



Revista Médica de Homeopatía

www.elsevier.es/homepatia



FUNDAMENTOS

Investigación sobre la eficacia y tolerabilidad a largo plazo de la profilaxis homeopática. Parte I

Isaac Golden

Australian College of Hahnemannian Homeopathy

PALABRAS CLAVE

Homeoprolifaxis;
vacunas;
alternativas
en la prevención
de enfermedades
infecciosas

KEY WORDS

Homeoprophylaxis;
vaccines;
alternatives
in the prevention
of infectious diseases

Resumen Después de 25 años usando programas de profilaxis homeopática (PH) como alternativa al programa vacunal al uso, se ofrece una valoración de los resultados a través de encuestas a los padres que han seguido estos programas.

La eficacia global del programa a largo plazo fue del 90%. La tolerabilidad fue bastante alta, con un porcentaje de reacciones adversas inferior al 2%, y una menor incidencia de enfermedades crónicas (asma, eczema, etc.) en relación a los niños vacunados según la pauta de vacunación estándar.

En conclusión, estos programas de homeoprolifaxis han demostrado una alta fiabilidad con pocas reacciones adversas y sin que se registre un aumento de las patologías asociadas a una hiperestimulación vacunal.

© 2011 Elsevier España, S.L. Todos los derechos reservados.

The research into the effectiveness and safety of longterm homeoprophylaxis. Part I

Abstract After 25 years of using homeoprophylactic programs as an alternative to vaccination, we evaluated the results by surveying the parents of children included in these programs.

The long-term efficacy was 90%. Tolerability was fairly high with a percentage of adverse reactions of less than 2% and a lower incidence of chronic diseases (asthma, eczema, etc) compared with children receiving standard vaccination.

In conclusion, homeoprophylactic programs have shown high reliability with few adverse effects and no increase in diseases associated with vaccine-related hyperstimulation.

© 2011 Elsevier España, S.L. All rights reserved

El Dr. Isaac Golden practica la homeopatía desde 1984. Fue reconocido por la Australian Homeopathic Association con el Distinguished Service Award en 1999. Es autor de 10 libros sobre homeopatía, incluyendo 3 sobre homeoprofilaxis. Es el director del Australian College of hahnemannian homeopathy que da formación acreditada de homeopatía a distancia, desde 1990. Completó su investigación de 20 años en homeoprofilaxis con otros 4 años adicionales de investigación en la Universidad de Swinburne, lo que le llevó a PhD en 2004.

Preámbulo

Publicamos este trabajo del Dr. Isaac Golden, médico homeópata australiano con una larga experiencia de más de 20 años en el uso nosodes y remedios homeopáticos, como profilácticos y como alternativa al programa de vacunaciones estándar.

Cabría preguntarse sobre si dicha técnica se ajusta a los planteamientos teóricos estrictamente homeopáticos, puesto que damos el medicamento sin contar con la similitud de la reacción individual, sino que lo damos basándonos en la sintomatología de la enfermedad (*Lathyrus sativus* en el caso de la prevención de la polio) o, en la mayoría de casos, simplemente utilizamos el nosode correspondiente (isopatía).

Hahnemann utilizó *Belladonna* como preventivo en las epidemias de escarlatina basándose en la similitud de síntomas —enfermedad aguda de miasma fijo (según terminología del *Organon*) = siempre los mismos síntomas— con la enfermedad.

Por otra parte existen múltiples evidencias de la eficacia de los nosodes en epidemias, desde el uso de *Pertussinum* como preventivo en las epidemias de tos ferina, hasta los casos más recientes de *Meningococcinum*¹ y del uso del nosode de la *Leptospirosis*².

¿Es posible un programa de inmunizaciones con isoterápicos como alternativa al programa vacunal?, ¿es eficaz? La experiencia del Dr. Golden aboga a favor de la eficacia de la homeoprofilaxis, pero es una voz que clama en el desierto, incluso dentro de los mismos homeópatas. Nadie parece atreverse a plantear una alternativa de este calibre y, sin embargo, ahí están los datos.

Lo que no nos cabe ninguna duda es que nos ahorraríamos muchas reacciones adversas posvacunales y mucha patología crónica que se deriva del uso y abuso de la práctica vacunal.

Introducción

Desde 1985, cuando desarrollé un programa de 5 años para la prevención a largo plazo de las enfermedades infecciosas, he recopilado información acerca de profilaxis homeopática (PH). El formulario que acompaña el programa actual se muestra en la tabla 1, y define el programa principal de remedios. En 2004 completé un programa de investigación doctoral de 4 años en la Swinburne University,

donde examiné los diferentes aspectos del tema. En *Homoeoprophylaxis - A Fifteen Year Clinical Study*³ se ha publicado un resumen de los hallazgos estadísticos. En *Vaccination & homoeoprophylaxis? A Review of Risks and Alternatives*, séptima edición⁴, se abarca en profundidad el tema íntegro, incluida una descripción de la naturaleza de las enfermedades infecciosas consideradas, los riesgos y beneficios, tanto de las vacunas como de la profilaxis homeopática, y una comparación equilibrada de ambos métodos. El propósito de este artículo es compartir los principales hallazgos de la investigación a largo plazo con los lectores.

Resumen de los hallazgos

En la tabla 2 se muestra un resumen general de hallazgos. Los datos se basan en la respuesta de los padres, cuyos hijos usaron mi programa de PH, a los cuestionarios. Cada respuesta cubría 1 año de la vida de su hijo. Algunos padres devolvieron los cuestionarios durante los 6 años y otros sólo para el primer año del programa. Los 15 grupos de datos se dividieron en 3 grupos de 5, en función de ligeras diferencias en los programas de PH usados. El tercer grupo (serie 11-15) se estudió con mayor detenimiento para validar los hallazgos de la serie inicial. Los datos de la serie 11-15 se sometieron a 7 pruebas diferentes. Estas pruebas, y los resultados, se muestran en la tabla 3.

La eficacia global del programa a largo plazo fue del 90%. Las pruebas mostradas en la tabla 3 validaron aún más los hallazgos de efectividad.

En primer lugar, la tolerabilidad a largo plazo se probó examinando los comentarios de los padres usando el programa sobre la salud general de su hijo. Un 92,3% de los comentarios fue positivo y un 7,7%, negativo. Además, los datos mostraron un porcentaje de reacciones a los remedios por dosis < 2%. Un análisis más detallado reveló que las reacciones en general fueron de carácter leve y breves³.

En niños de 4-14 años de edad, la tolerabilidad a largo plazo también se examinó comparando: a) las tasas de ciertas enfermedades crónicas como asma, eccema, problemas de oído/audición, alergias y problemas conductuales, con b) diferentes tipos de prevención de enfermedades, incluidas las vacunas, PH, prevención general/constitucional y ninguna prevención. Los resultados se muestran en la tabla 4, e indican claramente que la tolerabilidad a largo plazo de la PH fue alta, usando la incidencia de las enfermedades crónicas objetivo como marcadores del bienestar general.

Por último, la nueva investigación mostró que no todos los programas de PH depararon resultados comparables⁶. No hay un programa a largo plazo de PH que sea exclusivamente “correcto”. No obstante, es responsabilidad de los programas que usan protocolos sustancialmente diferentes a los abarcados por mi investigación (potencias 200-10M, remedios individuales para cada enfermedad, baja frecuencia de administración de cada remedio) demostrar la tolerabilidad y efectividad. Sin duda, he visto ejemplos de programas de PH a lo largo de los años que me han sorprendido.

Tabla 1 Programa homeopático profiláctico frente a las enfermedades infecciosasEstado del programa⁸

Nombre _____ está recibiendo protección frente a las enfermedades infecciosas mencionadas más adelante con remedios homeopáticos de alta potencia. Los estudios clínicos llevados a cabo durante 200 años indican que este programa tiene una eficacia comparable a las de las vacunas convencionales y no es tóxico. En la tabla siguiente se indica el estado actual del programa del paciente y ha sido fechado y firmado por los padres, y firmado por el homeópata que lo preparó

Edad	Recomendado/ administrado	Remedio	Potencia	Código del medicamento	Fecha de administración	Administrado por
1 mes		Pertussin	200	A1		
2 meses		Pertussin	200, 200, 200	A1		
3 meses		Pneumococinum	200	G1		
4 meses		Pneumococinum	200, 200, 200	G1		
5 meses		Lathyrus sativus	200	C1		
6 meses		Lathyrus sativus	200, 200, 200	C1		
7 meses		Haemophilis	200	H1		
8 meses		Haemophilis	200, 200, 200	H1		
9 meses		Meningococinum	200	I1		
10 meses		Meningococinum	200, 200, 200	I1		
11 meses		Toxina tetánica	200	B1		
12 meses		Toxina tetánica	200, 200, 200	B1		
14 meses		Pertussin	10M, 10M, 10M	A3		
16 meses		Pneumococinum	10M, 10M, 10M	G3		
18 meses		Lathyrus sativus	10M, 10M, 10M	C3		
20 meses		Haemophilis	10M, 10M, 10M	H3		
22 meses		Meningococinum	10M, 10M, 10M	I3		
24 meses		Toxina tetánica	10M, 10M, 10M	B3		
26 meses		Pertussin	10M, 10M, 10M	A3		
30 meses		Pneumococinum	10M, 10M, 10M	G3		
36 meses		Lathyrus sativus	10M, 10M, 10M	C3		
40 meses		Haemophilis	10M, 10M, 10M	H3		
44 meses		Meningococinum	10M, 10M, 10M	I3		
48 meses		Toxina tetánica	10M, 10M, 10M	B3		
52 meses		Pertussin	10M, 10M, 10M	A3		
58 meses		Pneumococinum	10M, 10M, 10M	G3		
64 meses		Lathyrus sativus	10M, 10M, 10M	C3		
Setenta meses		Haemophilis	10M, 10M, 10M	H3		
66 meses		Meningococinum	10M, 10M, 10M	I3		
84 meses		Toxina tetánica	10M, 10M, 10M	B3		

Relación remedio-enfermedad: Pertussin-tos ferina; toxina tetánica-tétanos; Haemophilis-Hib influenzae; Lathyrus sativus-polioimielitis; Pneumococinum-enfermedad neumocócica, neumonía; Meningococinum-meningitis, enfermedad meningocócica.

Conclusiones

Los resultados más recientes que evalúan la efectividad de mi programa a largo plazo de PH siguen siendo congruentes con los datos iniciales y con las estimaciones sobre la eficacia de la PH efectuadas por otros autores⁷. Las 7 pruebas adicionales efectuadas refuerzan los resultados.

La nueva investigación que valora la tolerabilidad a largo plazo del programa de PH refuerza el hecho de que un programa apropiado se asocia a una mejoría de la salud general de los participantes y la ausencia de pruebas de algún grado

de debilidad a largo plazo de la fuerza vital como consecuencia de usar el programa.

Aunque en este artículo se proporciona un resumen muy breve de los datos disponibles, los datos demuestran que los padres y médicos que deseen usar un programa apropiado a largo plazo de PH pueden hacerlo fiablemente. Ningún método es perfecto y nunca se puede garantizar una protección del 100%, pero la opción homeopática es de una eficacia comparable a la vacunación y considerablemente mejor tolerada, tanto a corto como a largo plazo.

Tabla 2 Resumen de los resultados de un estudio de 5 años sobre profilaxis homeopática a largo plazo

Variables de las reacciones y eficacia, tras las encuestas de seguimiento	Series de datos			
	Serie 1-5	Serie 6-10	Serie 11-15	Totales
Total respuestas	708	817	817	2.342
1. Vacunados previamente	73 (10,3%)	102 (12,5%)	110 (13,5%)	285 (12,2%)
2. Reacciones definitivas a los remedios	50	83	82	215
Reacciones por persona	7,1%	10,2%	10,0%	9,2%
Reacciones por dosis (estimado)	1,2%	1,7%	1,7%	1,5%
3. Experimentó definitivamente la enfermedad cubierta por el programa principal (parámetro de fracaso)	18 (2,5%)	11 (1,3%)	11 (1,4%)	40 (1,7%)
4. Expuesto definitivamente a las enfermedades cubiertas por el programa principal	177 (25,0%)	127 (15,5%)	113 (13,8%)	417 (17,8%)
5. Experimentó definitivamente las enfermedades, tras exposición definitiva y después de tomar el remedio apropiado (un parámetro de fracaso)	18/177 (10,2%)	11/127 (8,7%)	11/113 (9,7%)	40/417 (9,6%)
6. No experimentó definitivamente las enfermedades, tras exposición definitiva y después de tomar el remedio apropiado (un parámetro de eficacia)	159/177 (89,8%)	116/127 (91,3%)	102/113 (90,3%)	377/417 (90,4%)

Nota: cada respuesta cubre 1 año de la vida de un niño.

Tabla 3 Pruebas para validar el parámetro de eficacia de la homeopatía a largo plazo⁶

Número	Prueba	Resultado
1	Se calculó la tasa de representación (% de los encuestados que respondieron) de los datos finales a 5 años para verificar si se obtuvo un nivel significativo de representación (> 70%) y, por consiguiente, una mayor fiabilidad de los resultados	Se obtuvo una representación > 70% de las respuestas del primer año
2	Se encuestó a los que no respondieron para garantizar que en los cuestionarios recibidos se proporcionaban respuestas que reflejaban toda la población encuestada	Las respuestas de los que no respondieron fueron congruentes con las de los respondedores
3	Se encuestó a los respondedores que refirieron la adquisición de una enfermedad para verificar la precisión de su respuesta inicial	Se identificó un alto nivel de precisión de las respuestas iniciales
4	Se encuestó a los respondedores que refirieron la exposición a una enfermedad para verificar la precisión de su respuesta inicial	Se identificó un alto nivel de precisión de las respuestas iniciales
5	Se emprendió un análisis estadístico más detallado de los datos para determinar los límites de confianza de los datos sobre eficacia de la PH	Los límites de confianza fueron: IC, 87,6-93,2% (p = 95%)
6	La precisión de las valoraciones de eficacia basada en las notificaciones y exposición a las enfermedades se examinó calculando la <i>sensibilidad</i> y la <i>especificidad</i> de los datos (parámetros estadísticos de precisión)	Alto nivel de <i>sensibilidad</i> (enfermedad = 90,9%, exposición = 95,6%) y <i>especificidad</i> (enfermedad = 98,1%, exposición = 99,2%)
7	Se efectuó una comparación con las tasas nacionales de ataque de la enfermedad para disponer de un grupo de control con el que comparar los resultados	Tasa nacional media ponderada de ataque de la enfermedad = 79% La PH se asoció a una disminución de la enfermedad, p > 99%

Tabla 4 Investigación adicional que respalda la tolerabilidad a largo plazo de la profilaxis homeopática (PH)⁷

1. Tolerabilidad absoluta de la PH
Si la OR < 1 para cada enfermedad estudiada, la PH no se asocia con un mayor nivel de aquella:
 - OR de asma = 0,12; p = 0,0004
 - OR de eccema = 0,38; p = 0,015
 - OR de problemas de oído/audición = 0,92; p = 0,8
 - OR de alergias = 0,55; p = 0,07
 - OR de problemas de conducta = 0,45; p = 0,17
2. Tolerabilidad relativa de la PH
Comparada con la vacunación, protección general/constitucional, o su ausencia:
 - Asma-bien tolerada; p = 0,0004
 - Eccema-bien tolerada; p = 0,015
 - Problemas de oído/audición-tercera bien tolerada; p = 0,8
 - Alergias-segunda bien tolerada; p = 0,07
 - Problemas de conducta-segunda bien tolerada; p = 0,17

(Valor de p = probabilidad χ^2 . Resultado significativo si p < 0,05. Por lo tanto, los resultados para el asma y eccema fueron estadísticamente significativos, los resultados para los problemas de oído/audición no fueron significativos, y para las alergias y problemas conductuales fueron moderadamente significativos
OR: *odds ratio*.)

Bibliografía

1. Mroninski, et al. Meningococcinum. Homeopathic Links 4/01.
2. Bracho G, Varela E. Et al. Long-scale application of highly-diluted bacteria for Leptospirosis epidemic control. Homeopathy. 2010;99:152-66.
3. Golden I. Homoeoprophylaxis - A Fifteen Year Clinical Study. Daylesford: Isaac Golden Publications; 2004.
4. Golden I. Vaccination & Homoeoprophylaxis: A Review of Risks and Alternatives. 7th ed. Gisborne, Vic: Isaac Golden Publications, Cherokee, Australia; 2010.
5. Golden I. Vaccination & Homoeoprophylaxis: A Review of Risks and Alternatives. 7th ed. Gisborne, Vic: Isaac Golden Publications, Cherokee, Australia; 2010. p. 31. Table 4-4. p. 121.
6. Golden I. Vaccination & Homoeoprophylaxis: A Review of Risks and Alternatives. 6th ed. Gisborne, Vic: Isaac Golden Publications; 2005. p. 46-9.
7. Golden I. The Potential Value of Homoeoprophylaxis in the Long-Term Prevention of Infectious Diseases, and the Maintenance of General Health in Recipients. Melbourne: Swinburne University; 2004. p. 41. Table 2.5-1.
8. Golden I. The Potential Value of Homoeoprophylaxis in the Long-Term Prevention of Infectious Diseases, and the Maintenance of General Health in Recipients. Section 5.1.1. Melbourne: Swinburne University; 2004. p. 105-18.
9. Golden I. The Potential Value of Homoeoprophylaxis in the Long-Term Prevention of Infectious Diseases, and the Maintenance of General Health in Recipients. Melbourne: Swinburne University; 2004. p. 134-42. Table 18.
10. Golden I. Vaccination & Homoeoprophylaxis: A Review of Risks and Alternatives. 6th ed. Gisborne, Vic: Isaac Golden Publications; 2005. p. 154. Table 4.4.