie del parágrafo 153 de su magna obra el *Organon del Arte de Curar* fue el de Boenninghausen (1832, 1835, 1846), que fue el primero publicado (en alemán), con prefacio del propio Hahnemann y que ha sido traducido de nuevo (al inglés y al español) del alemán original, revisado y rehabilitado por varios autores contemporáneos. Presentamos el repertorio de Boenninghausen, sobre la base de la forma de tomar el caso y analizarlo que tenían Hahnemann y Boenninghausen, tanto en cuanto a la consideración de la sintomatología principal, su selección característica, su valoración, como su aplicación práctica en todo tipo de casos, agudos y crónicos, físicos y mentales.

© 2015 Elsevier España, S.L. Todos los derechos reservados.

KEYWORDS

Hahnemann;
Boenninghausen;
Boenninghausen's
repertory;
*Therapeutic
pocketbook*

Thinking like Hahnemann. Repertorising like Boenninghausen

Abstract

Hahnemann used two repertoires written by himself, which were never published, and the copy of another, hand-made by Jahr and published later (1835) under his direct supervision, but the repertoire that he used and eulogized explicitly, in a footnote of paragraph §153 of his great work the *Organon of the Art of Cure*, was that of Boenninghausen (1832, 1835, 1846), the first one published (in German), with a preface by Hahnemann himself, now translated again (to English and Spanish) from the original German, reviewed and restored by some contemporary authors. We present Boenninghausen's repertoire, based on the way Hahnemann and Boenninghausen handled a case, taking into account the main symptomatology, the characteristic selection, the evaluation, and the practical application in all cases, acute and chronic, physical and mental.

© 2015 Elsevier España, S.L. All rights reserved

*Todas las referencias numéricas precedidas del símbolo § se refieren a párrafos de la obra *Organon del Arte de Curar* de Samuel Hahnemann.

Correo electrónico: islara@homeopatimallowca.com

El doctor von Boenninghausen, por la publicación de los síntomas característicos de las medicinas homeopáticas y por su repertorio, ha prestado un gran servicio a la homeopatía, así como el Dr. J.H.G. Jahr mediante su manual de síntomas principales.

(Hahnemann S. *Órganon de la Medicina*.
Nota al pie del parágrafo 153)

En esta búsqueda del remedio homeopático específico o, lo que es lo mismo, en esa comparación de los síntomas colectivos de una enfermedad natural con la lista de síntomas de las medicinas estudiadas, a fin de hallar entre estas un agente morbífico artificial cuyos síntomas correspondan, por similitud, con los de la enfermedad que habrá de ser curada, deberán tenerse en cuenta principalmente y con exclusión de otros, a los síntomas y signos más notables, singulares, no comunes y peculiares (característicos), porque es en particular con tales síntomas con los que deberán coincidir los de la lista de medicinas seleccionadas, a fin de escoger una que sea la más adecuada.

(Hahnemann S. *Órganon de la Medicina*.
Nota al pie del parágrafo 153).

Introducción

El objetivo de este trabajo es buscar la concordancia del pensamiento de Hahnemann con el uso práctico del repertorio de Boenninghausen.

El método utilizado consiste en un análisis de casos clínicos de Hahnemann descritos con suficientes detalles en la bibliografía. Se han seleccionado 4 casos clínicos (3 agudos y 1 crónico) que son los únicos publicados en distintas recopilaciones y traducciones al español de la obra original de Samuel Hahnemann *Escritos Menores*^[1]. Dichos casos clínicos se han analizado realizando una selección sintomática basada en *El método de repertorización de Boenninghausen*^[2], y utilizando su repertorio del *Libro terapéutico de bolsillo*^[3].

Se sabe que Hahnemann utilizó 2 repertorios manuscritos por él mismo, que nunca fueron publicados, uno de ellos redactado en latín por su propia mano sin ninguna otra ayuda (1805), y la copia de otro, manuscrito por Jahr y editado posteriormente (1835) bajo su directa supervisión. Pero parece ser que Hahnemann no quedó satisfecho con este repertorio que encargó a sus jóvenes alumnos Rückert y Jahr.

En cambio, el repertorio que aprobó totalmente y que parece ser que utilizó en su práctica profesional fue el de Boenninghausen^[4], tal como queda reflejado en el elogio explícito que hizo de él en la nota al pie del parágrafo §153 de su magna obra el *Órganon del Arte de Curar*. Boenninghausen redactó 3 repertorios sucesivos:

1. *Repertorio de medicamentos antipsóricos* (1832). Fue el primer repertorio homeopático publicado (en alemán), con prefacio de Hahnemann (la referencia en la nota al pie del parágrafo §153 de la 5.^a edición del *Órganon* se refiere a este).
2. *Repertorio de medicamentos no antipsóricos* (1835).
3. Por último, por consejo del propio Hahnemann, agrupó los 2 repertorios anteriores en uno, el *Manual terapéutico para médicos homeópatas* (1846)^[5], que incluía también

La relación relativa de los medicamentos homeopáticos (1836), conocido posteriormente en su versión inglesa como el *Therapeutic pocketbook*. Este repertorio ha sido traducido de nuevo (al inglés y al español) del alemán original, revisado y rehabilitado por varios autores contemporáneos, en versiones digitales^[6].

Existe, además, una única traducción al español, de la edición francesa de 1976, realizada anteriormente pero de escasa difusión hasta ahora^[7]. En otro lugar hemos descrito con más detalle las vicisitudes en la historia de este repertorio y sus sucesivas traducciones^[8]. El *Manual terapéutico para médicos homeópatas* de Boenninghausen era el repertorio más usado a finales del siglo xix, pero fue cayendo en desuso a raíz de la popularidad del repertorio de Kent, aunque el propio Kent reconoció haberlo usado^[9].

La imagen de la enfermedad

Hahnemann insiste una y otra vez en que la curación de la enfermedad pasa por la desaparición de todos sus síntomas, de la totalidad sintomática. Pero el concepto de *totalidad sintomática* hay que entenderlo correctamente. Lo hemos definido como el conjunto de síntomas lógicamente relacionados entre sí que ponen de manifiesto una forma individual de enfermar (lo que nos remite al concepto de *individualidad morbosa*). Para Hahnemann, la totalidad sintomática es la imagen o cuadro completo de la enfermedad (§104), teniendo en cuenta que es la imagen (*Bild*) reflejada al exterior de la esencia interior de la enfermedad, de la afección de la fuerza vital (§7), siendo lo único perceptible (§11, 14), y en lo único en que podemos basarnos para un diagnóstico seguro (§18); y la desaparición de todos los síntomas es el resultado evidente de la curación (§12, 17). Pero los síntomas fiables para el diagnóstico homeopático son los propios de la enfermedad en su evolución natural, sin modificar por efectos farmacológicos, por ello se recomienda tomar en consideración la enfermedad exenta de cualquier tratamiento (§91, 192), excepto en casos urgentes (§92).

Como vemos, la homeopatía hahnemanniana es eminentemente fenomenológica; se basa en los fenómenos observables con los sentidos (los llamados “síntomas”), no en teorías ni especulaciones (§1).

Cómo se construye la imagen de la enfermedad

El cuadro completo de la enfermedad incluye los síntomas comunes (generales) y los síntomas característicos (§102, 153); el diagnóstico homeopático (la tarea más difícil del quehacer homeopático, según palabras del propio Hahnemann) debe hacerse sobre la base de la totalidad de los síntomas característicos y distintivos del caso de enfermedad (§104). Los síntomas se caracterizan principalmente por sus modalidades, de agravación y mejoría, por su especial combinación (§102), por su etiología (§93) y por aquellos que se refieren a la alteración mental, emocional y del estado de ánimo (§213, 220). Con pocos síntomas característicos puede ser suficiente (§164), siempre que configuren el cuadro completo de la enfermedad.

Boenninghausen resume mnemotécnicamente los siete aspectos que son necesarios conocer para tener una imagen completa de una enfermedad, es decir, para conseguir la totalidad sintomática (§7, §16)^[10], utilizando un hexámetro del siglo XII que usaban los teólogos escolásticos para determinar la gravedad de un pecado: “*Quis? Quid? Ubi? Quibus auxiliis? Cur? Quomodo? Quando?*” Y coloca en primer lugar el aspecto psíquico del paciente.

- *Quis?* (¿Quién?). “Por supuesto, la *personalidad*, la *individualidad* del paciente, debe encabezar la imagen de la enfermedad, porque la disposición natural se apoya en ella”. Boenninghausen incluye en este apartado: el sexo, la edad, la constitución física y el temperamento, y los estados de la mente y el espíritu, tanto en enfermedad como en salud.
- *Quid?* (¿Qué?). La enfermedad, con su naturaleza y peculiaridades.
- *Ubi?* (¿Dónde?). El lugar de la enfermedad, su localización.
- *Quibus auxiliis?* (¿Con qué?). Se refiere a los síntomas acompañantes, concomitantes, especialmente aquellos que: “a) raramente aparecen en conexión con la enfermedad principal; b) aquellos que pertenecen a otra esfera de enfermedad diferente del trastorno principal, y por último c) aquellos que son más o menos característicos de uno de los medicamentos, aunque nunca se hayan encontrado en tal yuxtaposición”.
- *Cur?* (¿Por qué?). Las causas de la enfermedad, la etiología, tanto las internas, es decir, la disposición natural general (idiosincrasia), como las externas u ocasionales.
- *Quomodo?* (¿Cómo?). Se refiere al modo, es decir, a todas las modificaciones que pueden tener lugar, excepto el tiempo, que está contemplado en la siguiente pregunta; incluye todas las modalidades, las agravaciones y las mejorías, también las aversiones y deseos alimentarios. Boenninghausen declara en este apartado: “[...] considero las indicaciones obtenidas por esta pregunta y la siguiente como las más importantes, indudables, y por lo tanto las más decisivas para los propósitos terapéuticos”.
- *Quando?* (¿Cuándo?). “Esta última pregunta concierne al horario de aparición, de agravación o de mejoría de los trastornos, y sigue en orden natural a la precedente, y es raras veces de menor importancia en terapia que la anterior.” También incluye la periodicidad, pero especialmente las agravaciones y mejorías en momentos particulares a lo largo del día^[11].

La imagen de la enfermedad aguda

“En la enfermedad aguda los síntomas principales nos impresionan y se hacen evidentes a nuestros sentidos con mayor prontitud, y de ello que se requiera menos tiempo para completar el cuadro de la enfermedad...” (§82) (§99). Hay que distinguir entre indisposición (pocos síntomas triviales) y enfermedad aguda propiamente dicha; en la primera basta un tratamiento higiénico-dietético (§150), sin necesidad de medicamentos. “Cuanto más grave sea una enfermedad aguda, de mayor cantidad de síntomas notables estará compuesta generalmente” (§152).

En casos agudos graves, en que no hay tiempo para esperar a observar la evolución natural de la enfermedad sin trata-

miento, se toman en consideración los síntomas del “cuadro completo en la condición actual”, resultado de la asociación de la enfermedad natural con la medicinal (§92).

Refiriéndose al dolor de muelas, Boenninghausen escribe: “La totalidad de los síntomas de una enfermedad da una imagen perfecta de dicha enfermedad, e indica el remedio más útil de acuerdo al gran principio del *similia similibus curantur*. De la misma manera que un pintor no puede pintar una imagen perfecta por un solo trazo, de los ojos, la nariz, o la boca, tampoco el homeópata puede curar una enfermedad fijándose solo en un síntoma. La gran característica de un buen homeópata es tomar juntos todos los síntomas presentes, y analizar los más prominentes^[12].”

Parece claro que en una enfermedad aguda la selección sintomática que hay que realizar para elegir el remedio más indicado no conlleva tantas dificultades como en una enfermedad crónica, principalmente porque los síntomas son de inicio reciente y son suficientemente notables como para ser distinguidos del estado de salud o del estado de enfermedad crónica previo.

La imagen de la enfermedad crónica

“[...] los síntomas y dolencias experimentados *antes de ser medicado o con posterioridad de varios días a aquel en que dejó de tomar remedios* dan la idea cabal y fundamental de la forma *original* de la enfermedad” (§91), especialmente en casos crónicos, y que no requieren una urgencia de actuación. En las enfermedades crónicas debe prestarse especial atención a las mínimas peculiaridades, que suelen ser muy significativas, a las que los pacientes suelen estar acostumbrados por el tiempo de evolución (los llamados “síntomas accesorios”) (§95).

En las enfermedades crónicas la selección sintomática se hace más difícil, cuanto más tiempo de evolución y cuanto más tolerables son los síntomas. Las claves para la correcta selección sintomática residirían en considerar principalmente: la *etiología* o causa desencadenante, tanto más difícil de discernir cuanto más alejada en el tiempo; la *sincronicidad* en la aparición de los síntomas (concomitancia) o las modificaciones de los síntomas, en especial los cambios en el estado de ánimo. Así, síntomas comunes adquieren una importancia significativa por su agrupación con el síndrome patológico principal y se convierten en signos característicos de la enfermedad; las *modalidades* (*de agravación y de mejoría*) y el *tropismo* tisular, de órgano y geográfico.

Ejemplos de casos clínicos de Hahnemann

Se trata de ejemplos transcritos de los *Escritos Menores* de S. Hahnemann (*las palabras en cursiva han sido marcadas por el autor del artículo y no figuran en las obras originales utilizadas*).

Caso Bryonia agudo^[13]

Una mujer gruesa de cuarenta y tantos años y lavandera de profesión vino a pedir consulta después de 3 semanas de encontrarse imposibilitada para ejercer su trabajo.

Síntomas:

1. En cada movimiento, sobre todo cuando se levantaba y más aún cuando daba un paso en falso, experimentaba dolores fulgurantes a nivel del hueco del estómago que, según ella, se originaban en el costado izquierdo.
2. Se encontraba muy bien cuando estaba acostada; en esa situación no sentía dolor ni en el costado ni en el hueco del estómago.
3. Solo podía dormir hasta las tres de la mañana.
4. Comía con gusto pero en cuanto había tomado el menor alimento, sentía náuseas.
5. Tenía hipersecreción salival con eliminación al exterior.
6. Cada vez que comía sentía de inmediato revolución de estómago, pero sin resultados.
7. Esta mujer tenía carácter violento, propenso a la cólera. Quedaba bañada en sudor en cuanto experimentaba dolores intensos. Quince días antes había presentado una regla normal. El resto era perfectamente normal.

En lo que concierne al primer síntoma, la belladona, la quinina y el zumaque venenoso ocasionan pinchazos a nivel del hueco del estómago; pero ni el uno ni el otro los excitan únicamente cuando el sujeto se mueve, como sucede aquí. Pulsatilla también los produce si se da un paso en falso (aunque raramente) y no ocasiona ni los mismos trastornos de la digestión (que indican los síntomas 4, 5 y 6) ni la misma predisposición moral.

Bryonia es la única que origina dolores sobre todo lancinantes durante el movimiento. También origina pinchazos bajo el esternón cuando se levanta el brazo; pero también los provoca en otros puntos en cada paso en falso.

El tercer síntoma lo cubren varios medicamentos, entre ellos Bryonia.

El cuarto síntoma en lo que respecta a las náuseas tras haber comido, pertenece a varios medicamentos (haba de San Ignacio, Nux vomica, mercurio, hierro, belladona, Pulsatilla y cantáridas), pero es poco corriente, inconstante y raramente se acompaña de apetito, lo que sí sucede con Bryonia.

En cuanto al quinto síntoma, existen varios medicamentos que producen sialorrea, al igual que Bryonia, pero no producen los demás síntomas que se presentaban en la enferma. Bryonia resultaba preferible a este respecto.

Las arcadas sin vómitos tras haber comido (síntoma 6) son producidas por pocos medicamentos; ninguno los determina más a menudo y en mayor medida que Bryonia.

El estado de ánimo es uno de los principales síntomas en las enfermedades y como Bryonia produce a este respecto fenómenos semejantes a los que presentaba la enferma; este medicamento, a partir de esta circunstancia, así como de la reunión de las precedentes resultaba preferible a cualquier otro como remedio homeopático.

Ahora bien, como la mujer era muy robusta y por consiguiente la fuerza de la enfermedad debía ser bastante considerable puesto que originaba dolores que impedían absolutamente el trabajo, hice tomar una de las dosis homeopáticas más fuertes, una gota entera de jugo de Bryonia sin diluir y le dije a la enferma que volviera a verme en 48 h, le aseguré a uno de mis amigos, que estaba presente, que recobraría una salud perfecta en este tiempo, y él lo puso en duda. Al cabo de dos días este amigo volvió para conocer el desenlace; pero la mujer no se presentó. Solo pude tranquilizarle dándole la dirección de esta enferma a la que fue a visitar de inmediato. Esta le dijo que ya al día siguiente había recobrado la salud y vuelto al trabajo (fig. 1).

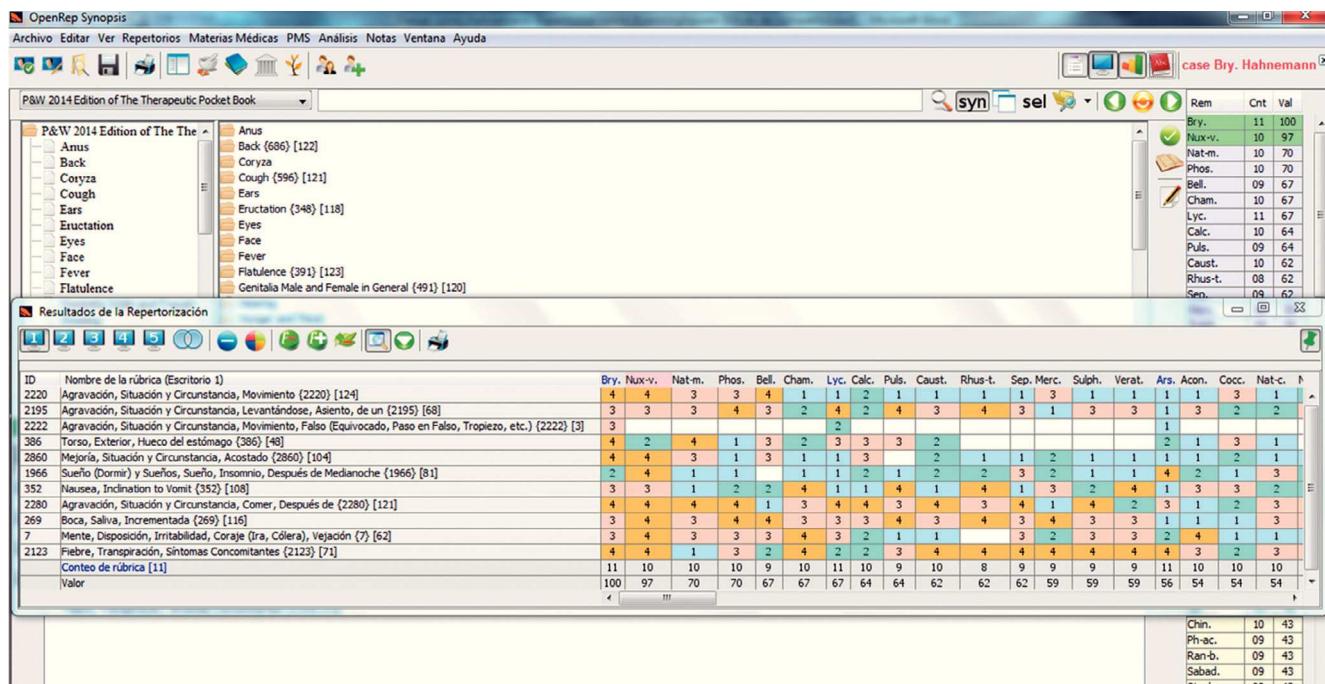


Figura 1 Repertorización del caso Bryonia agudo. Hahnemann prescribió Bryonia. Todas las figuras son repertorizaciones de los casos presentados, realizadas con el Polony & Weaver Edition of Boenninghausen's Therapeutic Pocketbook (Manual terapéutico para médicos homeópatas de Boenninghausen) en su versión española, incluido en el programa informático Synopsis. Disponible en: <http://homeopathyonline.org/synopsis.php>

Caso Pulsatilla agudo^[14]

Un varón débil y pálido de 42 años que se pasaba la vida escribiendo vino a verme a los 5 días de haber enfermado. Síntomas:

1. La primera noche, sin causa aparente, había tenido náuseas, vértigos giratorios y frecuentes arcadas.
2. La noche siguiente, hacia las dos, vomitó materias agrias.
3. Las siguientes noches presentó violentas arcadas.
4. El día de la consulta había vomitado materias de sabor fétido y desagradable.
5. Tenía la sensación de que en su estómago los alimentos estaban crudos y sin digerir.
6. Le molestaba la cabeza que sentía vacía y sensible por dentro.
7. El menor ruido le molestaba.
8. Su carácter era suave, tranquilo y paciente.

Aquí cabe destacar:

1. Que algunos medicamentos originan vértigos con náuseas, como Pulsatilla que también origina vértigos por la noche, particularidad que solo comparten unas pocas sustancias.
2. Que Stramonium y Nux vomica excitan vómitos agrios y una secreción mucosa de olor ácido pero no durante la noche. La valeriana y la coca de levante hacen vomitar por la noche, pero no materias agrias. Solo el hierro origina vómitos por la noche que también pueden ser ácidos; pero no origina los demás síntomas que debían ser tomados en consideración: Pulsatilla no solo excita vómitos agrios por la noche y vómitos en general durante la noche, sino también los demás síntomas que presenta el paciente.
3. Las náuseas por la noche son características de este medicamento.
4. Los vómitos fétidos, pútridos, agrios, también le pertenecen.
5. Muchos medicamentos originan un sentimiento semejante al que produciría la presencia de materias indigestas en el estómago; pero ninguno lo hace de forma tan completa y llamativa como Pulsatilla.
6. Este síntoma lo produce Pulsatilla, así como el haba de San Ignacio; pero esta no origina los demás.
7. Pulsatilla origina algo semejante al síntoma 7, así como un exceso de sensibilidad de los demás órganos de los sentidos, por ejemplo la vista. Aunque la hipersensibilidad al ruido se presenta también en Nux vomica y en el haba de San Ignacio, estas sustancias la producen en menor grado y no desencadenan los demás síntomas.
8. Pulsatilla ofrece un estado de ánimo semejante.

Por tanto, el paciente no podía curarse más fácilmente, con mayor certeza y de forma más duradera mediante ninguna sustancia que no fuera Pulsatilla. Se la prescribió de inmediato pero a causa de su debilidad le administré una dosis muy pequeña, es decir media gota de la cuatrillónésima parte de una gota del jugo exprimido. Tomó el remedio por la noche.

Al día siguiente, el paciente se sentía perfectamente; sus digestiones se habían normalizado y cuando le volví a ver (8 días después) no se había repetido ningún síntoma.

La investigación en un caso de enfermedad tan recortado y la elección de un remedio homeopático que le convenga se realizan con rapidez. Basta con un poco de práctica y tener en la memoria los síntomas de los medicamentos o saber encontrarlos fácilmente en el libro. Pero escribir lo narrado, con todas las razones en pro y en contra que el espíritu percibe y juzga en un instante, es, tal y como puede observarse, un trabajo largo y agotador (fig. 2).

Caso Belladona/Hyoscyamus/Sulphur agudo^[15]

Julie M. es una chica provinciana de 14 años de edad que todavía no menstrúa.

Visita del 12 de septiembre de 1842. Un mes antes se había quedado dormida en el sol. Cuatro días después de haber dormido en el sol, se apoderó de ella la idea espantosa de que había visto un lobo, y 6 días después se sentía como si hubiera recibido un gran golpe en la cabeza. Ahora hablaba de manera irracional; se volvió como loca; lloraba mucho; a veces tenía dificultad para respirar; escupía moco blanco; no podía expresar ninguna de sus sensaciones. Se le dio Belladona 2, en la potenciación más atenuada, en 7 cucharadas de agua; de esto, después de haberlo agitado, 1 cucharada en un vaso de agua, y después de revolverlo, se debería tomar 1 cucharadita por la mañana.

Visita del 16 de septiembre de 1842. Algo más tranquila; puede sonarse la nariz, lo cual era incapaz de hacer durante su locura; aún habla un tanto sin sentido, pero no hace tantos gestos cuando habla. Lloró mucho la noche pasada. Buen movimiento. Sueño tolerable. Aún está muy inquieta, pero lo estaba más antes de tomar Belladona. El blanco de los ojos está lleno de venillas rojas. Parece que tiene dolor en la nuca. Del vaso en el cual se revolvió 1 cucharada, se toma 1 cucharadita y se revuelve en un segundo vaso lleno de agua, y de esto se toman de 2 a 4 cucharaditas (incrementando la dosis diariamente 1 cucharadita), por la mañana.

Visita del 20 de septiembre de 1842. Mucho mejor; habla más racionalmente; trabaja un poco; me reconoce y me menciona; y quiso besar a una dama presente. Ahora empieza a mostrar sus propensiones amorosas; se apasiona fácilmente, y ve el lado malo de las cosas; duerme bien; llora muy a menudo; se enoja por nada; come más de lo normal; cuando entra en sus cabales le gusta jugar, pero solo como lo haría una niña pequeña. Belladona, un glóbulo de la potencia más alta: 7 cucharadas agitadas en 2 vasos, 6 cucharaditas del segundo vaso temprano en la mañana.

Visita del 28 de septiembre de 1842. En los días 22, 23 y 24, día y noche mucho más alterado; mucha lascivia en sus acciones y palabras; se saca la ropa e intenta tocar los genitales de los demás; se enoja con facilidad y golpea a todos. Hyoscyamus X: 7 cucharadas, etc.; 1 cucharada en un vaso lleno de agua; por la mañana, 1 cucharadita.

Visita del 5 de octubre de 1842. Durante 5 días no quiso comer nada; se quejaba de cólicos; durante los últimos días menos malicia y menos lascivia; evacuaciones más bien sueltas; comezón en todo el cuerpo, especialmente en los genitales; sueño, bien. Saccharum Lactis durante 7 días, en 7 cucharadas, etc.

Visita del 10 de octubre de 1842. El día 7 tuvo accesos de cólera excesiva; intentaba golpear a todos. Al siguiente día, el día 8, tuvo un ataque de miedo y temor, casi como

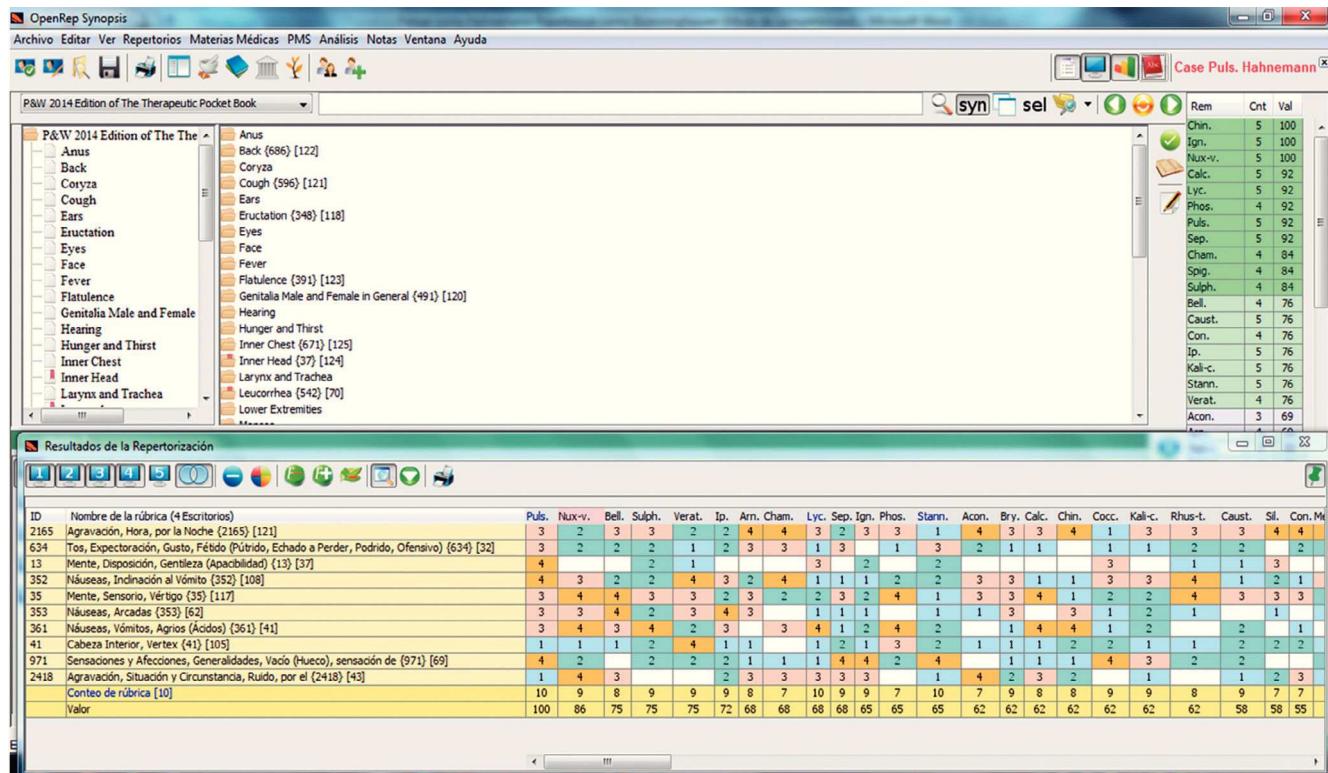


Figura 2 Repertorización del caso Pulsatilla agudo. Hahnemann prescribió Pulsatilla. Todas las figuras son repertorizaciones de los casos presentados, realizadas con el Polony & Weaver Edition of Boenninghausen's Therapeutic Pocketbook (Manual terapéutico para médicos homeópatas de Boenninghausen) en su versión española, incluido en el programa informático Synopsis. Disponible en: <http://homeopathyonline.org/synopsis.php>

al principio de la enfermedad (temor a un lobo imaginario); temor de ser quemada. Desde entonces se volvió tranquila, y hablaba racionalmente y de nada indecente durante los dos últimos días. Saccharum Lactis, etc.

Visita del 14 de octubre de 1842. Muy bien y sensible.

Visita del 18 de octubre de 1842. Lo mismo, pero dolor de *cabeza agudo; propensión a dormir en el día*; no tan animada. De nuevo Sulphur (nueva dinamización de la porción material más pequeña [aquí Hahnemann hace referencia a la primera potencia de la escala cincuentamilésimal, también conocidas como potencias LM]) 1 glóbulo en 3 vasos; por la mañana, 1 cucharadita.

Visita del 22 de octubre de 1842. Muy bien; dolor de cabeza muy ligero. Sulphur, la siguiente potencia (segunda LM) en 2 vasos de agua. Continuó con Sulphur ocasionalmente hasta noviembre, tiempo en el que fue (y todavía es) una chica saludable, racional y afable (fig. 3).

Caso Belladonna/Mercurius/Sulphur/Mercurius/Nitric acidum crónico^[16]

O.T. es un actor de 33 años de edad. Está casado.

Visita del 14 de enero de 1843. Durante muchos años había padecido frecuentemente *dolor de garganta*, como ahora y durante el mes pasado. El anterior dolor de garganta había durado seis semanas. *Al tragar saliva, sensación de escozor; sensación de contracción y excoriación.*

Cuando no tenía dolor de garganta sufrió de una presión en el ano, con violentos *dolores excoriantes*; entonces el ano está inflamado, abultado y apretado; solo con gran esfuerzo puede entonces evacuar, cuando se salen los vasos hemorroidales. El día 15 de enero tomó por la mañana, antes del desayuno, 1 cucharadita de una solución de un glóbulo de Belladona X, disuelto en 7 cucharadas de agua, de lo cual se revolvió bien 1 cucharada en un vaso de agua.

Visita del 15 de enero de 1843. Durante la tarde agravación del dolor de garganta.

Visita del 16 de enero de 1843. Desapareció el dolor de garganta pero la afección del ano regresó como se describió antes; una fisura abierta con dolor excoriante, inflamación, abultamiento, dolor pulsante y constricción; también en la tarde defecación dolorosa. Confesó haber tenido un chancro 8 años antes, que había sido destruido, como de costumbre, por medio de sustancias cáusticas, después de lo cual aparecieron todas las afecciones antes mencionadas.

Visita del 18 de enero de 1843. Merc Viv: un glóbulo de la nueva dinamización más baja (primera LM) —que contiene una cantidad sumamente menor de sustancia que el tipo normal— preparada de la misma manera y para tomarse de la misma forma que la Belladonna (agitando el frasco cada vez), una cucharada en un vaso lleno de agua bien revuelto.

Visita del 20 de enero de 1843. Casi sin dolor de garganta. El ano mejor, pero aún siente dolor excoriante después de la

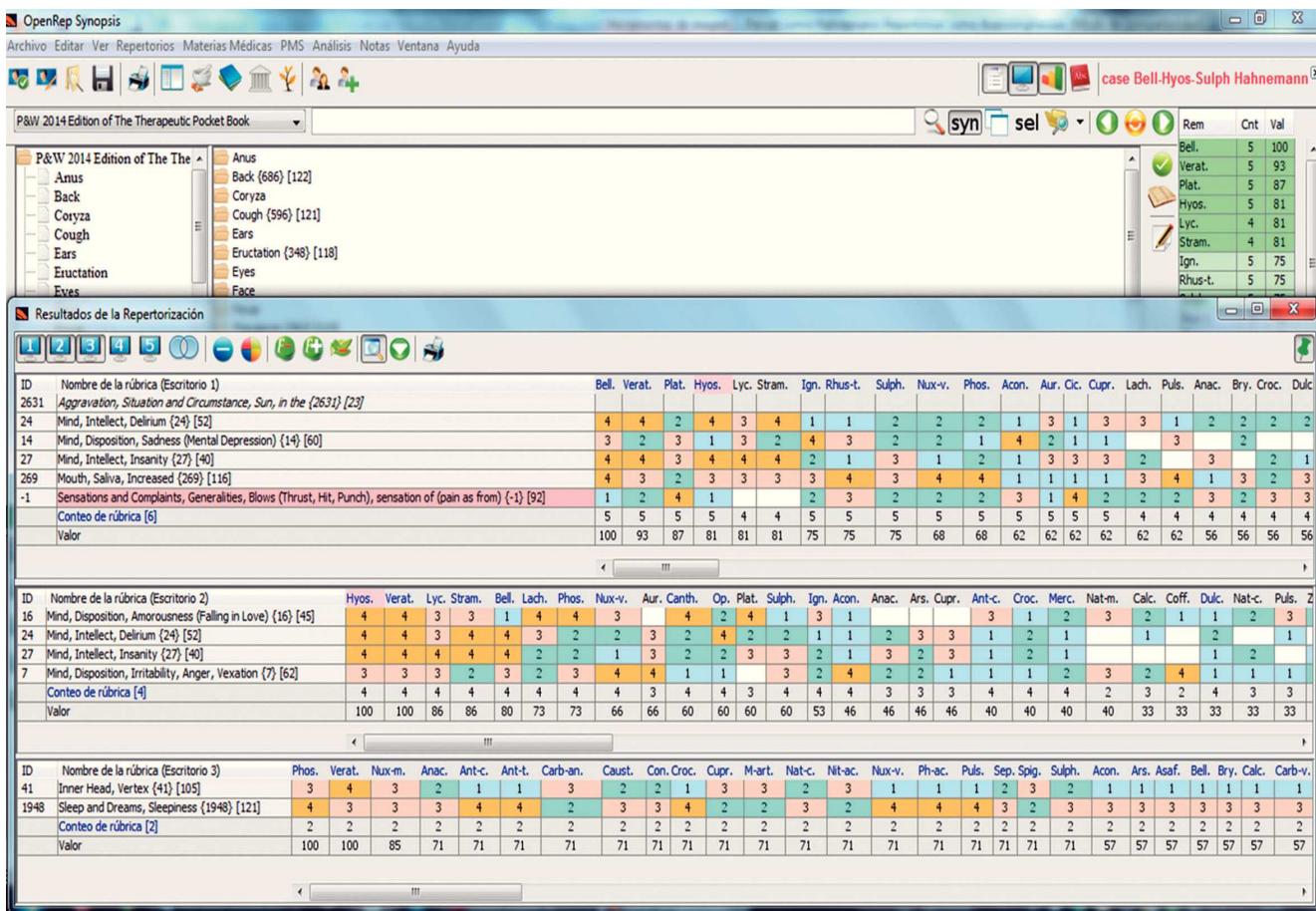


Figura 3 Repertorización del caso Belladonna/Hyoscyamus/Sulphur agudo. Hahnemann prescribió Belladonna, Hyoscyamus y Sulphur. Todas las figuras son repertorizaciones de los casos presentados, realizadas con el Polony & Weaver Edition of Boenninghausen's Therapeutic Pocketbook (Manual terapéutico para médicos homeópatas de Boenninghausen) en su versión española, incluido en el programa informático Synopsis. Disponible en: <http://homeopathyonline.org/synopsis.php>

defecación; sin embargo ya no tiene pulsaciones, ni abultamiento en el ano, ni inflamación; ano menos contraído.

Un glóbulo de Merc Viv (2/0) (segunda LM) la segunda potenciación del mismo tipo; preparada de la misma manera, y tomada en la mañana.

Visita del 25 de enero de 1843. Garganta casi bien; pero en el ano dolor en carne viva y punzadas severas; dolor tremendo en el ano después de defecar; aún alguna contracción y ardor.

Visita del 30 de enero de 1843. En la tarde, la última dosis (1 cucharadita). El día 28 el ano estaba mejor; dolor agudo (excoriante) de garganta. Un glóbulo de azúcar de leche (Saccharum Lactis) durante 7 días; preparado y tomado de la misma manera.

Visita del 7 de febrero de 1843. Agudo dolor ulcerativo en la garganta. Dolor de vientre, pero buenas evacuaciones; muchas sucesivamente, con mucha sed. En el ano todo está bien. Sulphur 2/0 (segunda LM) en 7 cucharadas, como antes.

Visita del 13 de febrero de 1843. Tiene dolor ulcerativo en la garganta, especialmente al tragarse saliva, de la que ahora tiene gran cantidad especialmente copiosa el 11 y el 12. Grave contracción del ano, especialmente desde ayer. Ahora ha olido Merc y va a tomar como antes Merc Viv (2/0), un glóbulo en 7 cucharadas de agua, y media cucharada de brandy.

Visita del 20 de febrero de 1843. Garganta mucho mejor desde el día 18. Ha sufrido mucho con el ano; la defecación causa dolor cuando pasa; menos sed. Saccharum Lactis en 7 cucharadas.

Visita del 3 de marzo de 1843. Ya no hay dolor de garganta. Yendo a evacuar sale una protuberancia hemorroidal desangrada (anteriormente esto sucedía acompañado con dolor ardiente y en carne viva), ahora con mera comezón en el punto. Oler Nitric acidum y después azúcar de leche en siete... Ya casi sin dolor después de la defecación; ayer un poco de sangre en la defecación (un viejo síntoma). Garganta bien; solo un poco sensible cuando bebe agua fría.

Olfacción de Nitric acidum (la olfacción se realiza abriendo un pequeño frasco que contiene 1 onza de alcohol o brandy en donde se disolvió un glóbulo, y se huele por un momento o dos. Continúa sano hasta la fecha (figs. 4 y 5).

Conclusiones

La conclusión principal y coherente con el objetivo pre establecido en este estudio es que el análisis de los casos clínicos de Hahnemann seleccionados, mediante el método de repertorización de Boenninghausen, con la información suministrada y haciendo uso de su repertorio (conocido en el

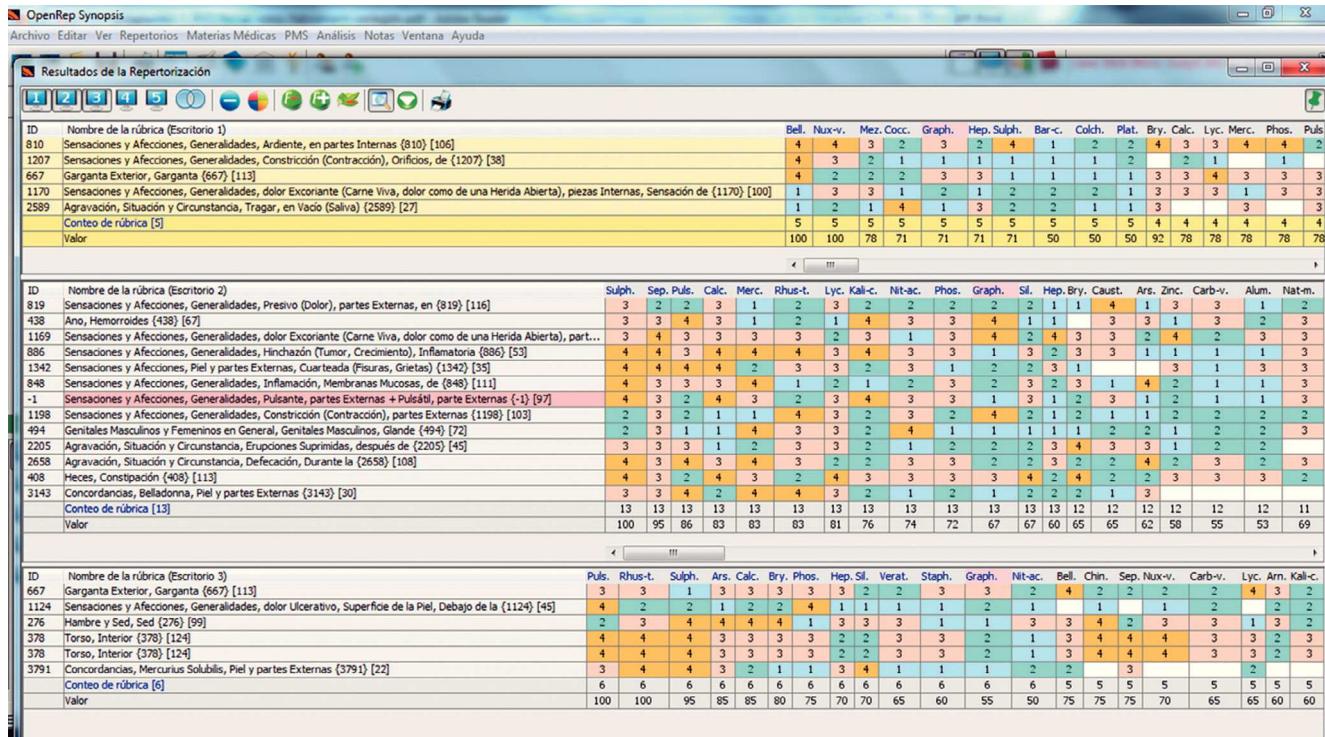


Figura 4 Repertorización del caso Belladonna/Mercurius/Sulphur/Mercurius/Nitric acidum crónico. Hahnemann prescribió en primer lugar Belladona, en segundo lugar Mercurius y en tercer lugar Sulphur. Todas las figuras son repertorizaciones de los casos presentados, realizadas con el Polony & Weaver Edition of Boenninghausen's Therapeutic Pocketbook (Manual terapéutico para médicos homeópatas de Boenninghausen) en su versión española, incluido en el programa informático Synopsis. Disponible en: <http://homeopathyonline.org/synopsis.php>

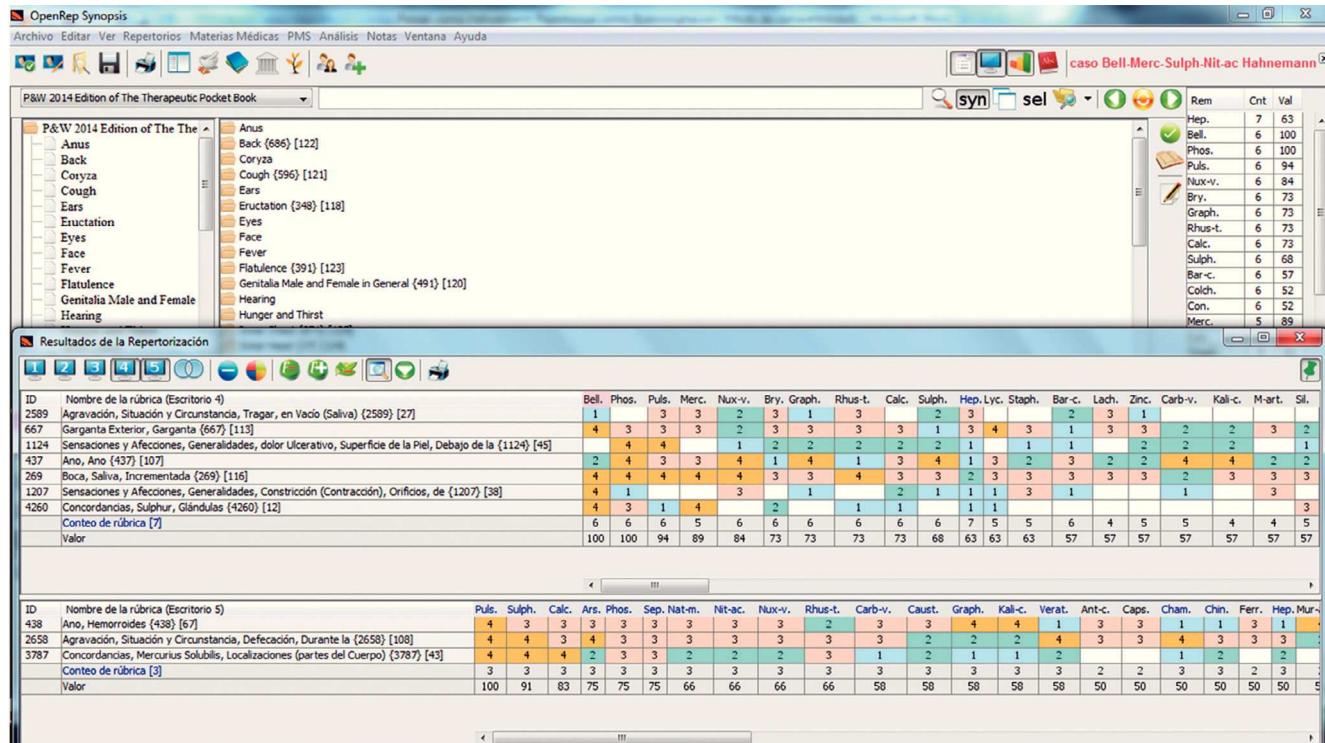


Figura 5 Repertorización del caso Belladonna/Mercurius/Sulphur/Mercurius/Nitric acidum crónico. Hahnemann prescribió en cuarto lugar Mercurius y en quinto lugar Nitric acidum. Todas las figuras son repertorizaciones de los casos presentados, realizadas con el Polony & Weaver Edition of Boenninghausen's Therapeutic Pocketbook (Manual terapéutico para médicos homeópatas de Boenninghausen) en su versión española, incluido en el programa informático Synopsis. Disponible en: <http://homeopathyonline.org/synopsis.php>

mando anglosajón e internacionalmente como *Therapeutic pocketbook*), permite llegar, en casi todos los casos, al mismo diagnóstico homeopático (medicamentoso) al que llegó el propio Hahnemann; lo que permite confirmar, por un lado, que Hahnemann utilizó dicho repertorio personalmente y, por otro lado, que el pensamiento homeopático de Hahnemann era totalmente congruente con el de Boenninghausen, sobre cuya base construyó este último su repertorio.

Entre las conclusiones secundarias –sin relación directa con el objetivo pre establecido–, en este estudio se incluyen algunas que, por su interés, se han extraído de la discusión de los casos que no se ha expuesto en el presente trabajo, al no ser el objetivo fijado, pero que puede deducirse fácilmente de la lectura atenta de cada caso clínico. Entre ellas cabe mencionar las siguientes:

1. El análisis de esta limitada casuística presentada no puede llevarnos a conclusiones definitivas, pero prosigue una vía de investigación poco trillada hasta la fecha (con honrosas excepciones)^[17], que augura sorprendentes resultados (como los descubiertos por algunos de los autores referenciados) como algunas de nuestras conclusiones, incluso aparentemente contradictorias con la teoría homeopática aceptada como clásica (conclusión 3).
2. La totalidad sintomática que hay que considerar en cada caso de enfermedad, según la obra escrita de Hahnemann, es la imagen o cuadro completo de la enfermedad (§104) extremo que hemos podido comprobar en el análisis de los casos clínicos estudiados, siendo en lo único en que podemos basarnos para un diagnóstico seguro (§18). Dicha totalidad sintomática incluye los síntomas comunes (generales) y los síntomas característicos (§102, 153).
3. A pesar de que la recomendación de Hahnemann es basar el diagnóstico homeopático en la totalidad de los síntomas característicos y distintivos del caso de enfermedad (§104) descartando los síntomas comunes (generales) (§153). En algunos de los casos estudiados hemos podido comprobar que la consideración de síntomas comunes (generales), incluso sin modalizar, utilizándolos según el código del repertorio de Boenninghausen, hacen más claro el diagnóstico (p. ej., náuseas, vértigo y arcadas en el caso de Pulsatilla; delirio, locura, tristeza y somnolencia en el caso Belladona/Hyoscyamus/Sulphur). Esto confirmaría la perspectiva más claramente expresada y utilizada por Boenninghausen de que los síntomas comunes pueden adquirir una importancia significativa por su especial combinación con el síndrome patológico principal.
4. La consideración de los síntomas mentales (§213, 220), aunque no sean repertorizables (por la inexistencia de rúbricas), es clave y decisoria; como hemos comprobado en el caso Pulsatilla, donde la repertorización de la totalidad sintomática no es decisiva, y los síntomas mentales permiten su confirmación. Hahnemann y Boenninghausen coinciden en otorgar la importancia principal a los síntomas mentales.
5. La totalidad sintomática que hay que considerar en caso de enfermedad aguda consiste en tomar juntos todos los síntomas presentes –que son de inicio reciente y suficientemente notables para distinguirlos del estado de salud o de enfermedad crónica previo– y analizar los más prominentes. En los 3 casos agudos analizados esta aproximación al caso agudo queda bien confirmada.

6. La metodología usada por Hahnemann es más clara en los 3 casos agudos que en el único caso crónico analizado, aunque en él también hemos podido deducir la aplicación de la misma estrategia de considerar todos los síntomas presentes, cambiando el remedio en función del cambio de síntomas y de la nueva información suministrada.

7. En el tercer caso agudo analizado –tras la administración de 2 remedios (Belladona e Hyoscyamus)– reaparece el síntoma inicial (o primitivo) antes de resolverse totalmente el cuadro agudo tratado, sin necesidad de repetir el remedio (una especie de *aggravación tardía*, considerada por Hahnemann indicación del final de la curación, pero que él solo describió en los casos crónicos, §161)

8. La recomendación de Hahnemann respecto a considerar los síntomas tras varios días sin tomar ninguna medicación activa –para poder observar la evolución natural de la enfermedad (§91)–, la vemos aplicada en el tercer caso, tras el tratamiento con Hyoscyamus y la subsiguiente aparición de la susodicha *aggravación tardía*, manteniendo el tratamiento con la administración de placebo.

9. En el último caso se describe una *aggravación inicial* tras la primera dosis del remedio a la potencia 30 CH, seguida de mejoría y desaparición de todos los síntomas; parece que esa sea la razón por la que el remedio prescrito a continuación, aunque diferente, sea en potencia LM.

10. El análisis pormenorizado de cada caso clínico de Hahnemann suficientemente documentado aporta información exquisita y muy relevante respecto a la forma de aplicar el método homeopático por parte de su fundador y permite corroborar o cuestionar distintos aspectos de la teoría homeopática.

11. Los resultados de este limitado estudio nos animan a promover más estudios similares ahondando en el conocimiento de la casuística y la práctica homeopática real de Hahnemann y de los pioneros de la homeopatía.

Agradecimientos

Al Dr. Gary Weaver por ayudarnos a redescubrir la esencia del método homeopático genuino en los escritos de su fundador y sus pioneros, y su aplicación actualizada del análisis del caso y repertorización. Al Dr. Guillermo Zamora de México, por facilitarnos el contacto con el Dr. Gary Weaver.

Conflicto de intereses

El autor actualmente es el distribuidor oficial del programa repertorial Synopsis en España, que incluye el repertorio de Boenninghausen original en alemán y sus traducciones a otros idiomas (inglés, español, italiano, hebreo)^[18].

Notas bibliográficas

^[1] Hahnemann S. Escritos Menores. “Algunos ejemplos de tratamientos homeopáticos”. (Traducido del francés por Dra. A. Reig Gourlot). Hahnemann S. Algunos Escritos de Samuel Hahnemann. “Dos casos clínicos de los archivos de Hahnemann”. (Traducido del inglés por F.D. François-Flores).

^[2] Lara I. El método de repertorización de Boenninghausen. Revista Española de Homeopatía. 2006;17:31-44. Ponencia presentada en las

- V Jornadas de la FEMH, en Alicante, 4-6 Abril 2003. Disponible en: <http://homeopatiaahora.blogspot.com.es/2009/02/el-metodo-de-repertorizacion-de.html>
- [³] Polony & Weaver Edition of Boenninghausen's Therapeutic Pocketbook. Incluido en el programa Synopsis. 2011 (<http://homeopathyonline.org/synopsis.php>)
- [⁴] Séror R. Le répertoire. Historique, depuis Hahnemann jusqu'à nos jours. <http://homeoint.org/seror/histoire/repterto.htm>
- [⁵] Therapeutisches Taschenbuch, für homöopathische Ärzte, zum Gebrauche am Krankenbette und beim Studium der reinen Arzneimittellehre. Münster, Germany, 1846. (incluía 126 remedios).
- [⁶] The Bönnighausen Repertory. Therapeutic Pocketbook Method. (en libro y en programa informático). Hahnemann Institute. Sydney, 2000. Boenninghausen's Therapeutic Pocketbook. Radar Software. (http://www.wholehealthnow.com/homeopathy_pro/therapeutic_pocketbook.html). Polony & Weaver Edition of Boenninghausen's Therapeutic Pocketbook. Incluido en el programa Synopsis. 2011 (<http://homeopathyonline.org/synopsis.php>).
- [⁷] Boenninghausen C. Manual de Terapéutica homeopática y repertorio. Mexico D.F.: Nueva Editorial Médico Homeopática Mexicana;1993.
- [⁸] Lara I. El método de repertorización de Boenninghausen. Revista Española de Homeopatía, 2006;17:31-44. Ponencia presentada en las V Jornadas de la FEMH, en Alicante, 4-6 Abril 2003. Disponible en: <http://homeopatiaahora.blogspot.com.es/2009/02/el-metodo-de-repertorizacion-de.html>
- [⁹] Kent JT. The Development and Formation of the Repertory. En: Sivaraman P. Kent's Repertory of the Homoeopathic Materia Medica Expanded. B. Jain Publ. New Delhi, 1995. pp. xxxiii-xxxv.
- [¹⁰] Hahnemann S. Organon de la Medicina, §7, §16. México: Porrúa; 1984.
- [¹¹] Boenninghausen CMF. The Lesser Writings of C.M.F. Von Boenninghausen. 'A Contribution to the Judgement Concerning the Characteristic Value of Symptoms'. p. 107-21. B. Jain Publishers. New Delhi, 1979. Existe traducción en castellano por Conrado Medina: Doctrina homeopática, cap. 45. B. Jain Publ. New Delhi, 1993. Transcrita en Boenninghausen C.M.F. Valor característico de los síntomas. Revista Española de Homeopatía. 1996;3:35-41.
- [¹²] On Toothache. En: The Lesser Writings of C.M. F. Von Boenninghausen.
- [¹³] Hahnemann S. Escritos Menores. "Algunos ejemplos de tratamientos homeopáticos". (Traducido del francés por Dra. A. Reig Gourlot).
- [¹⁴] Hahnemann S. Escritos Menores. "Algunos ejemplos de tratamientos homeopáticos". (Traducido del francés por Dra. A. Reig Gourlot).
- [¹⁵] Hahnemann S. Algunos Escritos de Samuel Hahnemann. "Dos casos clínicos de los archivos de Hahnemann". (Traducido del inglés por F.D. François-Flores)
- [¹⁶] Hahnemann S. Algunos Escritos de Samuel Hahnemann. "Dos casos clínicos de los archivos de Hahnemann". (Traducido del inglés por F.D. François-Flores)
- [¹⁷] Seiler H. Die Entwicklung von Samuel Hahnemanns ärztlicher Praxis. Zürich: Haug Verlag; 1988 (http://www.hanspeterseiler.ch/site/publikation_entwicklungvonhahnemann.html). Handley R. In Search of the Later Hahnemann. Beaconsfield Publishers Ltd. Beaconsfield, Bucks, UK, 1997. Jütte R. The LM potencies in homoeopathy. From their beginnings to the present day. Institut für Geschichte der Medizin der Robert Bosch Stiftung. Stuttgart, 2007 (http://www.igm-bosch.de/content/language1/downloads/lm_potencies.pdf). Más referencias en la nota 4 del artículo Back to Hahnemann? de Ulrike Kessler. (http://ulrikekessler.de/fileadmin/_pdf/Kessler_2007_Back_To_Hahnemann_Scan.pdf) y en algunos archivos del grupo de Facebook "RATIONAL HOMEOPATHY INTERNATIONAL" (<https://www.facebook.com/groups/302151859854069/files/>). Fischbach U. Hahnemann en la consulta - prescripciones homeopáticas. Rev Med Homeopat. 2013;6:47-56.
- [¹⁸] Polony & Weaver Homoeopathy (<http://homeopathyonline.org/synopsis.php>).