# LA MAGIA DE LA HOMEOPATÍA

Emilio Morales Prado

Primera edición: noviembre de 2000.
Segunda edición: octubre de 2007.
©: Editorial Mínima.
©: el autor.
Diseño y maquetación: estudioid.es

Depósito legal:

Impresión: PdfSur

ISBN: 978-84-935120-3-3

Edita: Editorial Mínima.
web: www.editorialminima.es
email: info@editorialminima.es
Tl. 954 615 122

## ÍNDICE


Prólogo ..... 9
Introducción ..... 20
I La magia de la homeopatía ..... 23
II ¿Aquí no hay nada? ..... 31
III El vuelo de las moléculas ..... 38
IV Hahnemann y la homeopatía ..... 48
V Los últimos años ..... 57
VI ¿Por qué vamos al médico homeópata? ..... 62
VII Cómo elegir un homeópata ..... 68
VIII La primera consulta ..... 78
IX ¿Un medicamento cura lo mismo que produce? ..... 85
X Algo habrá que darle para la fiebre ..... 93
XI Los productos homeopáticos ..... 101
XII ¿Sólo una vez? ..... 108
XIII ¿Hay que ponerse peor para curarse? ..... 115
XIV El método homeopático y las enfermedadescon nombre propio ..... 126
XV ¿Me estoy curando? ..... 137
XVI Las herramientas del homeópata ..... 143
XVII La individualidad ..... 153
XVIII ¿Qué se puede curar con la homeopatía? ..... 160

## Prólogo a la segunda edición

Hace siete años salió al público la primera edición del libro de Emilio Morales *La magia de la homeopatía*. Ni él ni yo sabíamos entonces que ese pequeño trabajo iba a tener tan buena fortuna y serviría a tanta gente para introducirse en este saludable método de remediar males. Salvo esta feliz circunstancia, poco hay que añadir ahora a la presentación hecha entonces.

Casi todo el mundo tiene la experiencia de haber ido alguna vez a la consulta de un médico, y de contemplar la medicina del lado de acá de la existencia humana, es decir, del lado del profano, del que siente una interna reverencia ante el halo numinoso que las batas blancas y los fonendoscopios irradian en su derredor. Casi todo el mundo tiene la experiencia de haber cambiado el tono de voz, el ademán del cuerpo y la actitud al ponerse ante el doctor o la doctora, la experiencia de sentirse invitado, interna y secretamente, como Moisés, a descalzarse por estar pisando lugar santo.

Como contrapartida, pocos tienen la experiencia de contemplar la existencia humana desde el lado de allá, desde el lado de la medicina, desde la posición del que sabe. Solamente los médicos y, quizá en cierta medida, algunos de sus familiares. La perspectiva de Emilio Morales y la mía, en cuanto que hijos de médicos, fue inicialmente esta última.

Por eso sabíamos que los pacientes son incultos, exigentes, desconfiados, agradecidos, torpes, impacientes y que, en general se comportan de un modo un tanto inadecuado, excepto en el caso de los pacientes perfectos. Los pacientes perfectos saben, instintivamente o por educación, cómo deben informar de sus dolencias, cómo deben responder a las preguntas del médico, cómo tienen que interpretar sus frases, qué hay que hacer con cada medicación y cómo, cuándo preguntar al médico es mo-

lestar inútilmente y cuándo es necesidad requerida por la dolencia. Al decir de Julio Camba, en algunos casos de pacientes verdaderamente europeos, su perfección es tal que, al serles abierto el abdomen, el cirujano encuentra el apéndice exactamente en el sitio donde debía estar, e incluso con un moteado oscuro con la indicación "córtese por la línea de puntos". Pero de esos enfermos no hay muchos. Los que tienen sentido común son verdaderamente pocos.

Tener sentido común, en este caso, quiere decir sentir, percibir y valorar lo normal y lo anormal, lo real y lo irreal, lo bueno y lo malo, como lo hace el médico en cuestión. Y hay que decir "el médico en cuestión" y no "los médicos" porque ocurre que actualmente no todos los médicos tienen el mismo sentido común, sino que están diferenciados en tendencias o escuelas en virtud de las cuales su sentido común es diferente.

Cuando se inicia la ciencia moderna en el siglo XVII, y durante su desarrollo hasta el XX, nace y se despliega una medicina que se llamó precisamente la "medicina científica", y que alcanzó un monopolio cultural casi completo hasta el punto de expulsar del ámbito de la legalidad civil a las medicinas "no científicas", que sobrevivieron como prácticas supersticiosas, brujerías, y otras denominaciones sospechosas de lo malo, lo falso, lo extraño y, en general, lo oscuro, frente a la luz y la ilustración de la ciencia.

La ciencia moderna había nacido con una clara vocación de particularidad, expresada en la fórmula de Galileo "para saber algo no es necesario saberlo todo", con la cual el sabio italiano proclamaba la legitimidad de la física como un saber particular y separado de la metafísica, al igual que la legitimidad de las ciencias que se autodenominaban experimentales y que se construían más por referencia a los experimentos mensurables que por referencia a las deducciones teóricas y a las especulaciones metafísicas.



En esa línea, la medicina se desarrolló como un estudio de los órganos y funciones del cuerpo y de sus respectivas anomalías, de manera que la ciencia médica estudiaba y trataba una cirrosis, un reumatismo o una colitis. Es verdad que durante todo ese tiempo ha habido "médicos humanistas" que repetían una y otra vez que "no hay enfermedades sino enfermos", pero esa fórmula provenía de otra tendencia y otras escuelas más bien marginales al monopolio cultural de la ciencia moderna, porque la medicina moderna, científica, o sea, "normal", la medicina vigente durante los últimos siglos, la medicina convencional, se estudiaba y se practicaba desde un paradigma o desde unos supuestos teóricos y prácticos que de hecho y de derecho no permitían curar enfermos, sino bronquitis, cirrosis y diarreas.

El siglo XIX conoce diversas reacciones anti-ilustradas, es decir, anti-modernas, de entre la cuales la corriente romántica aparece como la más influyente. Y siendo el romanticismo un movimiento de reivindicación de la totalidad, tuvo sobre la ciencia un efecto inverso al producido por el lema de Galileo. Frente a la consigna del italiano, Hegel proclama una y otra vez que "la verdad es el todo", y ése es también el espíritu, el "sentido común", del que participa Goethe cuando predica la unidad de la naturaleza, de la física y la metafísica, y el de Hahnemann cuando insiste una y otra vez en la unidad del organismo y en la de alma y cuerpo.

Sin embargo, el influjo de Goethe, Hahnemann y, en general, de los hombres de "sentido común" romántico apenas se deja sentir en la ciencia del siglo XIX, porque la reacción anti-romántica del positivismo fue inmediata y se alzó enseguida con el monopolio académico y profesional. Pero las contiendas entre escuelas y el dominio político y jurídico de una u otra corriente "científica", sobre las que reflexionamos y debatimos en nuestras académicas "Jornadas de Medicina y Filosofía" en la Universidad de Sevilla, no son propias de un prólogo.

A finales del siglo XX, la ciencia positiva ha perdido la hegemonía absoluta que detentaba en el clima cultural de la Europa moderna, han surgido un conjunto de variados "microclimas culturales", y en el conjunto de todos ellos tal ciencia comparte prestigio y poder en igualdad de condiciones con la tradición, la naturaleza y el arte, que habían sido marginados por ella y relegados al ámbito del oscurantismo, la superstición y la irracionalidad.

Pues bien, en este contexto es en el que la homeopatía vuelve a emerger en Europa con carta de ciudadanía y título legítimo, y es cuando Emilio Morales, con el apoyo de Juan Ramón Zaragoza y la colaboración de otros colegas médicos y filósofos, ponen en marcha en la década de los 90 el *máster* en homeopatía en la Facultad de Medicina de la Universidad de Sevilla, cosa que se hace también por entonces en algunas pocas universidades españolas.

En este clima cultural de mayor tolerancia es en el que Emilio Morales se atreve a hacer la presentación de la homeopatía, y la hace sabiendo que, por una parte, tiene que desenvolverse en un medio todavía impregnado de "sentido común científico", en el que todavía la "medicina científica" o "medicina moderna" es "la medicina normal", y sabiendo por otra parte que esa medicina normal o convencional, que curaba cirrosis pero no enfermos, se va acercando cada vez más al punto de vista global o del organismo total.

En efecto, el punto de vista de Galileo según el cual se puede construir una ciencia sobre una región particular de la realidad con tal de que se formulen leyes universales, que era el requisito establecido por Aristóteles para la ciencia, cedió a lo largo del siglo XX hasta que por fin el individuo singular, en cuanto tal, entró de lleno en el campo de la ciencia, y además, por la puerta grande de las disciplinas biomédicas. La constitución y el desarrollo de la inmunología significaba, precisamente, la aceptación de la individualidad única e irrepetible como campo



del saber científico, pero este saber científico empezaba a verse a sí mismo de una manera distinta a como se había visto durante los tres siglos precedentes.

Si la inmunología pertenece a una cultura común, entonces se sabe ya "científicamente" lo que antes se sabía y se practicaba según otros procedimientos intelectivos a los que se les negaba el carácter de "científicos" y a veces incluso el de "racionales", a saber, que el organismo reacciona ante las circunstancias adversas, ante los cuerpo extraños, y pone en marcha toda una serie de recursos que, averiguados y apoyados por el arte, restituyen la salud o la plena forma al propio organismo.

El cuerpo sabe mucho más que nosotros, el cuerpo reacciona, cambia de estrategia, acosa a la enfermedad de una manera o de otra, cede en un punto, acaso se rinde y entonces la enfermedad triunfa... este es el lenguaje homeopático que, a pesar de estas apariencias, es completamente distinto del lenguaje de la inmunología. Esta reacción del organismo como un todo es el fundamento de la homeopatía y, en general, de la mayoría de las formas de medicina naturista. Con todo, el sistema inmune de la "medicina científica" no coincide con el "organismo" de la homeopatía tal como lo describe Emilio Morales, que comprende la unidad de alma y cuerpo.

Pero en fin, eso es materia que puede encontrarse en el cuerpo del libro, o en otros libros, y que tampoco es asunto propio de un prólogo. Aquí es suficiente con una semblanza del autor y de su obra, y con lo dicho basta para presentar el concepto de la homeopatía que se desarrolla en este libro. Mejor dicho, esta es la estrategia de Emilio para presentar la homeopatía ante los académicos, ante un público con un "sentido común científico" peculiarmente estricto, mostrar el flanco en que la medicina "científica" ("particularista") y la medicina "naturalista" ("globalista") coinciden.

Pero Emilio Morales no solamente tiene interés en mostrar a los científicos en general lo que es la homeopa-

tía como ciencia y como práctica médica. Tiene interés, sobre todo, en mostrárselo a sus posibles usuarios, es decir, a los pacientes potenciales o actuales. Emilio sabe que esos pacientes no son enfermos perfectos, sino muy imperfectos, y que no solamente son incultos, exigentes, desconfiados, agradecidos, torpes e impacientes, y algunos en grado muy estricto también, sino que además son muchos, la mayoría de ellos, por no decir la totalidad. Más aún, esos pacientes ni siquiera constituyen un grupo unitario al que quepa denominar "enfermos", porque hay grupos bastante diferentes entre sí. En concreto, las mujeres no tienen el mismo "sentido común" de pacientes o de familiar del paciente que los hombres, y por eso Emilio los analiza diferencialmente.

¿Qué es un enfermo?, ¿cómo se sabe que lo es?, ¿cuándo hay que llevarlo al médico?, ¿a qué médico hay que llevarlo? Son cuestiones a las que no responden igual las mujeres que los hombres. ¿Qué es un medicamento?, ¿cómo hay que utilizarlo?, ¿cuándo y cómo hay que aceptarlo?, ¿cómo y cuándo se puede probar?, ¿cuándo hay que dejarlo? Tampoco son preguntas con respuesta obvia, porque hay diferencias sustanciales si se trata de medicina convencional o de medicina alternativa, y aunque los médicos y los farmacéuticos saben en cada caso esas respuestas, los pacientes no, y son ellos quienes se las formulan y se las responden.

Los médicos y los farmacéuticos no se dedican a estudiar sistemáticamente esas preguntas ni esas respuestas. Eso es más bien asunto de lo que podría llamarse etnografia o antropología de los comportamientos terapéuticos y farmacológicos, es decir, estudio del sentido común y del comportamiento común de los usuarios de las prácticas terapéuticas y de los productos farmacéuticos, análisis del concepto y uso de la medicina y los médicos en los diferentes grupos culturales o en las diferentes culturas y subculturas integradas en una sociedad.



Actualmente el sistema y la industria médico-farmacéutica tienden a dirigirse corporativamente a sus destinatarios, en un esfuerzo de comunicación sin precedentes en el que se pueden acortar las distancias y reducir las diferencias entre la cultura del paciente y la del terapeuta. En efecto, la explosión de presencia médica en los medios gracias a la creación de medios específicamente propios como la radio, la prensa y televisión médicas, va generando una cultura compartida entre médicos y pacientes, pero todavía eso dista mucho de ser una cultura común y un sentido común compartido por todos los grupos. Y aunque llegara a serlo, la cultura común no garantiza una buena comprensión de los diferentes tipos de medicina, de escuelas médicas y de fármacos, y por eso siempre serán necesarios libros como *La magia de la homeopatía*.

Este libro se inscribe en el campo de la etnografia o antropología médico-farmacológica, porque describe cómo vive la gente el enfermar, el trato con el médico y con el medicamento. Contiene los esfuerzos de un médico homeópata por hacerse entender de todo el mundo, y especialmente de sus pacientes. Pero así como no despreciaba la cultura de la ciencia oficial, sino que quiere hablar en esa perspectiva y hacerse entender en ella, tampoco se sitúa en la posición del que desprecia "la falta de formación" del vulgo. No desprecia esa cultura o incultura popular; se sitúa en ella y quiere ser acogido y comprendido por la gente que la vive.

*La magia de la homeopatía* se sitúa así en la mejor tradición de esos médicos humanistas que engruesan las filas de los buenos ensayistas españoles, desde Gregorio Marañón y Vallejo Nájera a López Ibor, Castilla del Pino y Laín Entralgo. El estilo es muy coloquial y llano. Los capítulos, cortos. Los títulos, muy evocativos. Las experiencias referidas, muy reconocibles.

En conjunto, y como resumen, es pasar un rato muy agradable oyendo las confidencias de un médico que tie-

nen mucho interés para cualquier ser humano. Un rato al termino del cual las consultas médicas dejan de ser ese lugar sagrado que al pisar nos conmina internamente a descalzarnos, y los médicos dejan de ser esos seres que viven entre el misterio y la magia, para pasar a ser el lugar de un trabajo normal, incluso confortable, cuyo fruto puede resultar espléndido si se lleva a cabo mediante el diálogo entre dos personas que se comprenden en sus respectivas y bien diferenciadas posiciones.

No me parece que pueda o que deba añadir nada más para esta segunda edición, porque el autor, el contenido y los destinatarios del libro son los mismos, y tanto en la primera edición como en esta segunda, quedan suficientemente presentados.

Jacinto Choza
Catedrático de Antropología Filosófica.
Sevilla, 12 de julio de 2007



## INTRODUCCIÓN

El interés que el público muestra por la homeopatía aumenta sin parar. Los relatos de las sorprendentes curaciones efectuadas con este método despiertan la curiosidad de manera que la gente pregunta, quiere saber en qué consiste esa homeopatía de cuyas excelencias oyen hablar. Decir lo que es la homeopatía es fácil, entenderlo ya es otra cosa. En muchas ocasiones he contestado a la pregunta de alguna persona interesada diciéndole que la homeopatía es un método terapéutico que descansa sobre el principio de que un medicamento puede curar a un enfermo que padezca una enfermedad cuyos síntomas sean semejantes a aquellos que ese mismo medicamento puede producir en una persona sana. Después de esta explicación mi interlocutor sabía lo mismo que antes. Y es que no basta con una definición.

La homeopatía sorprende y por esa sorpresa unos la aman y otros la odian. Homeopatofilia y homeopatofobia, llamó a este fenómeno algún autor del siglo XIX. Uno no llega a entender la causa por la que un simple método terapéutico despierta pasiones. Más razonable sería que los médicos y los profanos, cada cual desde su perspectiva particular, comprobasen sin prejuicios si dicho método es útil, para en tal caso adoptarlo o de lo contrario rechazarlo y olvidarse de él. Y ciertamente esto es lo que hacen las personas razonables. Algunos sin embargo, médicos y no médicos, lo abordan con los sentimientos. Unos, tras el primer contacto que apenas les ha permitido establecer el mínimo juicio, se vuelven fanáticos apasionados y pretenden resolverlo o que les resuelvan todo con la homeopatía. Otros, por el contrario, desarrollan desde el comienzo una gran aversión que, dado sus desconocimiento de la materia, sólo puede calificarse de irracional. La única explicación que se me ocurre es que la homeopatía plantea un modo de ver la salud y la en-

fermedad, y por lo mismo un modo de ver la realidad, diferente y en cierto modo opuesto al paradigma oficial, a lo que la ciencia oficial y las personas individuales entendemos en general como verdadero y razonable aún sin haberlo reflexionado jamás. Y es esa diferencia lo que unos valoran como positivo y otros como negativo. Por el lado negativo, la confrontación con la verdad oficial hace que la homeopatía resulte más difícil de aceptar y sobre todo de comprender.

Como médico, mi trabajo no consiste esencialmente en explicar al público lo que es la homeopatía, pero constantemente mis pacientes y otras personas me interrogan al respecto, de manera que me ha parecido lo más conveniente poner en un papel todo aquello que creo que puede contribuir a aclararles las cuestiones fundamentales. Este libro contiene mi modo de ver la homeopatía, la relación entre el paciente y el médico, y toda la información que me ha parecido de interés para el paciente o futuro paciente homeopático. En ocasiones me ha resultado imposible evitar el uso de algunos tecnicismos; pido disculpas por ello y aseguro al lector no versado que si algo se escapa a su comprensión no tiene nada que lamentar: en mi opinión sólo es completamente verdad aquello que puede entenderse fácilmente.

Puesto que he sido durante treinta años homeópata ortodoxo, la visión personal que aquí expongo es una visión ortodoxa. También es una visión apasionada, pero mi pasión por la homeopatía proviene del conocimiento y la experiencia. Así quería transmitirla al lector, y no de un modo irracional. La homeopatía es una de las grandes obras de la inteligencia humana, acerquémonos a ella inteligentemente.



# I
# LA MAGIA DE LA HOMEOPATÍA

Era yo casi un niño. Una buena tarde, tropecé casualmente con un paciente de mi padre, un joven marinero al que la vida no había deparado demasiadas satisfacciones por lo que jamás desaprovechaba la ocasión de un rato de charla confidencial.

-No se lo vayas a decir a tu padre -me advirtió con esa incongruente pesadumbre de los secretos no deseados-, pero he ido a Sevilla a un "curandero" porque mi úlcera cada vez estaba peor.

Hizo una pausa y me miró fijamente esperando mi asentimiento.

-O sea, que te dolía más.

-Eso es -continuó, animado al comprobar que yo lo entendía-. Bueno, el caso es que el curandero me dio tres bolitas para que me las tomase antes de acostarme.

-¿Tres bolitas?, ¿y de qué eran las tres bolitas?-pregunté interesado.

Al parecer él no se lo había planteado con anterioridad porque se quedó un rato pensándolo. Finalmente dijo un poco contrariado:

-Qué sé yo, estaban dulces.

Como permanecí en silencio, mi amigo continuó su interrumpido relato:

-Bueno, el caso es que, cuando me dio las bolitas me dijo que al principio estaría peor, y no veas los dolores de estómago que tuve al día siguiente, pero al otro día ya estaba bien y llevo estupendamente seis meses. Fíjate -sonrió palpándose el estómago con su enorme mano de pescador- me harto de aguardiente y como si nada.

Puesto que a la sazón yo no había probado el aguardiente, no pude estimar todo el alcance de aquella prueba definitiva.

Durante muchos años guardé en secreto la confidencia del pescador. Me resultaba muy chocante que un enfermo que no había encontrado alivio bajo los cuidados de mi padre lo lograse por cualquier otro medio. El acontecimiento era secreto y al mismo tiempo era inexplicable, así que mi memoria adolescente lo registró como algo misterioso.

El lector ya habrá adivinado que no había ningún curandero sino que se trataba de un médico homeópata. Si mi amigo lo llamó curandero fue tan sólo porque él, al igual que otros muchos, prefirió, de modo tal vez inconsciente, esconder tras ese término -que designa más una invocación que un oficio- todo el significado del que la palabra médico ha terminado por ser desposeída. Si le llamó curandero, desde su mirada sin malicia, desde el agradecido bienestar de su estómago repleto de aguardiente, fue para que yo supiese que curaba, es decir, que era un verdadero médico.

Años más tarde la fortuna, a propósito de cuyas veleidades vale más no hacer comentario alguno, me deparó la enorme alegría de entrar en el "misterio" de aquella curación e incluso de realizar a mi vez otras semejantes: llegué a ser médico homeópata, y como tal en diversas ocasiones he sido tildado de "curandero". Y aunque me consta que la intención de los que así me han calificado distaba mucho de la de mi buen pescador, al oírme llamar curandero siempre recuerdo aquel tiempo lejano de la adolescencia en el que la homeopatía se presentó ante mí como un misterio, y sin poder evitarlo me siento feliz. Mucho más feliz, imagino, de lo que desearía mi interlocutor.

Pese a los años transcurridos, sigo encontrando misterio en la homeopatía. El principal enigma no pertenece al método en sí mismo sino al ser humano, al hombre enfermo. Puesto que el homeópata debe indagar en lo profundo del sufrimiento de su paciente, descubrir el secreto de una existencia que, aspirando a ser feliz y armoniosa es sin embargo desdichada y enferma, se encuentra permanentemente enfrentado al misterio abismal de la vida, ante el cual jamás dejan de surgir interrogantes o respuestas maravillosas e inesperadas. Ese misterio es cada vez mayor; cuanto más profundiza el médico en su objeto, más numerosos y más enigmáticos son los interrogantes pero al mismo tiempo con más frecuencia aparecen las inesperadas certezas. Y en eso consiste la magia de la homeopatía, en esos descubrimientos inexplicables, en esos regalos de la naturaleza, que a veces nos permiten comprender el sentido del sufrimiento y aplicar el modo de curarlo.



Es precisamente a causa de esa magia por lo que el médico, una vez que ha descubierto la homeopatía, jamás la abandona. Cada homeópata tiene su propia experiencia, su propia historia acerca de cómo llegó a descubrir que aquello que parecía sencillamente imposible era real. Algunas de esas historias han permanecido vivas en la memoria de la medicina homeopática en parte debido a la importancia de sus protagonistas y en parte al interés de los propios episodios. Recordemos como ejemplo el caso del doctor Constantino Hering. No es sólo una historia del pasado sino que ejemplifica la de muchos homeópatas desde entonces hasta el día de hoy.

A partir de 1810, fecha de aparición del *Órganon de la medicina racional* donde se describe el método, la homeopatía se extendió rápidamente por Europa, y desde entonces hasta el primer tercio del siglo XX el debate entre alópatas y homeópatas fue intenso y sañudo. Al hilo de una de las innumerables escaramuzas que se produjeron en la prensa médica, el doctor Robbi, profesor de la facultad de medicina de Leipzig, recibió del editor Baumgarten[1] el encargo de escribir un libro contra la homeopatía. Robbi lo aceptó pero como estaba muy ocu-

[1] Curiosamente, algún tiempo después, Baumgarten se pasó a las filas de la homeopatía.

pado le pasó el trabajo a uno de sus ayudantes, el joven doctor Constantino Hering.

Hering era un hombre estudioso y concienzudo, de manera que se puso a leer a Hahnemann para poderlo rebatir con fundamento. Después de leerlo, decidió, como el propio Hahnemann, experimentar el método en sí mismo y finalmente anunció al profesor Robbi que no iba a escribir el libro solicitado y que se dedicaría al ejercicio de la homeopatía. Escribió su tesis *De Medicina Futura* en la que se declaraba abiertamente partidario de la nueva escuela. Las cosas se le pusieron feas a Hering desde aquel momento.[2] Recibió fuertes presiones por parte del claustro de la facultad, así que tuvo que renunciar a su empleo de ayudante. No sería ésta su única dimisión.

Poco después, consiguió un cargo como director de una expedición científica que, dotada por la corona de Sajonia, estaba encargada de estudiar la flora y la fauna en Surinam. Establecido en Paramaribo, capital de Surinam, dedicó el tiempo que su cargo le dejaba libre a la búsqueda y experimentación de nuevos remedios homeopáticos. Seis años más tarde decidió publicar sus trabajos, y volvieron las presiones; el propio rey de Sajonia intervino recomendando a Hering que no publicase. De nuevo se vio obligado a dimitir. Después de un largo y accidentado viaje con un naufragio de por medio, se estableció en Filadelfia desde donde extendió la homeopatía por toda América. No escribió en contra de la homeopatía pero escribió varios libros de homeopatía, particularmente la obra en diez tomos *Guiding Symtoms of our Materia Medica*[3] que es, hoy por hoy, uno de los textos de fondo más importantes con los que cuenta el

[2] En el siglo XIX, declararse partidario de la homeopatía podía comprometer seriamente la carrera profesional de cualquier médico, de manera que los homeópatas se vieron apartados de los empleos que generaba la medicina institucional, se fueron aislando.

[3] Síntomas guía de nuestra materia médica.



método. Hering desarrolló la mayor parte de su actividad profesional en América, siendo el primer homeópata y difusor de la homeopatía en ese continente. Fue un importante experimentador de remedios, y durante su estancia en Brasil experimentó entre otros el veneno de la serpiente surucucú[4]. Esta serpiente es una enorme víbora que llega a alcanzar los tres metros de longitud y que, al contrario que otras más pequeñas, no duda en atacar intencionadamente a presas de gran tamaño como el hombre; esta circunstancia, junto a la enorme toxicidad de su veneno, la convierten en el ofidio más temible de América.

Hering encargó a unos cazadores de serpientes que le trajesen una surucucú a la hacienda en la que vivía con su mujer y algunos sirvientes nativos. Los cazadores trajeron al animal en una caja-trampa, advirtieron seriamente al doctor sobre el peligro al que se exponía, y cuando cobraron su encargo desaparecieron tan rápidamente como habían venido. Los sirvientes trataron de disuadir a su patrón de que intentase manejar la serpiente, y como éste no hiciese caso de sus advertencias, presas del pánico, abandonaron la hacienda.

Quedaron solos el temerario médico y su esposa. Hering retiró la tapadera de la caja y una lachesis de más de dos metros y medio de largo asomó su enorme cabeza sobre la cual su guardián descargó inmediatamente un gran golpe con la mano abierta dejándola aturdida por unos instantes, justos los suficientes para obligarla a morder un gran terrón de azúcar preparado para la ocasión. Antes de que la serpiente hubiese tenido tiempo de recuperarse, ya estaba de nuevo encerrada en su jaula. Pero lo peor no había llegado aún. Hering, satisfecho por el éxito de la primera fase de su experimento tomó el terrón de azúcar impregnado de veneno y se lo aproxi-

[4] El nombre científico de la surucucú es Lachesis trigonocephalus. Por este nombre se la conoce como remedio homeopático

mó a la nariz con el fin de identificar su olor, en el caso de que tuviese alguno. La simple olfacción (según otros fueron los polvos emanados de la trituración con lactosa) del terrible veneno lo hizo desmayarse por espacio de varias horas, tiempo durante el cual fue presa de un intenso delirio. Cuando se recobró de tal estado lo primero que hizo fue pedirle a su esposa lápiz y papel para anotar las sensaciones que recordaba haber experimentado durante su experiencia[5]. Así nació la materia médica de Lachesis, uno de nuestros más importantes policrestos[6]. Para que hoy podamos disfrutar de las ventajas de este remedio fue necesario que un médico inteligente que vivió hace casi doscientos años afrontase, por amor a la homeopatía, peligros y dificultades casi insuperables. Y eso es, en cierto sentido, mágico, es decir, admirable, extraordinario.

Cuando algún tiempo después los sirvientes, temiendo encontrar muertos a Hering y a su esposa, volvieron a la hacienda, un doctor completamente vivo les envió a buscar de nuevo a los cazadores de serpientes para que devolviesen la surucucú a la selva. Tanto los sirvientes como los cazadores debieron de pensar que aquello era cosa de magia. Y lo era.

[5] Hering completó la experimentación del veneno de Lachesis con dosis infinitesimales.

[6] El término policresto, de origen griego, proviene de chrestós: utilizable, bueno (que a su vez deriva de chrézo, chrô: necesitar, prestar). De ahí policresto significa medicamento que sirve para tratar muchas dolencias, o que es bueno o se puede utilizar en muchas enfermedades. En homeopatía un policresto es un medicamento que, habiendo producido muchos síntomas patogenéticos cuando fue experimentado resulta por ello mismo de mayor utilidad terapéutica y puede ser utilizado en mayor número de casos que aquellos otros que produjeron tan sólo una pequeña cantidad de síntomas y que se conocen como "pequeños remedios". Hay que aclarar no obstante que cualquiera de estos "pequeños remedios" cuando está bien indicado para un caso dado, se convierte inmediatamente en un gran remedio, de manera que no existen propiamente pequeños remedios sino remedios que se utilizan menor número de veces.



## II
## ¿AQUÍ NO HAY NADA?

Como queda dicho, con el tiempo llegué a saber qué eran las bolitas que curaron la úlcera de mi amigo el pescador. Eran gránulos de azúcar de leche impregnados de una dilución infinitesimal de un medicamento. Seguro que el lector no iniciado se estará preguntando qué puede ser eso de una dilución infinitesimal de un medicamento. Para que esto quede claro será suficiente con explicar de qué manera se preparan los remedios homeopáticos, siguiendo exactamente las indicaciones del propio Hahnemann.

Hahnemann propuso dos escalas diferentes de preparación de medicamentos: la centesimal y la cincuentamilesimal. Por ser la centesimal la más extendida, será esa escala la que describiremos aquí. La diferencia fundamental entre las distintas escalas es el grado de desconcentración, por lo demás son similares.

Imaginemos que se trata de un medicamento vegetal como el Acónito[7]. En primer lugar se procede a preparar una maceración de la planta fresca en alcohol. Esta maceración alcohólica se conoce como tintura y, como en homeopatía es la fuente a partir de la cual prepararemos las diferentes diluciones del medicamento, la llamamos tintura madre. Una gota de la tintura madre será todo lo que vamos a necesitar para preparar el Acónito en cualquiera de sus diluciones y en cantidades ilimitadas. Su-

[7] Para medicamentos minerales, ciertos medicamentos de origen animal y algunos vegetales secos, se procede a elaborar las tres primeras dinamizaciones por trituración. Esto consiste en triturar la sustancia activa en noventa y nueve veces su peso de azúcar de leche, una parte de la mezcla volverla a triturar en noventa y nueve veces su peso en azúcar de leche, y finalmente hacer lo mismo una tercera vez, con lo que se obtiene la trituración 3CH. Después se continúa con disolvente líquido a partir de la 4CH, exactamente como se hace con las plantas frescas.

pongamos que pretendemos elaborar la potencia 30 de la escala centesimal de Hahnemann, es decir, la 30CH. Previamente habremos preparado 30 pequeños frascos cada uno de los cuales debe contener 99 gotas de alcohol de vino o bien de agua destilada[8].

El operador pondrá la gota de tintura madre de Acónito en el primero de los frascos que contienen 99 gotas de alcohol, y agitará fuertemente la solución con el fin de obtener una mezcla homogénea. El procedimiento que usaba Hahnemann para agitar era el de sujetar el frasco en el puño cerrado mientras golpeaba con éste sobre una Biblia encuadernada en piel, pero naturalmente cualquier otro libro, o bien un trozo de caucho que proteja la mano, pueden servir.

Una vez propinadas las sacudidas, ya tenemos la primera potencia centesimal hahnemanniana. De esta primera potencia el operador tomará una gota que pondrá en el segundo frasco que contiene 99 gotas de alcohol y tras las sacudidas tendremos la segunda potencia centesimal hahnemanniana. Procediendo de manera semejante con los restantes 28 frascos, obtendremos al final al trigésima potencia centesimal hahnemanniana, y naturalmente todas las anteriores. Impregnando con tales potencias gránulos de azúcar de leche tendremos los medicamentos homeopáticos en su presentación más común.

Lo que llama la atención enseguida es cuán rápidamente disminuye la concentración de la sustancia original con las sucesivas diluciones. En la primera, la concentración de la tintura de Acónito es del uno por ciento,

[8] En general se utiliza agua destilada para las diluciones intermedias que no se pretende conservar, mientras que para aquellas que están destinadas a guardarse en forma líquida o bien a impregnar glóbulos o gránulos, se emplea alcohol de vino. También se emplea agua para las primeras diluciones de ciertas sustancias tales como los ácidos con las que el alcohol podría producir una reacción química indeseable.



es decir, una parte de la tintura en cien partes de dilución. En la segunda, una parte de la tintura en diez mil de la dilución, en la tercera una parte en un millón, y así sucesivamente, de tal manera que cuando nos situamos en la 30CH la concentración de la tintura madre original es de uno en un decillón. Un decillón es la unidad seguida de sesenta ceros. Para los que posean algunos rudimentos de matemáticas diremos que la concentración de una 30CH se sitúa en el orden de diez elevado a menos sesenta. Y lo cierto es que la 30CH no es ni mucho menos la potencia más alta que utilizamos.

Pero he aquí que la Física nos dice que en concentraciones inferiores a diez elevado a menos veinticuatro la probabilidad estadística de encontrar alguna molécula del soluto tiende a cero. O lo que es lo mismo, que en las diluciones homeopáticas no existe ni rastro de la sustancia original a partir de la 12CH. ¡Nuestro gozo en un pozo! ¿Cómo es posible que curemos con unos medicamentos que no contienen nada, o al menos que no contienen nada material? Este ha sido a lo largo de la mayor parte de los dos siglos que ya tiene de historia la homeopatía el argumento favorito de sus enemigos: la homeopatía no puede curar porque en sus medicamentos no existen moléculas de las sustancias que los homeópatas dicen administrar a sus pacientes. Vaya por Dios.

¿Pero y el testimonio de la clínica, los millones de personas que aseguran haber curado sus dolencias con los gránulos homeopáticos, y las decenas o cientos de miles de médicos que a lo largo de doscientos años han verificado la eficacia de las pequeñas dosis? ¿Es que se han vuelto todos locos, es que son todos uno mentirosos, es una confabulación universal, o es que realmente esas curaciones se producen?

Mi testimonio es uno más entre el de esos miles de médicos: después de treinta años de práctica homeopática ortodoxa puedo afirmar sin la menor duda que las dosis infinitesimales curan. ¿Y por qué curan, cuál es el

mecanismo? Estoy seguro de que antes o después esa pregunta tendrá una respuesta satisfactoria, pero son los físicos y no los homeópatas los llamados a facilitarnos dicha respuesta.

En el comienzo de la aviación se suscitó un gran debate a propósito de si los aviones podrían volar o no. Muchos decían que, puesto que los aviones eran más densos que el aire, no podrían volar de ningún modo. Incluso cuando, a despecho de tan inteligentes razonamientos, los aviones comenzaron a volar, algunos seguían manteniendo que era imposible. Miraban al cielo surcado por uno de aquellos aparatos y, con una cara muy seria que denotaba sin duda su gran talento decían: "Imposible, no pueden volar". Los primeros pilotos no sabían cuál era el mecanismo en virtud del cual lo imposible se hacía posible, no sabían por qué demonios unos aparatos más pesados que el aire podían elevarse y volar, a pesar de lo cual pilotaban sus aviones y surcaban el espacio. Más tarde, los físicos consiguieron dar una explicación convincente de por qué vuelan los aviones. Esa explicación se aceptó como verdad oficial. Entonces los incrédulos admitieron finalmente que los aviones volaban. Cuando uno de aquellos aparatos surcaba el espacio por encima de sus cabezas, adoptaban de nuevo su adusta expresión de talento y se decían unos a otros con enorme satisfacción: "Esto de la aviación es un gran adelanto, ya lo decía yo".

Mientras nadie explique el mecanismo de acción de las dosis infinitesimales, mientras la ciencia institucional no admita que las dosis infinitesimales poseen una indudable acción biológica, los médicos homeópatas seremos como los primeros pilotos: nuestra experiencia diaria nos mostrará sin la menor duda que volamos, es decir, que curamos, con dosis infinitesimales. Y de la misma manera que saber el mecanismo en virtud del cual vuelan los aviones no vuelve a un piloto más experto y más fiable de lo que era, el día en que el mecanismo de acción de las



dosis infinitesimales sea conocido, será un día de gran satisfacción para todos los médicos homeópatas, pero no nos convertiremos en mejores médicos por eso.

Sin embargo, alguna palabra podemos decir a propósito de tales dosis y de la importancia de lo material en los asuntos que conciernen a la salud. Resulta fácil aceptar que el mecanismo que conduce a la salud es de la misma naturaleza que el que conduce a la enfermedad, aunque de signo contrario. Sabemos que las personas enferman a veces por causas de índole material tales como intoxicaciones o traumatismos, pero también sabemos que en ocasiones podemos enfermar por recibir malas noticias, por sufrir una humillación, por una decepción amorosa, etc. Cabe preguntarse cuántas moléculas de lo que quiera que sea penetran o se ponen en contacto con el sujeto que es víctima de una decepción amorosa y que llega a enfermar por ello. Pues bien, si admitimos que estímulos no materiales pueden alterar el estado de salud, pueden llegar a enfermar, no resulta fácil entender por qué razón no podemos admitir lo contrario, es decir, que estímulos no materiales puedan curar.

Un paciente me dijo en una ocasión: "Usted seguramente ha querido engañarme, porque yo he llevado a analizar estos gránulos y me han dicho que, salvo el azúcar, aquí no hay nada". Y al concluir dejó, con premeditado gesto, el frasco de gránulos sobre mi mesa. Mi desconfiado interlocutor estaba en un error. No es lo mismo decir que no hay nada que decir que no hay nada material. Nuestra propia alma, el principio vital gracias al cual vivimos, no es material y ya ven ustedes. Nadie ha podido establecer en qué consiste, nadie ha sabido poner en evidencia de qué forma determina los mecanismos vitales, pero eso no nos permite afirmar que no es nada, algo debe ser cuando produce tales efectos. Del mismo modo, ya que los medicamentos homeopáticos producen evidentes efectos curativos, y no son nada material, algo

deben ser. Por el momento diremos, sin comprometernos mucho con ello, que son algo inmaterial.

Hasta ahora se ha intentado muchas veces demostrar la acción biológica de las dosis infinitesimales, explicar su mecanismo, pero a pesar de que varias de estas explicaciones poseen gran interés y aportan interesantes evidencias, no ha habido suerte con la ciencia oficial: los argumentos de médicos, biólogos o físicos no han sido aceptados por la comunidad científica.



## III
## EL VUELO DE LAS MOLÉCULAS

El presente capítulo trata sobre el ya largo debate entre homeópatas y no homeópatas a propósito de las pequeñas dosis. Para poder entenderlo mínimamente es necesario exponer algunos conceptos científicos básicos. Si usted, lector, no desea complicarse la vida con tales cuestiones, le aseguro que no se perderá gran cosa: mire disimuladamente a derecha e izquierda y, una vez percatado de que nadie le observa, pase rápidamente las páginas hasta el siguiente capítulo. Quedará entre nosotros.

El argumento más utilizado para tratar de demostrar la ineficacia de la homeopatía, a despecho de los éxitos terapéuticos obtenidos con el método, ha sido el asunto de las pequeñas dosis. Según sus detractores, nuestros medicamentos no pueden de ninguna manera actuar por la sencilla razón de que, dado el proceso de dilución progresiva al que se les somete durante su preparación, no contienen nada de la sustancia original.

Es necesario aclarar que no todas las pequeñas dosis están exentas de materia medicinal, las primeras potencias homeopáticas son dosis materiales en la medida en que se puede demostrar en ellas la presencia de moléculas, es decir, que poseen actividad química. Sólo a partir de diluciones del orden de $10^{-24}$ podemos inferir la ausencia de moléculas de la sustancia utilizada como soluto.

También es bueno, para formarnos una idea correcta de la cuestión, saber que las dosis infinitesimales no son un requisito inevitable del método. La homeopatía descansa en el principio de semejanza, pero no existe ningún principio de dosis pequeñas, los homeópatas pueden prescribir, y de hecho lo hacen, sus medicamentos de acuerdo a diferentes posologías, desde cantidades ponderables hasta altas potencias pasando por potencias bajas de índole material. Si fuese tan evidente la

ineficacia de las dosis inmateriales, hace tiempo que los homeópatas las hubiésemos abandonado sin menoscabo del método, evitando de paso el rechazo permanente de la comunidad científica. Pero a pesar de todo se utilizan, ¿cuál es la razón?

Como es sabido[9], Hahnemann comenzó a disminuir las dosis de sus remedios para evitar las agravaciones a que daba lugar en sus enfermos, temiendo seguramente que al reducirlas iban a perder eficacia terapéutica. Pero lo que observó fue precisamente lo contrario, es decir, que a medida que iba disminuyendo las dosis, no sólo desaparecían los síntomas indeseables sino que el efecto terapéutico era mayor. Fue de este modo, buscando el efecto más rápido y suave, como siguió diluyendo progresivamente y sobrepasó sin saberlo esa barrera molecular; pasó, por así decirlo, del medicamento químico al medicamento físico. Por consiguiente, la utilización de dosis no materiales no es un capricho de los homeópatas ni un excentricidad del método, sino una práctica impuesta por la experiencia, por la evidencia clínica.

Todo homeópata ha confirmado miles de veces que un proceso patológico que no se soluciona con una potencia 6 puede hacerlo con una 30, con una 1.000 ó con una 10.000, de manera que tan necesarias resultan unas como otras. Se trata de hechos confirmados por los médicos homeópatas de dos siglos. ¿Deberíamos dejar de atender a estos hechos porque "teóricamente" es imposible que nuestras dosis funcionen? Ya sabemos lo tozudos que son los hechos y lo fácilmente que cambian las teorías.

Sin embargo, tampoco es justo descalificar completamente a aquellos que desde una perspectiva teórica condenan nuestra práctica como imposible o ineficaz, ya que fundamentan sus aseveraciones en descubrimientos fundamentales de la química moderna. Repasémoslos.

[9] Cfr. IV. HAHNEMANN Y LA HOMEOPATÍA



Hasta comienzos del siglo XIX, justamente cuando Hahnemann estaba forjando su método, la ciencia no tenía aún noción del átomo o de la molécula, la materia era percibida como algo homogéneo y continuo, de donde sería teóricamente posible su división indefinida. La noción de átomo, existente desde la antigüedad clásica, pertenecía únicamente al ámbito de la filosofía de la naturaleza.

En 1805 el químico inglés John Dalton estableció en términos científicos la hipótesis de que las sustancias están formadas por pequeñas partículas materiales a las que denominó átomos (del griego *atomos*, indivisible). Esta hipótesis, confirmada posteriormente, llegó a convertirse en la teoría atómica, posiblemente la más importante de toda la ciencia moderna.

En el mismo año de 1805, Gay-Lussac, tras observar los volúmenes que tomaban parte en las reacciones químicas entre gases, formuló la ley de los volúmenes de combinación: "los volúmenes de los gases que reaccionan entre sí o que se producen en una reacción química están en la relación de números enteros pequeños". Si esta ley fuese formulada hoy en día, un químico e incluso un estudiante de bachillerato enseguida se hubiese percatado de que esa relación de números enteros pequeños es la misma relación que encontramos entre los átomos de las moléculas compuestas (NO2, H2O, etc.) Pero la formulación química tal como la conocemos hoy no existía, la noción de átomo o molécula era incipiente. Nos haremos una idea recordando que la notación del agua era, todavía a mediados del siglo XIX, HO.

En 1811, Amadeo Avogadro, profesor de la Universidad de Turín, tratando de dar una explicación a la ley de Gay-Lussac, y ya imbuido de las nociones, aún no bien consolidadas entre los científicos, de átomo y de molécula, emite la siguiente hipótesis: "bajo las mismas condiciones, volúmenes idénticos de diferentes gases contienen el mismo número de moléculas". Pero la hipótesis de Avogadro no es aceptada inmediatamente por la ciencia

oficial. Hay que esperar a que en 1858 otro italiano, Stanislao Cannizzaro, muestre la aplicación sistemática de la hipótesis que se convierte así en ley de Avogadro. El reconocimiento y utilización de esta ley permitió, entre otras cosas, determinar los pesos atómicos correctos de los elementos y adecuar la formulación química.

Desde la ley de Avogadro, y con la noción de molécula ya bien asentada en la mentalidad de la época, surge la siguiente pregunta: ¿Si el número de moléculas de los mismos volúmenes de gases diferentes en las mismas condiciones de presión y temperatura es idéntico, cuál es ese número en una determinada cantidad de gas? Este número, que se conoce como N, es precisamente el número de Avogadro, llamado así en su honor, que ha sido calculado cada vez con más precisión desde finales del siglo XIX hasta 1940 en que se estableció, con un margen de error del 0'1% en:

**N= 0'6024 x $10^{24}$ moléculas /mol**

O en su forma más actual:

**N= 6'024 x $10^{23}$ moléculas /mol**

Un mol de cualquier sustancia es la cantidad de ésta cuyo peso, expresado en gramos, es numéricamente igual a su peso molecular.

Si disolvemos un mol de un gas cualquiera en dos veces su volumen de otro indiferente diremos que la dilución está en una proporción de 1/2, si lo hacemos en 10 veces diremos que la proporción es de 1/10 , en mil, 1/1.000, y si lo disolvemos en tantas veces su volumen como número de moléculas tiene el mol en ese caso diremos que la proporción es de 1/N, o lo que es lo mismo 1/0'6024 x $10^{24}$. Para ese momento, como quiera que hemos disuelto el gas original en tantas veces su volumen como moléculas tenía, cada uno de esos volúmenes tendrá idealmente una sola molécula del soluto, pero si seguimos diluyendo, las posibilidades de encontrar moléculas del gas disuelto en el disolvente tenderán rápidamente a cero. Por eso se dice que el límite de posibilidades estadísticas de encontrar moléculas del soluto en una dilución progresiva está en 1/N, lo que equivale a decir de modo aproximado que ese límite está en el orden de $10^{-24}$. Otros lo cifran en $10^{-23}$ ó incluso en $10^{-22}$, pero estas diferencias carecen de importancia a los efectos de valorar las altas potencias homeopáticas.



No existe inconveniente en admitir que la dilución progresiva de un líquido o de un sólido en otro líquido, será semejante, a efectos de enrarecimiento molecular, a la dilución de un gas en otro, y en consecuencia tampoco en admitir la aproximación de $10^{-24}$ como límite de la posibilidad de la presencia de partículas en una solución cualquiera. Tales han sido las observaciones y razonamientos en los que se sustenta la idea de que en nuestras diluciones infinitesimales no existe nada de la sustancia medicamentosa.

¿Qué decimos a esto los homeópatas? Los homeópatas estamos completamente de acuerdo, pero cuando nuestros detractores infieren de ese hecho que las diluciones ultramoleculares no pueden curar, recordamos aquellos aviones que no podían volar mientras estaban volando. La teoría es impecable, pero los hechos nos dan la razón; tal vez lo que ocurre es que aquella teoría no es inmediatamente aplicable a estos hechos. Deducir de la ausencia de moléculas del soluto la ineficacia medicamentosa constituye una pirueta lógica excesivamente arriesgada, ya que van implícitos conceptos que no se someten a juicio, concretamente la idea de que, cuando disolvemos una sustancia activa en un líquido indiferente, debe ser precisamente la sustancia activa el elemento terapéutico. ¿Por qué no puede serlo el disolvente, molecularmente condicionado por la presencia del soluto? ¿Y en el caso de que dicho disolvente haya recibido del soluto alguna impronta de naturaleza aún no conocida, posiblemente más física que química, por qué dicha hue-

lla habría de desaparecer cuando sucesivas diluciones del mismo líquido hagan imposible la permanencia de las moléculas del soluto?, ¿es que acaso la disolución es una simple aposición de las sustancias o implica mecanismos más complejos? Los conocimientos que poseemos sobre el agua, y por extensión sobre el estado líquido de la materia, están cambiando y perfeccionándose constantemente, y nada impide suponer que, en un futuro más o menos próximo, esos conocimientos basten para explicar la acción, por lo demás evidente, de las diluciones infinitesimales.

Pero además de la experiencia clínica y de hipótesis razonables, la homeopatía cuenta con otros hechos a su favor. Esos hechos consisten en numerosos experimentos científicos perfectamente fiables realizados en los campos de la física, la química y la biología que ponen de manifiesto la actividad de las dosis no moleculares. Siendo grande el número de tales experimentos, remito al lector interesado a algunos de los autores que se han ocupado de divulgarlos, en cuyas páginas podrá encontrar además las referencias para una más amplia documentación:

Charette. *¿Qué es la Homeopatía?*. Sintes. Barcelona, 1937.

Marzetti. *Lo fundamental en homeopatía, su teoría y práctica*. Hachette. Buenos Aires, 1976.

Coulter (Harris). *Ciencia homeopática y medicina moderna*. Plenum. Barcelona, 1995.

Cada una de estas obras dedica un capítulo al asunto de las dosis infinitesimales.

Por mi parte me limitaré a glosar muy brevemente el experimento más reciente, y posiblemente el más difundido de todos, el que Jacques Benveniste desarrolló entre 1983 y 1989. El interés que despertó en la prensa científica se debe en buena parte a la reputación de su autor.

El experimento de Benveniste se realizó sobre la base de un modelo de laboratorio para colorear basófilos *in vitro*. Ocurre que al agregar anticuerpos antiIgE los basófilos se decoloran (pierden sus gránulos). Pues bien, añadió soluciones muy diluidas de antiIgE, diluciones cuya concentración era, en varios de los experimentos, inferior a $10^{-24}$ y observó que estas diluciones (semejantes a las altas diluciones homeopáticas) también inducían la decoloración. Es decir que dosis no materiales de antiIgE operaban el mismo efecto que las dosis materiales antes utilizadas. Los resultados ponían en evidencia la acción biológica de las dosis infinitesimales.



A pesar de que las conclusiones de Benveniste, publicadas en la revista *Nature*, causaron un enorme revuelo en todo el mundo científico, de nuevo el dogma materialista-mecanicista pudo más. Del mismo modo que no había bastado la evidencia de los resultados clínicos, tampoco bastó la evidencia del experimento científico: las comprobaciones de Benveniste fueron puestas a un lado[10].

En muchas ocasiones a lo largo de la historia de la ciencia, importantes descubrimientos fueron rechazados a causa de que aparecieron años o siglos antes de que el sistema de pensamiento dominante estuviese preparado

[10] Al hilo de estas observaciones se propuso la hipótesis de que el agua que había sido utilizada para diluir la antiIgE, debía conservar una suerte de "memoria" de la sustancia. La idea no es nueva: anteriormente se había hablado de una cierta ordenación espacial de las moléculas del disolvente inducida por el soluto y que persistiría después de que las diluciones sucesivas hubiesen eliminado todo vestigio material del mismo. Las observaciones de Benveniste no han sido aceptadas como válidas por la comunidad científica, sino que más bien despertaron una gran hostilidad. Se ha dicho que tales observaciones no pudieron ser confirmadas. Benveniste por su parte argumenta que las dos comisiones delegadas al efecto no eran adecuadas y que además no dedicaron el tiempo y la atención suficientes. No hay modo de saber quién lleva la razón, pero lo que sorprende bastante es que a Benveniste se le prohibiese seguir investigando en el terreno de las altas diluciones y que más tarde, al parecer porque se pronunció públicamente sobre el tema, su grupo de investigación fuese disuelto y los miembros del mismo dispersados. Jacques Benveniste murió el 3 de octubre de 2004, mientras era sometido a una intervención quirúrgica.

para acogerlos. A pesar de que importantes sectores de la investigación de vanguardia conciben desde hace ya algún tiempo la realidad objeto de la ciencia como algo que va más allá de lo estrictamente cuantificable, pasarán todavía algunos años hasta que el común de los científicos esté listo para aceptar que dosis no materiales de un medicamento puedan tener un efecto biológico real y curar enfermedades. Pero cuando esto ocurra, no sólo se revolucionará la medicina sino toda la ciencia y toda nuestra visión del mundo. Tal vez el temor inconsciente a las traumáticas aunque pasajeras repercusiones que un hecho así traerá para la ciencia y para la misma sociedad es lo que de algún modo está impidiendo la aceptación de algo tan evidente y tan repetidamente confirmado.

El tema, como es natural, no está zanjado. No dejan de aparecer noticias de nuevas investigaciones, descubrimientos y polémicas sobre el asunto de la "memoria del agua". Habrá que esperar.



## IV
## HAHNEMANN Y LA HOMEOPATÍA

Como ha ocurrido tantas veces en la historia de la ciencia, el descubrimiento de la homeopatía se produjo de un modo aparentemente fortuito. La ocasión la brindó la traducción de un libro médico y la curiosidad del traductor. Pero si además de su espíritu inquisitivo no hubiese contado con una intuición y una inteligencia privilegiadas posiblemente la homeopatía aún estaría esperando a su descubridor. Aquel traductor era un verdadero genio, recordemos su historia.

Samuel Cristiano Federico Hahnemann nació en Meissen el día 10 (tal vez el 11) de abril de 1755. Su padre era un modesto pintor de porcelanas. En la escuela primaria atrajo la atención de los profesores por su inteligencia y su capacidad de trabajo poco comunes. Al terminar los estudios primarios, el padre, a causa de la precaria situación económica de la familia, lo retira de la escuela y lo dedica al comercio. Esto supone para Hahnemann un cierto retraso académico, pero el director de su colegio, consciente de las posibilidades intelectuales del joven, termina por convencer al padre para que le permita cursar estudios secundarios, y consigue además allegar los fondos para que la familia Hahnemann no deba preocuparse por la cuestión económica. Gracias a la influencia de sus protectores, es admitido en el Colegio de Príncipes St. Afra en el que solían estudiar los hijos de la nobleza. Allí vuelve a destacar como estudiante extraordinariamente capaz hasta el extremo que se le encomienda la tarea de dar clases de griego a alumnos más jóvenes.

Graduado en tan insigne institución, Hahnemann se siente llamado hacia la profesión médica. A la edad de 20 años comienza sus estudios de medicina en Leipzig pasando seguidamente a Viena donde, bajo la tutela del

doctor Quarin, médico privado de la emperatriz, amplía su formación clínica. Finalmente Quarin lo recomienda al gobernador de Transilvania, Samuel von Brukenthal, quien necesitaba un secretario que cubriese además las funciones de médico de la familia. En su empleo de secretario se le encomienda la organización de la biblioteca, ocasión que aprovecha para aumentar su formación a través de la lectura, lo que se ve favorecido por su amplio conocimiento de idiomas. Casi dos años estuvo Hahnemann al servicio de von Brukenthal, pasando en 1779 a la Universidad Evangélica de Erlangen donde finaliza su ciclo académico con la lectura de su tesis doctoral titulada *Aspectos etiológico y terapéutico de las enfermedades espasmódicas*.

Da comienzo entonces su vida profesional que habrá de ser un constante peregrinar de ciudad en ciudad determinado en parte por las circunstancias y en parte por sus propias inclinaciones. Es así como llega a Dessau, donde traba relación con el dueño de la farmacia "El Moro" que le permite utilizar su laboratorio. El farmacéutico tiene una hijastra de 17 años, Juana Leopoldina Enriqueta Küchler, con la que Hahnemann contrae matrimonio en 1781. Por estas fechas tenía 26 años y no había dejado ni un solo momento de atender a su formación humanística y científica, como por lo demás no lo haría nunca en el transcurso de su larga vida: llegó a conocer siete lenguas, se hizo un experto en enología, en minería y mineralogía, en química, en farmacia, en higiene pública y privada, temas sobre los que escribió varios tratados, algunos de ellos de gran repercusión. Poseía una férrea voluntad inspirada por una insobornable condición moral, que le permitía llevar a cabo puntualmente sus proyectos, dedicar al estudio y a la observación horas y horas siguiendo un plan previamente trazado del que jamás se desviaba.

Al tiempo que desempeña sus funciones como médico en distintas ciudades, continúa sus estudios químicos,



realiza traducciones de obras científicas y publica sus primeros trabajos. Pero su obra homeopática no comenzará hasta 1796[11] año en que da a la prensa *Ensayo sobre un nuevo principio para conocer los efectos curativos de los medicamentos teniendo en cuenta los conocimientos actuales*. En 1805, durante su estancia en Torgau, publica *Fragmenta de viribus medicamentorum positivis sive in sano corpore humano observatis*[12], que viene a constituir su primera materia médica, y, en 1806, *La medicina de la experiencia*. Tras esta introducción en el nuevo método publica, en 1810, la que será su obra capital, *Órganon de la medicina racional*[13], que conocerá cinco ediciones en vida de su autor y una póstuma. Entre 1811 y 1821, aparecen los seis tomos de la *Materia médica pura*, y finalmente *Las enfermedades crónicas, su naturaleza especial y su tratamiento homeopático*, en cuatro tomos, que ve la luz a partir de 1828, donde expone su teoría de los miasmas crónicos que desde entonces hasta hoy ha suscitado continuamente la polémica entre los propios homeópatas. Hahnemann, que jamás dio su obra por concluida, no dejó de trabajar en el *Órganon* mientras vivió, de manera que en cada una de las ediciones aparecen, con respecto a la anterior, cambios en ocasiones importantes, lo que denota el permanente esfuerzo del autor por compaginar los aspectos generales del método con las observaciones clínicas.

[11] Aunque podemos decir con propiedad que la primera publicación homeopática fue una nota a pie de página. Después de su famoso experimento con la corteza de quina, en 1794, Hahnemann escribió en nota al pie de su traducción de la Materia médica de Cullen: "La corteza peruana que se utiliza como remedio contra la fiebre intermitente actúa porque puede producir en el hombre sano síntomas similares a los de la fiebre intermitente".

[12] Fragmentos de los efectos positivos de los medicamentos observados en el cuerpo humano sano.

[13] A partir de la segunda edición se titulará Órganon del arte de curar.

La vida de Hahnemann no fue fácil, y su carácter polémico contribuyó en buena parte a ello granjeándole enemigos entre los médicos y entre los farmacéuticos a los que atacaba no sólo con opiniones contrarias sino con fuertes descalificaciones personales y juicios de intenciones que jamás se tomó la molestia de ahorrar. Hubo ciertamente ocasiones, en especial al final de su vida, en las que disfrutó de cierto desahogo económico, sin embargo en otras su pobreza frisó la auténtica miseria. Con ocho hijos y una esposa justamente malhumorada que alimentar, sobrevivió a duras penas a expensas de sus traducciones, pero, a despecho de todas las carencias y dificultades, jamás renunció a la idea de encontrar y perfeccionar su método curativo, tarea esta última a la que estuvo dedicado durante casi medio siglo, hasta su muerte en 1843.

El buen doctor y su familia viven pues en la pobreza. La traducción de obras médicas al alemán es una oportunidad más que Hahnemann aprovecha para aumentar su cultura médica y su conocimiento de idiomas. Una de las obras que traduce del inglés es la *Materia médica* de Cullen, y mientras está dedicado al capítulo de China[14] decide experimentar la sustancia en sí mismo para ver sus efectos. Éste no era un comportamiento inusual en los médicos de la época. Cuando Hahnemann comienza a tomar repetidamente el medicamento desarrolla un cuadro febril en todo semejante a las fiebres palúdicas contra las que la China tiene reputación de curativa. Deja de tomarlo y las fiebres desaparecen. Vuelve a tomarlo y de nuevo se ve atacado por la fiebre. Esta semejanza entre lo que la China produce en él estando sano y lo que cura en los enfermos lo lleva a formular de modo provisional su primera hipótesis: ¿no será que, al igual que la China, cualquier sustancia puede producir en el hombre sano

[14] Se trata de la corteza de quina o Cinchona officinalis.



una enfermedad artificial semejante a la que es capaz de curar en el enfermo?

No existía otra manera de saberlo que probando, así que puso manos a la obra y probó en sí mismo los medicamentos más utilizados en su época como la belladona, el arsénico o el mercurio. Los resultados confirmaron su hipótesis. Entonces revisó la literatura médica y observó que médicos de todas las épocas habían publicado casos de curaciones en los que se daba la circunstancia de que el medicamento que había sido utilizado para curar era precisamente un medicamento que, experimentado en el hombre sano, producía síntomas semejantes a los de la enfermedad que había sido curada. Aún sin saberlo, esos médicos habían realizado tratamientos homeopáticos.

En el curso de sus experimentaciones, Hahnemann observó además que al probar un medicamento obtenía síntomas semejantes a los de algunas enfermedades para las que ese medicamento debería ser curativo, pero además obtenía otros síntomas que no parecían constituir un cuadro clínico que correspondiese a ninguna enfermedad descrita en la patología médica. Entonces reparó en que ocurre igual con los pacientes: estos se quejan de muchas molestias, algunas de las cuales forman el cuadro de una enfermedad pero queda un grupo de síntomas que no sabemos interpretar, que se echan al olvido porque no se corresponden con un cuadro clínico previamente establecido. Estas observaciones hicieron que Hahnemann cambiase su criterio de lo que es la enfermedad a la que desde entonces comenzó a considerar como constituida por la totalidad de los síntomas de los que se queja el paciente y los que pueden ser observados por sus familiares o por el médico aunque ese conjunto de síntomas no tenga un nombre propio en la patología ordinaria.

Este nuevo criterio, más natural, de lo que es una enfermedad, le permitiría aprovechar todos los síntomas de los pacientes y compararlos con todos los síntomas

de las experimentaciones en el hombre sano para buscar el medicamento curativo, y ello ampliaba el número de posibilidades de curar a cada enfermo.

Pero mientras tanto, Hahnemann comenzó a utilizar el método en la práctica, y aquí encontró nuevas dificultades. Cuando en un primer momento había experimentado los medicamentos en su persona y más tarde en algunos voluntarios, lo había hecho utilizando las dosis de la farmacopea ordinaria, dosis que los pacientes tratados por la escuela alopática solían tolerar relativamente bien. En los experimentadores, tales dosis habían producido una serie de alteraciones que por otra parte era lo que se esperaba. Pero cuando Hahnemann comenzó a administrar terapéuticamente estas mismas dosis con arreglo a su nuevo método, es decir, dando un determinado medicamento a un paciente cuya enfermedad consistiese en un conjunto de síntomas semejantes a los que ese medicamento había producido en los experimentadores, efectivamente obtuvo las curaciones que esperaba pero antes los enfermos se agravaron considerablemente, mucho más que lo que podía esperarse de las dosis administradas.

Esta observación indicaba que los pacientes son especialmente sensibles al medicamento que produce en el hombre sano un conjunto de síntomas semejantes a los de su enfermedad, es decir, que cualquier enfermo es particularmente sensible al medicamento que le es homeopático. Por lo tanto, era necesario disminuir la dosis del medicamento cuando éste se administraba con criterio homeopático. La disminución progresiva de las dosis fue un verdadero éxito; a medida que ésta era menor los fuertes agravamientos iniciales desaparecían. Pero Hahnemann siguió disminuyendo las dosis, hasta que entró en el campo de lo que hoy se conoce como diluciones homeopáticas (diluciones ultramoleculares). Y entonces la sorpresa fue mayor.



Hemos visto que para producir una dilución homogénea Hahnemann procedía a sacudir el frasco sosteniéndolo en la mano mientras golpeaba un libro sobre su mesa. Observó entonces que el efecto terapéutico se incrementaba con el número de sacudidas que recibía el frasco, de tal manera que cuanto más diluía y sacudía un medicamento, mayor resultaba ser su efecto curativo. A este mecanismo por el cual la energía curativa de una sustancia diluida parece aumentar merced a la energía mecánica que se le propina, lo llamó dinamización, y a la combinación de la dinamización con las diluciones sucesivas lo llamó potentización, siendo las distintas potencias homeopáticas el resultado de aquellas operaciones.

## V
## LOS ÚLTIMOS AÑOS

A lo largo de sus constantes peregrinaciones, Hahnemann tiene, como queda dicho, todo tipo de problemas con sus colegas, con los farmacéuticos, con las autoridades (como consecuencia de las instigaciones de los anteriores), pero también el destino parece cebarse en el hombre, que pierde un hijo lactante en un accidente, dos de sus hijas fallecen siendo aún jóvenes, otras dos son asesinadas, y su hijo Federico, médico y colaborador de su padre, parece perder la razón y finalmente viaja a América donde su rastro desaparece para siempre. Nada de todo ello consigue hacerlo desistir de su lucha.

Hahnemann acusó agriamente a los farmacéuticos de no preparar debidamente los remedios homeopáticos, y es posible que llevase razón: las dosis exiguas de nuestros medicamentos despertaban un intenso recelo y no se puede descartar que muchos farmacéuticos opinasen que unos glóbulos impregnados simplemente con alcohol podrían ser tan útiles a los pacientes como los impregnados con las potencias homeopáticas, con la ventaja de que se preparaban en menos tiempo y con menos gasto, de manera que algunos de tales remedios sólo tenían del medicamento prescrito, el nombre en la etiqueta.

Si atendemos al furor de Hahnemann contra el gremio de boticarios hemos de imaginar que tendría, no sólo sospechas, sino evidencia de tales manejos. Debido a esto, una de sus preocupaciones permanentes era la de poder preparar él mismo los remedios y dárselos a sus pacientes, lo que debido a las constantes diligencias de sus opositores ante las autoridades, no siempre era fácil. Los boticarios defendían así sus intereses y los médicos rivales los secundaban con la esperanza de ver sucumbir a Hahnemann. De manera que, cuando en 1821, el duque Ferdinand le hizo saber que en Köthen podría

preparar por sí mismo los remedios de sus pacientes, Hahnemann no lo dudó y ese mismo año se instaló en la pequeña ciudad de forma estable. Tenía 66 años.

Nueve años más tarde, en 1830, muere su esposa Henriette a los 67 años, tras 50 de sufrimientos y privaciones, justo cuando las cosas comenzaban a marchar bien desde el punto de vista económico. Tal vez en sus últimas horas recordaría el consejo de su padrastro, en Dessau, cuando, siendo ella una niña de 17 años, le dijo que no debería casarse con un hombre tan original. No siguió el sabio consejo pero es seguro que Dios le habra tenido en cuenta su valiosísima y silenciosa aportación al descubrimiento de la homeopatía.

Hahnemann era consultado en Köthen por una multitud de pacientes de toda Europa que acudían atraídos por su fama. A finales de 1834 llegó, para someterse a sus cuidados, la joven francesa Melania d´Hervilly. Hahnemann llevaba cuatro años viudo, Melania era soltera, decidida, ambiciosa, versada en el juego social, justo lo que necesitaba un hombre anciano, reflexivo, meticuloso, e incapaz, por la rigidez de sus convicciones morales, de desenvolverse con éxito en sociedad. Los hilos invisibles del destino (si bien algunos opinan que ese destino no tenía otro nombre que Melania) tejieron la atracción entre ambos. ¿Qué podían hacer sino casarse? Así que se casaron a pesar de que la diferencia de edad entre ambos era de casi medio siglo. O precisamente por ello.

Melania se llevó a Hahnemann a París, y allí conoció el doctor la tranquilidad, los dulces cuidados de una esposa joven y un gran éxito profesional. Melania consiguió llevar hasta la consulta de su marido a lo más granado de la alta sociedad parisina, y aquél médico que ya poseía prestigio se puso además de moda. Hahnemann llevó en París una existencia agradable -dedicado a su trabajo profesional a la redacción de su obra y a una vida social que hasta ese momento no habría parecido casar completamente con su carácter- tan sólo enturbiada por



las permanentes luchas y rivalidades entre sus seguidores que él no pudo o no supo encauzar por el terreno de la polémica estrictamente científica o profesional.

Murió el día 2 de julio de 1843, y ocho días después fue sepultado en el cementerio de Montmartre, en una tumba anónima. En 1878, algunos médicos homeópatas consiguieron identificar la tumba y el cadáver, y desde 1898 descansa junto a Melania en el cementerio Père Lachaise de París, donde ha sido erigido un importante panteón.

Melania no ha gozado de muy buena opinión entre los homeópatas. Éstos la acusaban de inmiscuirse en la vida profesional de Hahnemann, de controlarlo, pero en necesario hacerse una idea de la diferencia de edades, de la distinta disposición vital de ambos; posiblemente sin Melania, Hahnemann ni siquiera habría tenido vida profesional en sus últimos años.

También dicen que la dominaba la ambición, que si se casó con Hahnemann fue únicamente para aprovecharse de él económica y socialmente. Muy a menudo presenciamos este tipo de unión entre un hombre de edad en la cúspide de su profesión y de su prestigio, y una mujer joven. Resulta imposible para mí determinar cuál es la naturaleza del vínculo que les une, pero no sería justo descalificar a las mujeres que se encuentran en una situación semejante. En algunas ocasiones se pone de manifiesto en tales relaciones una especie de pupilaje, y esto ocurrió precisamente entre Melania y Hahnemann. Ella se interesó por la homeopatía, aprendió de su marido y llegó a practicarla. Tras la muerte de Hahnemann fue condenada por los tribunales franceses a una multa simbólica por ejercicio ilegal de la medicina, y se le prohibió continuar con dicho ejercicio, aunque parece que ella no hizo mucho caso de la prohibición. Sin duda esta reprobable afición al intrusismo profesional no contribuyó a granjearle la simpatía de los médicos homeópatas.

Finalmente se la acusa, y es cierto, de haber impedido la publicación de la sexta edición del *Órganon*, que consistía en un ejemplar de la quinta edición, con notas manuscritas, en las que Hahnemann había trabajado durante dieciocho meses hasta poco antes de su muerte, y que, debido a la negativa de la viuda, tuvo que esperar hasta 1920, es decir casi ochenta años más, a que un homeópata norteamericano de origen alemán, Richard Haehl, comprase el manuscrito a los herederos y lo publicase. Ignoro cuáles habrán podido ser sus razones pero sin duda no fue el altruismo lo que la indujo a obrar así. Tampoco el respeto a la voluntad de su marido, ya que existe una carta de Hahnemann a su editor, fechada en febrero de 1842, que demuestra su intención de publicarlo inmediatamente. Si tomamos en consideración el carácter de este hombre, no parece razonable la hipótesis de que cambiase de opinión en su último año de vida.

Esos fueron algunos de los pecados de Melania, de la que nadie ha dicho jamás que fuese una santa pero que fue sin duda un bálsamo y un estímulo para los últimos años de la vida de Hahnemann.



## VI
## ¿POR QUÉ VAMOS AL MÉDICO HOMEÓPATA?

Cada vez un mayor número de pacientes acude al médico homeópata. Estas personas deciden abandonar los tratamientos convencionales para recurrir a un método desconocido del que en general han oído hablar a otros médicos con cierto desdén cuando no con franca hostilidad. Pasan de recibir los cuidados de una medicina bendecida con todos los sellos institucionales a otra cuyo único aval son los resultados de los que han sabido, en la mayoría de los casos, a través de terceras personas.

Acostumbro a preguntar a mis pacientes cómo tuvieron noticias de mí. Algunos me contestan:

-¿Recuerda usted a tal paciente? Pues es mi vecino o mi familiar, y he podido ver la mejoría que ha experimentado con su tratamiento.

Pero es mucho más frecuente que respondan:

-Una prima mía conoce a una señora a cuyo nieto ha tratado usted; esa señora creo que se llama Manolita, pero no sé cómo se llama el nieto.

O bien:

-Es que mi cuñada fue a la plaza, y la dueña de la frutería le consiguió su teléfono a través de una conocida suya que había venido a su consulta y que tenía lo mismo que yo.

Cuando oigo estas explicaciones me quedo pensando: ¿por qué han venido a mi consulta? Si lo miramos objetivamente, no hay ninguna razón de peso; supieron de mi existencia y de mi presunta capacidad por terceras personas, no tienen constancia de la fiabilidad de la fuente de la noticia y mucho menos de la del médico. Después suelo enterarme de que antes de verme a mí acudieron a dos curanderas y un adivino, de que tomaron medicinas que les había recomendado su vecina, el mancebo de la farmacia y una persona que conocieron por casualidad

en la playa. Entonces comienzo a pasar el hilo por las cuentas y todo cobra sentido: han venido a verme porque hubiesen ido a cualquier sitio, por la sencilla razón de que están desesperados.

Su desesperación procede del hecho de su presunta incurabilidad. Y esto es desgraciadamente muy frecuente. La razón es que la medicina ordinaria no posee recursos para curar las enfermedades crónicas. Los tratamientos que la medicina ordinaria emplea contra las enfermedades crónicas son meramente paliativos. Es cierto que en ocasiones producen un alivio rápido de los síntomas, pero no disminuyen el grado de la enfermedad, ni la curan. Un paciente sometido durante diez o quince años a un tratamiento paliativo, que ve cómo su enfermedad se agrava por momentos, y que sólo obtiene un alivio pasajero mediante el uso de medicamentos más y más potentes que cada vez producen más y más efectos secundarios, es lógico que se desespere.

Es cierto que la homeopatía no es la panacea. Hay demasiadas circunstancias rodeando a la relación entre el médico y su paciente, y por lo tanto no todos nuestros pacientes se curan. Pero la mayoría sí lo hace. Curar es disminuir el grado de la enfermedad o bien hacerla desaparecer por completo. Disminuir el grado de la enfermedad no es lo mismo que aliviar pasajeramente sus síntomas. Disminuir el grado de la enfermedad significa que el paciente se encontrará mejor de modo estable, sin necesidad de recurrir diariamente a medicamentos paliativos, se sentirá más seguro y menos dependiente del médico y de los medicamentos, más libre, más operativo, y el proceso debe ir en aumento, es decir que esa mejoría estable será cada vez mayor hasta alcanzar eventualmente la curación completa. Esto puede durar años en los casos más crónicos, tal vez toda la vida. Pero, como queda dicho, deben ser años de mejoría progresiva.

A menudo, alguno me dice:



-La homeopatía es lenta. A mi hijo le curó una bronquitis asmatiforme, pero tardó tres años. Es cierto que en esos tres años cada vez tuvo que utilizar menos broncodilatadores y que no volvió a necesitar corticosteroides, pero de todas maneras tardó tres años en curar.

-O sea -acostumbro a contestar- que la homeopatía es rapidísima.

Mi interlocutor suele replicar porfiadamente:

-No don Emilio, ya le digo que mi hijo tardó tres años y sin embargo con la otra medicina le ponían un aerosol y en diez minutos estaba bien.

No debemos confundir los términos. Lo que conseguía el tratamiento alopático en este caso no era una curación sino una paliación. Ese niño, sometido a tratamiento con broncodilatadores y corticosteroides no se hubiese curado nunca. Y hubiese sufrido además las inevitables consecuencias del abuso de medicamentos. Por consiguiente, una curación operada por la homeopatía a lo largo de tres años, con mejoría progresiva, con un número de actos médicos cinco veces menor que los que solía necesitar antes, con ningún ingreso hospitalario, se puede considerar no sólo rápida sino altamente satisfactoria.

¿Pero es que siempre se tardan varios años en curar? De ningún modo, muchas curaciones homeopáticas son considerablemente más rápidas. He visto todo tipo de casos: algunos tardaron años en curar, otros meses, otros semanas e incluso días. Y aunque pueda parecer increíble, algunos sanaron en un instante, incluso antes de que los gránulos se hubiesen terminado de disolver en la boca. En tales casos algún paciente me ha comentado:

-Oiga doctor, esto parece cosa de magia.

Eso debe de ser.

Es cierto que la mayor publicidad se la dan a la homeopatía los pacientes cuya curación ha revestido cierta espectacularidad, pero estos casos, por más increíbles que parezcan, no son necesariamente los mejores. Es-

pectacularidad y eficacia no se dan siempre la mano. En bastantes ocasiones he atendido a algún paciente que ha asistido a mi consulta asiduamente durante varios meses e invariablemente me comunicaba en cada ocasión que no había experimentado ninguna mejoría desde la consulta anterior. Yo no entendía entonces por qué razón no cambiaba de médico. Finalmente empecé a comprender la naturaleza de estos casos.

-¿Qué tal se encuentra?- les pregunto después de algún tiempo.

-Pues ya ve usted, igual.

-¿Está usted igual que antes de comenzar el tratamiento homeopático?

-Claro -aquí duda brevemente- bueno creo que sí. Entonces repaso el registro de la primera consulta unos meses atrás, y le voy leyendo al paciente los síntomas que en aquella ocasión me relató. A medida que progresa mi lectura mi interlocutor se va quedando más y más sorprendido, y finalmente acepta que su salud ha experimentado un gran cambio.

-Es verdad -me dice- fíjese que había olvidado todo eso.

Estoy seguro de que algún lector pensará que miento, que nadie puede haber olvidado molestias, sufrimientos, que le han acompañado tal vez durante años. También a mí me sorprende pero mi observación ha sido ratificada por varios colegas: muchos pacientes no sólo se curan de sus síntomas sino que los olvidan. ¿Cuál es la explicación? Tal vez se deba al hecho de que en estos casos la curación se ha efectuado de una manera lenta y progresiva, de tal manera que los pacientes no tuvieron en ningún momento una sensación neta de cambio de estado. Algo semejante ocurre con la edad, vamos haciéndonos mayores pero no experimentamos una sensación clara de este cambio, sabemos de nuestro envejecimiento por datos circunstanciales o culturales más que por la sensación del envejecimiento en sí, de manera que no tenemos un recuerdo del proceso; de hecho conservamos las mismas sensaciones que cuando éramos jóvenes o niños. Y ello se debe a que no nos hacemos viejos de pronto sino progresivamente.



## VII
## CÓMO ELEGIR UN HOMEÓPATA

Una de las tareas más difíciles que tiene ante sí el futuro paciente homeopático consiste en elegir el médico homeópata al que consultará. En algunos casos, sus amigos o conocidos le han recomendado a un médico en particular, pero en otros tiene varios entre los que elegir o simplemente ha decidido consultar a un homeópata sin saber cuál de éstos resultará ser el más adecuado.

Si tenemos en cuenta que el paciente suele acudir a la consulta homeopática en última instancia, cuando ya ha fracasado cualquier otro recurso terapéutico, cuando ha consultado no sólo con médicos, sino en muchos casos con naturópatas, curanderos o adivinos, es fácil imaginarse que a tales alturas se encuentra desesperado, ofuscado, que carece del sosiego necesario para una adecuada elección. Razón de más para no precipitarse. Hay que tener calma e informarse en manos de quién vamos a poner nuestra salud.

La primera e ineludible regla en la elección de un homeópata es que el homeópata sea médico. Esta es una importante garantía para el paciente. Ser médico permite al homeópata tener el criterio suficiente como para diagnosticar y derivar casos que requieran tratamiento quirúrgico o cuidados hospitalarios, le permite explorar a su paciente, le permite solicitar e interpretar las pruebas complementarias necesarias en ocasiones para establecer un diagnóstico, un pronóstico o para llevar un adecuado seguimiento del caso. Pero sobre todo, la preparación intelectual que ha recibido a lo largo de toda una vida dedicada al estudio le capacita para comprender y manejar un método en ocasiones tan complejo como es el método homeopático en la práctica diaria.

Muchos de los que se dedican al ejercicio profesional de la homeopatía sin ser médicos suelen tener una esca-

sa formación intelectual. No se trata sólo de que no sean licenciados en medicina; en general son personas con una preparación muy deficiente, osados en proporción a su ignorancia, que han visto en el vacío legal que hoy rodea a la homeopatía un modo de representar el papel de médicos sin serlo. Se les llama intrusos profesionales. He hablado con algunos de ellos. Siempre les he dicho que están en su legítimo derecho de ejercer la medicina si esa es su vocación, y que para ello el mejor modo es matricularse en una facultad de medicina y obtener la licenciatura. Al fin y al cabo, las facultades de medicina no son sociedades secretas, cualquiera puede matricularse. Cualquiera que reúna unos mínimos requisitos académicos. El problema es que la mayor parte de tales intrusos están muy lejos de poseer esos requisitos. Lejos, no ya de la mínima preparación que se exige para asumir la grave responsabilidad de ser médico, sino de la requerida para ser estudiante de primer año. Es cierto que las autoridades no han regulado hasta ahora el ejercicio de la medicina homeopática, pero en cualquier caso eso está fuera de nuestro alcance. Lo que al nuevo paciente le interesa es ponerse en las mejores manos. Y la primera regla consiste en cerciorarse de que el homeópata a cuya consulta piensa acudir es verdaderamente médico. Eso está a su alcance.

La segunda regla de oro es que el médico sea homeópata. Esto quiere decir que el médico, además de serlo, haya recibido la adecuada formación en homeopatía que lo capacite para el ejercicio responsable de ésta. A causa del creciente paro médico, de las dificultades insuperables por algunos para acceder al MIR, muchos médicos, tal vez apremiados por la necesidad, se inscriben en algún cursillo acelerado, y en unas pocas horas obtienen un diploma que presuntamente les faculta para el ejercicio profesional de la homeopatía. La forma de identificarlos es relativamente sencilla: el verdadero médico homeópata sólo receta un medicamento en cada ocasión,



casi siempre en una única toma, pero estos médicos recetan varios medicamentos o medicamentos comerciales, presuntamente específicos para alguna dolencia particular, elaborados con complejas fórmulas de remedios homeopáticos mezclados, y mandan repetir las tomas a menudo. Se les conoce con el nombre de oportunistas. Su caso no es ni mucho menos tan grave como el anterior. Puesto que son licenciados en medicina, poseen todo lo que se requiere para formarse adecuadamente como homeópatas. Pero mientras que lo hacen, el nuevo paciente no debe elegirlos para su consulta homeopática[15].

Siguiendo escrupulosamente estas dos reglas, ya estará el paciente mucho más cerca de una correcta elección. Podríamos decir que en realidad ya tiene asegurada esa elección correcta. Sin embargo, el paciente quiere al mejor médico que pueda conseguir y para ello no está de más que recuerde las reglas de oro negativas.

La primera regla de oro negativa es que hay que olvidarse del precio de la consulta. Algunos pacientes se deciden por el médico que cobra menos pensando que le convendrá más. Pero en ocasiones ese médico lo instará a que acuda más veces a la consulta, y finalmente puede costarle más que el otro cuyos honorarios eran mayores. Otros pacientes razonan justamente al revés: el médico más caro debe ser el mejor, por lo tanto consultaré con él.

Tal vez lleve razón, pero también es posible que el médico más caro sea simplemente el más ambicioso. De manera que el precio de la consulta nunca debe influir en la elección de un médico.

Si usted carece de recursos económicos de manera que de ningún modo puede afrontar el coste de una con-

[15] Existen médicos homeópatas, llamados pluricistas, que han obtenido su formación en escuelas homeopáticas no ortodoxas. Debido a que también hacen prescripciones múltiples es muy difícil para el profano distinguirlos de los oportunistas tan sólo por su modo de prescribir, a pesar de que pueden ser homeópatas experimentados que manejen bien sus recursos.

sulta médica, debe dirigirse a su ayuntamiento y solicitar un certificado que acredite su situación. No habrá un solo médico que se niegue a atenderlo gratuitamente, si usted necesita verdaderamente de sus servicios.

La segunda regla de oro negativa es huir de las apariencias, no tomarlas en consideración a la hora de elegir médico. La primera apariencia de la que se debe huir es el volumen de la clientela. Acudir a un médico porque tiene mucha clientela, porque tiene siempre la consulta llena y en consecuencia debe ser mejor médico, es un gran error. En primer lugar existen muchos modos de reclutar pacientes, posiblemente legales todos pero desde luego no todos completamente honorables. En segundo lugar porque una sala de espera abarrotada puede significar dos cosas además de abundancia de clientela: mala fe o falta de organización. Es mala fe si el médico tiene cinco pacientes en la semana y en lugar de atender uno cada día los cita a todos el viernes a las ocho de la tarde. La impresión que recibirán los pacientes es que se trata de un médico muy ocupado y sin duda muy capaz. Pero también una sala de espera llena puede significar que el médico o su secretaria no han sido capaces de distribuir los horarios de manera que cada paciente pueda ser recibido a su hora. Entonces es falta de organización, y es necesario reconocer que ningún médico puede evitar que en ocasiones se le desajusten los horarios y se provoque el que los pacientes tengan que esperar durante horas, situación en la que yo mismo incurro lamentablemente muy a menudo. Pero esto no es ni mucho menos lo deseable. En una consulta bien organizada la sala de espera estará la mayor parte del tiempo vacía o a lo sumo encontraremos allí un solo paciente. Cada paciente debe ser atendido a su hora, o lo más pronto posible. En una consulta así cualquiera podría pensar que el médico tiene poca clientela y por lo tanto no es un buen médico. Como la cantidad de gente en la sala de espera no nos permite saber si el médico tiene más o



menos pacientes o si es peor o mejor profesionalmente, lo más adecuado será no tener esto en cuenta cuando queramos elegir un médico.

Una extensión particular de lo anterior es la demora en la cita. Muchas personas piensan que si un médico da cita con una demora de dos meses debe necesariamente ser mejor médico. Merece la pena reflexionar sobre esto. Si tengo más pacientes de los que puedo atender, debo citar algunos para más adelante; pero si tal situación se hace permanente, es decir, si siempre tengo más pacientes de los que puedo atender, el superávit irá creciendo y al cabo de algún tiempo estaré dando citas para dentro, no de un mes o dos, sino de varios años. Y la cosa seguirá en aumento mientras yo sea solicitado por más pacientes de los que puedo atender. A menudo oímos decir con admiración que el doctor tal da citas para dentro de un mes. Un año o dos más tarde, sabemos por otro paciente que el mismo doctor sigue dando citas para dentro de un mes. ¿Dónde está el superávit? Si este hombre atiende a sus pacientes dentro de un mes, y los atiende a todos, lo mismo podría hacerlo en esta misma semana. De ciencia propia conozco algún médico que, no teniendo apenas clientela, daba sus citas para un mes considerando que de este modo ganaba prestigio. Resulta chocante que un médico pueda ganar consideración actuando de un modo que es perjudicial para sus pacientes. Esto denota muy poca inteligencia en los pacientes. De manera que la demora en la cita no debe ser tenida en cuenta a la hora de elegir un médico. Incluso una excesiva demora debería ser considerada como algo negativo.

El colmo es cuando el médico se lamenta ante el paciente de lo muy ocupado que está o de la mucha prisa que tiene siempre. Aunque fuese cierto, un verdadero médico debería en todo caso tomarse con calma el tiempo de la consulta, transmitir confianza y sosiego a su paciente. Si un médico tiene realmente prisa, su deber es posponer la consulta o posponer sus otros compromi-

sos, de ningún modo transmitir su inquietud al paciente. Pero si tal prisa u ocupaciones no existen y sólo trata de dar a entender que es un médico muy solicitado, entonces es mucho peor. De manera que si un médico hace esto, huya rápidamente de esa consulta y no vuelva: tal médico es un presuntuoso.

Cualquier forma de presunción o vanagloria por parte del médico es negativa para el éxito terapéutico.

Otras apariencias tales como si la consulta es grande o pequeña, lujosa o humilde, si está situada en un gran centro médico o en un despacho remoto, deben ser dejadas de lado a la hora de elegir un médico homeópata. Pero nunca acuda a una consulta que esté ubicada en un local anexo a un establecimiento comercial tal como una tienda de productos dietéticos o una farmacia. Tal práctica está expresamente condenada en el Código de Deontología Médica.

Por último, el paciente debe huir con discreción de la consulta de un homeópata que lo sabe todo. Un homeópata que lo sabe todo es además acupuntor, iridólogo, dietista, fitoteapéuta, magnetoterapéuta y etcéterapeuta, y lo exhibe al completo orgullosamente en su placa y en su tarjeta. Generalmente no son médicos, aunque hay algunos médicos también.

Bien, el nuevo paciente ya sabe que le conviene elegir un médico con la adecuada formación en homeopatía y también sabe cuáles son las cosas que no deben ser consideradas o que deben ser consideradas negativamente en la selección. Hemos descartado a los intrusos, a los oportunistas, a los presuntuosos y a los sabelotodos, y hemos visto una serie de circunstancias que la gente suele considerar índices fiables de la pericia del médico, pero que no lo son, y que por tanto deben ser ignoradas.

Quedan por mencionar tres circunstancias que sí permitirán determinar por adelantado la capacidad de un médico homeópata. Estas son la experiencia, la dedicación y el testimonio de sus pacientes.



Los años de experiencia son fáciles de establecer con sólo preguntar. La mayoría de los médicos homeópatas no suele mentir a este respecto.

La dedicación es una cuestión muy delicada. En general parece razonable aceptar que será preferible un médico que dedica toda su atención y su energía a la homeopatía a otro que la reparte entre la homeopatía y la alopatía. Alguna vez un paciente se me ha quejado de que algún médico por él conocido “trabaja por la mañana en el seguro y por la tarde hace homeopatía en su consulta”. El paciente percibía esto como una falta de convicción de ese médico, como si practicase la homeopatía sólo por lucrarse pero en el fondo no estuviese convencido de la eficacia del método, lo que lo convertiría sin duda en un mal homeópata. Esto puede ser posible en algún caso, pero debo decir que conozco algunos médicos con una excelente formación homeopática y una convicción a toda prueba que trabajan además en la medicina pública por la sencilla razón de que tienen que sacar adelante a sus familias. En cualquier caso sin que sea legítimo desautorizar a los que no la tienen, una dedicación completa es importante.

Finalmente el testimonio de los pacientes suele pesar mucho, y con razón, en la elección del médico. Un paciente curado no sólo lo dice sino que se le nota. La lectura de este libro le proporcionará algunas claves para notar el aumento de salud en sus amigos.

Ahora tiene todos los datos precisos para elegir a un buen médico homeópata. Le aseguro que son muchos los que cumplen los anteriores requisitos. Y que haya mejoría. Pero si no la hubiese, no cometa el error más común. Si después de algunas consultas no encuentra el resultado esperado, no abandone la homeopatía, no piense que la homeopatía no funciona. Lo que un homeópata no ha resuelto puede resolverlo otro homeópata.

## VIII
## LA PRIMERA CONSULTA

El futuro paciente ya ha decidido aventurarse en la consulta de un homeópata. A pesar de que le han asegurado que se trata de un médico, todavía no lo tiene muy claro, no termina de fiarse ante la perspectiva de consultar a un tipo raro que da bolitas dulces por todo tratamiento. Pero en fin, el mundo es de los valientes, de manera que adelante. Concierta la cita telefónicamente y, a la hora prevista, se presenta un poco ansioso en la consulta. Si tiene que aguardar en la sala de espera, al cabo de unos minutos le asalta el deseo de marcharse; claro que no se atreve, no le parece bien, qué van a pensar de él si hace una cosa así, además cuando pidió la cita dijo que le enviaba Fulano, un antiguo paciente del homeópata, y no puede avergonzar a Fulano dándose a la fuga.

Pero aunque no se marcha, siguen rondándole ideas bastante incómodas del tipo "¿Qué hace una persona tan razonable como yo en un lugar como este?" o "¿Qué pensaría mi amigo tal o mi jefe si me vieran aquí?" o "Espero no encontrarme con ningún conocido. ¡Que vergüenza pasaría!".

En más de una ocasión un paciente nuevo me ha dicho con tono compungido:

-No vaya usted a pensar que yo me creo todo esto, lo que ocurre es que está uno tan desesperado que ya prueba cualquier cosa.

¡A estos pacientes les avergonzaba incluso que yo supiera que habían venido a mi consulta!

Si la espera se prolonga un poco más tal vez se dedique a hojear alguna de las revistas insustanciales y atrasadas que suele haber en las consultas de los médicos. Cuando se canse, quizás vuelva a poner en funcionamiento su imaginación: "¿Cómo será el homeópata?"

"¿Será médico realmente? Yo no veo su título por ninguna parte. Tendría que haberme informado mejor antes de venir". "¿Tendrá un cuervo posado en el hombro?" "¿Podrá leer el pensamiento?" "¿Verá las enfermedades en los ojos?". Alguna de estas inquietudes sobre las habilidades del médico llegan a ser tan perentorias que el paciente no puede contenerse y pregunta nada más entrar en la consulta:

-¿Oiga, usted es médico?

-Claro

-¿Pero médico, médico?

Uno se siente tentado de contestarle como aquel del café: "médico por la gloria de mi madre".

Un paciente me preguntó una vez de sopetón:

-¿Usted ve por los ojos?

-Claro, todo el mundo ve por los ojos.

-Sí, pero lo que yo quiero decir es si usted ve las enfermedades en los ojos.

-¡Ah bueno!

En fin, nuestro paciente novato no se ha ido, y finalmente el médico o su ayudante le piden que entre en el despacho. Un primer apretón de manos y los saludos de rigor suelen devolverle parte de la tranquilidad perdida. El homeópata es de carne y huesos, no es marciano, no despide chispas por los ojos, no tiene un cuervo, parece un simple mortal. Hasta el momento las cosas marchan por el buen camino.

Una vez acomodados en sus asientos, el simple mortal pregunta:

-Dígame, ¿qué le trae por aquí?

El paciente comienza a hablar, y en general se centra en sus molestias más acuciantes. De esta manera, el médico llega al conocimiento de que el motivo de la consulta es, por ejemplo, una jaqueca. Y comienza a hacer preguntas a propósito del dolor, de cuáles son las horas o los días o las circunstancias en relación a las cuales el dolor le molesta, si el dolor va acompañado de náuseas o



vómitos o cualquier otro tipo de síntomas, si va precedido o seguido por otras molestias o sensaciones, le pregunta por la localización y extensión del dolor, por su estado de ánimo antes, durante y después del dolor, etc., lo que parece satisfacer grandemente al enfermo, que ve en ello una muestra del gran interés que el homeópata se toma por su caso. Además, un buen número de esas preguntas ya han sido formuladas por el médico de cabecera, el internista o el neurólogo, de modo que todo eso parece familiar. Aquí el paciente puede considerar finalizada la entrevista y pregunta con expectación:

-¿Cree usted que esto se me quitará?

-En esas estamos, pero antes tengo que hacerle algunas preguntas más.

Entonces comienza el interrogatorio general, en el curso del cual el médico insta al paciente a hablar sobre sí mismo y se interesa por aspectos de la vida del enfermo que poco o nada parecen tener que ver con su dolor de cabeza, tales como sus gustos, sus temores, su estado de ánimo, su humor, hábitos, proyectos, aficiones, relaciones personales, laborales, sociales, sentimentales, sobre las cosas que lo inquietan, que lo enfadan, que lo hacen sufrir, etc. Algunos pacientes suelen aceptar como algo natural el cambio del interrogatorio, mientras que otros se sienten inquietos y quieren saber la causa del interés del médico por esos temas tan personales. Una sencilla explicación suele bastar para eliminar cualquier barrera.

Al finalizar la primera consulta homeopática, la mayor parte de los pacientes saben que ahora ya tienen un médico que se interesa por su vida, un confidente que escucha sus sufrimientos con interés por una sola razón, y ésta es que quiere ayudarlo. Tal confianza es el primer paso en el camino de una curación, pero no es el único.

Durante su etapa parisina, Hahnemann recibió como paciente al mismísimo Napoleón. Tras el interrogatorio de rigor cuentan que el ilustre hipocondríaco, al salir de

la consulta, comentó a uno de sus acompañantes: "Éste sí que me ha comprendido". Pero después no siguió el tratamiento. Los emperadores tienen esas cosas.

Pero incluso aquellos que no son emperadores experimentan a menudo algunas dificultades para seguir el tratamiento a causa de los límites que en ocasiones imponemos los médicos con la intención de que el medicamento opere su efecto sin interferencia alguna. Lo ideal es que durante el tratamiento homeopático el organismo no esté sometido a ninguna influencia medicamentosa salvo la del remedio que se ha administrado; y al decir influencia medicamentosa me refiero a la de cualquier sustancia con actividad biológica conocida. Así, los homeópatas solemos retirar a menudo el café, el té, el chocolate y demás productos excitantes de uso habitual, y esto no es bien tolerado por algunos pacientes. Es cierto que a veces, a pesar del consumo de tales productos, el tratamiento da resultado, pero no lo es menos que en otras ocasiones la ingesta de una pequeña cantidad de café ha dado al traste bruscamente con un proceso curativo muy prometedor. De manera que cada cual debe determinar si el esfuerzo le merece la pena. Cantidades moderadas de vino no parecen dificultar el desarrollo del tratamiento. Con respecto al tabaco, debido a la enorme adición que produce jamás lo prohíbo (salvo naturalmente en los casos para los que el tabaco sea factor etiológico comprobado), ya que podría ser peor el remedio que la enfermedad y a decir verdad no he notado que impida la recuperación, no obstante el tratamiento homeopático no neutraliza los malos efectos de tabaco. Por lo que se refiere a otras sustancias de uso recreativo tales como la heroína, la cocaína, las anfetaminas o el hachís, hay que decir que, aparte de la problemática sanitaria y extrasanitaria que cada una de ellas traiga a aparejada, su consumo es un obstáculo importantísimo a la curación durante un tratamiento homeopático. Carezco de experiencia con las llamadas drogas de diseño, pero como



norma general debe evitarse el consumo de cualquier sustancia sedante o estimulante en lo que a optimizar el tratamiento homeopático se refiere.

En cuanto a los medicamentos, no todos interfieren por igual en el tratamiento homeopático, personalmente he observado que, de los medicamentos de uso común, los más perjudiciales son los que tienen actividad hormonal y aquellos que actúan sobre el sistema nervioso, los psicofármacos, y puesto que estos dos grupos de medicamentos son precisamente muy problemáticos de retirar en pacientes que los han consumido durante algún tiempo, hago una disminución paulatina de las dosis, que en ocasiones lleva varios meses. Durante ese tiempo, el posible efecto terapéutico del remedio homeopático puede estar disminuido por el consumo simultáneo de los fármacos, aunque no siempre ocurre así. Se trata de una pequeña dificultad que hemos de sobrellevar con paciencia.

A veces la prohibición o retirada paulatina de sustancias a las que el paciente está habituado hace que éste abandone el tratamiento homeopático. Es cierto que superar cualquier hábito es un asunto verdaderamente difícil, nuestro organismo se aferra a sus hábitos porque gracias a ellos podemos manifestarnos en la realidad, podemos existir, hablamos, caminamos, comemos, conducimos nuestros automóviles, y hacemos absolutamente todo lo que hacemos gracias a ciertos hábitos que hemos desarrollado a lo largo de nuestra vida. Si tuviéramos que meditar y realizar con plena consciencia los actos cotidianos tal y como respirar, tragar o adelantar cada pie mientras caminamos, la vida sería sencillamente imposible, por eso nuestro organismo vive los hábitos como algo bueno y no quiere ser privado de ninguno de ellos. Pero lo que es bueno es la capacidad de adquirir hábitos, no los propios hábitos, que pueden ser buenos o malos. De hecho adquirimos hábitos excesivos o hábitos perjudiciales, hábitos que en lugar de darnos libertad nos la quitan. A tales hábitos se les conoce en el lenguaje

coloquial como “vicios”. Desterrar tales hábitos es bueno en sí mismo, en el acto de superarlos nos volvemos más fuertes, más sanos, más libres, en definitiva, mejores personas. Eso sin contar con el beneficio para la buena marcha del tratamiento homeopático. De entre todos los animales, es el hombre el único que puede superar un hábito por sí mismo; pero no todos los hombres, Napoleón no pudo. Claro que Napoleón trataba de someter al mundo, y lo que busca un hombre que quiere curarse es su propia libertad: son cosas distintas.



## IX
## ¿UN MEDICAMENTO CURA LO MISMO QUE PRODUCE?

Cuando mis pacientes han comenzado a informarse de lo que es la homeopatía, suelen preguntarme casi invariablemente:

-¿Entonces los medicamentos homeopáticos curan lo mismo que producen?

Esta es la idea más generalizada, pero no es exacta: los medicamentos homeopáticos no curan lo mismo que producen, sino algo semejante a lo que producen. Imaginemos que un medicamento, cuando es experimentado para determinar sus propiedades curativas, produce los siguientes síntomas:

Fiebre con escalofríos.

Dolores de magulladura en todas las articulaciones, especialmente las de la columna lumbar.

Dolorimiento en la tráquea provocado o agravado por la tos, la cual intensifica asimismo el dolor de cabeza.

Ronquera.

Rinorrea.

Sed.

Vómitos

Intensa postración general.

Nosotros podemos pensar que dicho cuadro se parece mucho a una gripe, pero no es una gripe, sino que es una patogenesia. No hay virus de la gripe, no hay gripe, es sólo el efecto de una sustancia experimentada en un hombre sano, en concreto, el efecto de una planta llamada *Eupatorium perfoliatum*.

Imaginemos ahora que acude a la consulta un paciente con gripe, y los síntomas que nos cuenta son exactamente esos, los que produjo *Eupatorium perfoliatum*. Aplicando la ley de semejanza administraremos el medicamento al paciente y éste sanará de su gripe. *Eupa-*

*torium* ha curado una gripe, pero no produce una gripe, sino un grupo de síntomas que son semejantes a los de una gripe. Por lo tanto los medicamentos homeopáticos no producen lo mismo que curan, sino algo semejante. Esa es la ley: *similia similibus curantur*, es decir, los semejantes son curados por los semejantes. Dicho principio fue enunciado por Hipócrates, que también enunció el opuesto, *contraria contrarii curantur*, los contrarios son curados por los contrarios. Sobre este principio se basa la enantiopatía o medicina de los contrarios, sobre el anterior la homeopatía o medicina de los semejantes.

Desde Hipócrates, la enantiopatía recibió mucha atención por parte de los médicos ya que es más fácil entender que algo pueda curarse por su contrario que por su semejante. De todas maneras, ninguno de los dos principios experimentó un auténtico desarrollo durante siglos. Fue Hahnemann el que, a partir de finales del XVIII, desarrolló un método basado en el principio de los semejantes. Hoy en día, el principio de los contrarios no ha constituido un verdadero método, estando reducido a algunos procedimientos de uso común en la medicina popular y también en la medicina oficial. Muchos piensan que la medicina ordinaria utiliza sistemáticamente el principio de los contrarios, pero no es cierto salvo en algunos tratamientos concretos; el principio terapéutico al que responde la medicina ordinaria es el alopático. Esta palabra deriva de dos raíces griegas *alós*, que significa diferente, y *pathos* que significa enfermedad, lo que quiere decir que tal escuela médica utiliza contra las enfermedades medicamentos que son diferentes, que no guardan una relación constante con el proceso morboso. De hecho la medicina ordinaria utiliza procedimientos muy diversos que se han mostrado útiles contra algún síntoma o enfermedad y que no guardan necesariamente ningún tipo de relación dinámica con la enfermedad; a veces utilizan recursos enantiopáticos, a veces homeopáticos sin saberlo, y a veces otros diferentes. De



ahí que se la llame escuela alopática. Como no sigue un método propiamente dicho, esta escuela cambia permanentemente sus modos de tratar las enfermedades. Si queremos comprobar cuán rápidamente cambian estos procedimientos sólo tenemos que echar un vistazo a la historia de la medicina.

Cuando existe un método y tal método responde a la realidad de las cosas, es razonable que dure, que no necesite ser cambiado, ya que la naturaleza de las cosas no cambia. La homeopatía es un método y corresponde a la realidad de las enfermedades, por eso lleva doscientos años vigente y nada parece indicar que deba ser cambiada. Se basa en el principio de semejanza *similia similibus curentur*[16]. Un medicamento curará una enfermedad cuyos síntomas se parezcan a los que ese medicamento produce cuando es experimentado en el hombre sano.

Pero, en especial en las enfermedades crónicas, no basta con encontrar un medicamento semejante a una enfermedad dada sino que es necesario buscar el más semejante. Esto implica basar la semejanza no sólo en los síntomas de la enfermedad clínica sino también en los síntomas individuales, las alteraciones características del paciente. Al extender la búsqueda de la semejanza a todos esos síntomas individuales, aparece la posibilidad de elegir, entre los remedios cuyos síntomas son semejantes a una enfermedad dada, aquel que corresponde precisamente a un paciente concreto. Pero la experiencia ha demostrado que la importancia de los síntomas individuales es tan grande que la elección del remedio depende mucho más de tales síntomas que de aquellos que son semejantes a los de la enfermedad clínica. De ahí el

[16] Mientras que Hipócrates enunció "similia similibus curantur", es decir, "los semejantes son curados por los semejantes", Hahnemann modificó ligeramente ese enunciado y lo expresó como una orden "similia similibus curentur", "sean curados los semejantes por los semejantes".

interés del homeópata por investigar las características personales de su paciente.

La mención de los métodos alopático y homeopático nos lleva a comentar otro método mencionado por Hahnemann, el isopático, al hilo de lo cual daremos respuesta a una pregunta muy común, a saber, la de si la homeopatía es o no es una vacuna.

Muchas personas desarrollan la idea de que la homeopatía es una especie de vacuna. Pero aunque la homeopatía no es una vacuna, algo hay sin duda de todo esto que será necesario clarificar.

En el siglo XVIII la viruela era una auténtica plaga en Europa. En aquel momento se utilizaba para tratar de evitar la enfermedad un procedimiento llamado variolización que consistía en la inoculación de la serosidad de las pústulas de la viruela, es decir, del virus no modificado. Este procedimiento, importado de Persia cuyos médicos lo habían aprendido de los chinos, era arriesgado y poco eficaz.

Jenner (1749-1823) hizo una observación muy interesante entre los vaqueros: las vacas padecían una enfermedad (cow-pox o viruela de las vacas) caracterizada por la producción de unas pústulas semejantes a las de la viruela. Los vaqueros, al ordeñar, solían contagiarse de esta enfermedad que, pese a ser semejante en su aspecto a la viruela, era completamente benigna, pero lo más interesante era que ninguno de los que padecían la enfermedad vacuna se contagiaba de viruela. Es decir que los que padecían la vacuna (enfermedad llamada así por proceder de las vacas) quedaban inmunizados contra la viruela exactamente igual que si hubiesen padecido la propia viruela.

Entonces Jenner desarrolló un tratamiento de inmunización contra la viruela inoculando linfa de la vacuna, la enfermedad de las vacas. Y efectivamente la cosa surtió su efecto porque al cabo de los años la viruela parece estar completamente erradicada. Podemos decir



entonces que la vacuna de Jenner respondía al mismo principio de la homeopatía, a saber, los semejantes se curan con sus semejantes. La vacuna no es la viruela sino una enfermedad diferente pero que desarrolla síntomas semejantes. No quiero decir con esto que Jenner fuese homeópata, ni tampoco que dedujese la capacidad de la enfermedad de las vacas para luchar contra la viruela del parecido de sus pústulas respectivas según un razonamiento homeopático; en realidad Jenner seguramente no sospechó que estuviese aplicando un principio general, tan sólo hizo una observación particular. Pero ello no impide constatar que entre la viruela y la enfermedad vacuna que la cura existe una relación de semejanza. Por lo tanto, la homeopatía y la vacuna de Jenner tienen efectivamente algo en común.

Pero hoy en día entendemos por vacuna otra cosa diferente, hoy en día vacuna es todo tratamiento de inmunización activa específica, es decir, todo tratamiento que induce en el organismo la producción de anticuerpos específicos contra el agente de una determinada enfermedad. En términos generales, el punto de partida para la elaboración de una vacuna actual no es una enfermedad diferente de aquella que tratamos de combatir, sino que se parte del producto morboso de la misma. En esto las vacunas modernas se parecen más a la variolización que a la vacuna. Y aunque tal producto resulte modificado en el proceso de elaboración, sigue vigente el hecho de que, exceptuando la de Jenner, las vacunas, desde la variolización hasta nuestros días -sea que hayan sido elaboradas con virus no modificado, con virus atenuado por diferentes procedimientos, con filtrados del caldo de cultivo, con toxinas o con toxoides- proceden de la propia enfermedad a combatir, no de una enfermedad semejante.

Ya hemos visto que existen distintos métodos curativos dependiendo de la relación del agente terapéutico con la enfermedad: la enantiopatía exige que el medicamento produzca un efecto contrario a la dolencia que

tratamos de curar, la homeopatía un efecto semejante, la alopatía no exige una relación determinada entre el remedio y la enfermedad, se trata por tanto de un método no metódico, si esta expresión puede aceptarse.

Y ahora llegamos a la isopatía. Este método propone curar las enfermedades con el mismo agente que las causó, no con uno semejante sino precisamente con el mismo. De ahí su nombre, de *isos* lo mismo y *pathos* enfermedad. Desde el punto de vista del método, las vacunas (exceptuando la de Jenner) son isopatía. De manera que la homeopatía no es una vacuna. Las vacunas, tal y como hoy las entendemos, pertenecen a un método terapéutico distinto.

El único punto en común entre la vacuna y la homeopatía lo encontramos en la vacuna antivariólica de Jenner, y ahí lo que observamos no es que la homeopatía sea una vacuna, sino que una vacuna es homeopatía.



## X
## ALGO HABRÁ QUE DARLE PARA LA FIEBRE

Los niños tienen fiebre con mucha facilidad. Para crecer, para dentar, o con motivo de cualquier proceso patológico benigno, los niños hacen su fiebre, y ésta, a despecho de la poca gravedad del cuadro clínico, es en ocasiones intensa. Las madres, acostumbradas desde hace algunas décadas al uso indiscriminado de los antitérmicos, han olvidado el poder benéfico de la fiebre. La fiebre es un proceso reactivo inespecífico que se desencadena cuando ciertas sustancias proteicas llamadas pirógenos hacen su aparición en la sangre. Estos pirógenos estimulan el centro termorregulador, que se encuentra en la base del cerebro y que determina toda la serie de cambios metabólicos que habrán de constituir el síndrome febril, en particular la elevación de la temperatura corporal. Cuando decimos que se trata de un proceso inespecífico queremos dar a entender que la fiebre no depende de una enfermedad particular sino que está presente en muchas enfermedades diferentes, de manera que el hecho de que exista fiebre no permite presuponer nada de la naturaleza de la enfermedad ni de su importancia. Cuando decimos que es reactivo esto significa que la fiebre es una reacción del organismo contra la enfermedad, o sea, que es una defensa. Y es cierto: la temperatura elevada actúa como bacteriostático, es decir que impide la reproducción de las bacterias. Siendo así, uno no llega a entender la obsesión por los antitérmicos. Pero la obsesión por los antitérmicos es un hecho, no sólo entre las madres sino también entre los médicos[17]. Cuando he preguntado a las madres la razón de ese in-

[17] Los tratamientos antitérmicos no están justificados en los cuadros infecciosos salvo que existan factores de riesgo concomitantes. Sin embargo se emplean de manera rutinaria, ¿cómo puede explicarse esto?

terés por eliminar la fiebre, estas son las respuestas que he recibido: “Porque algo habrá que darle”; “Porque no lo voy a dejar con la fiebre”; “Porque de toda la vida se ha quitado la fiebre”; “Porque puede convulsionar”. Las dos primeras argumentaciones no merecen comentario alguno, la tercera es sencillamente falsa pues precisamente “lo que se ha hecho de toda la vida” con los febricitantes ha sido abrigarlos y darles bebidas calientes. La moda de los antitérmicos, por no mencionar la de esos agresivos baños fríos, es relativamente reciente.

Con respecto a las convulsiones febriles, cada caso deberá ser estudiado individualmente, el pronóstico y el tratamiento serán diferentes según la intensidad y la frecuencia de las crisis, el médico deberá decidir en cada caso lo más conveniente para su paciente, y sin la menor duda un tratamiento homeopático correcto puede ser muy eficaz. Pero lo que me llama más la atención de las madres que expresan temor a las convulsiones febriles es que en la inmensa mayoría de los casos sus hijos no han sufrido nunca convulsiones. Por algún motivo se ha creado un estado de opinión que considera que hipertermia y convulsiones van juntas, muy en especial si la temperatura es alta, y asimismo que convulsión febril es equivalente a enfermedad cerebral grave. Ninguna de estas dos cosas es cierta. Añadamos que si un niño ya ha tenido fiebre en varias ocasiones y no ha convulsionado, la probabilidad de que lo haga posteriormente es muy escasa.

Pese a ello, las madres tienen miedo de la fiebre. Durante treinta años he ejercido la homeopatía, y en ese tiempo he atendido varios miles de consultas de niños con estados agudos febriles. Ni una sola vez he prescrito un antitérmico y jamás he tenido que lamentarlo. A cambio, he luchado denodadamente con madres asustadas que finalmente, ante la evidencia de los hechos, recobraron el sosiego y terminaron amando la homeopatía del mismo modo que la ama todo aquél que llega a



conocerla. Algunas de estas madres se han vuelto muy confiadas. Vienen a mi consulta después de varios años con su nuevo retoño.

-¿Se acuerda usted de Antoñito, mi otro hijo? Pues no lo he vuelto a traer porque está bien. Bueno, para decir toda la verdad, un par de veces ha tenido fiebre pero yo lo he abrigado y se le ha pasado.

Bien está lo que bien acaba, pero me atrevería a decir que una actitud tan excesivamente confiada comporta algún riesgo. Si su hijo tiene fiebre no está de más que consulte al médico. La fiebre siempre es benéfica, siempre nos defiende, pero es necesario saber de qué enfermedad nos defiende. Puede que la defensa que aporta la fiebre no sea suficiente. Puede ser necesario algún tratamiento. Pero ese tratamiento casi nunca será un antitérmico[18].

Pero el miedo de las madres no se limita a la fiebre, cualquier ligera alteración de la normalidad puede desencadenar el pánico. En particular las erupciones. Una pequeña erupción será a menudo el motivo de una consulta de urgencia. Ahora bien, resulta más fácil tranquilizar a una madre con respecto a una erupción que con respecto a la fiebre. Las madres viven la erupción como una amenaza menos inminente que la fiebre.

El temor de las madres es algo con lo que ya cuento en la consulta. Las comprendo. Acostumbran a justificarse diciendo que “los hijos duelen mucho”. Y es cierto.

[18] Con el fin de ampliar la información del lector mencionaremos las fiebres centrales: se llaman así a las fiebres que dependen de un desajuste del centro termorregulador. Veremos entonces ascender la temperatura corporal por encima de los 43 grados centígrados. En tales casos habrá que emplear cualquier procedimiento para hacer descender la temperatura porque realmente la vida del enfermo puede estar en peligro. Particularmente se utilizan medidas físicas como baños de agua o aplicaciones de alcohol más que antipiréticos porque posiblemente el centro termorregulador no responderá a la acción de éstos. Pero estos casos constituyen raras excepciones. Entre las circunstancias que producen un fracaso de la termorregulación hemos de citar el golpe de calor y la deshidratación.

El temor de las madres es un proceso natural, instintivo, una alarma que se dispara en un momento de posible peligro, y que pone en marcha todo el mecanismo de la ayuda. La finalidad del temor de la madre es conducir los acontecimientos de manera que "se haga algo" para que su hijo sane. Por eso cuando el médico prescribe dosis repetidas de antibióticos y antitérmicos, la madre se tranquiliza y se aplica a la tarea de cuidar de su hijo. En el caso de un tratamiento homeopático, la madre que aún no conoce el método no entiende que una sola toma de esas pequeñas bolitas sea "hacer algo". De manera que pregunta angustiada:

-¿Pero esto le bajará la fiebre?

-Claro que le bajará la fiebre, pero es necesario que comprenda que no es un tratamiento contra la fiebre sino contra el conjunto de la enfermedad de su hijo. Es posible incluso que la fiebre aumente en las próximas horas, y esto debemos considerarlo como una buena señal.

-¿Una buena señal?- la madre se encuentra desorientada. Empieza a desconfiar del médico y piensa que nunca debería haber venido a la consulta.

Aquí puede intervenir el padre, casi siempre más silencioso:

-Claro, ¿no te acuerdas de lo que le pasó al niño de tu prima? Le pasó eso, primero se puso peor y luego se curó y fíjate lo bien que está.

Eso nos deja entre dos aguas y éste suele ser el momento adecuado para una explicación más extensa.

Algún compañero me ha comentado que el mejor modo de tranquilizar a una madre en un caso semejante es decirle que efectivamente los gránulos que se le prescriben son para la fiebre, pero me pregunto si mentir, incluso con la mejor intención, será bueno. Si le miento a una madre en la primera consulta, tendré que mentirle siempre, y antes o después todo se vendrá abajo. Pero si consigo que entienda y acepte las particularidades de nuestro método, si consigo que me otorgue su confianza



el tiempo suficiente para comprobar los benéficos resultados de la homeopatía, entonces jamás habrá sombras de duda en la relación terapéutica y ella será en el futuro una ayuda inapreciable en el tratamiento de su hijo. Por consiguiente, le respondí a mi compañero que tratar a una madre como si fuese tonta es cosa de médicos tontos. Le hizo gracia, menos mal, eso demuestra que él no es un médico tonto. Y no podemos tratar como tonta a la madre de uno de nuestros pequeños pacientes por una sencilla razón y es que en lo que se refiere a sus hijos todas las madres poseen una capacidad de observación verdaderamente extraordinaria, una inteligencia descomunal.

Hace algún tiempo, me trajeron a la consulta un niño de diez años. Venían de otra ciudad, a unos trescientos kilómetros. Lo acompañaba el padre, un ingeniero de gran prestigio profesional, un hombre muy inteligente. La madre tenía fiebre ese día y no había podido acompañarlos. Después de cuarenta minutos de consulta que resultaron completamente infructuosos, me vi obligado a decirle al padre:

-No consigo orientar el caso de su hijo. Necesitaría hablar con la madre.

-Pero ya sabe usted que venimos de lejos- protestó el hombre-; además todo lo que mi mujer puede decirle también se lo puedo decir yo. El niño es tan hijo mío como suyo y yo lo he cuidado igual que ella desde que nació.

-Lo comprendo, pero insisto en hablar con la madre.

Aceptó y volví a recibirlos la semana siguiente. Antes de cinco minutos, la madre me había dicho todo cuanto yo necesitaba saber sobre el niño.

Algunos pacientes, especialmente varones, se muestran excesivamente reservados o tímidos en la consulta, de manera que no resulta posible vislumbrar en qué consiste realmente su sufrimiento. En tales casos, una esposa suele ser de gran ayuda, pero si también esto falla, o si no existe una esposa, recurro a la madre:

-¿Vive su madre?- le pregunto a un paciente de cincuenta años.

-Gracias a Dios. Tiene setenta y nueve.

-¿Y como se encuentra? -Estupendamente

-¿Y de cabeza?, ¿qué tal la memoria?

-Mejor que usted y que yo.

-Me gustaría hablar con ella.

He tenido algunos casos de mujeres que se negaron a que su madre acudiese a la consulta para hablar de ellas. Jamás he recibido una negativa por parte de un hombre, aunque muchos tuvieron un primer momento de sorpresa.

Unos días después, vuelve a mi consulta acompañado de la persona que más sabe sobre él en este mundo. A ella no le ha producido la más mínima sorpresa que el médico de su hijo la haya llamado para colaborar en su curación. Por algo es la madre. El primitivo instinto de ayuda sigue vigente, nunca morirá. La mayor parte de las veces que he consultado con una madre anciana, la consulta ha sido de gran utilidad; aunque haga años que ya no vive con su hijo lo sabe todo sobre él.

Para concluir, les daré un consejo a las madres de niños enfermos que se sienten perdidas creyendo que mientras no administran medicamentos o preparan caldos no están haciendo nada por su hijo: denles cariño, métanlos en su cama y cobíjenlos, acarícienlos, den rienda suelta a todo el amor que sienten por ellos, porque ese amor será el mejor tratamiento para cualquier enfermedad. El segundo mejor tratamiento se lo proporcionará sin duda la homeopatía.



## XI
## LOS PRODUCTOS HOMEOPÁTICOS

Cuando decimos “medicamento homeopático” hablamos con poca propiedad. Los medicamentos no son intrínsecamente homeopáticos, sino que hacemos de ellos un uso homeopático. El mismo medicamento puede ser utilizado con distinto criterio por un homeópata y por otro médico. Si alguien lo usa para combatir una enfermedad cuyos síntomas son semejantes a los que ese mismo medicamento puede producir en el hombre sano, entonces está siendo empleado homeopáticamente; si, por el contrario se utiliza para combatir síntomas opuestos, su uso estará siendo enantiopático y si se administra con un criterio diferente, el mismo medicamento será alopático.

Sin embargo, es cierto que los homeópatas solemos utilizar los medicamentos preparados de cierto modo, en dosis pequeñas, con una determinada presentación más frecuentemente que con otras. De manera que a los medicamentos preparados del modo en que habitualmente los utilizamos los homeópatas se les llama medicamentos homeopáticos, y en ese sentido puede admitirse tal denominación.

Es conveniente que la persona que se interesa por la homeopatía sepa qué es y qué no es un medicamento homeopático. Cuando un término se pone de moda, vende. Y si vende es frecuente que comerciantes sin escrúpulos utilicen la palabra homeopático u homeopatía para promocionar productos más que sospechosos. Hemos visto anunciar productos adelgazantes “homeopáticos”, anabolizantes “homeopáticos”, cremas de belleza “homeopáticas”, todo lo cual no tenía que ver ni remotamente con la homeopatía, siendo tan sólo la fechoría de algunos despabilados sin escrúpulos.

Existen reglas de fabricación y formulación del medicamento homeopático. El verdadero medicamento ho-

meopático es simple, lo que quiere decir que sólo contiene un sustancia cuyo nombre debe figurar en el envase, y que debido a la tradición viene escrito habitualmente en latín. Podemos leer "Sulphur", "Natrum muriaticum", "Calcarea ostrearum", "Lac defloratum" y así hasta las tres mil sustancias diferentes que actualmente componen la farmacopea homeopática. Usted no tiene porqué haber estudiado latín, de manera que si quiere saber qué contiene el medicamento que se le prescribe, pregúnteselo a su médico. Los que hemos puesto como ejemplo corresponden al azufre, el cloruro de sodio, un carbonato de cal obtenido de la capa media de la cáscara de la ostra y la leche descremada.

Después del nombre de la sustancia deben aparecer el grado y el sistema de dilución. El grado de la dilución es una cifra, puede ser cualquiera desde el 1 al 1.000.000 e incluso más, en realidad no hay límite. Los grados de dilución más utilizados en la práctica son 3, 5, 6, 9, 12, 15, 30, 200, 1.000, 10.000 y 50.000. Estas diluciones más altas podemos hallarlas escritas otras veces, no con cifras, sino con letras o con una mezcla de cifras y letras, es decir en lugar de 1.000 encontraremos M, en lugar de 10.000, 10M, y en lugar de 50.000, 50M.

Después del grado, debe figurar el procedimiento por el que se han hecho las diluciones. Ya conocemos el centesimal de Hahnemann, cuya notación es CH. Para el decimal se utiliza D, K para el método de Korsakoff, LM para el cincuentamilesimal de Hahnemann. Estos son los más comunes.

Conociendo el nombre de la sustancia, el grado de dilución y el procedimiento empleado para hacerlo, ya conocemos lo esencial del medicamento porque sabemos en qué consiste. Pero en el frasco figura además el peso en gramos (o su volumen en presentaciones líquidas), la forma farmacéutica, el nombre del fabricante, el número del lote y la fecha de caducidad. Recientemente se han utilizado algunos gránulos del botiquín de Hahnemann y



resultaron eficaces después de casi doscientos años, de modo que esto de la caducidad en cuanto a los gránulos y glóbulos es una cuestión más legal que práctica. Yo mismo tuve la ocasión de tratarme eficazmente con un remedio perteneciente al botiquín del doctor Anaya, que ejerció en Cádiz a principios del siglo XX.

La forma farmacéutica más tradicional y más utilizada son los gránulos y glóbulos. También se han utilizado las gotas y los "papeles"[19], estos últimos hoy en desuso. Últimamente algunos proponen la administración en supositorios e incluso por vía parenteral, en forma de inyectables. Dejando a un lado el mayor precio y las incomodidades para el paciente, no entiendo qué ventaja pueden reportar, pero en todo caso también son verdaderos medicamentos homeopáticos.

Visto lo anterior, al adquirir un medicamento homeopático podemos esperar leer en su etiqueta algo así:

**Sulphur 30 CH 5 g. de gránulos**

Esto significa que el medicamento que hemos adquirido es azufre a la trigésima dilución centesimal hahnemanniana, y que la forma farmacéutica es la de gránulos, de los que el fabricante ha envasado aproximadamente 5 gramos. También deben figurar naturalmente el nombre del laboratorio, el de su director técnico y demás requisitos legales, como ya hemos dicho.

En ocasiones encontramos "medicamentos homeopáticos" que cumplen todos los requisitos pero que en lugar de ser simples, es decir, de contener una sustancia única, presentan una fórmula en la que aparecen varias sustancias en diferentes grados de dilución. Estos son los medicamentos complejos. Al contrario que los medicamentos simples estos complejos se presentan al público como específicos contra una determinada patología tal como la diarrea, los trastornos de la dentición, los de

[19] Los "papeles" consistían en un envoltorio de papel plegado, semejante a un paquete de azafrán conteniendo el medicamento en polvo.

la regla, o cualquier otro síntoma o grupo de síntomas molestos, y suelen venderse bajo un nombre comercial. Los medicamentos complejos no pueden ser considerados propiamente medicamentos homeopáticos. La primera condición que debe cumplir un medicamento para ser llamado homeopático es haber sido experimentado en personas sanas, porque los síntomas que obtenemos de ese modo son los que habrán de servirnos como elemento de comparación frente a los síntomas de la enfermedad, de tal manera que sin esa experimentación previa será imposible hablar de semejanza (ya que algo tiene que ser semejante a otra cosa, en este caso, los síntomas de la enfermedad deben ser semejantes a los obtenidos en la experimentación) y por consiguiente será también imposible hablar de medicamento homeopático.

Los medicamentos complejos jamás han sido objeto de una experimentación, de tal manera que no pueden ser llamados homeopáticos. Es cierto sin embargo que en su fórmula suelen contener sustancias que sí fueron experimentadas y que, independientemente unas de otras, sí son medicamentos homeopáticos, pero la experiencia demuestra que aunque conozcamos los síntomas que producen y curan varios medicamentos, no hay modo de saber por anticipado cuál será el efecto de tales medicamentos si se administran mezclados. Como de todas maneras seguirán utilizando el nombre de medicamentos homeopáticos para tales complejos, debemos tener presente la enorme diferencia entre éstos y los medicamentos simples por lo que se refiere a nuestro método.

No obstante es necesario aclarar que los complejos están muy lejos de parecerse a aquellos otros potingues fraudulentos que mencionábamos antes. Los complejos sí tienen que ver con la homeopatía, además se ponen a la venta debidamente etiquetados y con las garantías sanitarias de un fabricante reconocido. La única objeción que tengo contra ellos es lo inapropiado que resulta, desde una perspectiva ortodoxa, llamarlos homeopáticos.



Tal vez sería más correcto denominarlos medicamentos complejos infinitesimales. Debido a mi falta de experiencia con estas fórmulas nada puedo decir a propósito de su utilidad, pero me parecería del mayor interés someter a control clínico la eficacia de tales complejos. Eventualmente podrían asimismo ser experimentados patogenéticamente y de esta manera se incorporarían sin dificultad al arsenal terapéutico homeopático. De otro modo las fórmulas complejas de medicamentos dinamizados serán tantas como desee la libre imaginación de sus autores.

Hay que decir que algunos medicamentos simples nunca fueron experimentados: pasaron directamente del uso popular a la farmacopea homeopática, y ha sido la experiencia clínica la que los ha consolidado en su lugar. Tampoco éstos son en un sentido estricto medicamentos homeopáticos.

Cada lector debe protegerse contra los fraudes y contra las confusiones en el uso de un término que actualmente está de moda: “homeopático”. Creo que con lo aquí expuesto le bastará, pero en caso de duda pregunte a su médico homeópata.

## XII
## ¿SÓLO UNAVEZ?

-De este medicamento que le receto, tome tres gránulos una sola vez procurando que la toma esté alejada al menos una hora de las comidas- recomiendo a mi paciente al finalizar la consulta.

-Muy bien doctor, ¿todos los días?

-No, ya le digo que sólo debe tomarlo una vez.

-Claro -insiste mi paciente un poco inquieto- una vez al día, ¿no?

-No. Verá usted: debe tomar los gránulos una sola vez, por ejemplo mañana, y después ya no tiene que volver a tomarlos hasta que yo se lo diga.

-¿Entonces quiere usted decir que sólo tengo que tomar el medicamento una vez y ya está?

-Efectivamente.

-Es que resulta extraño porque uno está acostumbrado de toda la vida a tomar los medicamentos de otra manera, pero si usted lo dice.

-Lo digo, lo digo.

Me despido del paciente con la convicción de que ha entendido, pero al día siguiente me llama por teléfono:

-Verá usted, es que he comprado el medicamento que me recetó y ya he tomado los tres gránulos que usted me dijo, pero el frasco tiene muchos más gránulos y yo me preguntaba si tendría que seguir tomando más.

-No, ya le dije que sólo debía tomarlos una vez. Creí que me había entendido.

-Sí, claro que lo entendí, pero como hay tantos gránulos en el frasco pensé que tal vez hubiese habido un error. ¿Entonces no tengo que tomar nada más?

-No, nada más

-Ya. ¿Cree usted que con lo que he tomado será suficiente?

-Por supuesto, de no ser así le diría que tomase más.

-Claro doctor, pero es que son tan pequeñitos que parece mentira que lo puedan curar a uno.

-No se fie de las apariencias.

Unos diez días después recibo una nueva llamada:

-Le llamo para decirle que estoy mucho mejor.

-Vaya, no sabe cuanto me alegro.

-Es que, perdone que le moleste, pero estaba yo pensando que si con tres granulitos que me tomé estoy tan bien tal vez debería tomar más.

Esto, que parece cosa de chiste, ocurre con cierta frecuencia. Lo común es que una vez que se ha aclarado al paciente el modo de tomar el tratamiento, tras la primera sorpresa, lo entienda y lo siga. Pero algunas personas no es que no lo entiendan sino sencillamente que no pueden admitirlo. Algo en ellos se rebela ante la idea de que una cosa tan pequeña pueda actuar sobre su organismo y devolverle la salud. Estamos invadidos por el materialismo. La idea dominante es que se requieren fuertes dosis de medicamentos muy activos, administradas frecuentemente para obtener una curación. Recuerdo que hace años los laboratorios farmacéuticos solían sacar a la venta medicamentos que tras su nombre comercial traían el calificativo de "forte". Esto era muy del gusto de los pacientes, y no sé si también del de los médicos. Vitaminas, antibióticos o analgésicos adquirían así un inusitado prestigio cuando su nombre venía apostillado por la palabra "forte". Los tiempos están cambiando, hoy son más comerciales los productos que se califican de "natural", "ecológico" e incluso "homeopático", y sin embargo persiste esa veneración por la cantidad. Sin poder evitarlo, la homeopatía choca frontalmente contra el prejuicio dominante que susurra constantemente en el oído de cada uno de nosotros: "Mientras más mejor", "mucho es mejor que poco", "más es mejor que menos", "caballo grande ande o no ande". Es el imperio de la cantidad, se trata de más dinero, más coches, más poder y por supuesto más gránulos homeopáticos.



Lo que ocurre con el prejuicio dominante es eso mismo, que se trata de un prejuicio, y la homeopatía con sus pequeñas dosis es una prueba de ello. La enseñanza de Hahnemann, ampliamente confirmada en la práctica, dice que lo mejor es administrar la menor dosis posible del medicamento de elección. Justamente todo lo contrario. El criterio homeopático le da la vuelta a los prejuicios. Ya no es mientras más mejor, sino mientras menos mejor. Vamos a contramano, pero algo peculiar debe haber en todo esto porque yendo a contramano no corremos ningún peligro.

La homeopatía exige de los pacientes un pequeño esfuerzo de comprensión. Una vez que se administra el medicamento adecuado, la fuerza curativa de la naturaleza recupera el equilibrio que había perdido y pone en marcha los mecanismos que tienden a la curación. Mientras estos mecanismos estén activos no es necesario repetir la dosis del medicamento. Es como cuando arrancamos un coche: en tanto no se pare el motor no será necesario volver a ponerlo en marcha para que siga funcionando. La dosis del medicamento homeopático al caso es como la puesta en marcha, pero el motor y la gasolina los pone el paciente; mientras el proceso curativo siga funcionando no es necesaria una nueva puesta en marcha, es más, puede ser perjudicial para el motor.

No siempre el efecto de un medicamento dura el mismo tiempo. Algunos autores han elaborado tablas donde se indica la duración de cada remedio una vez administrado pero tengo la impresión de que tales tablas proceden únicamente de la fantasía de sus autores. No hay manera de saber cuanto tiempo durará el efecto de un medicamento más que observando la evolución del cuadro clínico, y en todo caso esa duración varía para el mismo medicamento y el mismo paciente dependiendo de muchos factores.

En condiciones ideales tal efecto debería prolongarse durante toda la vida, pero rara vez ocurre así. Esto se

debe a que nuestras condiciones higiénicas distan mucho de ser las ideales, nos exponemos constantemente, desde el punto de vista físico y psíquico, a influencias nocivas para la salud que entorpecen nuestro sistema defensivo y vuelven a invertir el proceso dinámico de la curación en la dirección de la enfermedad. Un nivel de estrés sostenido y permanente sin relación con el verdadero sentido de la vida o con el logro de lo necesario, un importante grado de frustración inevitable en una sociedad que diseña sus ofertas a la medida de unos patrones humanos fantasmales y patológicos a los que llama triunfadores, insolidaridad, soledad, inseguridad, aire contaminado, alimentación inadecuada, cultura pret a porter, tergiversación de valores, pérdida de identidad y un largo sinfín de excesos y carencias personales, sociales y culturales, terminan antes o después por desequilibrar de nuevo el complejo y delicado equilibrio del organismo humano, y nos precipitan una vez más en la enfermedad.

Éste es el momento de repetir el tratamiento o de establecer uno nuevo en el caso de que el efecto del anterior no haya sido curativo sino paliativo. Es frecuente que este momento llegue, en las enfermedades crónicas, de tres a cinco semanas después de la primera toma del medicamento que suelo prescribir a la potencia 30CH. En las enfermedades agudas puede ser necesario repetir el medicamento más a menudo aunque en muchas ocasiones se resuelven con una sola toma.

A medida que el tratamiento progresa, observamos en gran parte de los casos que el tiempo de duración de las dosis suele ser mayor. Esto denota que el sujeto no sólo repara los daños que la enfermedad ha infligido a su organismo sino que mejora poco a poco la capacidad para soportar las inadecuadas condiciones de vida. Claro que esa capacidad también tiene un límite, y debemos hacer lo posible para mejorar las condiciones. Esto tiene algunos aspectos bastante obvios (una alimentación sana, ejercicio moderado, descanso adecuado, aire libre), otros no tan obvios (respiración, control de los sentimientos negativos, de la imaginación) y finalmente algunos que sólo son evidentes para muy pocos y que se resumen en deshacerse del propósito predominante, del imperio de la cantidad, buscar el propio camino, no asumir los falsos valores, buscar el sentido de la vida. Ya vimos lo íntimamente que están relacionadas la salud y la libertad. Vemos ahora que también la higiene, en su sentido último, viene a insertarse en ese intento.



Dicho intento es la parte que pone en el logro de su curación un enfermo consciente. Este enfermo sabe que la salud no es algo negativo (no padecer enfermedades) sino algo positivo, una búsqueda permanente en pos del equilibrio, de la libertad, del sentido de la vida. Sabe que el médico será un importante ayuda en las primeras fases de esa búsqueda y tal vez en algunos momentos a lo largo de todo el camino, pero sabe también que el camino de la salud es un camino para toda la vida, que hasta el final de nuestros días debemos tratar de mejorar, en toda la amplitud de la palabra, buscando una vejez sana y llena de sentido.

No podemos admitir que vejez sea sinónimo de enfermedad o de deterioro. Es lamentable y triste ver a un anciano menoscabado por la enfermedad. Oímos decir entonces resignadamente que es natural, que la edad no perdona y cosas por el estilo, pero son sólo justificaciones inspiradas en la desesperación de no poder hacer nada para ayudarle. Realmente la decrepitud no se corresponde con lo que íntimamente esperamos de esa edad. Lo demuestra la satisfacción que nos proporciona la presencia de un anciano sano, cómo disfrutamos de su perspicacia, de su sentido del humor, de sus conocimientos, de los recuerdos de una época que no conocimos. Entonces oímos decir justamente lo contrario, oímos decir que da gusto ver un viejo así, que uno firmaría por tener una vejez tan sana, que así es como deberíamos ser todos a esa

edad. Es la edad del espíritu, la edad en que la experiencia de toda la vida se transmuta en una chispa imposible de describir pero que todos los que tienen el privilegio de tratar con viejos sanos conocen perfectamente.

Eso andamos buscando, llegar sanos al final. Tal vez lo consigamos plenamente en el curso de la existencia o tal vez lo consigamos sólo en parte pero en todo caso el hecho de intentarlo dará a nuestra experiencia vital un toque de excelencia. Y está al alcance de cualquiera, de hecho es lo más sencillo del mundo.



## XIII
## ¿HAY QUE PONERSE PEOR PARA CURARSE?

En cierta ocasión, un colega que practica la medicina ordinaria me dijo:

-De manera que la homeopatía te cura con una sustancia que puede producir algo muy semejante a lo que ya tienes, además las dosis que empleáis son tan pequeñas que no existen, y por último me entero de que para curarte, antes te tienes que poner peor. No me negarás que todo esto resulta bastante raro- concluyó mirándome con sorna.

No lo negaré. Sin duda resulta bastante raro si lo comparamos con la visión dominante materialista y taxativa. Según esta visión, las enfermedades sólo pueden combatirse con remedios de acción contraria a la de los síntomas de la enfermedad, de ahí que hayan tenido tanto éxito denominaciones genéricas del tipo antitérmicos, antihemorroidales, antiinflamatorios, antineoplásicos. El “anti” ha tenido en medicina tanto o más éxito que el “forte”. “Anti” denota acción enérgica y determinante, y de algún modo implica el uso de dosis lo más elevadas que el organismo pueda tolerar sin un riesgo mayor que el de la propia enfermedad. Finalmente se espera que acción terapéutica tan radical produzca alguna baja en el enemigo, lo que se pondrá en evidencia por una rápida mejoría, al menos de los síntomas más molestos. Después aparecerán en ciertos casos los efectos secundarios, las complicaciones inevitables y a veces irreversibles con las que hay que contar. Posiblemente más pronto que tarde aparezcan fenómenos de tolerancia al tratamiento con lo que habrá que subir la dosis con los consiguientes riesgos, o al contrario, de intolerancia, con lo que habrá que reducir la dosis con la consiguiente ineficacia, o bien habrá que intentar otro tratamiento de efectos parecidos. Este parece ser el orden propio de las

cosas y todo el mundo lo considera natural. A nadie le parece "bastante raro".

Por su parte, la homeopatía funciona de acuerdo a unos parámetros que son justamente lo opuesto: las dosis no son jamás tóxicas, el tratamiento no resulta agresivo de ningún modo para el paciente y no se conocen los efectos secundarios. Pero en ocasiones, al comienzo del tratamiento pueden aparecer, de modo pasajero, algunos síntomas antiguos o bien agravarse los ya existentes. Estas cosas parecen raras. "¡Qué raro!- dicen-, esto de la homeopatía es una barbaridad, ¡mira que ponerte peor en vez de ponerte mejor!"

Siempre he dudado de la conveniencia de explicar por adelantado a los pacientes el asunto del agravamiento homeopático, a causa de los pacientes sugestionables y de los pacientes temerosos. Los pacientes sugestionables suelen hacer agravamientos imaginarios y los pacientes temerosos suelen renunciar a hacer el tratamiento. He preferido la mayor parte de las veces dar esas explicaciones sólo en el caso de que se produzca el agravamiento, cuando el paciente ya se encuentra en proceso curativo. Pero sean cuales sean mis dudas o mis preferencias, el asunto ya es de dominio público y parece inevitable explicarlo con claridad de manera que se puedan disipar las dudas y los temores al respecto.

Ante cualquier enfermedad, el organismo reacciona y esa reacción es un intento curativo, pero si no se logra la curación por las simples fuerzas naturales se debe a que dichas fuerzas naturales no son aplicadas debidamente; el intento de curación resulta ineficaz. De esta manera pueden pasar días, años, incluso toda la vida, y durante ese tiempo la enfermedad progresa lentamente sin que las fuerzas curativas del organismo, desorganizadas, puedan hacer nada para evitarlo. Pero un buen día aplicamos un tratamiento cuya virtud consiste en organizar tales fuerzas. ¿Qué ocurrirá entonces? Esas fuerzas vitales, armonizadas, intensificarán el ataque



contra la enfermedad y entonces, durante algún tiempo, los síntomas reactivos, que no son sino la expresión de la lucha contra la enfermedad, se harán más intensos e incluso es posible que síntomas que hace tiempo habían desaparecido agotados en aquella guerra sin final contra la enfermedad, recuperen vigencia y aparezcan de nuevo para tomar parte en la batalla por la curación. A estos síntomas que aparecen en los primeros días o semanas del tratamiento los llamamos agravamiento homeopático, y de la explicación dada se deduce fácilmente que deban ser considerados como un signo de buen pronóstico, como una señal de que el organismo, anteriormente sometido al progreso inexorable de la enfermedad, ha comenzado a reaccionar contra ella. Los papeles se han invertido, el proceso de la curación ha comenzado.

Los pacientes suelen consultar en cuanto estos síntomas aparecen. Telefonean y me dicen:

-Oiga, doctor, me tomé el tratamiento hace dos días, y ahora estoy peor, me pasan tales y tales cosas.

En general son síntomas que padecía y se han agravado o síntomas antiguos que reaparecen.

-Bien, eso no tiene importancia, indica que el tratamiento está haciendo efecto. Esos síntomas se irán como han venido. No haga usted nada en especial, sólo espere.

Una respuesta tan elemental es suficiente en la inmensa mayoría de los casos para que el paciente se tranquilice. Y esto contrasta intensamente con lo que ocurre cuando la posibilidad de una agravación se advierte de antemano. En estos casos sobrevienen intensos temores, el enfermo imagina terribles amenazas en el horizonte homeopático y en algunos casos, a pesar de la confianza que el médico intenta infundirle, renuncia a someterse al tratamiento.

No estará de más analizar la razón de esta aparente paradoja. Cuando advertimos de una posible agravación a un paciente aún no tratado, asumimos que se trata de una persona enferma. La enfermedad se caracteriza por

lo inadecuado de sus reacciones. De manera que cuando este paciente es temeroso, lo peculiar no es que sienta miedo, ya que todos sentimos miedo, sino que la forma de reaccionar ante lo que le asusta es exagerada. El mecanismo corre a cargo de su imaginación que sobrecarga el valor de la amenaza y convierte un ratón en un león. Si el médico le dice a un paciente así que después de tomar el tratamiento se pondrá peor, él se imaginará algo terrible, pensará que va a ser envenenado o algo así, que todas las enfermedades de universo se van a cebar en su persona. Decía Santa Teresa que la imaginación es la loca de la casa. Pues esa loca de la casa le pintará al pobre enfermo su futuro homeopático con colores tan negros que, como he dicho, en algunos casos renunciará a hacer el tratamiento. El médico o los familiares no entenderán ese temor del paciente ante un método, el homeopático, el más inocuo que jamás ha existido. Pero no olvidemos que la enfermedad tiende a perpetuarse y en algunos casos se vale de la imaginación enferma.

¿Qué ocurre entonces cuando damos la explicación una vez que los síntomas han aparecido? Lo que ocurre en tales casos es que el paciente ya está en proceso curativo, y por consiguiente se encuentra en mejores condiciones para defenderse de los temores irracionales.

Durante algunos años realicé una experiencia que me permitió entender, al menos en parte, la situación del paciente temeroso durante el proceso de agravamiento homeopático. Cuando un paciente mostraba excesivos temores o preocupación a propósito de los nuevos síntomas y no parecía suficiente la somera explicación que acostumbro a dar al respecto, le decía:

-Bien, ya veo que el agravamiento que sufre le resulta insoportable. Si usted lo desea puedo darle un tratamiento para antidotar el anterior y que vuelva a estar como antes.

He repetido esto muchas veces y, por extraño que pueda parecer, jamás recibí una respuesta afirmativa. Ni



uno solo de esos pacientes temerosos o preocupados que estaban en pleno síndrome de agravamiento homeopático me dijo que sí, que le antidotase el tratamiento. Si yo les preguntaba la razón de que, pese a todos las molestias que decían experimentar, no quisieran un antídoto, siempre obtenía el mismo tipo de respuesta: “Porque, a pesar de que los síntomas están peor, yo me siento mejor” “Porque me siento más vivo” “Porque me siento más despierto, o más capaz, o más activo, o más tranquilo” En definitiva, porque la curación había comenzado, la enfermedad, tal vez después de muchos años, había dado su primer paso atrás y ellos su primer paso adelante. En estas condiciones eran capaces de administrar sus temores con mayor eficacia. Los temores seguían existiendo sin duda, pero no les impidieron actuar consecuentemente. Ya comenzaban a parecerse a los temores de una persona sana.

La mayor parte de las veces, el agravamiento homeopático suele ser de corta duración y de poca intensidad, en algunos es tan breve y tan suave que pasa completamente desapercibido. Pero en casos graves, con gran deterioro orgánico, pueden existir prolongados agravamientos. Nos estamos refiriendo a enfermedades muy serias que siempre deben estar bajo los cuidados de un médico competente. A él corresponde indicar lo que debe hacerse y dar al paciente las explicaciones adecuadas.

Conviene que repasemos los distintos tipos de agravación que pueden presentarse en el curso de un tratamiento. Estos tipos no se dan siempre en todos los casos, a veces se presentan síntomas de una clase, a veces de más de una, a veces sencillamente no se produce. En primer lugar, está el agravamiento propiamente homeopático del que ya hemos hablado. Consiste en el aumento de la intensidad de algunos de los síntomas ya existentes o en la reaparición de síntomas que el enfermo había padecido con anterioridad.

En ocasiones pueden observarse también síntomas que no existían en el momento de la consulta y que el paciente tampoco recuerda haber experimentado jamás. Estos síntomas corresponden al medicamento. Lo que aquí ocurre es que se ha producido una patogenesia, una experimentación involuntaria. Si han aparecido después de un tratamiento ortodoxo, es decir, después de tomar una sola dosis de un medicamento en dilución infinitesimal, esto significa que el paciente es muy susceptible al medicamento. Y es justamente esa susceptibilidad lo que se precisa para que un medicamento sea curativo. Por lo tanto la aparición de síntomas del medicamento que el paciente nunca había padecido antes, aunque no puede considerarse agravamiento homeopático, sí debe ser interpretado como un signo positivo. En tratamientos no ortodoxos (con repetición frecuente de la misma potencia), la aparición de síntomas del medicamento, las cosas tienen un cariz ligeramente distinto: se está produciendo una patogenesia en toda regla. Puesto que las tomas se han repetido, no sabemos el grado de susceptibilidad real. Se debe suspender el tratamiento y, si el caso lo requiere, antidotar; aunque es posible que la simple suspensión del remedio baste para que los nuevos síntomas desaparezcan.

Otro grupo de síntomas que podemos observar después de la administración de un remedio homeopático es el de los síntomas exonerativos. No son tan pasajeros como los síntomas de agravamiento. Tal es el caso de una persona que padece bronquitis asmatiforme y después del tratamiento desarrolla o agrava un eccema pruriginoso de pliegues. En un caso así tal vez, antes de la aparición del eccema, hemos asistido al verdadero agravamiento homeopático a expensas de los síntomas reactivos, tal vez aumentó la tos, la secreción bronquial o hubo un acceso febril. Pero a medida que el paciente deja de sufrir sus ataques de disnea, aparece el eccema. El eccema no es un mecanismo por el que la naturaleza



lucha contra el broncoespasmo. Su aparición o aumento no puede ser interpretado como agravamiento homeopático. Y sin embargo observamos en muchos casos que la mejoría del broncoespasmo (inducida por el tratamiento o espontánea) coincide con la aparición o agravamiento del eccema. Algún tipo de relación dinámica debe existir entre ambas manifestaciones. Digamos, sin poder explicar el mecanismo en virtud del que estas cosas ocurren, que el eccema exonera al broncoespasmo, deriva el proceso morboso desde los bronquios a la piel, consecuente con una inteligencia instintiva y previsora que de algún modo "sabe" que si el proceso permanece en la piel será menos lesivo. De todas maneras, los mecanismos exonerativos tienen sus limitaciones y si la enfermedad se agrava puede llegar el momento en que aún con el eccema ampliamente presente ocurra el broncoespasmo, lo que indica, por decirlo de algún modo, que la capacidad de desplazamiento del proceso morboso hacia el polo epidérmico se ha vuelto inoperante o está sobrecargada.

La exoneración del proceso morboso puede acompañar al tratamiento o bien puede producirse de manera más o menos espontánea[20]. Un modo de vida higiénico facilita en ocasiones la aparición de mecanismos derivativos sin que esto signifique siempre curación, aunque sí mejoría.

Cuando el tratamiento homeopático determina la aparición de estos fenómenos, debemos acogerlos como algo positivo porque lo son intrínsecamente. Pero esto no será suficiente, es necesario continuar tratando el caso hasta el mayor grado posible de curación.

Finalmente tenemos las agravaciones inespecíficas. No son tampoco propiamente agravaciones homeopáticas porque se trata de síntomas idénticos en todos los casos, que no dependen de cuál sea el medicamento que

[20] Como, por ejemplo, cuando una cefalea finaliza con un vómito o con la emisión de una gran cantidad de orina.

hemos administrado ni tampoco de las características particulares del paciente. Estos síntomas: son dolor de cabeza, somnolencia y aumento del apetito. Aparecen en muchos casos y desaparecen como han venido. La somnolencia y el aumento del apetito significan un incremento de los procesos asimilativos y reparadores, y más que síntomas constituyen signos positivos de recuperación orgánica. El dolor de cabeza es más difícil de interpretar. Cuando la patología previa del paciente incluya cefalea podríamos considerarlo como una verdadera agravación homeopática. Pero quedan muchos casos en los que no ocurre así. Otra teoría, dada la frecuencia con que el síntoma se presenta en las etapas iniciales del tratamiento, sería que es la supresión del café (supresión que algunos homeópatas recomendamos) la que determina el síntoma como parte de un síndrome de privación que explicaría también la somnolencia. Pero a menudo la cefalea y la somnolencia se dan en pacientes que no tomaban café previamente, de manera que tal teoría no explica la cuestión. Particularmente sustento la hipótesis, aún pendiente de demostración, de que, al mejorar el estado general, se desencadenan mecanismos de eliminación de toxinas previamente acumuladas en los tejidos. Tales toxinas, para ser expulsadas, deben pasar a la sangre donde determinan un leve y pasajero estado de autointoxicación que explicaría el dolor de cabeza. Pero sea cual fuere la verdadera razón, la experiencia me ha demostrado que estos síntomas son, en la mayoría de los casos, auténticos heraldos de la salud.

Si las cosas ocurren así, el agravamiento inicial en el tratamiento homeopático no es desde luego tan raro, especialmente si lo que pretendemos obtener es una verdadera curación.



## XIV
## EL MÉTODO HOMEOPÁTICO Y LAS ENFERMEDADES CON NOMBRE PROPIO

Ya vimos, en el capítulo dedicado al descubrimiento de la homeopatía, que el concepto de enfermedad en nuestro método es distinto del que rige para la medicina ordinaria. Esto no es teórico ni caprichoso sino que se corresponde con la necesidad de obtener de la ley de semejanza los mayores resultados terapéuticos posibles.

Considero pertinente explicar con algún detalle el criterio homeopático de la enfermedad y sus implicaciones en la práctica médica, pues del hecho de que el paciente entienda este punto depende en muchas ocasiones el éxito del tratamiento. Imaginemos a un enfermo que padece bronquitis asmatiforme. Encontraremos síntomas tales como tos, disnea (respiración difícil), sibilancias (pitos) y asimismo ciertas alteraciones analíticas tales como el aumento de la IgE, aumento del número de eosinófilos en sangre, positividad de las pruebas cutáneas alérgicas, etc. Con todo ello un médico, no importa de qué escuela, diagnosticará el caso. También valorará otros datos como eventuales hallazgos radiográficos, el resultados de las pruebas funcionales, la presencia o no de infección concomitante, etc. que le permitirán afinar más su diagnóstico descartando otras patologías.

El médico alópata estará en condiciones de establecer su tratamiento. Él considera que la enfermedad que hay que combatir es esa bronquitis y tratará de administrar el o los fármacos que considere más adecuados para su tratamiento. Sin duda tendrá en cuenta la gravedad de cada caso pero evidentemente su prescripción se centrará en el hecho patológico común a todas las bronquitis espásticas, a saber el espasmo bronquial. Esto es coherente con el criterio alopático de lo que es la enfermedad y se corresponde también con el modo de obtener

el diagnóstico. Las tres cosas, criterio de enfermedad, diagnóstico y tratamiento, aunque puedan tomar en cuenta factores de índole general, están ineludiblemente orientados al fenómeno local, en este caso el espasmo y el edema bronquiales. Una vez obtenido el concepto diagnóstico, el tratamiento se dirige, más o menos protocolariamente a dicho concepto.

Ahora bien, cuando el homeópata toma el mismo caso sabe que no tiene que hacer una prescripción para la bronquitis, sino que tiene que buscar un remedio cuyos síntomas patogenéticos (experimentales) sean semejantes a los de la enfermedad de ese paciente en particular, o lo que es lo mismo, para la bronquitis de ese paciente.

Se da cuenta de que hemos llamado bronquitis a esa enfermedad atendiendo a un cierto número de síntomas, pero esos síntomas no son los únicos que existen en el caso. Esos síntomas son sólo los que aparecen en todo los enfermos de bronquitis, los comunes. Pero en cada uno de los casos podemos constatar la existencia de otros síntomas tales como temores, alteraciones del apetito, ligeros pero peculiares cambios emocionales, sensaciones que no se corresponden con alteraciones físicas, etc. Es cierto que estos otros síntomas jamás podrían habernos conducido al diagnóstico de bronquitis, pero no es menos cierto que también pertenecen a la enfermedad de nuestro paciente. Y es esa enfermedad la que el homeópata tratará de combatir, en la seguridad de que una vez devuelto el equilibrio al organismo, el espasmo bronquial cederá espontánea y definitivamente.

A los síntomas del primer grupo los llamaremos síntomas lesionales, a los del segundo, síntomas individuales. El método alopático está construido sobre los síntomas lesionales, y una vez que obtiene el diagnóstico prescribe siguiendo un protocolo. Como los síntomas individuales no le son útiles para establecer el tratamiento, prescinde de ellos y termina por olvidar que existen.



Pero existen, y por lo mismo pertenecen también a la enfermedad. Cuando se hacen las patogenesias, los experimentadores no sólo anotan los síntomas locales, sino que anotan todos los síntomas: también, y con especial cuidado, los individuales. Cuando más tarde el médico homeópata tiene que comparar los síntomas obtenidos del caso con los que produjeron los distintos remedios experimentados, y que actualmente figuran en las materias médicas homeopáticas, comprueba que los síntomas individuales son de la máxima utilidad para encontrar un remedio que sea curativo en el caso particular que le ocupa.

Por eso el homeópata le hará preguntas personales, sobre sus gustos, sus proyectos, sus aversiones, sus temores, sus deseos, etcétera, que no parecen tener mucho que ver con el reumatismo o con la jaqueca por los que usted acude a la consulta. Tenga la seguridad de que no lo hace para inmiscuirse en su vida privada; lo hace porque son precisamente estas características individuales las que le permitirán llegar a la prescripción correcta.

Al médico homeópata le interesan todos los síntomas de un caso y no únicamente aquellos que, siendo comunes a un gran número de pacientes, permiten el diagnóstico del proceso lesional, y por lo mismo considera que todos los síntomas constituyen la enfermedad. Algunos de ellos dependen de la lesión, del proceso orgánico, y son los que permiten el diagnóstico, pero los otros, los que manifiestan la individualidad del paciente, los que la medicina ordinaria no considera interesantes, resultan ser los más valiosos a la hora de elegir el remedio curativo. Y esto tiene naturalmente su explicación.

Para comprender esa explicación será necesario en primer lugar que hablemos del principio vital. Decimos vivo de todo ser que se mueve a sí mismo, que lleva en sí el principio de las operaciones que le son propias. Tales operaciones las ejecuta merced a determinadas energías (calórica, mecánica, eléctrica, etcétera) que de distintos

modos obtiene o produce y aprovecha en el cumplimiento de sus designios. Pero observamos además que en el organismo vivo, tanto las energías como las partes materiales que lo componen, en lugar de comportarse según sus propias tendencias naturales, están supeditadas a un principio organizador que las armoniza, que impone sus leyes, que determina las funciones y su importancia relativa dentro del ser vivo y que le da especificidad al mismo, es decir que se trata de un principio diferente para cada especie diferente de ser vivo. Este principio, que no es material pero que tampoco es una energía (pese a lo cual se le llama a veces de manera inadecuada energía vital) es lo que conocemos como principio vital. Hahnemann lo llamó también *dynamis*, que en griego significa fuerza. Dijo refiriéndose ella:

"En el hombre en estado de salud, la fuerza vital espiritual, la energía ("dynamis") que anima al cuerpo material (organismo), gobierna con poder irrestricto (autocracia) y subordina todas las partes del organismo a un funcionamiento admirable, armónico, vital, en cuanto concierne a las sensaciones y a las funciones, de modo que nuestra mente intrínseca y dotada de razón puede emplear a ese instrumento viviente y sanativo, sin restricción alguna, en los propósitos más elevados de nuestra existencia".

De manera que, para Hahnemann, el principio vital es asimismo principio de salud en la medida en que la salud sería el adecuado equilibrio del organismo, equilibrio que corre de la cuenta del principio vital o *dynamis*. La enfermedad resulta ser entonces un desequilibrio de la *dynamis*. Por eso decimos que la enfermedad es radicalmente un proceso dinámico. Pero desde que este desequilibrio, esta desarmonización primera del principio organizador, acontece hasta que el organismo físico se resiente, hasta que se produce una determinada enfermedad con sus síntomas patognomónicos y las alteraciones de los líquidos orgánicos, de las células, tejidos u



órganos que constatamos por la exploración física, por el laboratorio o por la imagen, es decir, hasta que podemos hablar de una enfermedad con nombre propio, pasa algún tiempo. En las enfermedades agudas, después del periodo de latencia en el que no hay síntomas, se reconoce la existencia de otro en el que aparecen síntomas generales que no indican lesión concreta alguna y por lo tanto no permiten el diagnóstico de la enfermedad aunque ésta ya exista, y que se denomina periodo prodrómico. En las enfermedades crónicas existe también un periodo semejante que en algunos casos puede durar años. Durante todo ese tiempo la enfermedad ya existe pero no ha producido lesiones, de manera que el paciente, tal vez usted mismo, sufre molestias que muchas veces no puede precisar bien, y acude al médico. El médico lo explora cuidadosamente, le prescribe un estudio analítico y radiográfico y le dice:

-No tiene usted nada. Posiblemente lo que le ocurre será de tipo nervioso.

Pero lo cierto es que lo que a usted le ocurre es de tipo dinámico. Su *dynamis*, su energía vital, está desarmonizada, lo que es lo mismo que decir que usted está enfermo. Tal vez ese desequilibrio se manifieste en su caso con un temor excesivo en relación a las molestias leves que padece, pero ese temor excesivo a pequeñas molestias no es sino un síntoma más de su enfermedad. El homeópata no lo descarta, sino que, junto con el resto de los síntomas que usted padece, lo utiliza para buscar el remedio que le devolverá el equilibrio. No viene al caso el detalle de que su enfermedad no tenga aún nombre propio ya que el método homeopático no se basa en los nombres de las enfermedades para establecer su tratamiento, sino que se basa en las enfermedades mismas. Y la enfermedad no es sino el conjunto de sus síntomas, el conjunto de sus sufrimientos. Si hubiésemos de esperar a que su enfermedad tuviese un nombre propio, un nombre consagrado por la patología, si hubiésemos de espe-

rar a que se llamase artritis reumatoide o cirrosis, las cosas seguro que se nos pondrían mucho más difíciles. Pero antes de llamarse de esos modos inquietantes, un gran número de las enfermedades crónicas no son sino desequilibrios de la *dynamis*, que cada cual experimenta y vive a su manera. La patología no tiene nombres para esos estados individuales, de manera que si queremos llamarlos de algún modo los llamaremos con el nombre de las personas que los padecen ya que cada cual produce y sufre su propio desequilibrio.

Pero aunque el homeópata comience el tratamiento de un caso cuando ya éste ha producido alteración orgánica, es decir cuando ya ha dado lugar a un diagnóstico, los síntomas nucleares de la enfermedad, aquellos cambios que se iniciaron meses o años atrás y que han acompañado el desarrollo del proceso, siguen siendo del máximo interés y usted debe comunicárselos a su médico.

El inconveniente es que los enfermos, al igual que la mayor parte de los médicos, tienden a considerar como enfermedad tan sólo a lo último de la enfermedad total, es decir, a la parte orgánica, y estas pequeñas variaciones del humor, el apetito, las sensaciones vitales, etcétera, que comenzaron muchos años antes, acostumbran a considerarlas como parte de su propia naturaleza más que como síntomas del desequilibrio que afecta a la misma.

Esto hace que en ocasiones la búsqueda de los síntomas significativos de un paciente en particular sea una tarea difícil. El paciente homeopático debe imbuirse de la necesidad de ser sincero y de colaborar abierta y activamente con su médico en la búsqueda de aquellos síntomas que éste necesita para hacer una prescripción curativa. La consulta es una ocasión de trabajo, y, aunque es cierto que la mayor parte del trabajo debe desarrollarlo el médico, no lo es menos que una actitud displicente o desatenta por parte del paciente sólo ha de redundar en perjuicio suyo. ¿Cuáles son estas actitudes?



En ocasiones un paciente se sienta en la consulta frente a mí con mirada desafiante:

-¿Qué le trae por aquí?- le pregunto con el tono más amistoso que puedo emplear.

-Usted sabrá, ¿no es usted el médico?

Este ejemplo es un caso extremo. Un anciano homeópata al que conocí al comienzo de mi práctica profesional decía que a estos pacientes les invitaba inmediatamente a marcharse, pero no lo hacía como represalia por su mala educación, sino al contrario lo hacía para evitarle gastos y pérdida de tiempo innecesarios porque él sabía de antemano que no podría curar a un paciente así, ya que éste jamás le proporcionaría los datos precisos para llevar a cabo tal curación. En tantos años de práctica sólo me ha ocurrido esto dos veces. Creo que la próxima actuaré siguiendo el consejo del viejo homeópata.

Pero no es necesario llegar a actitudes maleducadas para echar a perder la consulta. He aquí el ejemplo de un interrogatorio desgraciadamente muy frecuente:

-Dígame por favor qué le ocurre.

-Me duele la cabeza.

-¿Y desde cuando le duele?

-Hace tiempo.

-¿Puede decirme cuánto tiempo hace?

-Pues no lo sé, ya hace tiempo.

-Pero, ¿se refiere usted a años, a meses o a semanas?

-¿Semanas? No, hace más tiempo.

-¿Meses?

-No lo sé, ya le dije que hace tiempo.

Si el médico insiste, esto se puede prolongar hasta el infinito. Lo que le ocurre a este paciente es que no quiere esforzarse, no quiere tomarse la molestia de concentrarse en la pregunta que se le hace y responderla. Todo eso supone demasiado esfuerzo para él. Es posible que esa dificultad para el esfuerzo mental sea un síntoma más de la enfermedad, pero es un síntoma que entorpece considerablemente el trabajo terapéutico. Nos queda

sólo el testimonio de la familia. A veces ese testimonio es suficiente para hacer una buena prescripción y es posible que en sucesivas consultas el paciente comience a colaborar.

Esta falta de atención y de interés por la consulta rara vez la he encontrado en mujeres, casi siempre son varones y, en buena parte de los casos, adolescentes. En mi opinión se trata más bien de un problema pedagógico que médico. Claro que la pedagogía y la salud están íntimamente relacionadas.

Finalmente hay otro tipo de paciente difícil. Es el paciente que viene a la consulta obligado por un familiar. El buen hombre se sienta frente al médico con cara de resignación. Su esposa se sienta a su lado.

-¿Cuál es su problema?

-¿Me pregunta a mí? Yo no tengo ningún problema.

Vuelvo a hacer la pregunta en términos más explícitos:

-Bueno ¿tiene usted alguna enfermedad o alguna molestia?

-No.

-¿Por qué ha venido a la consulta entonces?

El hombre mira de soslayo a su esposa y contesta:

-Es que ella me pidió la hora porque quería que viniese.

Detrás de un caso así puede ocultarse cualquier cosa, cualquier problema, médico o no. Pero nadie, por ningún motivo, debe llevar contra su voluntad a la consulta de un médico a un adulto en pleno uso de sus facultades mentales. El médico es sólo una opción. Se puede acudir a él o no. Recuerdo a un anciano cosedor de redes, un hombre muy viejo y muy sabio. Nunca en toda su vida consintió ser atendido por un médico. Cuando le preguntaban la razón decía:

-Así me siento más seguro. Fuese o no acertada su actitud, vivió hasta los noventa y cuatro.

No obliguen a nadie a ir al médico. Pueden aconsejar a un familiar o a un amigo, tal vez pueden tratar de convencerlo, pero no lo obliguen. Además de ser de mala educación, no sirve de nada. Pero si usted decide libremente acudir a la consulta de un homeópata, deje a un lado las dudas y los temores, revístase de alegría y de confianza, piense que va en busca de su salud y de su libertad. El homeópata sabe lo que usted busca, comprende y comparte su esperanza y , en la medida de su capacidad, le ayudará a conseguirlo.

## XV
## ¿ME ESTOY CURANDO?

Del mismo modo que anteriormente tratamos de comprender la naturaleza de la enfermedad, ahora nos toca reflexionar sobre qué es la salud. Y del mismo modo que antes nos percatamos de que la idea de enfermedad es diferente según las diferentes escuelas médicas, veremos ahora que lo que espera el homeópata de su tratamiento es también diferente de lo que espera el médico ordinario. Mientras el médico alópata trata de eliminar la enfermedad con nombre propio que afecta a su paciente, para el homeópata la curación consiste en restablecer el equilibrio ya que para él la enfermedad consiste precisamente en la alteración de dicho equilibrio.

Imaginemos dos pacientes idénticos que acuden a dos médicos, uno alópata y otro homeópata. Se trata en ambos casos de un niño que padece amigdalitis supuradas unas diez veces a año. Ahora precisamente tiene un ataque. Tiene dolor en la garganta que se agrava al tragar, peor aún si traga en vacío, hipertermia, inapetencia, mal estado general. La inspección de la garganta muestra unas amígdalas hipertróficas, rojas, con pus blanco en las criptas, que predomina en el lado derecho. Se tocan en ambas fosas submaxilares adenopatías dolorosas al tacto. El resto de la exploración es normal. Para controlar una posible infección estreptocócica se han practicado analíticas en varias ocasiones que muestran unas pruebas reumáticas normales. El médico alópata ya está en condiciones de actuar. Prescribe un antibiótico en dosis programadas y un antitérmico de acuerdo a la evolución de la fiebre.

El homeópata aún no tiene lo que precisa para prescribir. Él sabe que existe un desequilibrio que es el responsable de que las anginas se repitan una y otra vez, sabe que no se trata de un desequilibrio de las amígda-

las sino de un desequilibrio del niño y en consecuencia procede a investigar la existencia de otros síntomas que, además de las anginas, puedan denotar la presencia de ese desequilibrio que lo hace tan vulnerable a las infecciones. Pregunta a la madre por el carácter del niño, sus preferencias, sus temores, el modo en que duerme, come, defeca, orina, cómo se relaciona con otras personas, con otros niños, con sus hermanos, cómo se las arregla en diversas situaciones de estrés tanto ambiental como psicológico, cómo evoluciona su desarrollo corporal, su dentición, su aprendizaje, cómo fue el embarazo, el parto, cómo y en qué circunstancias se puso enfermo por primera vez, etcétera. También vigila al niño durante el tiempo de la consulta y observa su modo de comportarse, consultando con la madre cualquier indicio. Si el niño ya sabe hablar lo interroga sobre sus molestias muy brevemente y habla con él de las cosas que le conciernen, tales como sus juegos, su familia, etcétera. Finalmente el homeópata considera que ya tiene lo que buscaba, que ya sabe cuál remedio será curativo para ese desequilibrio que aqueja a su paciente y una de cuyas manifestaciones es la infección reiterada de las amígdalas, de manera que hace su prescripción.

Ha habido suerte y los dos médicos, el alópata y el homeópata, han tenido éxito en su tratamiento. Poco tiempo después de instaurado éste comienza en ambos casos a disminuir el dolor, la fiebre cede con rapidez y el estado general del niño mejora considerablemente. Enseguida recobra el apetito, quiere jugar y sabemos que la crisis ha pasado. La madre está feliz y cada médico se felicita por la rapidez de los resultados. ¿Cuál ha sido la diferencia entre ambos métodos? Hay que esperar un poco para saberlo.

En los meses sucesivos el paciente del alópata volverá con episodios semejantes y de nuevo recibirá un tratamiento con antibióticos. El paciente del homeópata es posible que aún padezca anginas en alguna ocasión



pero sus crisis estarán cada vez más distanciadas y serán cada vez menos intensas, hasta que finalmente desaparecerán. Los dos médicos han logrado en este caso su objetivo, ambos han conseguido curar lo que cada cual entiende por enfermedad: el alópata el episodio de anginas, el homeópata, además, el desequilibrio dinámico previo a las anginas que permitía que éstas se reprodujeran una y otra vez. Para el homeópata, las anginas no son sino una manifestación más de la verdadera enfermedad de ese niño, a saber, un desequilibrio de su *dynamis* al que nadie le ha dado nombre propio pero cuyos síntomas él puede reconocer en la historia del paciente. Como consecuencia de su curación, el niño no tendrá más episodios de anginas, lo cual es una excelentenoticia. Pero hay más: algún tiempo después, con motivo de alguna revisión, la madre dice al médico homeópata:

-Doctor, estoy asombrada, el niño no sólo ha mejorado de sus anginas sino que tiene mejor carácter, ya no coge esas rabietas que solía coger, come mejor, en estatura se ha puesto al nivel de su edad y su profesora me ha llamado para decirme lo bien que va en el colegio, lo sociable y aplicado que se ha vuelto. Cuando le he contado lo de la homeopatía me ha pedido su teléfono porque dice que va a traer a su hijo. Esto parece un milagro. Pero no es un milagro, es tan sólo un poco de salud.

¿Se dan esos cambios en los adultos? En los adultos, después de un tratamiento homeopático, al mismo tiempo que la enfermedad con nombre propio comienza a sanar, comprobamos también la existencia de cambios que denotan un mayor equilibrio general de todo el organismo tanto desde el punto de vista fisico como psicológico. La persona se encuentra más tranquila, más resuelta, comprueba que puede desarrollar sus actividades con mayor facilidad, sus temores disminuyen, disfruta más del mero hecho de vivir, e incluso muchos pacientes declaran haber recuperado una dimensión trascendente o espiritual que creían perdida. Si tuviésemos que resumir

en una sola palabra el conjunto de fenómenos que constituyen la curación esta palabra sería libertad, la persona al curarse recupera su libertad y con ella la posibilidad de llevar a cabo su proyecto como ser humano, la salud proporciona la autonomía y el equilibrio precisos para el desarrollo del individuo. La enfermedad, por el contrario, resta posibilidades, esperanza, proyectos.

Dada la íntima relación que existe entre salud, libertad y proyecto vital, la salud no es sólo un preciado don sino también una grave responsabilidad. Un paciente que padecía cirrosis hepática me dijo:

-Doctor, cúreme usted pronto porque deseo volver a hacer mi vida normal, sobre todo echo mucho de menos irme de copas con los amigos. Sería lo mismo que me hubiese dicho:

-Cúreme pronto para que yo pueda volver a enfermar inmediatamente.

La salud que había perdido bebiendo, pensaba utilizarla, una vez recuperada, para beber de nuevo y perderla otra vez. Este hombre no había aprendido nada de su enfermedad. Al recuperar en todo o en parte la salud perdida, debemos ser conscientes del compromiso que contraemos: el compromiso de la libertad. Libertad supone decidir, y en este caso concreto decidir sobre nuestra vida: los hábitos y actitudes que un día nos condujeron al desequilibrio o lo propiciaron, deben ser corregidos. Al menos aquellos de los que llegamos a ser conscientes.

Y por encima de todo, el mejor modo de no perder esta salud recuperada es darle un empleo, utilizarla de acuerdo al sentido de la vida. Cada hombre o mujer debe tratar de comprender cuál es sentido de su propia vida, para qué está en el mundo, a qué se siente llamado o qué desea hacer. Y hacerlo. El único modo acreditado de vivir una vida larga y feliz es tener un proyecto existencial a largo plazo. Póngase tarea para quinientos años, no alcanzará los quinientos pero tal vez viva cien.



## XVI
## LAS HERRAMIENTAS DEL HOMEÓPATA

Como ya sabe el lector, las sustancias que llegarán a ser medicamentos homeopáticos deben ser antes que nada probadas en hombres sanos para observar cuáles son los cambios que pueden producir en su estado de salud, es decir los síntomas que esas sustancias determinan cuando se administran a una persona que no está enferma. Esto es absolutamente necesario porque la enfermedad o las enfermedades que una sustancia podrá curar serán las que tengan un grupo de síntomas semejantes a los que ha producido experimentalmente en el hombre sano. Esto es la esencia del método. Si no hay experimentación no puede haber homeopatía.

Hahnemann probaba en sí mismo los medicamentos y más adelante lo hacía también en algunos de sus colaboradores que se prestaban voluntarios. Al comienzo, utilizaba dosis semejantes a las que la medicina de su tiempo solía administrar a los enfermos. Repitiendo estas dosis, se obtenía un estado de intoxicación cuyos síntomas iban anotando cuidadosamente los experimentadores. Cada grupo de experimentadores tenía a su vez un jefe de experimentación que, además de supervisar la prueba, observaba los cambios producidos en los miembros de su equipo y los anotaba. De esta manera se obtenían tanto los síntomas subjetivos (los que el experimentador notaba en sí mismo) como los objetivos (los que otra persona podía observar en él).

Cuando comenzó a disminuir las dosis terapéuticas hizo lo propio con las experimentales y finalmente terminó experimentando con dosis infinitesimales no moleculares, comprobando que con estas dosis se obtenían en muchos casos los mismos síntomas que con dosis ponderables pero además, al no existir el estado de intoxicación que producen las grandes dosis, aparecían matices

que anteriormente resultaban oscurecidos. Además las sustancias, al ser potentizadas por el procedimiento homeopático, parecían desarrollar un mayor poder dinámico dando origen a nuevos síntomas. La consecuencia inmediata de esto fue que sustancias que eran consideradas inertes, al ser potentizadas se mostraban capaces de determinar síntomas en la persona sana.

Del mismo modo que con las dosis ponderables, con las infinitesimales se hacen anotaciones concienzudas de todos los síntomas que aparecen a lo largo de la experiencia, tanto de los objetivos como de los subjetivos. También se anotan los síntomas que desaparecen (síntomas que han sido inesperadamente "curados" por la sustancia experimentada). Al conjunto de todos los síntomas obtenidos en la experimentación de una sustancia se lo denomina patogenesia. También se le llama patogenesia a la experimentación, de manera que patogenesia es tanto la propia experimentación como lo que se obtiene de ella. El término procede del griego *pathos*, enfermedad y *genos* engendrar, dar origen. Esto quiere decir que al hacer una experimentación estamos originando en el experimentador una enfermedad, pero todos sabemos que las enfermedades son fenómenos naturales, que no podemos originarlas a nuestro antojo. Lo que ocurre en realidad es que estamos dando origen a un símil de la enfermedad; para utilizar el mismo término que Hahnemann diremos que estamos originando una enfermedad artificial. Podríamos entonces llamar a nuestros experimentos patogenesias artificiales pero eso sería demasiado largo, es suficiente con que sepamos a qué nos estamos refiriendo cuando decimos patogenesia.

Una vez terminada la prueba, tenemos un protocolo de experimentación que incluye la identificación de la sustancia, la potencia o potencias experimentadas y el método que se siguió para elaborarlas, la identificación de los experimentadores con una historia clínica de cada uno anterior a la toma del remedio investigado y naturalmente todos los síntomas que se suscitaron o que desaparecieron durante o después de que cada experimentador tomase el remedio, según los anotaron él mismo y su director a lo largo de la experiencia. El conjunto de todos estos síntomas, obtenidos de todos los experimentadores fiables, será la principal fuente de nuestra materia médica.



El término "materia médica" hace tiempo que ya no se emplea en la medicina ordinaria, pero en tiempos de Hahnemann era así como se conocía a los libros que describían los efectos curativos de los medicamentos. Como quiera que los efectos curativos de los medicamentos son, en el método homeopático, los mismos que aquellos que producen en el hombre sano, la materia médica homeopática estará compuesta precisamente por los síntomas que hemos obtenido en las patogenesias. Ya que las patogenesias se realizan con una sustancia única en cada ocasión y además se realiza en sujetos sanos, se la llama experimentación pura, lo que alude al hecho de que los efectos del medicamento experimentado no se mezclan con los de ningún otro medicamento o con los de una enfermedad, por eso a las materias médicas homeopáticas originales se las llama materias médicas puras.

Una segunda fuente de donde se obtienen síntomas que configuran la materia médica homeopática son las intoxicaciones involuntarias o provocadas intencionadamente. Una intoxicación es exactamente igual que una patogenesia con la diferencia de que no se hace con fines científicos. Cuando alguien resulta intoxicado el médico que le atiende recoge sus síntomas y estos síntomas quedan reflejados en los libros de toxicología. La toxicología ha sido desde tiempos de Hahnemann una fuente de síntomas para la materia médica homeopática.

Finalmente algunos medicamentos que nunca fueron experimentados se recogen en ciertas materias médicas. Llegaron allí debido a la experiencia clínica. Se trata de remedios que pertenecían a la medicina popular y que

algunos homeópatas decidieron utilizar siguiendo el criterio de dicha medicina, pero en dosis infinitesimales. Tal vez pensaron que, puesto que ya tenían una idea de sus posibles efectos curativos, era más rápido probarlos en pacientes que experimentarlos en personas sanas para descubrir esos efectos, y el caso es que acertaron. La razón es posiblemente que muchas de las aplicaciones terapéuticas de la medicina popular siguen de forma intuitiva el método homeopático. Pero estas son prácticas antiguas. Hoy en día ningún médico homeópata en sus cabales se atrevería a probar cualquier medicamento en un paciente antes de saber por la patogenesia cuales son las indicaciones precisas de dicho medicamento. Los remedios que llegaron así a la materia médica no tienen un auténtico pedigrí homeopático, pero puesto que tenemos ya mucha experiencia de su utilización en enfermos, no sería justo privar a alguien de sus beneficios. Son remedios de indicaciones muy breves y lo ideal sería que fuesen experimentados con lo que posiblemente podría ampliarse su esfera de acción.

Con los síntomas de las patogenesias y los de las intoxicaciones producidas por sustancias únicas se componen las materias médicas puras. En ellas lo que se hace es tomar los síntomas patogenéticos y ordenarlos de acuerdo a los órganos y funciones que afectan. Generalmente van primero los síntomas del psiquismo, después los correspondientes a las distintas regiones orgánicas y sus funciones, desde la cabeza a los pies, y al final los síntomas generales que son los que el experimentador ha expresado como afectándole a él en su conjunto y no a una parte de él, por ejemplo si uno ha declarado que tiene frío en las manos, ese síntoma figurará en el capítulo correspondiente a las extremidades, pero si ha dicho que tiene frío figurará en el capítulo de los síntomas generales. En algunas materias médicas puras los síntomas del psiquismo no aparecen al principio sino al final.



Además, en las materias médicas puras los síntomas tienen (aunque no siempre) referencia al autor o autores de la patogenesia, al momento de su aparición en el desarrollo de la experimentación y a la potencia con que fue obtenido. Toda esta información es del mayor interés porque nos permite hacernos una idea de la fiabilidad del experimentador, de si ha sido confirmado (obtenido por más de un experimentador), y de si fue obtenido con dosis ponderables o con dosis infinitesimales.

El único inconveniente de las materias médicas puras es la enorme cantidad de síntomas que recogen. Algunos medicamentos son relativamente cortos pero otros llegan a tener hasta varios miles de síntomas, muchos de ellos parecidos y por supuesto muchos comunes a distintas-sustancias. Habría que tener una memoria casi infinita para poder recordarlos todos. A causa de esta dificultad, cuando las materias médicas fueron aumentando de tamaño, se hicieron necesarios los repertorios.

En los repertorios lo que se hace es invertir el orden entre síntomas y remedios. Mientras en la materia médica encontramos por orden alfabético el remedio y bajo éste, ordenados por capítulos, los síntomas que ha producido en los distintos experimentadores, en los repertorios ocurre al revés: organizados también por capítulos, encontramos por orden alfabético los síntomas y bajo cada uno de ellos los remedios que lo han producido. A continuación reproduzco una página de un repertorio. Después de cada síntoma tenemos en abreviatura los nombres de todos los medicamentos que produjeron experimentalmente ese síntoma.

Gracias al repertorio, el médico podrá, conociendo los síntomas de su paciente, determinar cuál o cuáles remedios han producido en personas sanas un grupo de síntomas semejantes. Con tal información, consultará la materia médica de esos remedios y podrá así elegir el que mejor cubra la individualidad sintomática del paciente, que será con toda probabilidad el medicamento curativo para el caso. Hoy en día, tanto los repertorios como las materias médicas pueden adquirirse también en soporte informático.

Aching pain in the forehead.
Aching pain in the forehead, which increases when near the warm stove, as if the brain were rolled into a lump. [*Fz.*]

25. Aching and out-stretching pain, as from something soft in the crown, with drawing in the occiput and tearing towards the temples. [*Fz.*]
**Aching pain over the eyes, going towards the temples, with sensation as if the integuments of the forehead were spasmodically contracted** (aft. 1 h.). [*Ws.*]
First aching pain in the forehead, then shooting and jerking-shooting pain in the forehead ; with chilliness (aft. 8 h.).
**Aching, pressing pain in the forehead,** especially severe when walking, going up stairs, thinking and reading. [*Hbg.*]
Aching in the right frontal bone, followed by sneezing, whereupon it extended first into the left then into the right ear (aft. 2 d.). [*Hbg.*]

30. Aching, painful drawing in the left half of the skull from the ear upwards (aft. 3 h.). [*Hbg.*]
Aching, stupefying pain in the forehead, rather externally (aft. 5½ h.). [*Lr.*]
Aching pain externally, on the crown. [*Ws.*]
After sneezing twice, a pain in the left side of the forehead, as after a violent blow. [*Hbg.*]
When coughing violent shooting in the sinciput (aft. 7 h.). [*Lr.*]

35. Great shoots in the head on coughing (aft. 10 h.).
Headache ; shootings outwards, which recur when coughing and even when moving the head, and which are only allayed when he lies on the painful side of the head.
Fine shooting pain in the forehead which is aggravated by raising the eyes, with heat of face and thirst.
Shooting in the forehead.
In the forehead jerking shooting [*Stf. Gss.*]

40. On the left temple jerking shooting. [*Stf. Gss.*]
Headache as if a nail were driven into the temple, with general perspiration, about midnight, followed by exhaustion (aft. a few h.).
**From time to time recurring, fine shooting tearing headache in the left temple** (aft. 4 h.).
Stitches rapidly following one another in the temporal region towards the forehead (aft. 4 h.). [*Kr.*]
In the left frontal protuberance a rapid shooting, with the sensation as if blood were extravasated in the forehead. [*Gss.*]

45. Shooting pain in the forehead. [*Hbg.*]
Obtuse stitches into the temples (aft. 1 h.). [*Ws.*]
Jerking, shooting headache on stooping, as if all would come out at the forehead ; at the same time nausea, qualmish about the heart. [*Stf. Gss.*]
Twitching, tearing headache, increased by stooping and coughing.
Twitching headache, in the sinciput (aft. 1 h.). [*Ws.*]

50. **Tearing in the left temple, and, when walking in the open**

Figura 1 Página de una materia médica





**MELANCOLICO, taciturno (cont.)**

mañana, cama, en
petr., ph-ac., plat., plb., puls., rhus-t., thuj.
despertar, al: agar., bell., carb-an., coca., merc-i-r., nat-m., nit-ac., sul-ac., thuj.
antes del mediodía: am-c., am-m., ant-t., caust., colch., con., grat., hipp., *mag-c., mang., nat-m.*, nat-p., nicc., phos., sars., seneg., sil., verat.
10-22 hs: kreos.
mediodía: zinc.
tarde: aeth., alum., anac., ant-c., bor., bov., cann-s., canth., chel., cinnb., colch., con., elaps., hydr-ac., kali-c., laur., mag-s., mang., merc-c., mur-ac., nat-c., nat-m., nit-ac., op., ox-ac., *puls., ruta., sang.*, sars., zinc.
17-18 hs: con.
crepúsculo, durante: am-c., *phos.*
mej.: mag-c.
siesta, después de: brom., cycl.
anochecer: aloe., am-c., ant-c., bar-c., bov., calc., cast., con., cycl., dios., fago., form., hep., ign., indg., lyc., lyss., mag-aust., mag-c., mag-m., mur-ac., nat-c, nat-m, ox-ac., pall., phos., *puls.*, spig., SULPH., zinc.
cama, en: chin., rhus-t., upa.
mej.: euph-a., puls.
y mañana siguiente: kalm.
noche: anac., ant-t., bor., camph., cham., chin., *jat.*, lyc., lyss., mag-arct., nux-v., phos., *psor.*, rheum., RHUS-T., sabad.
aire libre, al: *aeth.*, bor., calc., con., mur-ac., plat., rhus-t., stann.
mej.: **asar.**, coff., stann.
alternando con alegría: ant-t., ars., aur., bor., bov., calc-p., *chin.*, chin-b., croc., cycl., eug., kali-c., kali-chl., mag-m., merc-c., nat-m., oena., ol-an.
cantos: croc.
exuberancia: ant-t.
llantos: bell.
risas: bor., croc.
ternura: plat.
*arrepentimiento, seguido de:* vinc.
bagatelas, por: aspar., bell., carb-v., CHAM., chel., con., cycl., hep., lyc., meph., merc-i-r., ptel., sil.
café, después del: calc-p.
calor en la cabeza, con: aeth.
caminar al aire libre, después de: puls.
caricias, agr.: chin.
casa, en agr.; mej. caminando al aire libre: mag-c., RHUS-T.
causa, sin: aloe., chel., cycl., *nat-m.*
coito, después del: ang., calc., nat-c., *nat-m.*, petr., *sel.*, sil.
comer, después de: am-c., arn., bor., bov., bry., calad., carb-v., cham., graph., iod., kali-c., merc., merc-cy., merc-sul., nat-c., nux-v., ol-an., phos., puls., thuj.
contradicción, por: ign., tarent., *verat.*
conversación de los otros, sobre: zinc.

**MELANCOLICO, taciturno (cont.)**

conversando mej.: lyss.
convulsiones, antes de: zinc.
defecación, antes de: *bor.*, calc.
dentición, en: CHAM.
despertar, al: anac., ant-t., *ars.*, bell., bor., bry., calc., cass., caust., cham., chel., *cina.*, cycl, ign., jatr., kali-c., LYC. lyss., mag-aust., mez., nit-ac., nux-v., petr., ph-ac., phos., plat., plb., rhus-t., sabad., tarent., thuj.
dolor, después de: CHAM., crot-t., hep., ign.
epistaxis, mej.: kali-chl.
escalofrío, durante: anac., ars., calen., caps., caust., hep., ign., kreos., mag-aust., mez., nat-m., plat., puls.
fiebre, durante: *acon., aran.*, asar., bor., cic., ferr., ip., lyc., mag-aust., moech., petr., sulph.
después: am-c., card-b., hipp.
hablar, no está dispuesto a: *chin., stann.*, viol-t.
hipocondría, en: grat., *mosch.*, PULS.
interrogan, cuando lo: nat-m.
interrupción, por: cham.
lóbulos calientes de las orejas, con: alum.
llorando mej.: nit-ac., *plat.*
lluvioso, por tiempo: am-c.
menopausia, durante: *psor.*
menstruación, antes de: *cham., lyc., nux-v.*
durante: am-c., cast., caust., *cham.*, ferr., ind., lyc., mag-c., plat., tarent.
después: bufo., ferr.
suprimida: cycl.
mosca en la pared, por una: sars.
música triste, por: *mang.*
mej.: mang.
negocios no avanzan en forma rápida, cuando sus: ip.
niños, en: *ant-c., ant-t.*, ars., bor., calc., CHAM., *cina.*, graph., hep., *psor.*, puls., sil.
mañana temprano: STAPH.
alzados, deseo de ser: benz-ac., cham.
gritan, *cuando los tocan:* ANT-C.
hablan, cuando les: nat-m.
nublado, por tiempo: aloe., am-c.
olvido, por: *anac.*
pensar en sus trastornos cuando está solo, al: AUR-M.
poluciones, después de: *dig.*, nat-c., *thuj.*
prisa, con: thuj.
pubertad, en: *cina.*, ph-ac.
risas estridentes, seguido de: stram.
sigo mismo, con: ars., aur.
somnolencia, con: calc., calen., carb-an., hyos., kali-c., ol-an., ph-ac., sabad., sep.
sueño, durante: anac., nux-v., rhus-t.
mej.: caps.
sueños, por: op.
tempestad, durante: am-c.
tiempo, por mal: am-c.

**MELANCOLICO, taciturno (cont.)**

tormenta eléctrica, por: am-c.
tos, antes de ataques de: ant-t., asaf., bell.
tos convulsa, en: bry., cupr-a.
trabajo, con inclinación hacia: sars.
transpiración, durante: mag-c.
verminosis, en: carb-v., CINA., *fil.*

**MEMORIA ACTIVA:**

(ver Ideas): acon. aeon-f., *ager., aloe.*, alum., anac., ang., anh., ant-c., arn., ars., asaf., *aur.*, aur-ar., *bad.*, bapt., BELL., bov., brom., calc-p., camph., cann-i., cann-s., caps., carb-v., chin., cimic., cob., coc-c., coca., coce., COFF., coff-t., croc., cub., cupr., cycl., dig., fl-ac., *gels.*, glon., *grat.*, hipp., HYOS., iber., kali-p., lac-ac., LACH., lyss., manc., meph., nat-m., nat-p., nux-m., nux-v., OP., ox-ac., *phos.*, phys., pip-m., plat., plb., puls., raph., rhus-t., senec., seneg., sil., spig., *stry.*, sul-ac., sulph., ther., thuj., valer., verat., verb., viol-o., zinc., zing., *ziz.*
mañana: fl-ac.
tarde: anac., ang.
anochecer: agar., LACH.
medianoche, hasta: COFF.
alternando con embotamiento: rhus-t.
debilidad de la memoria: acon., ars-s-f., cycl.
laxitud: aloe.
breve, pero: calc., sil., staph., sulph.
fiebre, durante: op.
música, para la: croc.
nombres propios, para: *asar.*
pasados, para acontecimientos: anh., bell., *hyos., seneg.*
obsesionado por y rememorando: kali-p.
suprimir deseo sexual, por: lach.

**MEMORIA CONFUSA:**

anac., chin-s., cupr., naja., op., petr., sel., stram.

**MEMORIA, DEBILIDAD DE LA:**

abrot., absin., acet-ac., acon., acon-c., act-sp., aesc., aeth., agar., *agn.*, ail., alco., all-s., allox., alum., alum-sil., alumn., am-c., am-m., AMBR., ANAC., *anac-oc.*, anan., anh., ant-t., *apis., arg-m.*, ARG-N., arn., ARS., ars-h., arum-t., asaf., atro., *aur.*, aur-ar., aur-m., aur-s., aza., bapt., bar-a., BAR-C., bar-s., BELL., berb., bol-la., bor., bov., brom., bry., BUFO., BUFO-S., cad., cad-met., calad., calc., calc-ar., *calc-p.*, calc-s., calc-sil., camph., *cann-i.*, cann-s., caps., carb-ac., *carb-an.*, carb-v., carbn-o., CARBN-S., *carc.*, card-m., carl., CAUST., cench., cham., chel., *chin.*, *chin-ar.*, chlf., chlol., chlor., chlorpr., cic., cimic., *clem.*, cob-n., coca., COCC., coff., COLCH., coloc., CON., convo-s., cop., cori-r., corn., cortico., cortiso., cot., croc.,

Figura 2 Página de un repertorio

Todo esto explica el hecho de que el médico homeópata consulte sus libros o su ordenador durante la entrevista que mantiene con usted. En una ocasión un joven paciente de unos quince años me dijo sin el menor empacho:

-Oiga, usted no debe tener mucha idea de esto, porque se pasa el tiempo mirando los libros. El padre lo fulminó con una mirada de esas de "ya verás lo que te espera cuando salgamos de aquí".

Comprendí lo que pasaba por la cabeza del muchacho, así que le pregunté:

-¿Tú copias en los exámenes?

Mi pregunta lo ruborizó, miró a su padre de reojo.

-Algunas veces.

-¿Y eso de copiar te parece bien?

-No claro, es mejor estudiar y hacer el examen bien.

-Y piensas que ahora es como si yo estuviese copiando, ¿no es eso?

Asintió con la cabeza. Yo le dije:

-Pero esto no es un examen sino una consulta. La finalidad de la consulta no es comprobar si yo sé o no sé, la finalidad de la consulta es darte un tratamiento con el que puedas curarte. Si miro estos libros tengo más posibilidades de elegir el mejor tratamiento para ti, ya que todo lo que hay aquí no lo puedo saber de memoria. Pero si tú lo prefieres no miraré los libros.

No esperé su respuesta y continué la consulta. Mirando los libros, naturalmente. Aquel joven se casó y tuvo hijos. Hoy en día son mis pacientes.



## XVII
## LA INDIVIDUALIDAD

He aquí que suena el teléfono, lo descuelgo, y del otro lado una voz de mujer me dice:

-Mire doctor, yo soy la cuñada de Amalia, su paciente ¿Recuerda usted que la acompañé a la consulta hace tres meses? Lo cierto es que como yo padezco jaqueca lo mismo que ella, pues me tomé el mismo tratamiento que usted le mandó, pero mientras que Amalia está muy bien a mí no me ha hecho nada. Yo pensaba que la homeopatía había fracasado conmigo pero una vecina de Amalia, que fue la que la mandó a ella a su consulta, me ha dicho que lo que pasa es que cada persona tiene que recibir un tratamiento apropiado para ella y que no tiene nada que ver que dos pacientes padezcan de lo mismo ya que cada uno puede necesitar un medicamento diferente. De manera que me gustaría ir a su consulta a ver si encuentra usted un buen tratamiento para mí.

La amiga de Amalia había informado bien a esta nueva paciente. Muchas personas toman algún medicamento que les fue bien a un familiar o a un amigo para la jaqueca o para las hemorroides con la esperanza de que ese medicamento pueda solucionar también su caso, pero si obtienen el resultado apetecido será sólo por una casualidad ya que cada persona necesita un remedio cuya elección depende de muchos factores siendo el menos importante de ellos el nombre con el que se conoce su dolencia local.

No me resisto a contar una simpática anécdota a propósito de esto. Ya hemos hablado de la experiencia interior de la curación como algo que el paciente vive de manera positiva, una sensación de paz y de bienestar. A mayor gravedad del proceso que se supera, mayores deben ser esas sensaciones. Al comienzo de mi práctica recibí en la consulta a un joven aquejado de una graví-

sima enfermedad. Los médicos que lo habían atendido no esperaban que viviese más de unos meses. Dios puso su mano sobre él y sobre mí de tal modo que se curó; han pasado más de veinte años y sigue vivo y sano. Este hombre se sintió tan bien después del tratamiento homeopático que, según me contó más tarde, ofreció los gránulos a un "colega" diciéndole:

-Tómate esto, ya verás como te "colocas". El "colega" se apresuró a tomar los gránulos pero, para consternación de mi paciente, no se "colocó". Esto lo contrarió bastante pues no había podido compartir la experiencia con su amigo.

-¿Por qué habrán fallado los gránulos con mi colega?- me preguntó intrigado.

-Porque no eran el remedio de tu colega sino tu remedio.

Cada paciente recibe un medicamento elegido según sus síntomas individuales. Muchos de estos síntomas individuales no son considerados por los pacientes como síntomas sino como características personales, de manera que podemos decir que en la elección del remedio curativo para una persona determinada influyen considerablemente las características personales, su modo de ser y de reaccionar ante los distintos acontecimientos de la vida, sus gustos y disgustos, sus proyectos, sus frustraciones. Todo esto determina la elección del remedio curativo en mayor medida que la noción de la enfermedad orgánica que padece o que las características propias de dicha enfermedad. De ahí que dos personas que padezcan la misma enfermedad puedan recibir tratamientos diferentes y al contrario, dos personas que padecen enfermedades diferentes podrán curar cada uno de la suya con el mismo remedio si se da el caso de que los cuadros morbosos individuales que ambos padecen tiene características semejantes.



La idea de individualidad es básica en homeopatía porque, como ya hemos visto, la homeopatía se centra en el hombre enfermo, no en el nombre de la enfermedad.

-¿Va usted a curar el asma de mi hijo?- me pregunta una madre preocupada al final de la consulta.

-No señora- los ojos de la mujer se abren desmesuradamente-, no es el asma a quien pretendo curar, a quien pretendo curar es a su hijo, el asma pretendo exterminarlo.

Finalmente la señora sonríe aliviada:

-Eso es lo que yo quería decir, que si va a curar usted a mi hijo.

-Confio en que sí.

La señora posiblemente piensa "cuanta guasa tiene este médico"; pero no se trata de una broma. Todo homeópata lo tiene claro, y es conveniente que los pacientes también lo sepan: el tratamiento homeopático es para el paciente enfermo y no para la enfermedad. Es un tratamiento individualizado. No sirve para otras personas que estén etiquetadas con el mismo diagnóstico. Y esto por una buena razón que ya conocemos: la enfermedad orgánica no es sino una parte de la enfermedad total. Los homeópatas intentamos combatir la raíz de esa enfermedad total, el desequilibrio de la *dynamis* y, en el caso de las enfermedades crónicas, dicho desequilibrio suele estar presente desde muchos años antes de la aparición de la enfermedad orgánica. El desequilibrio de la *dynamis* es la causa de toda la enfermedad. Tratamos de combatir la causa y no la consecuencia, y para combatir la causa hemos de conocerla individualmente en el conjunto de los síntomas que expresan el desequilibrio. No existen etiquetas ni clasificaciones para las distintas maneras de desequilibrarse la *dynamis*, no hay modo de abreviar este asunto, es necesario individualizar, conocer las manifestaciones de cada caso concreto y encontrar el remedio que ha producido experimentalmente el grupo de síntomas más similar. Eso es la homeopatía en su auténtico sentido: buscar la expresión más radical

de la enfermedad y combatirla con el medicamento más semejante. Y esto requiere individualizar.

Si usted padece jaqueca o hemorroides o vértigo no tiene mucho sentido que se tome el mismo medicamento que le fue bien a su prima o a su cuñado para las mismas molestias. Pero si decide no hacer caso de mi consejo y tomárselo, en el caso de que no le haga ningún efecto, recuerde que no es la homeopatía la que ha fracasado ya que usted no ha tomado un remedio homeopático a su caso sino homeopático al caso de su prima. De manera que si su autoprescripción fracasa como cabe esperar, lo razonable será consultar con un homeópata. El homeópata individualizará su caso y prescribirá el remedio que le conviene a usted.

Y el asunto de la individualidad nos lleva a otro no menos importante, el del fracaso en la prescripción. Dadas las dificultades que entraña la búsqueda de los síntomas más significativos de cada caso y las dificultades de encontrar el remedio que mejor los cubra, en ocasiones ocurre que la prescripción no tiene éxito. Son muchos los factores que influyen en el éxito de un tratamiento por lo que rara vez sabremos a qué se ha debido el fracaso. No son pocas las veces que una revisión concienzuda por parte de otro homeópata confirma esa prescripción, que no obstante fue ineficaz. Ya se deba a un error de su parte, ya a que el paciente no quiere o no puede facilitarle los datos que necesita para dar con remedio curativo, el homeópata puede fracasar en el primer intento. Este fracaso no debe desanimar al paciente.

Cuando la primera prescripción no ha sido certera, el médico reflexiona sobre el caso y se plantea otros modos de abordarlo, de obtener los síntomas que necesita, es posible que el fracaso le sirva de ayuda para conocer un poco más a su paciente. El paciente no debe olvidar que esto es un trabajo y que en ese trabajo él tiene una parte; debe preguntarse si hay algo que le haya ocultado a su médico; debe tratar de recordar si hay algo detrás



de todas las preguntas a las que contestó “no sé” o “no me acuerdo” en la primera consulta. Cuando médico y paciente trabajan al unísono, los buenos resultados no se hacen esperar.

Pero también es posible en algunos casos un fracaso en toda regla. En estas ocasiones conviene no perder de vista que las posibilidades de la homeopatía no terminan cuando el tratamiento de un homeópata ha fracasado. A veces oímos decir a una persona que padecía por ejemplo de problemas digestivos:

-He ido al doctor Tal, un buen especialista en aparato digestivo, pero no me fue bien con él de modo que consulté con el doctor Cual que decidió extirparme el apéndice, pero después de la intervención continuaban las mismas molestias, así que me hablaron del doctor Zutal que dicen es el mejor en su especialidad y fui a visitarlo.

Jamás he oído decir a nadie algo así:

-He ido al doctor Tal y no me fue bien de manera que ya no iré más a ningún especialista en aparato digestivo porque esta especialidad está claro que no funciona.

Pero cuando un homeópata no consigue curar a su paciente es precisamente esto lo que solemos oír. Dicen:
-La homeopatía no funciona. Yo fui a un homeópata y no me curó. Esto es un camelo, ya no pienso ir más a un homeópata.

Si usted ha acudido por primera vez a la consulta de un homeópata y pasan los meses sin que experimente ninguna mejoría, es posible que ese homeópata no pueda comprender su caso. Cambie entonces de homeópata pero no cambie de método. El método es excelente; si a veces no logramos curar un caso curable se debe a que los homeópatas somos seres humanos. Qué le vamos a hacer.

## XVIII
## ¿QUÉ SE PUEDE CURAR CON LA HOMEOPATÍA?

Muchos futuros pacientes desean hablar conmigo antes de pedir su primera cita. El motivo siempre es el mismo: quieren saber si la enfermedad que padecen puede ser tratada o curada con homeopatía. "Padezco un lupus eritematoso, ¿puede usted tratarme con homeopatía?". "Mi hijo padece colitis ulcerosa, ¿cree usted que podría curarse con homeopatía?". "Tengo asma desde hace bastantes años" o "soy depresivo" o "padezco descalcificación desde la menopausia", "¿puede tratarme?", "¿puede curarme?", "¿ha tratado usted otros casos como el mío con buenos resultados?"

Puesto que son preguntas que tantas personas hacen, parece necesario tratar de contestarlas. Ya hemos dicho que, desde el punto de vista estrictamente homeopático, la verdadera enfermedad es un proceso de desequilibrio dinámico del que la enfermedad con nombre propio no es sino una consecuencia. También hemos dicho que la terapéutica homeopática trata de curar la enfermedad del modo más radical posible, es decir corrigiendo el desequilibrio dinámico que constituye su esencia y su origen. En relación con esto, está el hecho de que el tratamiento homeopático no se guía principalmente por el nombre de la enfermedad sino por el conjunto de síntomas que expresan el desequilibrio individual en cada caso, ya que hemos de elegir como medicamento curativo una sustancia cuyos efectos patogenéticos sean semejantes a los de la enfermedad, y la enfermedad es para el homeópata precisamente ese desequilibrio dinámico.

De todo ello es fácil deducir que, del mismo modo que el nombre de la enfermedad orgánica, es decir, el diagnóstico, no tenía mayor importancia a la hora de elegir tratamiento, tampoco la tiene a la hora de establecer un

pronóstico, aunque esto sólo es verdad hasta cierto punto como ahora señalaremos. ¿Qué enfermedades puede curar entonces la homeopatía? La respuesta es que la homeopatía puede curar cualquier enfermedad, se llame como se llame, con tal de que podamos encontrar un medicamento que cubra por semejanza los síntomas que caracterizan al paciente que padece la enfermedad. Pero esto no quiere decir que la homeopatía cure de hecho todas las enfermedades en todos los casos. También para el homeópata existen los criterios de gravedad y de incurabilidad.

Ya vimos que durante los meses o los años en que la enfermedad permanece como un simple desequilibrio dinámico, cuando aún no tiene nombre propio, años en los que puede haber episodios ocasionales de agudización, resulta mucho más fácil de tratar. Su pronóstico es por tanto, mejor.

Más tarde, cuando el desequilibrio cristaliza en una patología concreta, sigue siendo curable siempre y cuando, detrás de esa patología podamos, médico y paciente, descubrir los síntomas del desequilibrio original. En estos casos, una vez establecido un cierto equilibrio dinámico en el organismo, lo que podemos observar por la dirección que toma el caso, por el agravamiento homeopático, por la mejoría subjetiva, etcétera, los síntomas físicos tardarán todavía cierto tiempo, a veces bastante tiempo, en desaparecer, del mismo modo que tardaron mucho tiempo en generarse.

Cuando el proceso se ha desarrollado considerablemente desde el punto de vista físico, puede ocurrir que haya producido lesiones irreversibles en los órganos. Aunque se cure la enfermedad, estas lesiones jamás se curarán. Así si una tuberculosis ha destruido completamente un lóbulo pulmonar, la tuberculosis podrá curarse pero el pulmón no volverá a crecer, ya que la capacidad de restitución del organismo humano no llega hasta ese punto.



También puede ocurrir que las lesiones que ha producido al enfermedad lleguen a ser tan graves que resulten incompatibles con la vida a corto o medio plazo. Estos son los casos incurables. Esta situación coincide desde el punto de vista diagnóstico con una enfermedad de carácter altamente maligno, de manera que el criterio de incurabilidad homeopático coincide aquí con el alopático. Sólo cabe entonces un tratamiento paliativo, intentar neutralizar el sufrimiento físico e infundir la suficiente tranquilidad de espíritu para afrontar el paso definitivo. No corresponde a un libro divulgativo ocuparse de esta difícil y trascendental cuestión en que la medicina se da la mano con la metafísica. Pero cabe señalar que aquí la homeopatía puede ser de gran ayuda.

Mientras más capacidad defensiva posea un individuo, más lentamente evolucionará su enfermedad. Mientras más invasora y destructiva se muestre una enfermedad, antes alcanzará el grado de incurabilidad. Estos dos factores, así como la capacidad del homeópata para encontrar el remedio curativo, juegan en la balanza de las posibilidades de curación.

Pero es necesario insistir en que no es el nombre de la enfermedad, salvo posiblemente en algunos casos muy particulares a los que ya nos hemos referido, lo que dará al homeópata la idea de curabilidad o incurabilidad, sino el conjunto de la situación del paciente en su enfermedad, así como la posibilidad, que sólo se hará evidente tras la consulta, de encontrar un medicamento que cubra homeopáticamente el caso.

Me parece de justicia añadir para tranquilidad del lector que con un correcto tratamiento homeopático pueden abordarse satisfactoriamente muchas de las enfermedades que la medicina ordinaria considera incurables.