



Revista Médica de Homeopatía

www.elsevier.es/homeopatía



ABSTRACTS DE LAS PONENCIAS

IV Congreso Nacional de Homeopatía

Barcelona, 10-12 de junio de 2010

ACTUALIZACIÓN CLÍNICO-NOSOLÓGICA DEL LENGUAJE REPERTORIAL

Ángel Oscar Minotti

Médico Homeópata. Profesor titular de la Asociación Médica Homeopática Argentina. Director del Departamento de Patogenesias.
minotti@attglobal.net

El certero diagnóstico medicamentoso homeopático está basado en una correcta elección de los síntomas, los cuales no siempre se hallan en el repertorio de la forma en que lo expresa el paciente o lo conoce el médico según la nosología moderna. Significa que una acertada semiología nos asegurara el éxito terapéutico y para ello es necesario “traducir” y no “interpretar” el lenguaje repertorial, muchísimas veces obsoleto, arcaico y equivocado.

Este trabajo tiende a actualizar antiguos términos repertoriales que no se comprenden en su significado y por ello no se usan, desperdiciando así valiosa sintomatología.

Esclareceré y actualizaré nosológicamente entonces ciertos términos del capítulo piel, como pueden ser:

1. Piel, úlceras, serpinosas.
2. Piel, úlceras, dermatosis reumática.
3. Piel, retículo de vasos sanguíneos.
4. Piel, erupciones, sarna, plana.
5. Piel, erupciones, rupia.
6. Piel, erupciones, herpéticas, corrosivas.
7. Piel, erupciones, psoriasis sifilítica.
8. Piel, excrescencias, córneas.

ADIÓS A LA ENERGÍA VITAL

Gonzalo Fernández y Juan Manuel Marín

Médicos Homeópatas; Departamento de Bases Teóricas de la AMHB.
24428gfq@comb.cat, 25558jmo@comb.es

El concepto de Fuerza Vital o Energía vital, usuales en los tiempos de Hahnemann, fue la herramienta utilizada por éste para explicar el funcionamiento de la homeopatía.

Aunque él mismo dice que dicha explicación no tiene demasiada importancia, incurre en la contradicción de dedicarle bastantes párrafos en el “Organon” a la que le parece “más verosímil”.

Inicialmente, pues, la homeopatía se adhirió a la doctrina vitalista como referencia y son hoy gran mayoría los homeópatas que siguen manteniendo estos conceptos y esta filosofía aplicada a la vertiente médica.

En esta ponencia mostramos cómo el concepto de energía utilizada por los homeópatas en todas sus variantes, lejos de ser clarificador y beneficioso, hoy día es una rémora en nuestro intento de comunicarnos con las demás disciplinas científicas, y sobre todo, para clarificar la nuestra.

En efecto, el vitalismo tuvo la importantísima función de hacer de contrapunto a la corriente mecanicista y reduccionista preponderante en medicina durante siglos, pero en la actualidad creemos que es difícil seguir manteniendo la existencia de energías oscuras y mal definidas como uno de los pilares del cuerpo teórico homeopático.

Los conocimientos actuales nos proporcionan otras herramientas mucho más útiles que las “energéticas” que, además, a nuestro juicio, han supuesto y suponen un lastre para el desarrollo homeopático por su significado ambiguo y las interpretaciones equivocadas que inevitablemente ha generado. Tal vez una de las consecuencias más importantes de todo ello, haya sido crear cierta confusión en relación con nuestro objeto como disciplina médica, distorsionando una de las singularidades más extraordinarias del abordaje homeopático —si no la más— la referida a la consideración de la enfermedad como una modificación del sentir y del actuar, como a una perturbación vital y no como a la perturbación de una indeterminada energía vital.

Creemos, pues, que simplificar, modernizar y clarificar nuestros conceptos puede contribuir decisivamente a la inserción definitiva de la homeopatía en los ámbitos científico y social pero, sobre todo, es un paso necesario para su propia evolución.

AURUM POLIMORFO: ANTIGUAS PALABRAS, NUEVOS HALLAZGOS

José Eugenio López y Francisco Javier Ramos

Médicos Homeópatas. Academia Médico Homeopática de Asturias.
eugenlogar@yahoo.es

Éste es un estudio de la individualidad medicamentosa. Se trata de captar las diferentes presentaciones de los síntomas según sea el miasma en actividad, para poder reconocer la enfermedad y tra-

tarla con el medicamento más adecuado a esa agrupación sintomática. Lo mostraremos por medio de casos clínicos de *Aurum* con diferentes miasmas activos.

El objetivo es mostrar que en cada medicamento hay varias formas de presentación, dependiendo del origen miasmático de los síntomas, síntomas que en la patogenesia se muestran inconexos. Estamos hablando de la teoría hahnemanniana de los miasmas, ese polémico intento explicativo que consideramos puede seguir resultando útil en la clínica.

Nuestro estudio parte de las obras de Hahnemann y de las aportaciones de homeópatas clásicos como Hering, Allen, Kent, Paschero, Murata, Giampietro y otros autores clásicos. Pensamos que la compleja patología actual es polimiasmática; que en cada paciente individual hay un miasma en actividad y que su presentación clínica estará condicionada por él. Hemos elegido la vertiente de la clínica para mostrarlo y *Aurum* por ser un remedio eminentemente syphilitico, intentando probar su presentación polimiasmática.

En el análisis de los casos encontramos varias “caras” según el miasma activo, varias presentaciones que han requerido *Aurum* y que la evolución ha confirmado como el medicamento que puso en marcha la curación.

En este estudio hemos visto que hay diferentes “*aurum*” según la sintomatología: el psórico, el sycósico y el ya muy conocido syphilitico. De aquí la necesidad de seguir desarrollando la teoría miasmática y de elaborar una Materia Médica miasmática que pueda aportar un mayor conocimiento y hacer más sencilla la difícil tarea de descubrir el medicamento que cure a los pacientes con patología compleja.

APORTACIÓN DE LA MICROINMUNOTERAPIA EN LAS ENFERMEDADES QUE CURSAN CON REACTIVACIONES VIRALES: EJEMPLO DEL SÍNDROME DE FATIGA CRÓNICA (SFC)

Josepa Rigau^a y Rosaclara Català^b

^aDoctora en Medicina. ^bLicenciada en Farmacia.
info@doctorarigau.com; rosaclar@coft.cat

La microinmunoterapia utiliza sustancias inmunocompetentes, en dosis homeopáticas, que trabajan sinérgicamente tanto para regular la función inmunocelular (citoquinas, factores de crecimiento) como para frenar el desarrollo viral (ácidos nucleicos específicos). Algunos virus tienen la habilidad para abrogar la respuesta inflamatoria y causar infecciones persistentes. Esto lo realizan de diferentes maneras, incluyendo la destrucción de linfocitos T, causando inmunosupresión, evadiendo el reconocimiento inmunológico, alterando la expresión antigénica, y por inhibición de la producción de interferón.

Clínicamente hay 3 tipos importantes de infecciones persistentes: infecciones con portadores crónicos, infecciones latentes e infecciones virales lentas. Independientemente de la etiología, el síndrome de fatiga crónica (SFC) cursa con un desequilibrio inmunario.

El SFC establecido se define como una enfermedad neuroinmunoendocrina y se estima que afecta a unos 17 millones de personas en todo el mundo. Más recientemente, Lombarda et al han demostrado que el ADN del gammaretrovirus XMRV estaba presente en el 95% de los pacientes con SFC. La persistencia y/o reactivación viral, especialmente de los Herpesviridae (EBV, CMV, herpes simple, herpes zóster) se pone en evidencia al realizar análisis de parámetros bioquímicos adecuados (serologías virales, tipaje linfocitario) permitiendo definir protocolos de tratamiento con microinmunoterapia. Tras la experiencia de 10 años de utilización de este método, podemos confirmar que la microinmunoterapia mejora la calidad de vida de los pacientes que sufren SFC.

BENEFICIO Y SEGURIDAD DEL HOMEOSOR BELLADONA EN LAS FARINGITIS CRÓNICAS

Juan Pedro Ramírez García

Doctor en Medicina. Médico Homeópata. Director Médico del departamento de I+D de Laboratorios Homeosor.

Se realizó un estudio de intervención con 35 enfermos de faringitis crónica en el Policlínico Área II de Cienfuegos (Cuba), a los que se les aplicó el complejo homeopático Homeosor Belladonna durante 7 días con el objetivo de conocer la utilidad y seguridad de dicho medicamento; determinar la presentación de crisis recidivantes de los síntomas, el tiempo para la aparición de mejoría y el tiempo tras el diagnóstico de faringitis crónica y el grado de satisfacción del paciente. Se evaluó la respuesta clínica a los 30 días de tratamiento. Los datos se procesaron por el paquete estadístico SPSS-15 y se aplicó cuando fue necesario el estadígrafo χ^2 para un nivel de significación del 5%. Fueron comparadas algunas variables con prueba de correlación de Pearson con resultados directos buenos ($r = 0,5$), entre el tiempo tras el diagnóstico de faringitis y el de remisión de los síntomas. El 100% de los pacientes mostró una respuesta con criterio de éxito “mejorado parcial o total”; el tiempo de mejoría de los síntomas no excedió las 72 h y no se produjo ningún evento adverso durante el estudio.

CÁNCER: TEORÍA DEL INCINERADOR BIOLÓGICO

Coral Mateo

Veterinaria Homeópata. Presidenta de la Sociedad Española de Homeopatía Veterinaria.
secretaria@homeopatiaveterinaria.es

¿Y si la neoplasia no fuera un error genético?

¿Y si fuera un mecanismo de defensa? Un nuevo tejido capaz de atrapar, secuestrar y desintegrar todos los residuos tóxicos que circulan por el organismo.

Se concede al proyecto de la neoplasia muchos privilegios:

- Las células elegidas vuelven a ser eternas.
- El sistema inmunitario no lo ataca, lo reconoce como propio.
- Carta blanca para elegir el terreno.

¿El lugar elegido? un territorio no vital, que moleste lo mínimo: mamas, útero, ovarios, próstata, (jamás me he encontrado con un tumor primario en el corazón).

¿Cómo crecen y se abastecen los tumores?

Con la fabricación de vasos nuevos (angiogénesis tumoral demostrada por el Premio Príncipe de Asturias el Dr. Judah Folkman). Mediante la elaboración de moléculas estimuladoras de la angiogénesis, y una vez que el tumor primario está perfectamente establecido, empieza a trabajar atrayendo todo el material indeseable que circula por el torrente sanguíneo y destruyéndolo con su potente bioquímica (el investigador en biología molecular Dr. López Otín y su grupo de la Universidad de Oviedo han identificado las funciones de 60 proteasas, enzimas con un alto poder de destrucción molecular).

¿Podría remitir el tumor una vez cumplida su misión?

Sí. Dejando de elaborar las moléculas estimuladoras de la angiogénesis; así podrían actuar las inhibidoras de ésta y el tumor, en vez de crecer, se atrofiaría.

¿No existen mecanismos de desintoxicación menos peligrosos?

Sí, pero los anulamos a diario, como las eliminaciones fisiológicas, incluso las patológicas, ya que no sería nada de extrañar que el organismo se sirviera de ciertos microorganismos para metabolizar residuos tóxicos como hace la moderna industria. Boicoteamos constantemente a nuestros sufridos organismos, anulando todos los síntomas que elaboran para descontaminarse.

Y el hecho de desarrollar un cáncer de primera opción, sin enfermedades previas, se podría deber más a la naturaleza miasmática del paciente que al material contaminante, sin olvidar que no estar nunca enfermo, no significa necesariamente estar sano, puede por el contrario ser síntoma de falta de reacción por parte del organismo. La oncogénesis podría ser el último y dramático intento del organismo por librarse de un material peligroso, construyendo un contenedor biológico con capacidad crematoria, que *atrae, secuestra, destruye* y, en caso de tener éxito, *remite*.

EL LENGUAJE DE LA FUENTE: UN CASO DE COLITIS ULCEROSA

Montse Sotomayor

Médica Homeópata. AMHB.
montse@amarauna.com

Con el siguiente trabajo querría presentar un caso de un paciente diagnosticado de colitis ulcerosa en recto-sigma, con una afectación macroscópica moderada, que tras el tratamiento homeopático lleva 1,5 años de remisión de toda su sintomatología clínica.

El paciente acude por primera vez a mi consulta en noviembre de 2007, presentado un cuadro de molestias gástricas compatibles con un cuadro de gastritis, refiere la presencia esporádica de sangre fresca en heces.

Segunda visita, en mayo de 2008: la presencia de sangre en heces ha empeorado, presenta tenesmo rectal y heces explosivas; se le deriva al gastroenterólogo para la práctica de una colonoscopia en la que es diagnosticado de colitis ulcerosa.

A partir de este momento se le prescriben 2 remedios homeopáticos con los que no presenta más que mejorías parciales, poco duraderas, y el cuadro clínico va empeorando poco a poco.

En enero de 2008 se le prescribe un nuevo remedio; presenta tras la toma un cuadro catarral y empieza una mejoría progresiva del cuadro clínico hasta la desaparición completa de la sintomatología.

En la revisión del cuadro en mayo de 2008, el paciente presenta una gran mejoría del cuadro clínico y del cuadro general; se ha producido un cambio profundo en su manera de afrontar la vida, así como una mejoría de los síntomas clínicos antiguos.

Con el presente caso he llegado al diagnóstico del remedio siguiendo el método de trabajo de la sensación vital del Dr. Sankaran y su escuela: el paciente poco a poco va relatándonos las características del remedio, llevándonos a través del diagnóstico primero del reino, luego el subreino y finalmente dándonos información del remedio en particular, es decir, de la fuente del remedio, gracias a lo cual podemos llegar al diagnóstico de este remedio poco utilizado y al que hubiera sido difícil llegar por otra vía.

El caso se acompañará de imágenes en vídeo para un mejor entendimiento del método.

EL MANEJO CLÍNICO DEL PACIENTE HIPERSENSIBLE: ANÁLISIS DE LA EVOLUCIÓN DE UN CASO

Jaume Costa

Médico Homeópata.
Jaume.Costa@ec.europa.eu

Introducción: El manejo clínico de pacientes hipersensibles supone un desafío para la homeopatía debido a la severidad de sus agravaciones, que dificultan el proceso de curación.

Objetivos: El objetivo de esta comunicación es presentar un caso de un paciente aquejado de una artritis psoriásica en el que la combinación de varias estrategias terapéuticas ha permitido su manejo clínico con homeopatía, a pesar de su importante hipersensibilidad.

Métodos: El análisis de la historia clínica del paciente y de su seguimiento posterior ha identificado la eficacia de varias estrategias terapéuticas en relación con la disminución de la severidad de las agravaciones y la progresión en el proceso de curación. La eficacia terapéutica considera no sólo la desaparición de los síntomas motivo de consulta del paciente (artralgias, impotencia funcional, artritis), sino también el abordaje del conflicto psicológico subyacente.

Resultados: Los 7 años de seguimiento clínico de este caso sugieren la necesidad de combinar varias estrategias terapéuticas (potencias LM, dosis únicas, varios vasos de dilución, disminución de la dosis y de la frecuencia, olfacción, aplicación cutánea) en los casos más severos de hipersensibilidad para poder progresar en el proceso de curación.

ESTUDIO DE LA EFECTIVIDAD DE LA HOMEOPATÍA EN PACIENTES CON NEUMONÍA

Assumpta Mestre

Médica Homeópata. AMHB. Presidenta de la Sección Colegial del COMB.
16909amb@gmail.com

El estudio se basa en 24 casos de pacientes con neumonía. La finalidad es la siguiente:

- Conocer la incidencia de los medicamentos más frecuentes que han contribuido a la resolución de los casos.
- Conocer la capacidad de acción de los medicamentos homeopáticos en cuanto al tiempo de reacción que podemos esperar antes del tratamiento de una enfermedad aguda como la neumonía.
- Hacer un estudio comparativo entre las escalas CH y LM.
- Demostrar la efectividad del medicamento único.
- Hacer un estudio de los síntomas que fueron tomados en cuenta.
- Aplicar los párrafos del Organon al método terapéutico utilizado para la prescripción del medicamento homeopático.

Consideraciones: Los síntomas que se han tenido en cuenta han sido los del cuadro agudo.

El medicamento más frecuentemente indicado ha sido PHOS, reafirmando su organotropía pulmonar.

Las potencias LM han sido más efectivas que las CH.

En la mayoría de los casos el medicamento intercurrente precisado para el tratamiento de la enfermedad aguda o agudización ha sido un policresto profundo.

En algunos casos no se han tenido en cuenta los síntomas mentales (por no ser claros) y se han valorado únicamente los síntomas generales y particulares sin que en ningún caso se haya evidenciado ninguna supresión.

En uno de los casos la potencia LM se administró en seco obteniéndose un resultado que no se había logrado con el método PLUS.

Un solo medicamento ha sido suficiente para la resolución de los casos.

El efecto placebo no ha sido el motivo de la curación ya que:

- La mayor parte son niños que no sabían lo que tomaban.
- En algunos casos se ha precisado un cambio en la prescripción hasta que se ha hallado el medicamento correcto capaz de provocar una respuesta rápida.
- No hay medicamentos exclusivamente agudos. Su aplicación depende de la estrategia utilizada y de los síntomas del paciente. Podemos ver así medicamentos profundos que se utilizan a menudo en enfermedades agudas.
- Pgr 257. No deberemos tener favoritismos ni prejuicios en el empleo de los medicamentos.

REFLEXIONES SOBRE LOS TIPOS DE ESTUDIOS MÁS RELEVANTES PARA LAS AUTORIDADES SANITARIAS

Gualberto Díaz Sáez

Director Médico y Responsable de Investigación de Laboratorios Boiron. Madrid.

gualberto.diaz@boiron.es

En medicina y en homeopatía existen diferentes tipos de estudios científicos: in vitro, in vivo, ensayos clínicos, estudios observacionales, farmacoeconómicos, etc. Algunos son específicos de la homeopatía, como los ensayos homeopáticos patogenéticos (*proving*). La cuestión que se plantea en un escenario de recursos limitados es elegir los tipos de estudios en los cuales invertir de forma preferente.

Boiron, como empresa líder del sector farmacéutico homeopático, realiza un enorme esfuerzo investigador (6,5 millones de euros en 2008) y actualmente cuenta con más de 80 programas de investigación en curso. Se estructuran en 4 ejes prioritarios: evaluar la eficacia de sus medicamentos, desarrollar nuevos medicamentos o nuevas indicaciones, comprender los mecanismos de acción y demostrar el interés de la homeopatía para la salud pública. Estos 2 últimos ejes van más allá de una visión empresarial para desarrollar la homeopatía en general.

Pero, ¿qué estudios interesan más a las autoridades sanitarias?

Para el registro de un medicamento, pruebas de su eficacia clínica mediante ensayo clínico.

Para poder hacer estos estudios se requieren estudios previos, preclínicos y clínicos. Pero en homeopatía se pide el registro de medicamentos que ya han sido autorizados y que se usan ampliamente sin que se hayan constatado riesgos importantes, por lo que puede ser interesante tener en cuenta la bibliografía existente (Materias Médicas y libros de terapéutica).

En medicamentos comercializados, los laboratorios invierten en estudios farmacoeconómicos: demostrar que su utilización es coste-efectiva (rentable). De este modo, se pretende conseguir la financiación del medicamento por el SNS. En cambio, en homeopatía el interés *no* es obtener esa financiación, sino impulsar la utilización de los medicamentos homeopáticos en las patologías o situaciones en que demuestre su interés.

En Francia, Boiron ha planteando la relación coste-efectividad de la homeopatía, y los estudios publicados muestran que los resultados en términos de efectividad clínica y de satisfacción son similares o discretamente mejores para la homeopatía, con costes inferiores. Además, la prescripción de psicotrópicos para la ansiedad, de antibióticos y corticoides en la bronquiolitis y de antibióticos en las rinosininitis recidivantes es menor en los grupos tratados con homeopatía; de ese modo facilita el respeto a las directrices de las autoridades sanitarias y además reduce las interacciones medicamentosas, los efectos secundarios y el desarrollo de resistencias. Actualmente, autoridades como Lucien Abenheim, antiguo director general de Sanidad de Francia, colaboran en este tipo de investigación.

Pregunta para la mesa: ¿Estarían dispuestos a apoyar estudios farmacoeconómicos en España, que sean financiados por organismos públicos?

ACTUALIDAD LEGISLATIVA

Susana Díaz Marcos

Director Técnico de Laboratorios Boiron. Madrid.
susana.diaz@boiron.es

Existen ciertas cuestiones que nos preocupan sobre la regulación en España aplicable a los medicamentos homeopáticos, que a

nuestro entender violan la Directiva CE 2001/83, impidiendo el correcto desarrollo de la homeopatía en nuestro país.

En primer lugar, el hecho de que las autoridades españolas crearan en la Ley de Garantías 29/2006 (artículo 50.3), dentro de los medicamentos homeopáticos, una categoría que no existe en el artículo 14 de la Directiva (los nosodes), y que considera a priori peligrosos.

El segundo punto concierne a los medicamentos homeopáticos comercializados en el mercado español antes de 1994 y que aún no han sido registrados conforme a la Directiva de la CE. Las autoridades españolas estipularon en la Disposición Transitoria Sexta del Real Decreto 1345/2007, como obligatoria, la evaluación de la relación beneficio-riesgo de cada producto, requisito que no es obligatorio para los medicamentos homeopáticos incluidos en el artículo 14 de la Directiva (aquellos acogidos a registro simplificado).

Tampoco hay que olvidar que el Proyecto de Orden Ministerial, en su actual redacción, también contiene disposiciones contrarias a la Directiva 2001/83, que deberían suprimirse.

Estas incompatibilidades no podrán ser corregidas con una redacción voluntarista del Proyecto de Orden Ministerial que está siendo redactado por la Secretaría General Técnica del Ministerio de Sanidad y Política Social (el Proyecto de Orden Ministerial) y, por tanto, deberán ser subsanadas por una modificación expresa de los textos legislativos existentes.

Necesitamos que todos los medicamentos actualmente disponibles en el mercado sigan estándolo, con sus diferentes diluciones y formas farmacéuticas, y que lo estén dentro de la normalidad de un registro oficial. Los medicamentos que están autorizados desde 1995, acogidos a la Disposición Transitoria segunda del RD 2208/1994, 15 años después siguen sin haber sido sometidos a evaluación para su registro, lo que supone una traba para su inclusión en las bases de datos sobre las que se trabaja para la receta electrónica, que se utilizará tanto por los médicos de la sanidad pública como privada.

Debemos aunar esfuerzos para conseguir:

1. Que todos los medicamentos homeopáticos que necesitan los pacientes estén disponibles en el mercado.
2. Que los profesionales sanitarios dispongan de la más completa base de datos para su utilización en el acto de prescripción, en la que puedan elegir los medicamentos homeopáticos entre las demás posibilidades de tratamiento.

Pregunta para la mesa: Siendo la homeopatía una terapéutica cada vez más integrada dentro de la medicina ¿qué pasos deberían darse desde la Administración y otras instituciones para integrar los medicamentos homeopáticos en la base de datos que se utilice para la receta electrónica?

ESTUDIO OBSERVACIONAL SOBRE LA PRESCRIPCIÓN EN LA PRÁCTICA HOMEOPÁTICA DIARIA

Joan Alegre, Josep M. García, Cristina Guasp, Esther Joven, Joel Piqué y Àngels Tugues

Departamento de Farmacia de la AMHB.
coliseum@sct.ictnet.es

Introducción: En la medicina homeopática la elección de escalas y potencias es uno de los temas más controvertidos, al no haber unanimidad en la sistemática. Desde el departamento de farmacia se inició un estudio hace 10 años, y ahora entendemos que es el momento de repetirlo y analizar la evolución y tendencia actual.

Objetivos: Evaluar la práctica diaria de la prescripción homeopática desde el punto de vista de escalas y potencias, para aportar un punto de reflexión y unanimidad.

Métodos: Se ha realizado un estudio observacional transversal de 5 meses de duración (octubre de 2009 a febrero de 2010) en los que hemos enviado una encuesta de 12 puntos, a 3.000 médicos y veterinarios homeópatas de toda España. Se han recogido 60 encuestas que cumplen los criterios, y se han analizado mediante un análisis porcentual y estadístico simple.

Resultados: Se puede observar una tendencia a la sistematización, pero también una dispersión de opiniones.

Conclusiones: Aunque en el estudio se puede observar una tendencia a la homogeneización en la prescripción, es necesario seguir investigando en el conocimiento de las escalas y potencias, para poder mejorar en el tratamiento homeopático de los pacientes.

HOMEOPATÍA Y PSICOTERAPIA. UNA APUESTA POR UNA CURACIÓN INTEGRAL

Inmaculada González-Carbajal

*Médica Homeópata. Presidenta de la FEMH.
yasoi50@telefonica.net*

La homeopatía es una medicina que ofrece un marco peculiar de encuentro entre el médico y el paciente, y también una forma diferente de abordar la enfermedad desde la totalidad de síntomas no sólo físicos, sino también mentales. La aplicación correcta del medicamento homeopático pone en marcha un proceso en el que muchos pacientes toman conciencia de su conflicto personal y de un pasado sin resolver que se manifiesta en síntomas mentales. Dichos síntomas se entremezclan con los vitales primarios y en ocasiones es difícil para el médico delimitar unos y otros. Además, hay que tener en cuenta que cada vez hay más pacientes que acuden a nuestras consultas con algún tipo de sufrimiento emocional concomitante con síntomas físicos. Para la homeopatía es importante la parte mental del paciente, pero sólo aquella que deriva del desequilibrio vital porque es sobre la que podemos actuar con los recursos que tenemos: los medicamentos homeopáticos. La relevancia que tiene la parte mental del paciente hace que sea importante articular un trabajo común con un psicoterapeuta, lo que implica conocer el ámbito de competencia de cada profesional y cada método. Como médicos homeópatas tenemos la responsabilidad de reconocer la problemática global del paciente y mostrarle otras posibilidades complementarias para resolverla, ya que no debemos hacernos cargo de aquello sobre lo que no podemos actuar con nuestros recursos.

La experiencia de 7 años trabajando con una psicoterapeuta y comprobando los efectos de la aplicación de ambos métodos, homeopatía y psicoterapia, me permite exponer que no sólo se complementan, sino que este trabajo conjunto ofrece unos resultados que no se consiguen aplicando únicamente la homeopatía. Ambas disciplinas son una apuesta para una curación integral.

HOMEOPATÍA Y VACUNA DEL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO (HPV)

Ortrud Lindemann

*Médica Homeópata. AMHB.
marenostrum@comb.es*

El HPV es un virus que sigue la tradición de las características de la psicosis. Como tal, reconocido por la medicina alopática, es lógica la elevación de éste hacia un estatus de enemigo público y por tanto pasa a ser causa de miedo. Con esto da paso a la política de vender seguridad hacia el pueblo y producir una vacuna contra este virus.

Es cierto que van en aumento las enfermedades que afectan a la parte ginecológica. Es cierto que la tasa de cáncer tiene un crecimiento exponencial en los últimos años.

La duda es si con la vacunación contra el HPV mejoramos algo de todo esto. Y si fuera así: ¿cómo se justifican las víctimas de ésta? En el primer año después de la masiva vacunación en los Estados Unidos (de donde viene todo lo moderno...), se murieron más de 60 niñas que se habían vacunado: niñas sanas hasta el momento de recibir la vacuna.

En España murió la primera víctima demasiado pronto para su trayectoria de vida. Teníamos noticias de las 2 niñas de Valencia por la prensa: meses en cuidados intensivos convulsionando y, por tanto, en coma artificial. En Mallorca, Carmen y toda su familia tuvieron que luchar por su vida. Rechazada por neurólogos y pediatras de la isla y pasada al servicio de psiquiatría infantil, porque no entraba en los requisitos de epilepsia juvenil. Convulsionando más de 1 año, medicada con antiepilépticos, antidepresivos, sedantes, etc. Ingresando y saliendo de los hospitales universitarios y clínicas privadas de Mallorca, no reconocida como víctima de la vacuna por las autoridades de sanidad y desesperada por la incerteza de su futuro...

Esta charla demuestra cómo la homeopatía dispone de remedios potentes y eficaces para combatir un estado neurológico desesperante sin más. El buen resultado nos demuestra la certeza de su etiología como efecto secundario de las vacunas Gardasil® y Cervarix®.

De paso se hace una revisión de la homeopatía como uno de los tratamientos médicos para los efectos secundarios de las vacunas. Y de la homeopatía como vía de prevención y tratamiento de las consecuencias del HPV y como criterio de elección para quien nunca se debería vacunar por su predisposición.

Esta charla representa una mirada crítica a las posibles causas de aumento de enfermedades ginecológicas y al mismo tiempo una alternativa potente y bella.

HOMEOPATÍA. MEDICINA DE LA EVIDENCIA

Carmen Sospedra e Inmaculada Nogués

*Medicina Familiar. CAP Deltebre.
mcsospedra@comcas.es*

Presentación del libro: *Medicina natural basada en l'evidència*. Editado por CAMFiC (Societat Catalana de Medicina Familiar i Comunitària), Barcelona, 2007. Actualmente disponible en PDF en: www.camfic.org/CAMFIC/Seccions/Publicacions/Arxius/Linea_Editorial.aspx

Autores: Josep Lluís Llor Vilà, Anna Manresa Font, Inmaculada Nogués Orpí (médicos especialistas de medicina familiar. CAP Deltebre, Tarraco i Lluís Vives. Autores del libro).

Carmen Sospedra Piñana (médica homeópata. Colaboradora del libro).

Objetivos del libro: Describir los procedimientos utilizados en la medicina naturista y en otras terapias naturales y analizar su evidencia científica. Esta información es necesaria para que los profesionales de atención primaria puedan formular un buen plan terapéutico adaptado a la constitución de cada paciente, considerado éste como una unidad biopsicosocial en que conviene potenciar su autocura natural, usando las terapias más sencillas.

Métodos: Se realiza la revisión científica por medio del buscador "Trip Database". Para la valoración del grado de calidad de la evidencia se usa la clasificación de la US Agency for Health Care Policy and Research:

| Grado de evidencia | Estudio requerido |
|--------------------|---|
| Ia/Ib | Metaanálisis de calidad/ensayo clínico aleatorizado |
| Ila | Ensayo clínico no aleatorizado |
| Ilb | Estudio cuasi-experimental |
| III/IV | Estudios cohortes/estudios descriptivos |

Las terapias analizadas son: terapia de la alimentación, ejercicio físico, reposo, higiene mental, fitoterapia, hidrología médica, hidroterapia, terapias físicas, reflexología, terapias energéticas orientales, climaterapia, helioterapia, aromaterapia, terapia floral, terapia neural, homeopatía.

Resultados de la revisión: En el caso de la homeopatía, ésta es eficaz con nivel de evidencia IIa: síndromes gripales, rinofaringitis infantil, rinitis alérgica, diarrea infantil, fibromialgia, síndrome de fatiga crónica, osteoartritis, patología reumática, vértigo, infección VIH, insuficiencia venosa, íleo postoperatorio y prevención de las infecciones de vías altas. Y con el grado IIb, en: otitis media infantil, dermatitis seborreica, asma, clínica climatérica, síndrome premenstrual, xerostomía, picor, hiperactividad, estomatitis y prevención de cefalea.

LA INVESTIGACIÓN SINTÉTICA-TEÓRICA EN LA HOMEOPATÍA

Joaquim Nabona

Médico Homeópata. AMHB.
info@nabonahomeopatia.cat

La investigación sintética-teórica en la homeopatía (ISTH) es la vía analógica de investigación que a partir de los resultados de la investigación analítica-experimental en el hombre sano de las fuerzas patógenas de las sustancias medicinales (ORG 6 §§ 105-145), y por medio de la inspección de la totalidad de los elementos morbosos distintivos de cada caso de enfermedad experimental, tiene por finalidad precisar exactamente y describir inequívocamente el punto de su enfermedad en su verdadera significación.

El punto de la enfermedad (ORG 1-5; 5 § 281) experimental, cuya consideración es la razón de ser de la ISTH, se origina por la fuerza patógena de la sustancia experimentada, la cual estigmatiza la porción superior del alma, receptora de la analogía del ser y de la gracia sobrenatural, que es el espíritu humano. El punto de la enfermedad es el centro informacional del vórtice entrópico que desafina la energía de vida del experimentador, instiga toda la dinámica morbosa de la enfermedad experimental y teje todo el tejido (texto) de sus fenómenos y elementos morbosos distintivos¹.

La ISTH de la enfermedad experimental:

1. Se fundamenta en los resultados originales de la investigación analítica-experimental en el hombre sano de la fuerza patógena de cada sustancia medicinal.
2. Es una investigación dirigida al punto de su enfermedad.
3. Inspecciona *únicamente* la totalidad de sus elementos morbosos *distintivos*.
4. Se sirve, libre de prejuicios, del más ventajoso sistema lingüístico de referencia para la ISTH: el euskera.
5. Averigua el código silábico distintivo encriptado en los elementos morbosos seleccionados.
6. Determina el "anti-logos" distintivo subyacente.
7. Lo empareja a su concepto positivo contrario.
8. Refiere dicho par al correspondiente "Inbegriff" cualitativo desafinado (quintaesencia desafinada) de la variedad de amor calificado de Dios que el alma espiritual del experimentador no siente vivir dentro de sí.

9. Precisa exactamente, de este modo, el punto de la enfermedad y lo describe inequívoca y analógicamente en su quintaesencia desafinada, y explica simple, sintética y coherentemente todo el ámbito de la enfermedad experimental.

10. Sirve: a) no sólo para comprender en profundidad la verdadera significación de cada caso de enfermedad experimental, y b) sino también para saber aplicar con precisión y exactitud la ley de curación por la analogía en cada caso de enfermedad individual, para que su curación previsiblemente cierta tenga lugar.

La ISTH llena así un vacío existente en la homeopatía y contribuye a su desarrollo científico dentro de un paradigma, mucho más amplio que el actualmente vigente, donde tenga cabida la unidad de la vida y del espíritu.

Bibliografía

1. Nabona J. Nachdenken über die von Hahnemann erwähnten-kranken Punkte. Mskr. (1997). Überarbeitetes Mskr: 2005. Traducción: Reflexión sobre los puntos enfermos mencionados por Hahnemann. Revista Homeopática. 2005;53.

LA MENOPAUSIA, PORTAL A LA CREATIVIDAD

Manuela Cuevas

Médica Homeópata. Máster en Ginecología preventiva.
artemisamc@hotmail.com

Introducción: La menopausia es una etapa en la vida de la mujer de pérdidas reales, cese de las menstruaciones y, por consiguiente, de la reproducción, y pérdidas en lo imaginario, de la belleza, de la juventud, de la salud. Esto conlleva una situación de miedos y prejuicios a entrar en ella que propicia el enriquecimiento de la industria farmacéutica. Las ventas del producto milagroso que nos rescata de este cambio no querido, no elaborado; THS, soja...

En este trabajo pretendo ampliar la mirada sobre esta etapa de transición y mostrar cómo la homeopatía es una herramienta de gran ayuda para la mejora y curación de las posibles alteraciones físicas o psicológicas que puedan acompañar al cambio hormonal.

Objetivos: 1. Adentrarnos en el concepto de *ser en menopausia*. 2. Mostrar estudio retrospectivo de tratamiento de síntomas de menopausia y perimenopausia con remedios homeopáticos. 3. Comprobar la interrelación existente entre síntomas físicos, estado anímico y situación de vida de la mujer.

Métodos: 1. Análisis bibliográfico de antropología femenina y punto de vista de la antroposofía en la visión del climaterio o perimenopausia. 2. Estudio retrospectivo de 18 pacientes de edades entre 43 y 54 años cuyo motivo de consulta era sintomatología alrededor de la etapa del climaterio. Se procede a la evaluación de los síntomas al inicio del tratamiento y a los 12 meses. Se escoge el período de seguimiento anual por ser el ciclo natural que permite visualizar la acción de los remedios homeopáticos de una manera óptima. 3. Estudio de la historia clínica de cada mujer interrelacionando síntomas físicos, psíquicos y de la propia biografía.

Resultados y conclusiones: 1. El conocimiento y la claridad interior propios de la anciana era ampliamente reconocida en las culturas del pasado, donde se la veneraba como consejera, guía y representante de la tradición, además de cómo vínculo entre el mundo espiritual o ancestral y la comunidad. 2. De los 18 casos analizados los síntomas predominantes a tratar han sido: sofocaciones; insomnio; aumento de peso/retención de líquidos; nerviosismo; depresión ligera y osteoporosis/osteopenia. Del seguimiento evolutivo de dichos síntomas se encuentra una alta respuesta curativa al tratamiento homeopático con una mejoría en el 42,5% de los casos y la desaparición de los síntomas en el 46,8% a los

12 meses de tratamiento. 3. Del análisis de los diferentes casos se ha de destacar la dificultad en el tránsito por esta etapa de la mujer por motivos no sólo físicos, sino sociales y psicológicos. Crisis por el cambio corporal en sí vivido como una pérdida; de la capacidad reproductiva, de la juventud, de la belleza, de la salud, etc. Pérdidas reales en el entorno: muerte de los padres, separaciones y divorcios, emancipación de los hijos, insatisfacciones laborales, sensación de fracaso, etc.

LEGISLACIÓN DEL MEDICAMENTO HOMEOPÁTICO DE FABRICACIÓN INDUSTRIAL

César Varela Arnanz

Especialista en Homeopatía. Presidente de la Asociación de Farmacéuticos Homeópatas.

El medicamento homeopático de fabricación industrial fue legislado por primera vez en España mediante la ya lejana Ley 25/1990 del Medicamento y posteriormente se inició su regulación en el RD 2208/94, ambos ya derogados por la mucho más actual Ley 29/2006 de Garantías y Uso racional del Medicamento y Productos Sanitarios y el RD 1345/2007, por el que se regula el procedimiento de autorización registro y condiciones de dispensación de los medicamentos de uso humano fabricados industrialmente. En la ponencia explicaremos la historia legislativa del medicamento homeopático en España, la armonización de las legislaciones españolas y europeas y la actualidad del proyecto de regulación.

MITOS EN POSOLOGÍA HOMEOPÁTICA

Isidre Lara

Médico Homeópata. ISLARA@teletel.es

Se analizan y se discuten los aspectos más relevantes y controvertidos de la posología homeopática, teniendo en cuenta antecedentes y referencias de los autores clásicos hasta llegar a la situación actual, e intentando sistematizar los diversos ítems con una definición de todos los aspectos implicados en cada ítem, divididos en los siguientes apartados:

1. Dosis única frente a dosis repetida.
2. Repetición de la dosis.
3. Seriación de la dosis.
4. La importancia de la cantidad en la posología homeopática.
5. Agravación homeopática.
6. Iatrogenia homeopática.
7. Formas y vías de administración.
8. Higiene y dieta durante el tratamiento homeopático.
9. Preservación de los medicamentos homeopáticos.

NEUMONIA GRAVE TRATADA CON HOMEOPATÍA EN SERVICIO DE URGENCIAS HOSPITALARIO. RELACIÓN COSTE-BENEFICIO

Pedro Luis Rocamora^{a,b} y Sonia Alonso^a

^aMédico Homeópata. Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria. Médico Adjunto del Servicio de Urgencias del Hospital Marina Baixa de Villajoyosa. ^bMáster en Urgencias y Emergencias. pedroluisrocamora@hotmail.com

Introducción: Siempre se nos critica a los homeópatas por la eficacia de la homeopatía en los casos agudos en relación con la alopátia, y cómo demostrarlo con datos clínicos. En este caso

clínico de neumonía grave resuelta en urgencias del hospital, evitándose el ingreso hospitalario, podemos ver y comparar con datos clínicos y analíticos el resultado de la eficacia del remedio homeopático.

Objetivos: Comparar el coste económico del tratamiento homeopático en un caso de neumonía grave, sin ingreso con homeopatía y con ingreso obligatorio con tratamiento alopático.

Métodos: Los datos de la historia clínica de urgencias y las pruebas complementarias diagnósticas del servicio de urgencias: radiografía, bioquímica, hemograma y gasometría.

Conclusiones: Los resultados demuestran claramente la eficacia, el bajo costo económico y la rapidez en la resolución del tratamiento homeopático en comparación con el elevado coste económico del ingreso hospitalario, pudiéndose evitar con la homeopatía.

NIVELES DE SIMILITUD. *SIMILLIMUM*, SIMILARES E ISOPÁTICOS

Joan Mora

Médico Homeópata. AMHB. joanmora55@yahoo.es

No sólo del verdadero *simillimum* vive el paciente homeopático. Hay muchos niveles de similitud y aunque la búsqueda del homeópata unicista esté siempre dirigida al *simillimum* global del paciente, eso no siempre es posible.

Las situaciones clínicas son muy variadas y para enfrentarnos a ellas nos es útil tener diferentes estrategias de aproximación, siempre con la finalidad de regular el sistema homeostático del paciente.

En el curso de la evolución de un paciente crónico, hay también remedios similares. Son aquellos que resuelven sólo una parte de los síntomas o que alivian determinadas situaciones, pero que no aportan una estabilización y mejoría global permanente. También pueden ser remedios que nos resuelven una reagudización o una enfermedad aguda. Quizás nosotros no les damos demasiada importancia, pero para el paciente sí son muy importantes.

Pero, finalmente, a lo que quiero referirme aquí es a otro nivel de similitud que me ha sido muy útil en la práctica y por ello considero de interés transmitirlo. Me refiero al uso de remedios isopáticos.

Voy a presentar algunos casos que ilustran el uso de *streptococcinum* en efectos de infecciones estreptocócicas (psoriasis, crisis reumáticas); isoterápicos vacunales (triple vírica) en casos de plaquetopenias, neutropenias, autismo; *staphylococcinum* en síndrome nefrótico y *pertussinum* en toses crónicas.

RAMONDA MYCONI. PROVING

Joan Mora, Montse Gispert y Genoveva Montserrat

Médicos Homeópatas. joanmora55@yahoo.es

Ramonda myconi L. (oreja de oso) es un endemismo de la zona pirenaica y del noreste de la Península Ibérica, una reliquia de la flora terciaria que ha sobrevivido a las glaciaciones. Utilizada como planta medicinal de gran prestigio en remedios tradicionales de la zona como expectorante y antitusígeno, últimamente ha sido objeto de un estudio farmacológico que ha vislumbrado nuevos efectos no conocidos tradicionalmente.

Hemos creído interesante determinar las indicaciones terapéuticas de esta planta, desde una perspectiva homeopática. A partir de una TM hemos elaborado diferentes potencias CH que han servido

en la experimentación; en ello ha colaborado el laboratorio Iberhome de forma desinteresada.

Para el diseño de la experimentación se han seguido las recomendaciones del European Committee for Homeopathy en la Homeopathic Drug Proving guidelines.

En este *proving*, a doble ciego y con grupo placebo, han colaborado 5 entrevistadores, todos ellos homeópatas con experiencia, y 11 experimentadores.

SÍNDROME DEL TUNEL CARPIANO TRATADO CON ARANEA DIADEMA

José Rovira Egido^a, Pilar López Esteban^b, Emilio Cervera Barba^c, María José Lucio López^a y María Jesús Meis Meis^d

^aMédico Homeópata. Profesor del Curso de Especialista Universitario en Homeopatía. ^bMédico Especialista en Neurofisiología Clínica. ^cMédico Homeópata. Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria. ^dDirectora del Curso de Especialista Universitario en Homeopatía. huesorroto@wanadoo.es.

Los dolores neuropáticos y, dentro de este grupo, el síndrome de atrapamiento del nervio mediano en el túnel del carpo, es una patología frecuente en mujeres y más raramente en hombres, siendo la mayoría de los casos idiopáticos, aunque se barajan posibles causas etiológicas, como la hidratación en los síndromes premenstruales, los traumatismos repetidos, las repeticiones posturales anómalas, etc.

Se observa en nuestra serie que la incidencia es femenina, con el 100% de los casos, a una edad de 62 años de promedio. Como posibles causas desencadenantes podemos pensar en los casos de luxación de hombro con edema del miembro superior y como consecuencia el estrechamiento del túnel carpiano. También podemos ver el traumatismo repetido por unos bastones de marcha o en el único caso después de una cirugía del túnel carpiano como una cusa iatrogénica, bien por bridas cicatriciales o por edema, que no cede a pesar de los tratamientos convencionales.

Respecto a la lateralidad, es compatible con la mayoría de las series, en las que aproximadamente el 50% de los casos es bilateral y el otro 50% se reparte en ambas manos, con un predominio del lado derecho, posiblemente por ser la mano dominante y como tal sujeta a un mayor traumatismo por uso.

La información acerca de los días de tratamiento, con un promedio de 177, está muy sesgada, dado que si exceptuamos los casos número 4 y 5 —ambos con una luxación de hombro— con 445 y 396 días de tratamiento; el caso número 6 que mantendrá sus muletas continuamente y 431 días y, finalmente, el caso número 7, que se negó a operarse hasta su agravamiento, vemos que el promedio de duración del tratamiento con la *Aranee diadema* 5CH es de unos 90 días; cifra más que aceptable.

Finalmente, los criterios de curación, dado que el EMG es una prueba muy mal tolerada por muchos pacientes, no obstante deseable para tener datos objetivos. Ésta se omitió en los casos en que el paciente mostraba su rechazo. Por lo tanto, exceptuando esos casos con EMG en los que se demostraba la desaparición de los signos de neuropatía por atrapamiento, la totalidad de los casos fue evaluada por un criterio clínico de ausencia de síntomas tanto diurnos como nocturnos y la negativización de la prueba de Phalen.

Por todo esto, consideramos que la utilización de *Aranee diadema* 5CH 5 gránulos, 3 veces al día, merece la pena tenerla en cuenta en nuestro arsenal terapéutico junto a los tratamientos alopáticos

y la cirugía, con la ventaja de no producirse iatrogenia; ser más económico el tratamiento y la posibilidad, si el caso así lo aconseja, de pasar inmediatamente a otras terapéuticas sin merma de la capacidad de respuesta del paciente.

No obstante, sería aconsejable realizar más estudios al respecto para así obtener una base de datos más amplia y poder obtener conclusiones más sólidas.

TRAS LA ROTURA SALIX FRAGILIS VINO EN SU AYUDA

Anna Pla

Médica Homeópata.
pla.c.anna@gmail.com

Introducción: En 2004 vino a mi consulta una paciente por un cáncer de hígado, que me abrió literalmente la puerta a un remedio, *Salix fragilis*, que encajaba extraordinariamente con todo su cuadro. He ido perfilando la imagen de *S. fragilis* a partir de 5 pacientes propias y 3 del Dr. Van Roey.

Objetivos: Presentación de *S. fragilis* (sauce frágil o mimbrera), a partir de los datos de 8 casos, para que podamos prescribirlo en casos de crisis/rotura y necesidad/dificultad de reenraizamiento.

Métodos: 1. Revisión de 8 casos de *S. fragilis*. 2. Comparación con el extracto de Synthesis 9.1 y la patogenesia de P. Stirling. 3. Verificación clínica de *S. fragilis*. 4. Elaboración de la Materia Médica clínica y de la imagen del remedio.

Resultados: Es la verificación clínica de los síntomas. La mayoría de pacientes tienen una gran capacidad de introspección y se expresan rápido y profusamente. Son pacientes con el sentimiento de “basta, se acabó”, ya no pueden más. Indignación. Necesidad de un *cambio importante* para “encontrar su lugar” o su espacio, a menudo tras un largo período de sufrimiento y/o indecisión bajo gran presión. Anhelos de un nuevo espacio, un nuevo lugar donde vivir. Pena profunda por la muerte de un ser querido o por una rotura sentimental. Historia de abortos espontáneos de repetición y bebés nacidos muertos, que se sufre como una agresión y como una conspiración (“el médico le mató”, “me quitaron a mi bebé” [2 casos]). Los temas de la vida y la muerte, el embarazo, la fertilidad, la sexualidad son centrales en *S. fragilis*. La creatividad (danza, poesía, pintura) son una parte importante de la vida de tales pacientes. Puede haber un desapego (temporal), con sensación de soledad y aislamiento e indiferencia a la familia y a sus obligaciones. Se sienten incomprendidos, con deseo de estar solos y sienten mejoría estando solos. Sensación de “estar colocado”, de flotar o volar o ligero mareo. Falta de confianza y movimiento en círculos (gestos de espiral, torbellino), asertividad y valentía. Muchos síntomas de dualidad, división y contradicción. Irritabilidad y cólera (fácil por dolor). Pacientes muy coquetas. Sueños: puertas correderas, trabajo. Organotropismo: cabeza (migrañas al principio de la menstruación, vértigo); vías respiratorias (alergias, resfriados, sinusitis); aparato reproductor (abortos de repetición, último mes, feto muerto, dismenorrea) - > ácido salicílico; Locomotor (columna: tensión, rigidez, contracturas, dolor, ciática, artritis). Piel (prurito, erupciones varias, pecas)

Conclusiones: 1. Debemos pensar en *S. fragilis* en pacientes que sienten que han sobrepasado una situación límite, quieren cambiar/reorientar su vida, pueden sufrir hasta la muerte cuando se estancan en un punto de la dinámica de *S. fragilis*. 2. Los 8 casos se pueden explicar con la dinámica común de la mimbrera y *S. fragilis*: tensión al límite → se rompe, se desgarr → a la deriva/soledad → re-enraizamiento. 3. La verificación continuada de los síntomas repertoriales es lo que nos permite ampliar y mejorar nuestra farmacología: la Materia Médica.

TRES CASOS COMPLICADOS. HOMEOPATÍA UNA OPCIÓN DE FUTURO

Valentín Romero

Médico Homeópata. FEMH.
vromerob@telefonica.net

Creo con toda sinceridad que la homeopatía viene demostrando, desde Hahnemann hasta el momento actual, que ha sido siempre y será una opción de futuro. Desde los comienzos se resolvieron procesos patológicos que tenían nula o mala respuesta con la medicina convencional. Siempre han sido éstos los pacientes que nos vienen a las consultas; con enfermedades de muy larga evolución, con gran cantidad de medicamentos y que no levantan cabeza. Para ellos somos una posibilidad futura, ya que ni en el pasado o el presente habían mejorado su enfermedad o su calidad de vida. La verdad es que, pensándolo bien, no sé si tendremos posibilidades futuras, porque con el trabajo que nos ha costado conseguir cosas y las críticas durísimas y sin razón que venimos padeciendo, tal vez sería aventurado pensar en el futuro, máxime teniendo en cuenta que tenemos en contra a la todopoderosa industria farmacéutica convencional, con sus poderosos recursos, capaces de vendernos una pandemia de gripe A, aterrizando a la población, vendiendo millones de vacunas en todo el mundo y de la que han fallecido menos personas que por ataques de risa. La verdad es que da risa y miedo enfrentarse a este enemigo, que no parece tener límites a veces en su osadía. Los 3 casos de enfermedades de difícil curación son: diabetes mellitus insulino dependiente, síndrome hiperactivo con grave déficit de atención y una anemia aplásica a punto de trasplante de médula ósea. A todos ellos nos referiremos ampliamente en la exposición.

DOS CASOS DE ETIOLOGÍA EMOCIONAL EN VETERINARIA

José Ramón Torre

Sociedad Española de Veterinarios Homeópatas
torreblazquez@hotmail.com

Introducción: Vamos a tratar 2 casos, ambos como consecuencia de desequilibrios emocionales: 1. Parálisis en las extremidades anteriores en perra mestiza. 2. Otitis en el oído derecho en yegua pura sangre inglesa.

Objetivos: Buscar un medicamento homeopático para tratar su enfermedad crónica constitucional, desequilibrada por la situación emocional.

Métodos: El primer caso comenzó al mes aproximado de una intervención quirúrgica como consecuencia de una piómetra. Se sabe que el dueño falleció hace 3 meses y que la afectó mucho, apareció un incremento de su inquietud y ansiedad, con búsqueda del dueño, pero mantuvo las ganas de comer y una gran sed. Fuera de esta situación destaca por su afectuosidad y por la necesidad de compañía. Se la trata con *Phosphorus* 200 CH, una toma semanal el primer mes y cada 10 días durante el segundo, terminando con una dosis única de *Phosphorus* 1.000 CH.

En el segundo caso la otitis apareció acompañada de fiebre intermitente con poca sed que se agravaba por la noche. Como antecedente se había producido la muerte de su cuidador habitual. Fuera de esta situación, son contradictorias todas sus conductas y tenía un humor alternante y variable. Se le trata con *Ignatia* 30 CH, una toma diaria durante los 3 primeros días, y se finaliza con una dosis única de *Ignatia* 200 CH.

Resultados y conclusiones: En el primer caso, desapareció su parálisis en 3 meses. Su piómetra es una forma de eliminación de su mal emocional para intentar reequilibrarse y al suprimirse esta salida, el desequilibrio no tratado se dirigió al sistema nervioso. En

el segundo caso, desapareció la otitis y su conducta mejoró tras ser tratada con su remedio de fondo, que abarca tanto la etiología como las consecuencias psicofísicas.

El medicamento de fondo o crónico constitucional es el que da a la homeopatía la posibilidad de tratar el sustrato mórbido latente genético, básico en toda enfermedad.

LA PREPARACIÓN GALÉNICA HOMEOPÁTICA

Joseba Andoni Ruiz Golvano

Vicepresidente de la Asociación Española de Farmacéuticos Homeópatas.
josebaruiz@homeogolvano.com

Hoy vamos a hablar de una terapia con más de 200 años de historia que, por muy diversas causas, ya desde sus inicios, ha suscitado los más encendidos ataques y defensa de ella. Ello no ha contribuido precisamente a su difusión ni a su buen conocimiento. Y los propios farmacéuticos no somos ajenos a esta polémica; poco o nada aprendimos en la facultad aparte de un trabalenguas en latín que no explica nada y nada resuelve.

¿Es realmente complicada la galénica homeopática? Todos somos farmacéuticos y conocemos qué requisitos hemos de cumplir para la preparación de una fórmula magistral.

En primer lugar e imprescindible:

- Un laboratorio acreditado.
- Una receta médica.
- Unos procedimientos normalizados de trabajo.
- Una documentación.
- Un soporte informático.
- Un material general: probetas, pipetas de cristal, vaso de precipitados, etc.

Material específico:

- Micropipetas automáticas.
- Dosificadores de líquidos.
- Impregnadores.
- Dinamizadores.
- Frascos.
- Material de acondicionamiento: tubos de gránulos, tubos monodosis.
- Muebles o cajoneras adaptadas.

Excipientes:

- Líquidos: agua, alcohol, glicerina, etc.
 - Sólidos: gránulos y glóbulos neutros, comprimidos, polvos, etc.
- Además de algún material especial, existe alguna diferencia más con respecto a la galénica alopática:

1. Principios activos. Nosotros trabajamos con productos biológicos —que incluyen todos los reinos, vegetal, fungi, animal y mineral— frente a la medicina convencional, que lo hace con productos sintéticos; estos productos para su experimentación son administrados en pacientes sanos —es lo que llamamos experimentación patogenética (recalcar que la homeopatía es una terapia basada en la experimentación humana) y se caracterizan por su toxicidad— son venenos, y cuanto más venenosos mejores medicamentos homeopáticos serán. Por ejemplo: Arsénico, Belladonna o Aconitum, *Amanita Muscaria*, *Apis mellifica*, etc.
2. Preparación de altas diluciones. Otra diferencia fundamental respecto a la medicina tradicional es el modo en cómo preparamos nuestros medicamentos: nosotros preparamos soluciones, soluciones altamente diluidas, según una sistemática y a unos rigurosos protocolos. Así, denominamos 1 CH a la dilución de una parte del principio activo en 100 de solvente, o lo que es lo mismo: $1/100 = 10^{-2}$. Siguiendo el procedimiento podemos alcanzar 7 CH, 15 CH, 30 CH, lo que equivale a $1/10 = 10^{-1}$, incluso no es extraño recibir prescripciones a 100 CH o 200 CH.

Nos enfrentamos así a un hecho de gran polémica y discusión: ¿qué ocurre con las diluciones que superan el número de Avogadro: $6,23 \times 10^{-23}$, es decir a partir de la dilución 12 CH. Puesto que a partir de ahí no es posible encontrar traza alguna de la sustancia base original. ¿Hay efecto terapéutico a partir de ese grado de dilución? Queda claro que el remedio homeopático no puede, por tanto, actuar químicamente por un efecto de masa molecular. Sabemos que algunos organismos reaccionan ante dosis de sustancias del orden del picogramo (10^{-9} g) y algunas mariposas responden a estímulos de feromonas del orden de 10^{-2} , lo que equivale a una dilución 10 CH. Disponemos de pruebas científicas que nos permiten afirmar la actividad farmacológica de las altas diluciones, por comentar algunos experimentos:

- En primer lugar, se intoxicó a palomas mediante arseniato de sodio, tan sólo una parte del tóxico fue eliminado en sus excrementos, provocando una subintoxicación, que se manifestó en un aumento de la cronaxia vestibular. Si posteriormente se les administran altas diluciones de arseniato a la 7 CH, 9 CH o 15 CH, vuelve a aparecer el arsénico en sus excreciones y la cronaxia vestibular se normaliza.
 - En segundo lugar, se administró aloxano a un grupo de ratones, se les provocó toxicológicamente una diabetes; si previamente se les inyectan diluciones infinitesimales de aloxano, la diabetes no llega a producirse; si se realiza con posterioridad sí aparece, pero es de menor gravedad.
 - En tercer lugar, al inocular tetracloruro de carbono a un grupo de ratones, se les provoca lesiones de hepatitis tóxica. Si tras esta operación se les inyecta diluciones hahnemánianas de fósforo 7 CH o 15 CH, mejoran sus lesiones anatómicas de hepatitis y se regularizan sus niveles de transaminasas.
- Los 3 primeros experimentos nos demuestran la actividad de las diluciones infinitesimales. El tercero, además, da validez al fenómeno de la similitud: la intoxicación por tetracloruro de carbono es curada mediante diluciones hahnemánianas de fósforo, que toxicológicamente provoca lesiones similares a las provocadas por el tetracloruro de carbono; *fundamento básico de la homeopatía*: “Toda sustancia que a dosis ponderales provoca unos síntomas en un individuo sano, preparada a dosis infinitesimales es capaz de curar dichos síntomas, o los provocados por otra causa pero que simulan o recuerdan los síntomas de la intoxicación de la misma”.
3. Excipientes. Hasta ahora hemos comentado acerca de los principios activos que manejamos los farmacéuticos homeópatas, de las características de nuestras diluciones y de su actividad; permitidos algunas reflexiones sobre nuestro excipiente por excelencia: el agua, que a pesar de tener una fórmula muy simple, le confiere propiedades físicas sorprendentes, debido principalmente a su capacidad de crear puentes de hidrógeno entre distintas moléculas, dando lugar a una compleja red infinitamente deformable y móvil, en constante cambio y remodelación.

Retomando la idea del número de Avogadro, ¿hay alguna diferencia entre nuestro solvente neutro —el agua— y nuestras altas diluciones?

Para responder a esta cuestión disponemos de las investigaciones del Profesor de Ciencias Físicas de Lausanne Louis Rey, sobre diluciones homeopáticas mediante la técnica de termoluminiscencia tras la irradiación de rayos gamma. Así, la intensidad luminosa desprendida se puede registrar en un espectro en el que se obtienen varios picos a determinadas temperaturas, cuya altura varía con la dosis recibida. Para trabajar con mayor comodidad empleó agua pesada (óxido de deuterio): D₂O, donde los enlaces oxígeno-deuterio son más rígidos que los puentes de hidrógeno del agua. Son estos enlaces los que se reflejan en el pico 2 de los espectros los que nos interesan (gráfico 1,

fig. 66). Sabemos que el cloruro de litio destruye los puentes de hidrógeno, y efectivamente una solución de LiCl: 0,1 M es suficiente para que desaparezca totalmente el pico 2 (gráfico 2, fig. 69).

A partir de ahí, se prepararon altas diluciones de 15 CH: de D₂O 15 CH, de LiCl 15 CH y NaCl 15 CH; se irradiaron y se obtuvieron emisiones muy diferentes entre sí (gráficos 3 y 4, figs. 71 o 72). Se observa una importante disminución del segundo pico en el cloruro de sodio y sobre todo en el cloruro de litio (¿qué teóricamente no debería aparecer!). Comprobamos que existe un efecto remanente de la presencia de estas sales en las soluciones base, aunque estén “físicamente ausentes”.

Por tanto, la preparación de altas diluciones homeopáticas por dilución/dinamización sucesivas provoca importantes cambios permanentes en la solución de partida, incluso cuando la “concentración teórica” de la sustancia disuelta no se puede medir.

Ya no es posible asegurar que la estructura de las altas diluciones es idéntica a la del solvente utilizado. Así, la preparación de medicamentos homeopáticos se asienta sobre una base cierta, veamos por tanto cómo procedemos en nuestros laboratorios en su preparación galénica.

Preparación de diluciones homeopáticas: una dilución centesimal Hahnemániana se caracteriza por estar constituida por una parte del principio activo en 100 de solvente:

1. Disponemos de una TM y una serie de frascos, tantos como el grado de dilución que queramos alcanzar.
2. Rellenamos los frascos con el solvente en la proporción adecuada.
3. Tomamos una parte en peso de la TM y la añadimos en el primer frasco.
4. Agitamos en el dinamizador.
5. La dilución así obtenida la denominamos 1 CH.
6. A partir de esta dilución tomamos una parte de la misma y la añadimos al segundo frasco.
7. Agitamos en el dinamizador.
8. Obtenemos así la dilución 2 CH.
9. Podemos repetir la operación tantas veces sea necesario: 15 CH, 30 CH, 100 CH o incluso 200 CH.

Para obtener diluciones decimales Hahnemánianas procedemos de igual manera pero en la proporción de 10 partes de principio activo en 100 de solvente.

Las diluciones Korsakovianas también se caracterizan por su proporción centesimal; sin embargo, la metodología varía en cuanto que todas las diluciones se elaboran en el mismo frasco:

1. Disponemos de una TM y un frasco.
2. Rellenamos el frasco con el solvente en la proporción adecuada.
3. Tomamos una parte en peso de la TM
4. La añadimos al frasco preparado.
5. Agitamos en el dinamizador.
6. La dilución así obtenida la denominamos 1 K, que es exactamente igual a la 1 CH.
7. Esta dilución 1 K se vacía.
8. Rellenamos el frasco con la cantidad de solvente adecuada.
9. Agitamos en el dinamizador.
10. La dilución obtenida la denominamos 2 K.
11. Podemos repetir la operación tantas veces sea necesario: 30 K, 200 K, 1.000 K, 10.000 K, etc.

En la preparación galénica homeopática también realizamos una serie de acciones características particulares, tales como:

- Dinamización: agitación energética que se realiza después de cada dilución.
- Impregnación: fijación de una dilución líquida sobre un soporte sólido y neutro:
- Gránulos.
- Glóbulos.
- Comprimitos.
- Polvos.

Hay diferentes modos de impregnación:

- Inmersión.
- Gota a gota.
- Por vaporización micronizada.

Preparación de formas farmacéuticas: una vez que ya sabemos preparar diluciones homeopáticas, podemos disponernos a elaborar las formas farmacéuticas homeopáticas. Su vía de administración es la sublingual, y pueden ser:

- Líquidas:
- Gotas: tanto simples como compuestas, preparadas con diferentes mezclas de alcohol y agua purificada: 15°, 30°, 60°,...
- Ampollas: normalmente para formas unidosis.
- Sólidas:
- Gránulos: esferas de lactosa y sacarosa en proporción: 15/85. Es la forma clásica y más empleada. Se dispensan en tubos de 4 g con unas 75-80 unidades.
- Glóbulos: pequeñas esferas de lactosa y sacarosa en proporción: 15/85. Son formas unidosis que se dispensan en tubos de 1 g, con aproximadamente 200 unidades.
- Comprimidos: compuestos de lactosa y sacarosa en proporción 20/80. Es una forma más moderna.
- Polvos: generalmente de lactosa.
- Compuestos homeopáticos: es decir, los constituidos por más de una cepa o dilución. Reservados para su preparación exclusiva en oficina de farmacia.

EL INTESTINO: FUNCIONES INMUNITARIAS Y DIGESTIVAS

Cristina Zemba

Especialista en Dermatología y Microinmunoterapia.
s.gonzalez@ysonut.com

La concepción del intestino como un simple mecanismo de transporte de los deshechos corporales es desde todo punto de vista una visión incompleta. Tanto la mucosa del intestino delgado como del grueso cumplen múltiples funciones necesarias para mantener en equilibrio el ecosistema, pero además forman parte del sistema inmunológico: el sistema linfático asociado a la mucosa gastrointestinal (GALT). De esta manera, se establecen 3 protagonistas fundamentales y estrechamente relacionados: el epitelio mucoso, el sistema linfático mucoso y la flora intestinal. Las alteraciones de cualquiera de estos elementos tendrán repercusiones en los otros y en el cuerpo en general.

Las alteraciones del epitelio intestinal dan origen a cuadros de hiperpermeabilidad intestinal y malabsorción.

El sistema inmunológico tiene una gran importancia a este nivel porque no hay que olvidar que el tubo digestivo es uno de los órganos que separa al “yo” del “no yo” (los alimentos). Cuando se altera, puede dar lugar a enfermedades inflamatorias crónicas, disminución de las defensas naturales, alergias y autoinmunidad. Los seres humanos hemos evolucionado en una relación simbiótica íntima con un consorcio de bacterias: la flora intestinal. Ésta completa y complementa las funciones del tubo digestivo: favorece la digestión y tolerancia de los alimentos, sintetiza vitaminas y tiene un efecto barrera contra gérmenes patógenos. Por lo tanto, cuando se altera, se producen cambios a todos estos niveles.

Los probióticos son microorganismos vivos que, ingeridos en cantidad conveniente, tienen efectos benéficos sobre la salud del huésped. Junto a la fibra intestinal y algunos micronutrientes, ayudarán a restablecer el equilibrio perdido.

La utilización de micronutrientes y probióticos puede complementar cualquier tratamiento homeopático, ya que al ser totalmente funcionales no tienen una acción supresora, como los fármacos, sino equilibrante.

ASOCIACIÓN INTERNACIONAL MÉDICA HOMEOPÁTICA BHAKTAPUR NEPAL

Ortrud Lindemann y Xavier Cabré

Médicos Homeópatas. AMHB.
marenostrum@comb.es; 16794xcp@comb.es

Nuestra filosofía es compartir un poco de nuestra riqueza con personas en otras partes del mundo que no tienen las facilidades que tenemos en Occidente. No les damos únicamente dinero, les ayudamos en su autodesarrollo.

Queremos ayudarles a desarrollar su sistema de salud de manera eficaz, fácilmente accesible y adaptado a su situación económica para ayudarles a mantenerse libres e independientes. Creemos que la mejor ayuda es enseñarles cómo practicar la medicina homeopática en vez de enviar médicos que les traten. Nuestra filosofía es darles toda la responsabilidad para el proyecto llevado a cabo por nuestro equipo nepalí, incluyendo al director médico, el gerente y los profesores, etc., no asumir tareas que ellos mismos pueden llevar a cabo. Les damos el soporte necesario y supervisión para asegurar el éxito de todo el proyecto.

Y ganamos, aparte de la experiencia de trabajar en un equipo médico internacional de actualmente 5 países, la alegría de compartir la riqueza de la cultura y la visión de la vida y muerte nepalí.

Nepal tiene una carencia importante de médicos y sólo una pequeña parte de la población tiene acceso a ayuda médica. Por eso se creó la profesión de asistentes médicos. Forman una parte importante en el sistema de salud nepalí, especialmente en las provincias más alejadas, donde para recibir ayuda médica puede ser necesario andar más de una semana con el enfermo a la espalda.

Inicialmente, decidimos promover la formación de asistentes médicos homeopáticos (HHA) para facilitar ayuda médica entre las personas con menos recursos económicos, en los sitios más recónditos del Nepal. Esta formación dura 3 años, seguida de un año práctico en nuestra clínica, reconocida por el gobierno nepalí. Unos 20 estudiantes nepalíes se forman cada año; los que tienen menos recursos, reciben una beca de 1.000 € a través de donaciones.

Actualmente, esta escuela está bien establecida y nuestra máxima finalidad se encamina a la formación de médicos homeópatas a nivel universitario (BHMS). Dentro de un par de años se podrá iniciar esta formación.

Sólo trabajamos con voluntarios; todo el dinero que se recoge se utiliza exclusivamente para las becas, salarios de los profesores y personal nepalí, compra de material para la escuela y la construcción del nuevo edificio del curso HHA y la facultad de médicos homeópatas.

La primera formación se inició en el año 1995 en Bhaktapur Nepal. Actualmente, el responsable de nuestra contraparte del proyecto inicial es uno de los cargos en la comisión que marca los planes del Ministerio de Salud; es el momento ideal para elevar la conciencia sobre los beneficios de la homeopatía y establecer puestos de salud en todo el país. Se va a celebrar un congreso a finales del mes de junio promoviendo la homeopatía en la reputada Kathmandu University. El proyecto está reconocido por la Liga. El Dr. Ulrich Fischer (el actual presidente) logró reunir a más de 60 homeópatas nepalíes en su visita a finales de 2008 en unas jornadas en el Homeopathic Hospital de Patau, coordinadas por el Dr. Xavier Cabré.

Si todos nuestros pacientes diesen solamente 1 euro por visita, el sueño de la construcción del edificio de la facultad de homeopatía se podría realizar.

Gracias por el apoyo.

N.º cuenta Caixa Tarragona:
Asociación Internacional Médica Homeopática
Bhaktapur Nepal
2073-0293-08-0100083595