

# Cuadernos de Homeopatía

Volumen I, número: 3

Año: 2018

## Enfermedades autoinmunes y Homeopatía III



### Artículos:

Carcinosinum en veterinaria

Hipotiroidismo autoinmune, a propósito de un caso

Vitiligo y artritis: dos casos complejos

Coordinador del número:

Francisco Javier Ramos Alija

ISSN: 2530-048X



# Cuadernos de Homeopatía

Revista número: III, Volumen I

Año: 2018

## Comité científico:

### Director:

D. José Eugenio López García (León)

### Colaboran en este número:

Dña. Coral Mateo Sánchez, D. Juan Manuel Marín Olmos,  
Dña. Alicia Falagán Seco, Dña. Natividad Povedano Gómez,  
D. Ricardo Bárcena Gómez y D. Francisco Javier Ramos Alija



## Comité Editorial:

Pedro Luís Rocamora Jover (Alicante)  
Sonia Alonso Sánchez (Alicante)  
Adelina Díaz Fernández (Mieres)  
Alicia Falagán Seco (A Rúa)  
Francisco Javier Ramos Alija (Ponferrada)  
Natividad Povedano Gómez (Córdoba)  
Ricardo Bárcena Gómez (Sevilla)  
Joan Manel Marín (Barcelona)

### Paraemocionarte . Revistas

Todos los derechos reservados. Se prohíbe la reproducción o transmisión, total o parcial, de los artículos contenidos en este número, ya sea por medio automático, de fotocopia o sistema de grabación, sin la autorización expresa de los editores.

### Edición y Administración:

Paraemocionarte . Revistas

Casa Milana, El horno, 7

24444 Voces - León

### Periodicidad:

Tres números ordinarios al año

### Departamento de suscripción:

academiadehomeopatia@gmail.com

### Precio de la suscripción anual:

Digital: 50 €

ISSN: 2530-948X

Depósito legal : LE 230-2017

# Cuadernos de Homeopatía

Revista número: III, Volumen I

Año: 2018

## Sumario

### **Editorial**

Natividad Povedano Gómez 3

### **Carcinosinum en Veterinaria**

Coral Mateo Sánchez 5

### **Un caso de Hipotiroidismo autoinmune**

Juan Manuel Marín Olmos 12

### **Vitíligo y Artritis: dos casos complejos**

Francisco Javier Ramos Alija, Alicia Falagán Seco 16

### **Agenda**

Ricardo Bárcena Gómez 25

### **El rincón del saber**

Francisco Javier Ramos Alija 29

### **Gripe, inmunidad y enfermedad: Hacia una perspectiva global**

Marino Rodrigo 35

### **Cartas al director**

39

**Coordinador del número:**

Francisco Javier Ramos Alija



## LA HOMEOPATÍA A CONTRACORRIENTE

Viviendo en el tiempo de la ciencia y la técnica, que representan el poder supremo sobre lo viviente, hay que plantearse si seguir la corriente o resistirse.

La ciencia moderna, que se va iniciando entre los siglos XV y XVII, se basa en la idea que todo es determinable, imaginando el mundo como objetivo, entonces todo es predecible y capaz de ser descubierto. Esto se traduce en la idea de que todo puede ser dominado mediante el cálculo y la previsión. La mayoría de estos métodos “científicos” han procurado mucho conocimiento pero también mucha violencia a la naturaleza. Un ejemplo es la vivisección, auténtica tortura que se admite como necesaria. Con el método científico va desapareciendo el enigma y el misterio de la vida. No existe ni lo oculto ni lo secreto. Lo que está dentro, en el interior, puede sacarse fuera, a la luz del día, para hacer con ello lo que haga falta. El raciocinio por encima de cualquier visión amigable de lo humano. Los dioses que acompañaron la existencia humana casi desde el principio de la humanidad son sustituidos por el Hombre.

La ciencia, además de los grandes descubrimientos, empieza a cambiar nuestra cosmovisión y la forma de tratar con la realidad y con la Naturaleza. Impone la creencia de que las cosas no se revelan sin más ni más, sino que es preciso ir a buscarlas con esfuerzo dirigido. Descartes asegura que los humanos seríamos “dueños y poseedores de la Naturaleza”. Pero no olvidemos que también somos naturaleza y que esa posesión también nos alcanza. El progreso científico es imparable, cuando no son las series del ADN son los genomas, el cuerpo humano convertido en laboratorio, manipulable. Lo que entendíamos por leyes inmutables de la Naturaleza superadas por principios que van cambiando en función del hallazgo del momento, que traerá una nueva encrucijada a la vida humana. El conocimiento científico tiene sus límites, pensar que con el tiempo lo vamos a ir conociendo todo es no querer ver o, más bien, huir de la encrucijada fundamental para el ser humano: la interioridad, la inmensidad íntima y el secreto que guardan las “entrañas” como diría María Zambrano.

Los médicos y médicas homeópatas no estamos fuera de este sistema, pertenecemos a él porque vivimos en el tiempo que nos ha tocado: la era de la tecnociencia. Pero, aunque quieran suprimirla, queda esa libertad íntima que nos hace resistirnos a ese empuje avasallador e interesado, convertido ya en poder.

Hay muchas formas y motivos para resistir. Usualmente entendemos resistencia la oposición de un pequeño grupo al dominio de un régimen o creencia impuesta. Generalmente no se busca un bien privado sino más bien social. Al resistir se impide que haya una visión homogeneizada de las cosas, aporta otra manera de tratar con el

mundo, lo mismo que permite otras formas de rebelarse lo que importa. A veces, ser resistente equivale a quedarse en los márgenes, pero también significa mayor libertad y coherencia. La resistencia no necesita el contentamiento masivo y tampoco se pierde en la decepción nihilista, en la que nada tiene valor.

La homeopatía ha tenido que aprender a vivir, en muchas etapas de su vida, en la sombra, pero su éxito no se mide por los parámetros convencionales sino por el bienestar íntimo que aporta a sus pacientes. Y los y las homeópatas contamos con nuestra experiencia, experiencia que sigue un método, pero que sabe ser flexible y adaptarse a la particularidad y diferencia de cada vida. Además, escuchamos aquellas parcelas de la vida, olvidadas por la ciencia, como el alma y el corazón.

En la medicina “científica” se busca mucha información a través de medios como analíticas de sangre u orina, radiografías, ecografías, resonancias. . . muchas máquinas a las que se da más credibilidad que a la atención humana, muchas cifras y mediciones de órganos y líquidos que sustituyen a ese diálogo, a ese conocimiento de la persona en su totalidad.

Los datos técnicos, como la forma suprema de información, invalidan otros modos de conocimiento, como la palabra o el habla que nos transmite ese universo vivencial o de sentimientos, que nos acerca a lo que casi no puede expresarse, dolor profundo que, a veces, se manifiesta mejor en baluceos o llantos; gestos que nos descubren mejor el sufrimiento de la persona.

Nada es válido sin el adjetivo de científico. La ciencia es como un juez que mide, pesa, valora e impecablemente dicta lo que es digno de confianza o no. No hay más que ver la publicidad, todos los productos que vende llevan su sello. Pero lo invisible se escapa a sus dominios. La salud, además de parámetros físicos, depende de esas energías psíquicas y emocionales a las que no se alcanza con la cifra, con la máquina. La serotonina puede variar, pero ¿por qué ha bajado la serotonina? Las preguntas hasta el infinito nos llevarían a pensar que hay un último enigma, que la ciencia ni se pregunta como si no existiera.

Lo visible y lo invisible, en ese juego se mantiene lo más humano, el enigma último, difícil de descifrar, que como el tesoro oculto no se desvela, sino que se revela si sabemos mantener la atención y la espera. Y, como decía el Principito, “lo esencial es invisible a los ojos”.

La palabra, el logos de los griegos, es camino para llegar a entender lo invisible, los miedos y los afectos. . . Y en ese camino de la relación por la palabra, la atención y el cuidado vamos conociendo y se van autoconociendo. Y ahí está la homeopatía, en esa cercanía, en esa

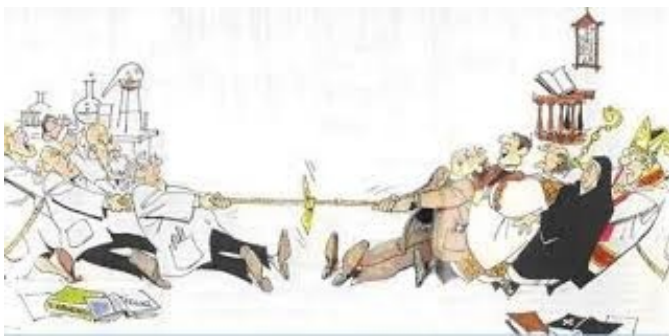
colaboración de a dos, en un proceso de descubrimiento y búsqueda del bálsamo propio, lo único que está necesitando ese organismo, esa persona. Como en el amor que no nos enamoramos de cualquiera, hay como una media naranja en el mundo de los remedios, hay pocos que sintonizan con nuestras ondas vitales y nos aportan la deseada salud.

No somos mayoría las personas que estamos en este empeño y sabemos que no es un camino fácil. Decía Spinoza que “todo lo excelso es tan difícil como raro”. Lo excelso hay que desearlo intensamente, trabajarlo con persistencia y tener una confianza infinita en nuestra experiencia. Ojalá al final del camino podamos decir como Hahnemann que no hemos vivido en vano.

*Nati Povedano*  
*Academia de homeopatía*



SPINOZA



## Carcinosinum en veterinaria

Coral Mateo Sánchez

### ABSTRACT:

Nosode prepared from Carcinoma; it is considered to act favorably, modifying the effects of Carcinoma. Cases in which there is a history of carcinoma, or the disease itself, exists.

The data of the Materia Médica have been obtained, in its majority, from clinical research facts, specially due to the English homeopath D. M. Foubister ("Clinical Impressions of Carcinosis", British Hom. J. 44, IV 1954 and subsequent works).

### RESUMEN:

Nosode preparado a partir del Carcinoma; se considera que actúa favorablemente, modificando los casos en los cuales hay una historia de carcinoma, o la enfermedad, en sí, existe.

Los datos de la Materia Médica han sido obtenidos, en su mayoría, de hechos de investigación clínica, especialmente debidos al homeopata inglés D.M. Foubister ("Clinical Impresións of Carcinosis", British Hom. J.44, IV 1954 y posteriores trabajos).

### Imágen de Carcinosisinum:

- Serio
- Tenso
- Estoico
- Triste, infeliz
- Obsesionado
- Hipersensible

### SÍNTOMAS MENTALES

Muy inteligente, remedio de superdotado.  
Precocidad, también psicomotriz.  
Maduro para su edad.  
Rígido, tiene autoridad.

### PALABRAS CLAVE:

Homeopatía, Enfermedades autoinmunes, Casos clínicos, Nosodes.

### CONTACTO AUTOR:

coralmateo@hotmail.com

FIGURA 1

Puede mandar por autoridad y experiencia, pero no mandón.  
Meticuloso, detallista, ordenado "superarsenicum".  
Triste, no saben ser felices.  
Demasiada importancia a pequeños problemas.  
Ansiedad, se preocupa mucho, como un adulto.  
Angustia, teme no lograr lo que se propone, sus esfuerzos no servirían para nada, no se mide con nadie.  
Gran anticipación, síntoma más frecuente.  
No duda de sí mismo.  
Puede ser remedio de campeones deportivos.  
Altruista, se preocupa mucho por los demás, excesivamente, con angustia.  
Puede necesitar mucho afecto.

### Los más cariñosos:

- Phosphorus
- Pulsatilla
- Carcinosisinum

### SÍNTOMAS GENERALES

Lunares.  
Piel oscura, aunque familia blanca.  
Manchas café con leche.

Escleróticas azules.

Nevus.

Tics y muecas o gestos estereotipados (tocarse el pelo).

INDICACIONES CLÍNICAS

Enfermedades que siendo normales o frecuentes cursan con gravedad grave.

En ausencia de reacción a los medicamentos bien indicados.

En complicaciones graves de enfermedades banales.

MODALIDADES

MEJOR: En posición genupectoral.

Le gusta la música, los relámpagos y estar a la orilla del mar, pero es tan sensible que le puede enfermar.

Desea mantequilla.

Leche: deseo o aversión.

TRASTORNOS POR

Cualquier acontecimiento con angustia o traumatismo de apariencia banal pero no para él (no cuentan los hechos, sino cómo los vivió).

Susto o sorpresa pueden desencadenar patologías.

TODO LO QUE TIENE ES GRAVE, CON GRAVES COMPLICACIONES.

Puede tener ausencia total de enfermedades de la infancia.

TRES EFECTOS ADVERSOS

1- Intoxicación del adyuvante, desde erupción, náusea, diarrea, convulsión a Sarcoma Postvacunal felino.

2- Alteración del ritmo en la respuesta del Sistema Inmunitario, SE ALTERA EL RELOJ por exigencia del exceso vacunal. Se altera la respuesta, errónea, o desmesurada, o se retrasa, respuesta lenta e ineficaz, por agotamiento (deprimido, fallo inmune).

3- Impedir el desarrollo de enfermedades consideradas de crecimiento por los antropósofos, con el riesgo de convertir al joven sano en un paciente carcinosinum, y al Cancerinismo en el miasma del siglo XXI.

1º- Adyuvante

• Aluminio, en forma de hidróxido o de fosfato (adyuvantes), pero además timerosal que contiene mercurio (conservante), betapropiolactona, formaldehído y formalina (inactivantes),

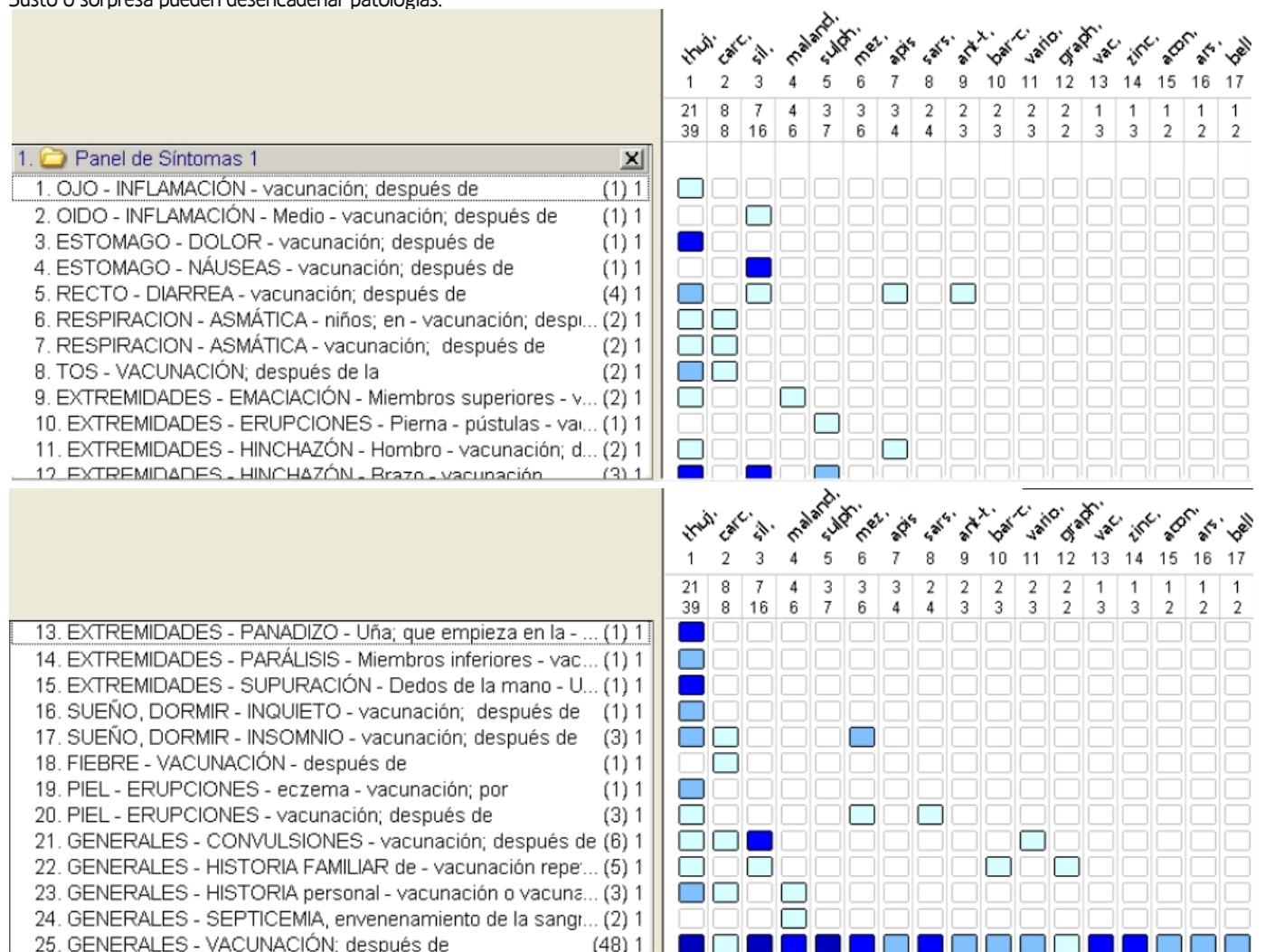


FIGURA 2

fenoxietanol (anticongelante), glutamato monosódico (excipiente), antibióticos y tejidos animales (riñón de mono, riñón de perro, embrión de pollo, cerebro de conejo, sangre de cerdo y suero de vaca).

• Ahora desconocemos la composición:

“Virus adyuvantado”, pero sabemos que le añaden sobreestimuladores de respuesta.

#### SULFUR. LE CUESTA DESINTOXICARSE.

Simpático. Comodón. Sociable, tiene buen carácter. Un verdadero public relations. Vago, se pasa el día estirándose, despeinado y sucio, está feliz. No tiene ni grandes fobias ni grandes miedos. Ante el peligro no huye, espera y analiza. Es prudente. Buen apetito y sediento, le molesta el calor.

#### SILICEA. NO TIENE ENERGIA VITAL.

El más pequeño de la camada, aversión a la leche, inseguro, apartado y desconfiado. No muy sociable. Muy Friolero, necesita taparse, toma el sol y aguanta. Come poco, y debería comer carne cruda.

#### THUYA. TENDENCIA A RESPUESTA HIPERTROFICA

Es un animal perfecto. Serio, formal, obediente y responsable. Responde perfectamente, no manifiesta sus emociones. Se autocontrola, pero este autocontrol es una represión.

Son los animales que más trastornos postvacunales sufren, tanto físicos como mentales.

Thuya cubre la hipertrofia mental de pensamientos obsesivos, pudiendo llegar a la neurosis y la hipertrofia física (condilomas, verrugas, pólipos, hipertrofia próstata y de órganos linfoides).

#### SARCOMA POSTVACUNAL

FELINO, en el punto de inoculación. La recidiva es de un 86% a los 6 meses de la resección quirúrgica y más agresiva.

La AAFP recomiendan vacunar en los miembros posteriores para facilitar la amputación. (Imagen 1)

#### Caso Clínico 1:

COFIÑO (Imagen 2, 3, 4 y 5)

Macho castrado, 7 años.

Se confirma con biopsia.

Historia biopatográfica: Sulfur 100%, MF Simpático, sociable, parece un perro. Vago, no cazador, gestiona bien el miedo.

Bebe mucho y le molesta el calor.

Sulfur, además, es un medicamento para desintoxicar (químicos y medicamentos)



IMAGEN 1



IMAGEN 2



IMAGEN 3



Tratamiento:

Sulfur 6 LM plus, 1 gota en 2 ml de agua, por las noches, 2 semanas.  
 Sulfur 12 LM plus hasta 30 LM y bajamos hasta la 12LM ("Efecto limpiaparabrisas").  
 Y varios ciclos de Carcinosinum 30CH seguidos de 200CH.  
 Al año de tratamiento, la dueña le da el alta.  
 Acaba de cumplir 14 años y sigue sano y joven.



IMAGEN 4

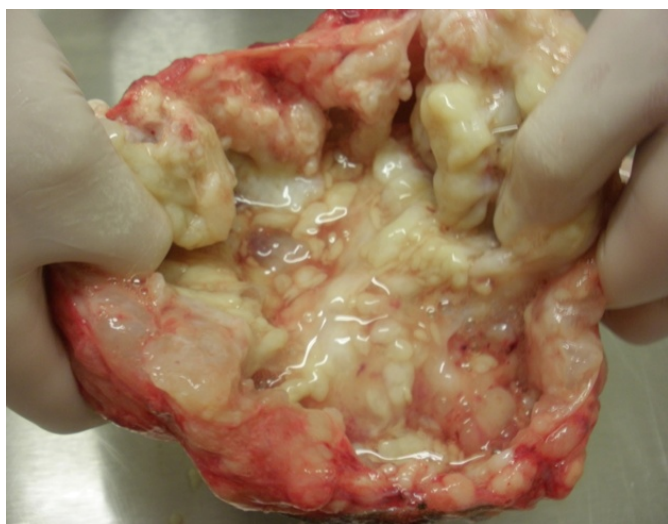


IMAGEN 5

2º-Alteración ritmo de respuesta

Hasta los sencillos aparatos domésticos disponen de reloj. Una vacuna heptavalente, por ejemplo, puede alterar la velocidad de respuesta al obligar al organismo a responder ante 7 enfermedades al mismo tiempo.

Catástrofe imposible para la que no está preparado. Se enciende la misma alarma que se activaría en la mente de un niño sometido a

situaciones de incendio, tsunami, secuestro, ataque terrorista, terremoto, tornado e invasión extraterrestre.

Esta sobreestimulación del SI puede originar una respuesta errónea (alergia), o desproporcionada, o peor, dejar de responder (inmunosupresión) o simplemente sufrir un bloqueo. El reloj se puede acelerar, retrasar o simplemente dejar de funcionar.

3º-Cancerinismo (Figura 3)

Miasma del siglo XXI. Es muy relevante que Carcinosinum esté en primera posición, tratándose de un nosode.

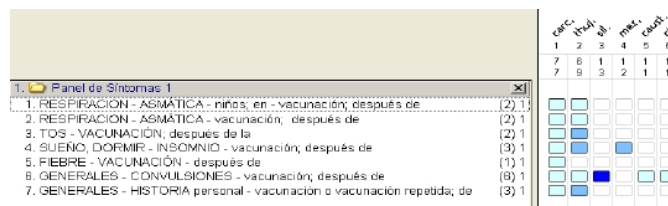


FIGURA 3



IMAGEN 6

El exceso de vacunas puede convertir a los niños sanos en enfermos Carcinosinum.

Al impedir que los niños desarrollen de forma natural las llamadas enfermedades infantiles, corremos el riesgo de convertir en enfermos Carcinosinum a esos niños que estaban sanos.

Es interesante que se estén utilizando microbios para curar enfermedades.



Repertorización de los síntomas humanos en la actualidad.

## CANCERINISMO: MIASMA DEL SIGLO XXI (Imagen 7)

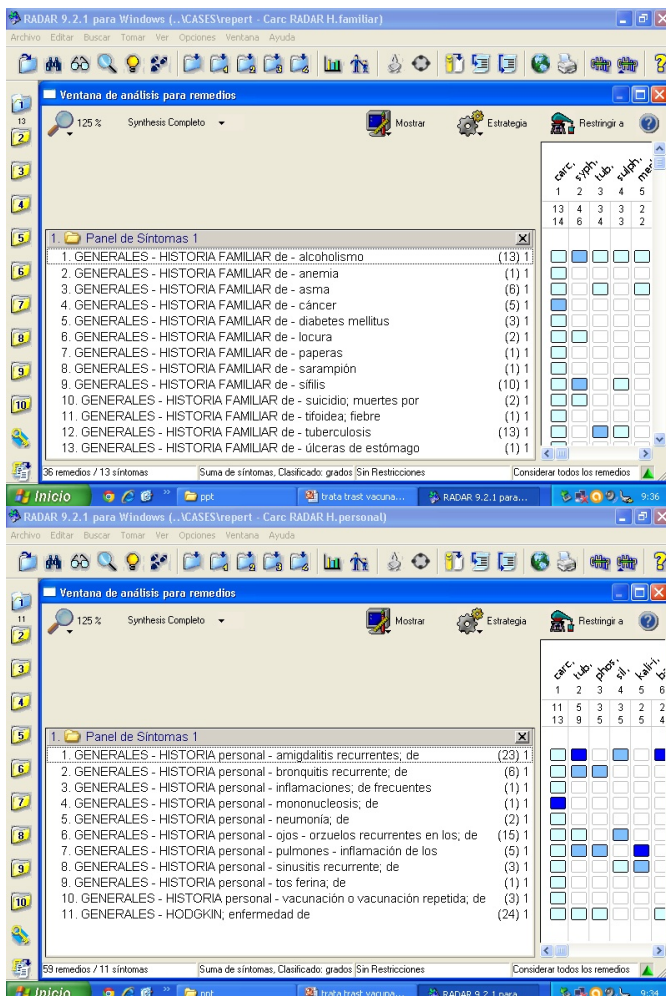


IMAGEN 7

### Leucemia felina:

Esta enfermedad está provocada por el Virus FeLV perteneciente a la familia Retroviridae, al igual que el virus VIH.

Codifica su material genético en ARN monocatenario lineal y se ayuda de una Retrotranscriptasa para su replicación.

La patología de la enfermedad se divide en distintas fases:

Fase I: El virus entra en el organismo y se multiplica en orofaringe y ganglios regionales. El virus no ha llegado a sangre, por tanto, test ELISA negativo.

Fase II: Diseminación en linfocitos y monocitos circulantes, ELISA positivo.

Fase III: Multiplicación viral en centros linfoides sistémicos. ELISA positivo.

Se trata de una enfermedad similar al SIDA humano. Los retrovirus causantes del SIDA no son exclusivos de los humanos, otras especies padecen enfermedades similares.

En felinos: Leucemia felina e Inmunodeficiencia felina, más conocida como SIDA de los gatos. En bóvidos: Leucosis bovina. En óvidos: Leucosis ovina. Y en simios: SIDA del mono verde.

He observado una relación directa entre el virus del Sida y el virus de la Viruela, y es que todas estas especies que antes padecían Viruela, ahora tienen SIDA.

Por el contrario, el perro no era susceptible a la viruela y ahora no padece SIDA.

Siempre he pensado que el origen del SIDA, en África del Este, estuvo más relacionado con la vacuna de Viruela en 1969, que con la idea de un posible contagio con un chimpancé.

Pienso que el modesto y local VIH 2 en contacto con el potente virus de la Viruela se convirtió en el internacional VIH1.

No debemos olvidar que los genes del virus de la viruela son una copia exacta de nuestro sistema inmunitario.

En este momento está recluido en dos centros de alta seguridad, en Siberia y en Atlanta. No deberíamos destruirlo, es demasiado valioso.

A partir de la fase III de la enfermedad y dependiendo de la respuesta del sistema inmune del hospedador, nos encontramos con 3 tipos de respuesta:

1. Gatos infectados con respuesta inmune ineficaz: el virus se disemina a través de neutrófilos y plaquetas. Animal VIRÉMICO PERSISTENTE que elimina gran cantidad de virus. Enferman y transmiten la enfermedad.
2. Gatos con una respuesta inmune parcial, que controlan la producción del virus pero no son capaces de eliminarlo. Son PORTADORES LATENTES, que no suelen padecer la enfermedad y no son transmisores, a no ser que exista una reactivación de la infección por estrés, glucocorticoides, etc.
3. Gatos infectados con una respuesta inmune eficaz total, que desarrollan una viremia transitoria y después ELIMINAN el virus. No padecen y no transmiten la infección y se hacen negativos al test ELISA en sangre.

El tratamiento homeopático ayuda al organismo a desarrollar una respuesta inmune adecuada y eficaz frente al virus y los miembros del grupo 1 y 2, pasarán a ser animales que eliminan el virus y se hacen negativos a los test sanguíneos (grupo 3), es decir, gatos completamente sanos.

Los síntomas de los animales enfermos son muy variados e específicos, desde pérdida de apetito o fiebre, hasta leucemias y linfomas.

De forma didáctica se intentan agrupar en 3 grupos de síndromes en el gato enfermo:

Neoplasias.

Síndromes por supresión de la médula ósea.

Síndromes inmunosupresores.

Estos tres grupos de enfermedades, se deben a los efectos oncogénicos, citopáticos e inmunosupresores, respectivamente. De ahí, la tan variada colección de signos clínicos a los que nos enfrentamos en los casos de infección por FeLV.

Estos son los síntomas que puede sufrir un gato bien tratado y querido, solo en un apartamento (Imagen 8).

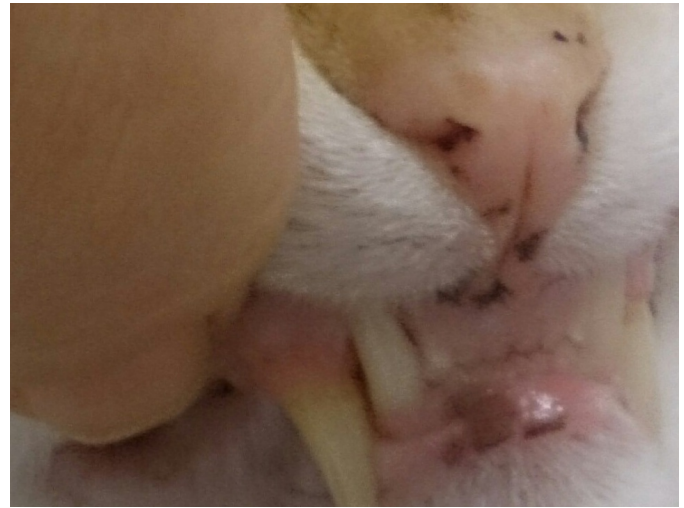


IMAGEN 9

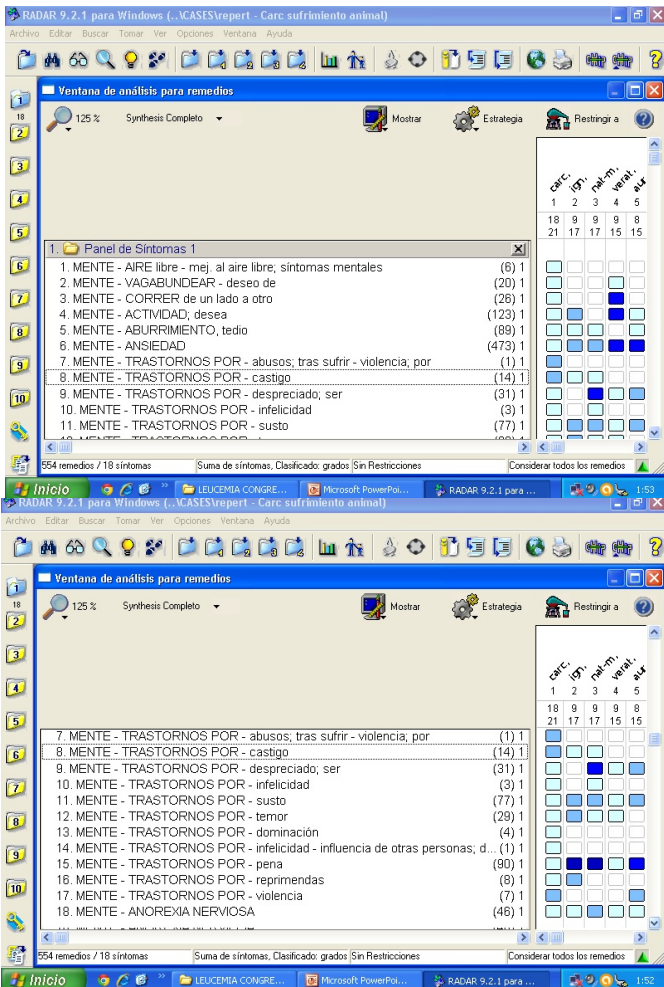


IMAGEN 8

**Caso Clínico 2:**

Nara, gata europea naranja, esterilizada, de 3 años. Adoptada con 11 meses en un albergue. (Imagen 9)

FeLV + desde los 6 meses de edad. Rinitis crónica. Cariñosa y dulce, alegre y activa. En casa parece un perro. Jamás agresiva, no saca las uñas. Otro dato reseñable que cuentan los propietarios, es que en el último año le han salido “lunares” por la cara (trufa, borde párpados, mucosa oral...)

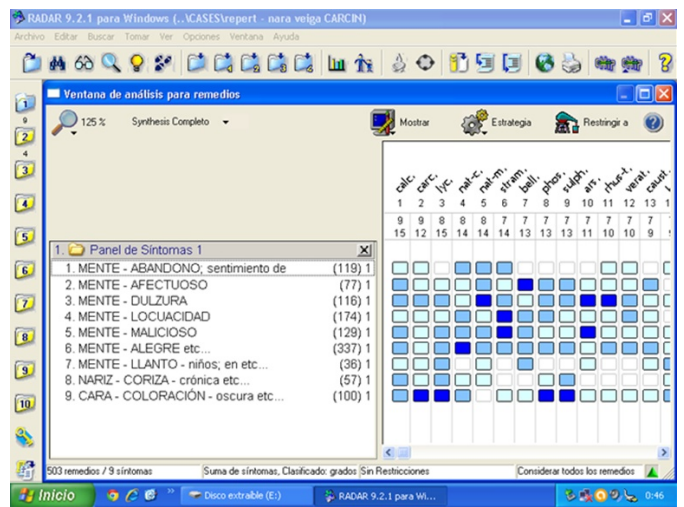


IMAGEN 10

Comenzamos con Carcinosinum 30CH, método plus y tras dos ciclos la mejoría física fue completa. Se continuó tratamiento con Carcinosinum 200CH, método plus, 3 noches al mes, ya que es positivo al virus FeLV y se pretende estimular el sistema inmunitario hasta negativizar la infección.

Al reevaluar a la paciente periódicamente, comentan los propietarios que ha vuelto a traerles la pelota para jugar y nunca más se ha vengado cuando la riñen. No ha habido recidivas de los síntomas físicos.

Tras 6 ciclos de Carcinosinum 200CH, se repite el test ELISA y sigue siendo positivo, aunque la marca es débil.

Continuamos tratamiento con la misma pauta.

Tres meses más tarde, en Octubre de 2015, repetimos de nuevo la prueba y el resultado es NEGATIVO al FeLV.

**Caso Clínico 3:**

Zipi, gato persa de 18 meses, positivo a FeLV. Se diagnosticó hace 9 meses y desde entonces ha tenido 3 agudizaciones.

Las 3 primeras fueron tratadas con antibiótico y prednisona.

En el momento de la 4ª, su dueña quiere saber si el tratamiento homeopático puede ayudar con este virus, ya que con anterioridad se trató otro gato de casa con un FLUTD y nunca más ha vuelto a enfermar. Viene con su novio, es veterinario. Le pregunto: “¿Existen gatos capaces de vencer al virus?”

Si, pues convirtamos a Zipi en un ganador.

Síntomas del cuadro agudo: Fiebre 40.8°C, inapetente, inactivo. Dice la dueña que se esconde debajo de la cama y no quiere que le molesten, si le van a ver, cambia de lugar.

Cuando está contento también se esconde para darles un susto a los dueños.

Ahora se encuentra mal, ha quedado sin energía. Parece viejo, no se mueve, mal aspecto del pelo. Cuando no está mal, es muy sociable, tiene muy buen carácter. Buen apetito y bebe mucho. Es muy dormilón. Un poco perezoso. No es buen cazador, sólo si está cerca.

Caluroso, le molesta el calor. Casi no se lava y es capaz de orinar y defecar en cualquier lado. Sucio y despeinado, está encantado.

En el caso de Zipi no hizo falta una repetición de síntomas para descubrir que era un Sulfur de libro.

Tratamiento:

Sulfur 6LM, método plus, 1ml cada 30 minutos, 3 veces y mejoría total.

Siguió con Sulfur 9, 12 y 15 LM. (hace años que nos saltamos la 9 LM) 4 meses más tarde volvió la fiebre, pero estaba más sano.

Tratamiento: Sulfur 30 CH, método plus, 1ml cada 30 minutos, 3 veces. No funcionó. Subimos a Sulfur 200 CH, en plus, 1 ml cada 30 minutos, 3 veces y la fiebre desapareció. Al día siguiente empezó a comer.

Después de 8 años sin visitarnos vino a la peluquería (Imagen 11).



IMAGEN 11

## Un caso de Hipotiroidismo autoinmune

Juan Manuel Marín Olmos

Academia Médico Homeopática de Barcelona

### ABSTRACT:

*Study of a clinical case treated with homeopathic medicine. Long-term evolution and clinical course using Jan Scholten's mode and ways.*

### RESUMEN:

*Estudio de un caso clínico tratado con medicina homeopática. Evolución a largo plazo y curso clínico utilizando el modo y maneras de Jan Scholten.*

Desde hace unos años viene por la consulta la señora MG que en el momento de la primera visita tiene 36 años de edad. MG es una persona que en esos momentos no presentaba problemas de salud, "hace años que no me pongo enferma" fue lo primero que dijo, pero decidió pedir visita porque, a raíz de una faringitis tratada con antibióticos e ibuprofeno, que al parecer no le habían sentado bien, había decidido tratar los problemas de salud de otro modo, dejando los tratamientos químicos para situaciones que así lo requiriesen. En realidad el primer paciente de la familia era su hijo de año y medio, los resultados positivos y determinado grado de conciencia le habían hecho, tanto a ella como a su marido, replantearse el abordaje médico con que afrontar los problemas de salud.

MG es la pequeña de cuatro hermanos y trabaja de funcionaria en la Administración del Estado. Está casada y, en la actualidad, tiene un hijo y una hija. Tanto ella como su marido, que se dedica a la enseñanza, son personas con eso que se llama "conciencia social"; forman o han formado parte de diversos movimientos sociales y tratan de fomentar el cooperativismo a distintos niveles. Tienen una alimentación ecológica y son ciudadanos responsables, a los que les gusta la naturaleza, siendo muy cuidadosos con el medio ambiente. Este sería el marco existencial que orienta la vida de la familia.

MG es una mujer morena, delgada y de estatura más bien alta.

Viste correctamente sin estridencias, siendo una persona sencilla y

### PALABRAS CLAVE:

*Enfermedades autoinmunes, Hipotiroidismo autoinmune, Homeopatía.*

### CONTACTO AUTOR:

[jmmarin1955@gmail.com](mailto:jmmarin1955@gmail.com)

discreta a la que no le gusta sentirse protagonista, no se siente cómoda estando en primera línea, "no me gusta hablar en público", "creo que sería imposible", me "ruborizo fácilmente". Es una persona sensible que empatiza con los demás, "cuando veo sufrir, sufro mucho", "si veo a gente llorar, lloro", "me emociono con facilidad" aunque de forma contenida.

MG es muy sensible a las malas formas, le afectan la rudeza, la falta de tacto y delicadeza; esto le hace chocar a veces con su marido, persona temperamental e impulsiva. MG es sensible a las ofensas aunque pueda permanecer en silencio, "tengo tendencia a darle vueltas a la cabeza" sobre todo "si me dicen algo o he hecho algo mal", en esas circunstancias se le cierra el estómago "y todo se me pone aquí y no me entra nada".

MG se alimenta bien, su alimentación es mayoritariamente ecológica, se adapta a la llamada dieta mediterránea, en la que frutas y verduras tienen un papel central. Digiere bien lo que come, y le gusta el chocolate y el dulce del que no abusa. Es una persona friolera que no tiene problemas para dormir.

En su biopatografía destacan las amigdalitis de repetición, hecho por el que le fueron amputadas a los 8-9 años de edad, dice que, tal vez por ese motivo, no soporta las agujas, a las que tiene pavor, aunque cuando se matiza el síntoma lo que quiere decir es que le dan miedo los pinchazos "me pusieron muchas inyecciones de niña, los padres entonces creían que de ese modo se solucionaban las cosas de forma más rápida". Con 18 años diagnóstico de histoplasmosis. Cesárea por presentación podálica del primer hijo. También un cólico renal cuando tenía 32 años. Un hecho relevante de su vida es que abandonó los estudios universitarios al poco de comenzarlos, "me sabe mal haber tirado la toalla demasiado rápido"; cuando se le inquiera por ese episodio relata que "entré en crisis, tenía que estudiar, buscarme un novio, casarme...y no le veía el aliciente...hasta ese momento llevaba una vida anodina, muy centrada en las relaciones familiares, con hermanas y primas, que parecían satisfechas con esas expectativas...hice una depresión...y lo dejé todo y planté a todos, amigos y primas". A partir de aquí empezó a ir por la parroquia y se integró en movimientos cristianos de base que le dieron otra dimensión y otra orientación a su vida. Años después MG sigue con esa tendencia a hacer suyos los problemas de los demás y a implicarse en su solución, ya sean los de una sobrina depresiva o los de una amiga

una amiga en terapia.

Le prescribí Natrum mur, también consideré Silicea, pero me incliné por el primero. Cuando

regresó al cabo de unos meses, se encontraba bien y dijo haber tenido un amago de cólico renal que le recordó al que había tenido tiempo atrás, durante el cual se desmayó por la intensidad del dolor.

Pasaron los años y la salud de MG era aceptable, por el camino había nacido su segundo hijo, una niña, y recibió algún remedio para problemas puntuales, como Ph-ac por un estado de debilidad durante la crianza.

## LA CRISIS

Hacia más de un año que no la visitaba y MG apareció en la consulta con diagnóstico y analítica de hipertiroidismo. Se sentía cansada, le faltaba la respiración y se notaba el corazón en el estómago.

Cuando le pregunto si relaciona el cuadro con algún acontecimiento, se queda pensativa y duda porque no lo tiene claro. No obstante refiere un “desencuentro” con la jefa de recursos humanos que al parecer es una persona muy dura. Ella en ese periodo tenía la jornada reducida para poder atender mejor a sus hijos, y siguiendo el conducto reglamentario solicita mediante escrito seguir en la misma situación pero la jefa la cita en el despacho, le deniega la petición porque dice que no le corresponde y, cuando trata de mostrar su disconformidad, literalmente la echa del despacho de forma seca y cortante. No fue capaz de responder, “nunca soy capaz de rebelarme”, “sentí rabia y humillación”. Cuando regresó a su puesto de trabajo, comentó la situación con un compañero licenciado en derecho y militante sindicalista. Le propuso redactar una reclamación pero se sentía incómoda, tenía un sentimiento contradictorio, porque estaba redactada en un tono que le parecía demasiado duro y podía ofender a la jefa. Aunque finalmente la firmó y la jefa reconoció sus derechos, sin disculparse con tono frío y distante, ella lo pasó mal, “me sentía incapaz, débil, como una idiota”.

En esos momentos había empezado a tomar propranolol 20 mgs, 3 veces al día para mitigar los latidos que notaba en el estómago. La analítica con fecha del 30/09/2013 no dejaba dudas, tenía la TSH suprimida (< a 0,0005) y la T4 superaba los 5,5 microgramos.

*Prescribí en primer lugar: Staphysagria 200K... sin éxito.*

Al mes siguiente la volví a visitar, le habían realizado otra analítica a finales de octubre y estaba pendiente de los resultados de los anticuerpos. Por consejo del endocrino, había empezado a tomar Tiamazol con pauta de 10/5/10 mgs /día. En los momentos de crisis

le aparecen pensamientos negativos y dudas existenciales: “¿Quería tener hijos?, ¿quiero estar así toda la vida?”. Reconoce que esos pensamientos desaparecen cuando recupera la normalidad.

Prescribí Natrum mur 200K; Nat-m que hasta ese momento le había funcionado en cuadros menores, tampoco funcionó.

Cuando la visité dos meses después, la analítica de finales de octubre había mostraba una TSH suprimida y la T4 era de 6,89. Los anticuerpos anti-tiroglobulina estaban a 207,1 (<60), los antiperoxidasa eran de 40 (<60) y los anticuerpos anti-receptores TSH 6,90 (<0,7). Seguía tomando Tiamazol a días alternos y había dejado los B-bloqueantes porque la analítica de diciembre mostraba una T4 dentro de límites de normalidad aunque la TSH seguía suprimida 0,011. La gammagrafía mostraba un nódulo en el polo inferior del lóbulo izquierdo de menor captación.

Teniendo en cuenta sus dificultades para afrontar las situaciones de tensión y esa especie de “pacifismo”, coherente con esas dificultades, y una sensación de extrañeza estando en un lugar habitual, pauté Magnesia muriatica 200K y 1000K sin resultados.

En la siguiente visita MG me explica que el endocrino le plantea la posibilidad de la amputación química o quirúrgica del tiroides si después de un año no hay respuesta al tratamiento químico. La ecografía muestra un tiroides de estructura heterogénea compatible con enfermedad tiroidea difusa. Le han subido la pauta de Tiamazol, 5 mgs, 5 días a la semana porque la T4 ha subido. Es la primera vez que percibo una “discreta” pérdida de confianza en la homeopatía y en el homeópata. MG dice “este periodo lo he pasado alterada y angustiada”, han cambiado a los hijos de colegio y ya no comen juntos, lo cual significa que “se hacen grandes”, es como “dejarlos ir”, “siento pena y nostalgia de cuando eran pequeños”, aunque a la vez reaparecen las dudas existenciales y lo que llama pensamientos impuros: “Renegar de los hijos”, “¿por qué los he tenido?, ¿no sería mejor recorrer mundo?”. Llegados a este punto me planteo darle un lántanido, grupo de medicamentos sobre los que tengo una idea muy general después de haber asistido a un seminario sobre los mismos que impartió en Barcelona Jan Scholten. A la par me acordé de un trabajo muy bonito de Marcelo Candegabe en el que “a la desesperada” y por un solo síntoma (una leucorrea azul) prescribió Ambra con un resultado espectacular. En esas estaba cuando repasando la primera visita y encajando algunos síntomas con el remedio que ya había “preseleccionado” y evocando el aforismo de “más vale malo conocido que bueno por conocer” prescribo Silicea 200K y luego 3 LM en plus a diario.

**LA SOLUCIÓN: PRASEODYMIUM MURIATICUM.**

Dos meses después la vuelvo a ver. Efectivamente Silicea no ha resuelto nada y MG está como resignada a su suerte aunque aún no ha perdido del todo la esperanza, aún se acordaba del comentario que le hice durante la anterior visita: “si no funciona Silicea, probaremos con un lantánido”. Le había comentado que su forma de ser y su forma de vida podía encajar con este grupo de remedios cuya palabra clave es el prefijo “auto”, de autonomía, autogestión y también autoinmune.

En ese tiempo, por mi parte, había repasado apuntes sobre ese grupo de medicamentos y un poco el libro de Scholten *Los Lantánidos Secretos*. En la página 47 Scholten escribe: “Una palabra clave de los lantánidos es el “yo”, término a partir del cual puede derivarse toda la imagen. Quieren saber quienes son: autoconocimiento, desean ser su propio jefe: autonomía. Desean mantenerse bajo control: autocontrol. En griego el término yo es “autos”, prefijo que encontramos en autonomía y enfermedades autoinmunes”.

Teniendo cuenta esas ideas básicas y convencido de que tanto ella como su marido encajaban en ese perfil, la idea de un lantánido fue cogiendo fuerza. Esta fue una visita breve, la analítica del 13/05/2014 continuaba igual, TSH suprimida (0,008) y T4 normal (1,24) gracias al Tiamazol, del que tomaba 5 mgs al día de lunes a viernes. Lo que anoté a continuación estaba cargado de significado, apuntaba directamente al tema del autoconocimiento: “He pasado un mal momento porque la hija de una amiga se ha suicidado. Tenemos un grupo de revisión de vida, grupos de parroquia que pasamos los hechos por los evangelios”.

Seleccioné Praseodymium muriaticum.

Tenía claro que sería una sal y concretamente un Muriaticum y me decidí por Praseodymium porque tal y como lo plantea Scholten el remedio debía estar al lado izquierdo de la tabla periódica ya que MG es insegura, dudativa. En la página 151 de los Lantánidos Secretos Scholten hace un cuadro con las características de Praseodymium muriaticum, y en relación a Praseodymium podemos leer: «Precavido, Cuidadoso, Prudente, Cauteloso, Gemelo».

Lo Muriaticum Scholten lo relaciona con: Madre, Cuidados, Atención, Pérdida de familia, Dar lástima, Asocial, Exigente.

Por mi parte lo Muriaticum tiene mucho que ver con la descripción que hace G. Vithoukas de Natrum mur. en Esencia de la Materia Médica. Allí relaciona a ese remedio con personas fuertes mentalmente pero sensibles y vulnerables emocionalmente, especialmente sensibles a los desprecios, a la rudeza, a las malas formas, a las tensiones que prefieren evitar, son personas que sienten el sufrimiento de los demás y cuyo lema en la vida es “no herir y no ser heridos”.

Prescribí Praseodymium mur. 200 C, 2 tomas de 3 gránulos separadas 12 horas y continuar con la 3 LM en plus, una toma diaria. Era el 17 de junio de 2014, desde octubre del año anterior, habían pasado casi 9 meses.

**EVOLUCIÓN**

Nos volvimos a encontrar a finales de septiembre de 2014. “Me encuentro muy bien”, el endocrino que en todo momento había mostrado “elegantemente” su indiferencia, menosprecio y arrogancia acerca del tratamiento homeopático le comentó: “Estas enfermedades no se sabe como vienen ni como se van”. La analítica del 01/09/2014 daba una TSH de 2,506 y una T4 de 1,01. Las tomas de Tiamazol se habían reducido a 3mg a días alternos. Estaba pendiente de los niveles de anticuerpos.

Comentó: “A finales de agosto pensaba que estaba mal, cuando se desencadenó la enfermedad también venía de las vacaciones, y ahora tenía que volver y le daba vueltas a la cabeza sobre los hijos”.

Como ya había tomado la 6 LM, prescribí Praseodymium 9 LM en plus un toma al día.

La siguiente visita tuvo lugar a finales de febrero de 2015, “me siento muy bien, muy bien, ¡increíble!”. Ya no tomaba Tiamazol, la analítica del 16/01/2015 daba una TSH de 2,33 y una T4 de 1,32, los anticuerpos anti-receptores de la TSH estaban a 0,85 cuando los anteriores eran de 6,9 (-0,7). Comenta que tiene picores en el cuero cabelludo y un pequeño eczema en la muñeca izquierda que relaciona con el reloj.

Continúa tomando Praseodymium mur. en potencias ascendentes de tres en tres.

Las siguientes visitas de control continuaron confirmando la mejoría clínica y la normalidad analítica. El endocrino declina solicitarle nuevas determinaciones del nivel de anticuerpos. Le propongo tomar la medicación una vez a la semana pero, a pesar de las explicaciones, le genera zozobra y acordamos con continúe tomando el remedio a días alternos. Hace unos meses que tiene un pequeño eczema pruritoso en el brazo derecho, le aconsejo que no use tratamientos tópicos.

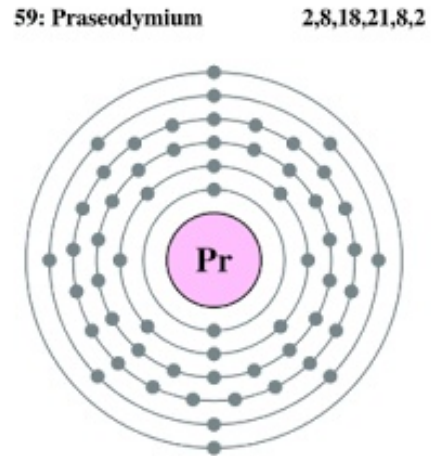
MG se encuentra perfectamente, muestra las preocupaciones propias de muchas madres acerca de la salud de los hijos y de que estos se hacen mayores.

El último control tuvo lugar en marzo de 2017, la analítica de noviembre de 2016 daba una TSH de 1,59 y una T4 de 0,92. MG se encuentra perfectamente.

### CONCLUSIÓN

Estoy totalmente de acuerdo con una sentencia atribuida a Jan Scholten en el sentido de que “Homeopatía es similitud y lo demás es discutible”. Considero que las formas de incidir sobre un ser vivo son múltiples y diversas, lo importante es que ese camino se ejecute con rigor y honestidad.

En relación a los lantánidos decir que, en mi corta experiencia con ese grupo de remedios, he podido utilizar algunos de ellos con resultados francamente positivos. No me quiero poner trascendente, pero creo que, más allá del abordaje con el que cada cual se sienta cómodo, hemos de estar agradecidos a esos colegas que tienen esa capacidad, ese don de crear, de explorar y abrir nuevos senderos que nos permiten ampliar nuestros conocimientos.



1																	18
H	2											B	C	N	O	F	Ne
Li	Be																
Na	Mg	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	Al	Si	P	S	Cl	Ar
K	Ca	Sc	Ti	V	Cr	Mn	Fe	Co	Ni	Cu	Zn	Ga	Ge	As	Se	Br	Kr
Rb	Sr	Y	Zr	Nb	Mo	Tc	Ru	Rh	Pd	Ag	Cd	In	Sn	Sb	Te	I	Xe
Cs	Ba	Lu	Hf	Ta	W	Re	Os	Ir	Pt	Au	Hg	Tl	Pb	Bi	Po	At	Rn
Fr	Ra	Lr	Rf	Db	Sg	Bh	Hs	Mt	Ds	Rg	Cn	Jut	Fl	Uup	Lv	Uus	Uuq
		La	Ce	Pr	Nd	Pm	Sm	Eu	Gd	Tb	Dy	Ho	Er	Tm	Yb		
		Ac	Th	Pa	U	Np	Pu	Am	Cm	Bk	Cf	Es	Fm	Md	No		



## Vitiligo y Artritis: dos casos complejos

Francisco Javier Ramos Alija, Alicia Falagán Seco

Academia de Homeopatía

### ABSTRACT:

*We present two clinical cases, an adult and a girl, whose autoimmune pathologies - rheumatoid arthritis, chronic juvenile arthritis, vitiligo - have evolved favorably through the use of homeopathic therapy. The two remedies used are also studied: Coffea cruda and Calcarea carbonica.*

### RESUMEN:

Presentamos dos casos clínicos, un adulto y una niña, cuyas patologías autoinmunes –artritis reumatoide, artritis crónica juvenil, vitiligo– han evolucionado favorablemente mediante el uso de la terapéutica homeopática. Se estudian igualmente los dos remedios utilizados: Coffea cruda y Calcarea carbonica.

### El caso de Bersita

*Artritis reumatoide. Acúfenos. Sd. Vertiginoso.*

Mujer de 69 años. Acude por primera vez a consulta el día 15 de noviembre de 2012, señala:

«Tengo un zumbido de oído desde hace un año... Me hicieron un TAC y no me encontraron nada, salvo una discreta sordera en el oído derecho...».

Prosiguió: «La artritis me afecta a las rodillas, el hombro derecho y la columna lumbar... Además me salen unos bultos en la mano que me encojen los tendones...».

Le pregunto por las características del ruido: «El ruido casi no lo noto por el día, pero cuando me acuesto es horroroso (gri, gri, gri... como un grillo). Duermo con la radio en los oídos. Al despertar vuelvo a notar el gri, gri, gri...».

Le pregunto por las características del sueño: «Duermo cinco horas al día y ya me llega».

### PALABRAS CLAVE:

*Vitiligo, Artritis crónica juvenil, Artritis reumatoide, Homeopatía, Enfermedades autoinmunes.*

### CONTACTO AUTORES:

[fjalija@gmail.com](mailto:fjalija@gmail.com) y [alifase@gmail.com](mailto:alifase@gmail.com)

De nuevo retoma su discurso: «Hace diez años empecé con la artritis, se inició en las rodillas, era la derecha, me dolía mucho, si la muevo me duele más...». «La reumatóloga me mandó de todo, pero me destrozaba el estómago, y mi hijo me dijo que tiempo tendría de tomar morralla... Mi hijo es enfermero... sin embargo solo tomo Dacortin® tres meses y descanso uno, también tomo Condrosan®... El dolor fundamentalmente es por la parte de dentro...».

Le pido que me hable de su infancia: «A los cuatro meses de edad mi madre me dejó, tuvo que ir a Madrid a operarse de una hernia discal...».

«En los sueños recuerdo como que no tuve madre... Sin embargo mi infancia fue muy feliz, también la adolescencia... No tengo miedos... Soy bastante tranquila aparentemente... ante la frustración me pongo muy triste... Me gusta la soledad, con un libro o una revista me llega... Sueño a veces que me caigo por una escalera helada (ya me pasó esto estando embarazada)».

«Me vaciaron, se me salía la vejiga por abajo... Y al arreglarme la vejiga, me quitaron el útero...».

«Otra cosa que no le he dicho es que tengo vértigos, hasta el punto que incluso me provocan vómitos... Todo se mueve, no me puedo mover de la cama, e incluso en la cama todo me da vueltas... es horrible».

«Como de todo, aunque es verdad que el hígado no me gusta. Soy más de dulce que de salado, como puede ver engordo con mucha facilidad –se señala–. La comida me gusta tibia y la bebida del tiempo, incluso en verano. No me gustan las bebidas gaseosas, tampoco las especias».

«No sudo. Estoy peor con el calor, no lo soporto, con el frío me siento mucho mejor... Me abrigo poco en la cama para dormir, me molesta la calefacción».

Le pregunto por su biorritmo: «Me levanto descansada y cuando llegan las doce tengo que tomar un pincho o un cafetín. Siempre después de comer descanso un rato en el sofá, luego me voy a dar un paseo, después leo o veo la televisión. Me voy pronto a la cama, sobre las 23:30. Me suelo levantar a las 8 am.».

«También tuve una úlcera de estómago, era muy gordita y me quedé como un hilo (estaba soltera, sobre los veinte años)».

«La dentadura la tengo bien, y siempre he tenido unas reglas muy abundantes que me provocaban anemia, si bien no eran dolorosas».

Hábito intestinal normal. Medicación actual: Dacortin ®, Condrosan ®, Acido alendrónico semanal ®, Colecalciferol ®

**Exploración clínica:**

Inflamación en articulación de ambas rodillas con cierta deformidad en varo.

Disminución de la movilidad en ambos hombros, los arcos no son completos y además son dolorosos a la movilización activa y pasiva. Nódulos en ambas manos. Tímpanos sin brillo, coloración blanquecina.

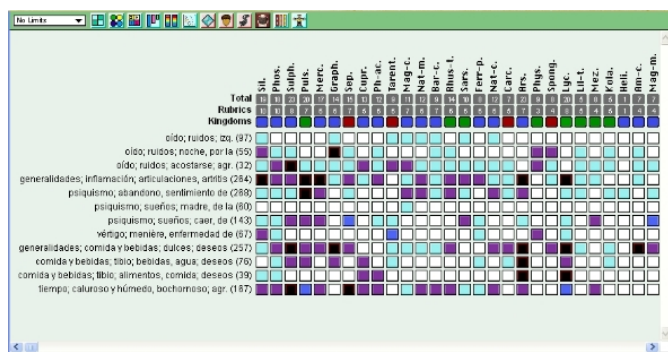


Figura 1

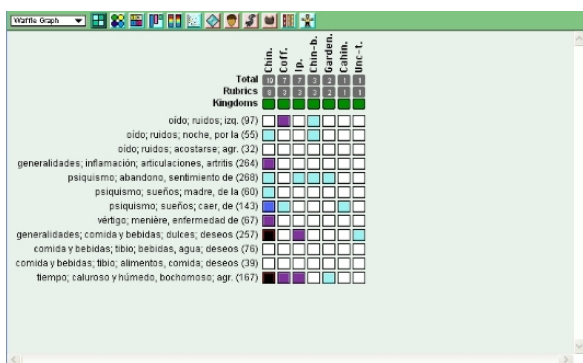


Figura 2

**PRIMERA PRESCRIPCIÓN:**

Coffea cruda 12 LM gotas; gota diaria previa agitación.

**SEGUNDA VISITA:** Nueve de enero de 2013

«Me encuentro algo mejor. Al segundo día de despertarme no sentía el brazo. Tuve días en que pensé que lo del oído se me iba a quitar. . . tuve una lumbalgia después de levantar un sofá! . . No noto el ruido por el día, sólo cuando me acuesto. El brazo se me relaja para dormir». «He estado bien a nivel mental, como en una nube de calma, vamos, que por ahí me he sentido bien. . . además he dormido mejor, ahora tengo buenos sueños»

Le pregunto por los vértigos: «No he tenido vértigos –contesta taxativa.»

«El apetito ha sido bueno. . . No he tenido síntomas nuevos. . . Y le voy a decir una cosa: No he tomado los medicamentos de la artritis, tenía que saber si esas gotas servían de algo. . .» «Pero, mujer, tampoco me parece muy correcto quitarlos bruscamente... –le dije».

«Ya, ¿y entonces como sabía si lo suyo hacía efecto? Le hice caso a mi hijo».

«La única apetencia que tuve fueron dulces».

**SEGUNDA PRESCRIPCIÓN:**

Coffea cruda 15 LM gotas, toma diaria durante un mes, al mes subir la potencia a Coffea cruda 18 LM gotas, toma diaria durante un mes.

**TERCERA VISITA:** dieciocho de marzo de 2013

«Tuve vértigos al día siguiente de estar aquí. Me duró casi un mes. . . Luego, de repente me puse bien». «¿Cómo no me llamó? –le pregunté–». «Es que era llevadero, no como otras veces, estaba un poco inestable pero ya está».

«Los zumbidos me han ido bajando, hay días que casi no los siento y solo es al acostarme un poco. . . Tengo dolor en el brazo derecho, al levantarlo; si no lo muevo, me está tranquilo. Creo que es un dolor tendinoso...».

«Duelmo mejor, seis horas seguidas, descanso. . . Ahora sueño mucho, como tengo tiempo de soñar. . .».

«El apetito es bueno».

«El lumbago bien. . . No he tenido síntomas nuevos. . . Me he apuntado a gimnasia, incluso con los vértigos iba...».

**TERCERA PRESCRIPCIÓN:**

Coffea cruda 21, 24 y 27 LM, gota diaria previa agitación, subiendo la potencia cada mes.

**CUARTA VISITA:** tres de octubre de 2013

«Bien, duermo mejor. . . No me han vuelto los vértigos en todo el tiempo. . . Ya puedo dormir sin ruidos, no se imagina el descanso que eso supone, llevo más de dos meses sin ellos. . . Tengo que decirle que ya no me despiertan los dolores articulares, y lo mejor de todo es que no tengo inflamación de ningún tipo, aunque los nódulos siguen igual. . . Pero descanso. . . Sueño de forma agradable, ya no me acuerdo de soñar cosas malas. . . Ya no duermo con la mano tensa. . . El apetito es bueno. . . No he necesitado ningún medicamento. . . Pero mi médico de cabecera le echó la bronca a mi hijo porque no tomaba el medicamento de la osteoporosis. . . Yo no entiendo a mi hijo, pero me lo he tomado para que no se sienta mal con su jefe. . . Ya empecé la gimnasia esta semana, después del verano, y me va muy bien. . .»

Seguí a Bersita hasta septiembre de 2016, la vi dos veces en 2014, una vez en 2015 y la última en 2016, se encuentra bien, no volvió a tener más acúfenos, los dolores si a veces acuden son llevaderos, no tiene inflamación articular crónica, los vértigos no aparecieron en más ocasiones y duerme como una reina. Va por la potencia 127 LM, ahora la toma en seco cada tres meses.

## Materia Médica: Coffea cruda

Los cafetos (*Coffea*) son un género de la familia de las rubiaceas, nativas del sur de Asia y el África subtropical.

Se cultivan extensamente por sus semillas que se emplean, molidas y tostadas, para la elaboración del café.

La popularidad de éste hace que su importancia económica sea extraordinaria.

Las rubiáceas (*Rubiaceae*) son una familia de plantas llamadas normalmente de la rubia, galio blanco o familia del café. Otras plantas incluidas son la cinchona y el gambir.

Familia con 10 mil especies en 500-700 géneros, cosmopolita, pero principalmente tropical. Algunas se cultivan como ornamentales. Los productos útiles incluyen la quinina, el café y la ipecacuana.

### Descripción:

El cafeto es un arbusto o árbol pequeño, siempre verde, de fuste recto, que puede alcanzar los 10 m. en estado silvestre. En los cultivos se los mantiene alrededor de 3m.

Las hojas son elípticas, oscuras y coriáceas.

Florece a partir del tercer o cuarto año de crecimiento. Algunas especies son capaces de autofertilización, mientras que otras son polinizadas por insectos.

El fruto es una drupa del tamaño de una cereza, rojo como ella y más oscuro cuando madura.

### Cultivo:

El cafeto requiere mucha humedad para dar fruto; prefiere los terrenos altos y no es resistente a las heladas.

*C. arabica* es la más exigente en condiciones y es la que produce mejor fruto. Si las condiciones no son óptimas se reemplaza por *C. robusta*.

En una situación favorable, el cafeto produce fruto durante 50-60 años, con un rendimiento de 800 a 1400 kilos por hectárea.

En homeopatía, encontramos la patogenesia en Adiciones a la Materia Médica de Stapf.

Las diferentes dinamizaciones se preparan partiendo de una tintura madre obtenida de los granos sin torrar de *Coffea Arabica*.

Se cree que el café antidota casi todos los medicamentos homeopáticos; pero hay duda de que esto sea así, especialmente cuando los remedios se dan en potencia alta (Clark).

La experiencia muestra que seleccionando correctamente el medicamento homeopático, actúa a pesar de la ingesta de café.

### Generalidades:

Hiperexcitabilidad, hiperestesia

Sensación de calor

Lateralidad izquierda

Aversión al café

Empeora: ruido, contacto, olores fuertes, aire libre, viento, frío (excepto dolor dental), fatiga mental, emociones, exceso de comida, alcohol, narcóticos, por la noche, movimiento.

Mejora: acostándose, sueño, calor (excepto dolor dental).

### MENTE:

Éxtasis, lleno de ideas, rápido en pensamiento y acción, más de noche, desvelado, memoria activa.

Histeria, exasperación, irritabilidad. Lloro y se ríe fácilmente, alternando. Arroja las cosas.

Se desmaya fácilmente

Se resiente por la compasión.

Sentimiento de culpa con gran angustia.

### Cabeza:

Como si el cerebro explotara en pedazos, se hiciera astillas o fuera aplastado.

Como si se introdujera un clavo en la cabeza.

La cabeza se siente muy pequeña o llena de líquido.

Siente y oye un crujido en el occipucio.

Sienes palpitantes. Dolor tirante.

### OJOS:

Pupilas dilatadas. Ojos brillantes.

Puede leer con más precisión las letras pequeñas.

### OÍDOS:

El ruido es doloroso.

Escucha más aguda.

Hipersensible a la música.

Dureza de oído, con zumbidos, como enjambre.

### NARIZ:

Olfato agudo, sensible.

Epistaxis, pesadez de cabeza y mal humor durante el esfuerzo para evacuar.

### BOCA:

Dolor de muelas. Mejora con agua helada y empeora conforme se calienta. Se extiende hacia los brazos hasta la punta de los dedos. Durante las reglas.

Gusto delicado.

Salivación durante el embarazo.

**CARA:**

Dolor en lado derecho, radiando.  
Seca, caliente, mejillas rojas.

**GARGANTA:**

Dolor como un tapón, con constante deseo de tragar.  
Úvula muy larga.

**ESTÓMAGO:**

Hambre inmoderada, come y bebe con precipitación.  
El estómago se siente sobrecargado durante el cólico.

**ABDOMEN:**

Las ropas oprimen.  
Dolor abdominal con desesperación (en mujeres).  
Diarrea durante la dentición.  
Diarrea en amas de casa por demasiada preocupación por problemas domésticos.

**URINARIO:**

Supresión de orina.  
Micción frecuente, profusa, de orina incolora.

**GENITAL MASCULINO:**

Genitales calientes, con comezón.

**GENITAL FEMENINO:**

Reglas muy adelantadas, de larga duración, grandes coágulos de sangre negra. Dismenorrea. Dolor de muelas durante la menstruación.  
Comezón voluptuosa en la vulva, pero demasiado sensible para frotar o rascar. Aversión al coito por eso. Ninfomanía.  
Dolores severos posteriores al parto.

**RESPIRATORIO:**

Tos seca, corta, agotadora, con constricción e irritación laríngea y agitación nerviosa.  
Ronquera a la mañana, carraspera.  
Opresión en el pecho, con inspiración corta y pesada. Ataques de sofocación.

**CORAZÓN:**

Palpitaciones: violentas, irregulares, nerviosas. Por excesiva alegría o sorpresa, peor por asolearse. Con temblor en las extremidades.  
Elevación súbita de la presión sanguínea.

**EXTREMIDADES:**

Dolor agravado por ruido.  
Temblor de manos.  
Calambres.  
Neuralgia ciática o crural. Peor por el movimiento. Mejor por la presión.

**PIEL:**

Dolorosamente sensible.  
Comezón: se rasca hasta que sangra.

**SUEÑO:**

Insomnio nervioso por aflujo de ideas.  
Actividad mental después de excitación placentera.  
Despierta por o escucha cada sonido.

**FIEBRE:**

Afiebrado, con dolor, dispuesto a llorar.  
Fiebre traumática.  
Fiebre de noche, con delirio y cara rojo brillante.

**NIÑOS:**

Convulsiones durante la dentición, con rechino de dientes y enfriamiento de las extremidades.  
Convulsiones por exceso de juegos o risa en niños debilitados.  
Anemia durante la dentición.



## El caso de Carla.

*Motivo principal de consulta:* Artritis crónica juvenil.

*Otros motivos:* Vitiligo, epilepsia.

Carla es una niña grácil, de nueve años cuando acude por primera vez a mi consulta en marzo de 2008, es rubia de cara risueña, si bien tímida y escueta en sus apreciaciones. Está acompañada de sus padres, la madre sentada frente a mí, el padre permanece en pie toda la duración de la consulta. Me dice la madre: «Carla está diagnosticada de artritis crónica juvenil, aunque ahora nos han dicho en Madrid que es una artritis idiopática juvenil. . . debe ser lo mismo. . . comenzó cuando tenía tres años –miró a su marido que asintió–, de repente una mañana de febrero se levantó con dolor en la rodilla derecha. . . además la tenía muy inflamada, tanto, que al ponerle el pantalón, la pernera no le cabía, se quejaba mucho, y Carla no es quejica...».

Me interesé por si habían apreciado algún otro síntoma: «¿Qué quiere que le diga. . . Sí, no se podía mover, estaba como tensa. . . Mi marido ya se había ido a trabajar, así que lo llamé para contárselo y de paso recabar información por si se hubiera dado un golpe el día anterior y yo no lo hubiera visto, pero él –lo señaló–, no apreció nada. La dejé en casa conmigo, y a eso de media mañana la niña tenía fiebre y le aparecieron unas manchas rojas en la piel, en la barriga, el pecho y los brazos. . . Además se quejaba de que le dolía todo el cuerpo, no podía mover los brazos. . . Vamos, ni tan siquiera la cabeza, le hacía daño. . . Llamé a mi marido y nos fuimos a urgencias al Hospital. . . La pasaron a pediatría, donde ya la conocían por otros motivos y la ingresaron, yo creo que por la fiebre, que había subido mucho. . . estuvo una semana ingresada y ya salimos de allí con el diagnóstico. . . Éste es el resumen. . . Después ha sido todo siempre lo mismo, la han visto en varios sitios y todos coinciden en el diagnóstico».

Le pregunto a la madre si la niña hace vida normal, me responde que no puede ser muy normal, ya que tiene recaídas a menudo y además ya tiene algunas articulaciones deformadas de forma crónica, en Madrid le han dicho que es una mala suerte, pero que Carla es uno de los casos raros en que las articulaciones se deforman de manera irreversible. . .

Le pido que me hable del embarazo: Fue bien, es una niña muy deseada, llevábamos intentándolo dos años, hasta que por fin llegó. . . Tuve diabetes gestacional, me la diagnosticaron en el sexto mes, pero no me supuso nada, a mi hermana de hecho le pasó lo mismo en todos los embarazos. . . Es verdad que se murió mi tía cuando estaba de unos cinco meses. . . «Eso te afectó mucho –dijo el marido». «Sí, cómo no, ella me había criado –argumentó–. Era una estupenda mujer, yo le debo todo...».

Me habla del parto: «Fue normal, con epidural. . . Yo esperaba algo espantoso. . . Por eso que te cuentan, pero no fue así, fue muy bonito, y eso que la epidural apenas me hizo efecto. . .».

Tomó lactancia materna durante dos años, y en ese periodo apenas tuvo nada de importancia. «Le pusimos todas las vacunas del calendario y las de pago. . . ¡Todas! –me dijo, como aduciendo que así eran unos buenos padres».

«Yo creo que la niña ha sido siempre sana, nunca tuvo nada, salvo esto. . .».

Le pido a la niña que me hable de su carácter: «Es muy tímida –dijo la madre». «Déjala que hable –dijo el padre». Tras un pequeño silencio escucho por primera vez a Carla: «No me gusta que me miren –me espetó y puso morritos, como si fuera a llorar». «Es muy sensible –argumentó la madre–, si lo sabré yo que la he parido. . . Creo que está deprimida, ya que la salud no le acompaña...».

Me intereso por lo que dicen sus profesores: «Es lenta de comprensión –dijo el padre». «No, no es lenta, es que se olvida con facilidad de las cosas –mientras habla la madre, el padre disiente girando a uno y otro lado la cabeza–, la profe insiste en que en casa trabajemos más con ella por eso mismo, aunque es un poco vaga y siempre hay que estar encima para que estudie».

Le pregunto a Carla por sus miedos: «A todo –me contesta balbuciendo». Le pido que me concrete un poco las cosas: «Tiene miedo a la oscuridad –dijo la madre–, por la noche no puede dormir sin dejar encendida una lamparita que tenemos en el pasillo...». «Tiene miedo a los perros y a las arañas. . . ¿Y a alguno más? –preguntó la madre». «Sí, también tengo miedo a las serpientes y a los monstruos. . . –dijo la niña».

«Es disléxica –afirmó contundente el padre–, confunde la derecha con la izquierda...». «Pero eso también me pasa a mí –argumentó la madre–, y es tan cabezona como tú».

Le pregunto por su reacción ante la frustración: Es de ofensa pronta, y además las guarda.

Recuerdo en este momento que me habían dicho que era conocida en el servicio de pediatría del hospital, y les pregunto el porqué: «Es que con dos años tuvo un episodio de epilepsia...».

«Pero que era epilepsia no lo supiste hasta después –dijo el padre a la madre–, pierde la conciencia, son apenas unos segundos...». Me intereso por si los episodios tuvieran una cadencia: «Depende, hace dos meses que tuvo el último, pero hay veces que se repiten incluso en la misma semana. . . Siempre son iguales, ella lo nota, avisa y se queda inconsciente unos segundos. . . Se llama pequeño mal –me dijo la madre».

Me entretengo un rato explicando en qué consiste la Homeopatía y la necesidad de conocer los detalles hasta en el más mínimo de los resquicios, para poder ayudar, aunque la madre dice haber leído mucho, les explico con cordialidad.

«Tiene vitiligo –me dice de repente el padre–, son esas manchas blancas que tiene en la cara y debajo de la oreja derecha».

Le pido a la niña que me hable de su sueño: «No duerme bien –dice la madre–, todos los días tiene pesadillas». Le pido a la niña que me

concrete alguna: «Son monstruos que me persiguen...» «A veces nos despierta con un grito por la noches –aduce el padre».

No le gusta nada la leche y muchas noches tiene que levantarse a beber agua de la nevera. «Pero es que le gustan mucho las comidas saladas –dice el padre» «Y también los helados y los dulces –contesta la niña».

Siempre tiene frío en los pies, y como mojados... Pero no coge muchos catarros... .

A la exploración:

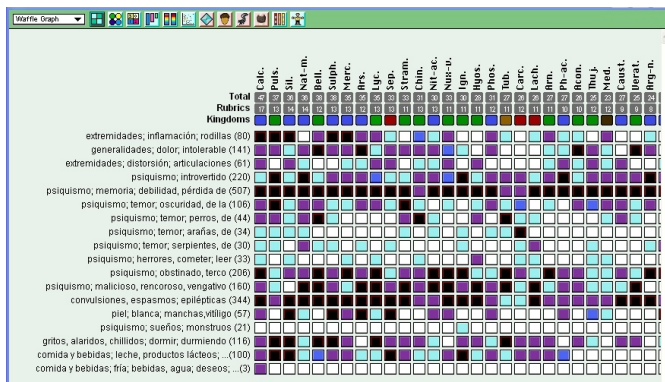
Discreta deformidad articular en segundo y tercer dedo de mano derecha, que se desvían hacia el borde cubital. Primer dedo de mano izquierda con dolor a la flexión y la extensión. Articulación de la primera falange caliente e inflamada.

Vitiligo. Mancha blanquecina desde el borde del cuello en hemicara derecha que llega junto al trago del mismo lado, una anchura aproximada de ocho centímetros junto al cuello y de cuatro junto al trago.

ACP: Sin hallazgos significativos

Resto de la exploración normal para su edad.

Tratamiento actual: Metoject® 15 mg inyectable cada dos semanas, Acfol®, Dacortin® 30 mg 1/24 horas y Humira® cada dos semanas.



Primera prescripción:

Calcarea carbónica 12 LM y nueva valoración en un mes.

Segunda visita: 15 de Abril de 2008

«No notamos ningún cambio –me dice la madre nada más sentarse–, es como si solo le hubiera dado agua».

«Pues yo me siento mucho mejor –dijo Carla».

«Sí, eso dices, pero te quejas todos los días».

«Pero la niña dice que no es lo mismo –afirma el padre».

«La mancha sigue igual –dice la madre».

Indago para saber si ha tenido en estos días inflamación y dolor articular: La niña me informa que el dolor ha persistido, pero que no ha sido tan intenso como lo era hasta la fecha.

No hubo ningún episodio de pequeño mal, aunque tuvo un catarro de nariz y al parecer todos en casa lo sufrieron del mismo modo.

Decidimos medir una pequeña mancha que tiene debajo del lóbulo de

la oreja derecha, es prácticamente redonda y el diámetro de un centímetro. Nos servirá de base para comprobarla en futuras mediciones. Lo hago a insistencia de la madre, bien es cierto, si bien mi preocupación está centrada en la patología autoinmune.

Continúa tomando la misma medicación.

Prescripción:

Calcarea carbonica 15 y 18 LM, gota diaria previa agitación, cambiar de potencia al mes.

Nueva valoración en dos meses.

Tercera visita: 26 de junio de 2008

La niña ha estado mejor, sin inflamación articular.

A nivel mental está muy bien, ya que al no haber dolor la vida se le hace mucho más llevadera –dice la madre.

Ningún proceso intercurrente digno de reseñar.

La mancha tiene el mismo tamaño y coloración.

La semana pasada acudió a la consulta de pediatría del hospital y las recomendaciones respecto a la toma del tratamiento no han cambiado, si bien los padres han decidido que van a suprimir Metoject® 15 mg y Acfol®

Prescripción:

Calcarea carbonica 21, 24 y 27 LM gotas, gota diaria previa agitación, cambiar de potencia al mes.

Nueva valoración en tres meses.

Cuarta visita: 1 de octubre de 2008

«El cambio es muy bueno –afirma la madre aun sin tomar asiento».

Tuvo un catarro de vías altas a finales del mes de agosto que evolucionó en un par de días. Si bien persistió el moco durante más de un mes. Durante esos días sufrió un ligero mareo, sin embargo no tenía nada que ver con el pequeño mal, lo asocian a la ingesta de una mayonesa que tenía hecha una tía «vete a saber desde cuándo» y provocó vómitos en cuantos la tomaron.

Un dolor de cabeza frontal a primeros de septiembre que se solucionó en un par de días.

Ha seguido tomando Dacortin®, pero ya no se pone Humira®.

La mancha es del mismo tamaño, pero más visible (entiendo que en la playa y la piscina, los melanocitos alrededor de la misma han oscurecido tomando un cariz más bronceado).

Prescripción:

Calcarea carbonica 30, 33, 36 y 39 LM gotas, gota diaria previa agitación, cambiar de potencia al mes.

Nueva valoración en cuatro meses.

Quinta visita: 4 de febrero de 2009

La niña ha estado bien todo el tiempo, la inflamación no ha aparecido en ningún momento y la sensación de bienestar de la niña es muy buena, hasta el punto que muchos días se han olvidado de tomar

Dacortín®. . . «No me hace nada. . . –dice la niña». Les explico que el corticoide no se debe dejar bruscamente, que en todo caso poco a poco.

No ha habido procesos intercurrentes.

Cuando voy a medir la mancha, veo que los bordes de la misma ya no son definidos, como si estuvieran desflecados, si bien no me atrevo a decir que mida menos, nos produce dudas tanto a los padres como a mí, da la sensación que la diferencia de coloración ya no es tan notoria.

Prescripción:

Calcarea carbonica 45, 48, 51 y 54 LM gotas, gota diaria previa agitación, cambiar de potencia al mes.

Nueva valoración en cuatro meses.

*Sexta visita:* 9 de junio de 2009.

Sin patología devenida de su artritis en todo el tiempo, lleva ya muchos meses sin inflamación articular ni dolor. «La niña es otra, el dolor era lo que provocaba el malestar, por eso ahora está tan bien. . . la profesora está encantada, dice que el cambio ha sido radical».

Tampoco hubo procesos intercurrentes algunos. El sueño y el apetito están como nunca.

Lleva tres meses sin tomar el corticoide y eso la hace estar muy contenta.

La mancha ha disminuido de tamaño, al menos tres milímetros, pero lo más curioso es que los bordes desflecados ahora no permiten identificar un borde nítido y el color vitiliginoso ya no es tan blanquecino.

Prescripción:

Calcarea carbonica 60, 63, 66 y 69 LM glóbulos. Un glóbulo con el estómago vacío. Subir cada mes de potencia hasta la nueva valoración a los cuatro meses.

*Inciso:* La madre, ante la nueva forma de prescripción se alarma y plantea sus dudas. . . Le explico que el teléfono lo tiene abierto y que puede llamar cuando quiera si lo precisara; se va más tranquila.

*Séptima visita:* 7 de octubre de 2009

La niña ha estado bien todo el tiempo. El verano ha sido magnífico, pues se lo han pasado casi todo en el pueblo con los primos y tíos.

No procesos intercurrentes.

Aunque se aprecia la mancha, ya es muy difícil poder medirla, pues no están nada claros los bordes.

Prescripción:

Calcarea carbonica 90, 93, 96 LM glóbulos. Un glóbulos con el estómago vacío.

Subir la potencia cada dos meses.

Nueva valoración en seis meses.

Seguí visitando a la paciente hasta marzo de 2016 en que la di de

alta, desde 2010 tomó remedio cada tres meses, subiendo progresivamente de potencia, las dos últimas visitas con un año de intervalo. No ha habido crisis inflamatorias en todo el tiempo; no hubo episodios de pequeño mal desde el inicio. La mancha de vitiligo a día de hoy es imperceptible.

## Materia Médica de Calcarea carbonica



Calcarea carbonica ostrearum está constituida por la caliza de la concha de la ostra *Casostrea angulata*.

Se extrae, después de eliminar el nácar, de la capa subyacente.

Se presenta en forma de polvo blanquecino de olor característico (a océano); prácticamente insoluble en agua y en alcohol.

*Composición:*

Carbonato de calcio: >90% del peso total

Carbonato de magnesio

Sulfato de calcio

Sílice

Sales de metales pesados como el estroncio

Sales de manganeso, hierro y aluminio

Materias orgánicas como la “conchiolina” constituida por numerosos aminoácidos

*Temas Fundamentales:*

Comparte los temas de los remedios marinos.

### 1. AMBIENTE ESTABLE Y PROTECTOR:

Necesidad básica de mantener un entorno estable

Soportan mal los cambios de cualquier tipo

### 2. Dependencia/independencia-inmadurez:

Conflicto entre el deseo de mantener una distancia con los demás y la necesidad de protección y apoyo.

Las calcáreas eligen la referencia/relación preferida y se habitúan totalmente.

Se adapta a lo inverosímil con tal de sentirse apoyada/sostenida.

**3. Antipatía y distancia:**

Les gusta vivir en soledad (con frecuencia tienen miedo de estar solos, pero con deseo de estar solos).

Mal humor, antipatía, insociabilidad

Distancia: afectivamente fríos, poco expansivos. Desconfianza constante, a la defensiva, miedo a ser atacados. Hipersensibles para detectar cualquier cambio o peligro (a la luz, ruido, clima, temperatura, condiciones ambientales, estado de ánimo de los demás).

No se sienten comprendidos. Necesitan algo, pero no es nunca lo que reciben. "No son nutridos como quisieran". Las relaciones familiares y sociales les interesan más por sentirse protegidos que por la relación emocional.

**4. Ausencia de relación parental:**

Indiferencia afectiva, incluso con los más cercanos. Más emocional con los animales de compañía.

Dificultad para asumir el verdadero rol materno. Cuidan, pero sin "afecto". No se dan cuenta, no lo viven como un problema.

**5. Miedo a ser agredidos:**

El temor a ser atacado es el miedo fundamental.

Una estrategia de defensa es esconderse (en su concha).

No les gusta ser el centro de atención, odian ser observados o que la gente hable de ellos.

Muy pudorosos, no les gusta desnudarse.

Siempre cautelosos, nunca dan un paso en falso.

Muy tímidos en entornos nuevos o con los extraños. Sudan profusamente en estas situaciones.

El ambiente externo es vivido como una gran amenaza: miedo de oír malas noticias, a lo que pueda suceder, de presenciar escenas desagradables o repugnantes.

**6. Cerrazón-soledad**

La coraza externa se cierra inmediatamente apenas perciben una amenaza.

Influye en su vestimenta: suave, muy anónima. Colores favoritos oscuros o grises. Quieren pasar desapercibidos.

Les gusta ocultarse.

Soportan mal las compañías numerosas. Riesgo de aislarse en su propio mundo.

La depresión es común. Se sienten inútiles, no valen nada.

**7. Inestabilidad emotiva-rencor:**

Muchos estado de ánimo alternantes.

Gran irritabilidad reactiva. Pueden ser muy agresivos.

Pero solo atacan si están seguros de ganar. Si no, un resentimiento

sordo que persiste para siempre.

**8. Sexualidad-afectividad:**

Fuerte aversión al contacto físico.

Fobia de la sexualidad.

Muy poco seductoras.

Muy poco afectuosas.

**9. Ocupación:**

Muy laboriosas, meticulosas, escrupulosas.

Necesitan la actividad para mejorar su propia individualidad.

No se detienen nunca, no sienten el cansancio.

**10. Música y danza:**

Pensar por analogía en la fluidez del medio acuático en el que se mueven.

**11. Casa, nostalgia:**

Tiene que ver con el sentimiento de seguridad. La concha, el lugar más familiar, donde mejor se defiende.

Aversión al cambio, personas muy rutinarias. Cualquier cosa que salga de la rutina supone un estrés (incluso embarazo, parto, lactancia, maternidad).

La casa es importante, pero a veces está descuidada, todo les pesa, incluidas las tareas domésticas.

Su objetivo fundamental es mantener el ambiente estable, como el marino (rico en nutrientes, insonorizado, termoestable).

**12. Compleción recia y aumento corporal:**

Más bien grandes y corpulentos, con tendencia a la obesidad.

Como estrategia para hacerles sentir más seguros y fuertes.

*Tropismo Físico:*

**1. Desmineralización:**

Para calcio, potasio, magnesio, hierro.

Anemia. Fatiga muy intensa y crónica.

Hipotensión: todo pesa, todo va hacia el suelo.

Estrategia de defensa: permanecer inmóvil.

Debilidad: como si los huesos fueran externos y ésta fuese la única manera de protegerse.

**2. Mar/agua:**

Mar: Mejoran cerca del mar. Bañarse les tonifica. Aprenden rápido a nadar. Eligen deportes acuáticos.

Agua: Un elemento que da seguridad.

Secreciones y excreciones: aumentadas.



Mucosas: inflamadas e irritadas.

Sed: abundante.

Son frecuentes los problemas del tracto urinario y/o genitales.

### **3. Congestión**

Sensación presente en todos los órganos.

De tipo pasivo, venoso, consecuencia de la estasis venosa.

Cefaleas congestivas, sensación de plenitud.

Congestión en el aparato digestivo.

Congestión y peso en los órganos pélvicos y en las mamas.

Varices y sensación de pesadez de piernas.

### **5. Hipertrofia glandular**

Siempre acompañada de induración

Tiroides, mamas, testículos y ganglios linfáticos de todas partes.

### **6. Alimentación/intolerancias/ leche**

Apetito aumentado, con sensación de vacío en el estómago.

Deseo de sal y alimentos salados; de pescado; de alimentos ácidos y amargos, de cosas indigestas.

Alergia o intolerancia a la leche, productos lácteos y harina de trigo.

Malabsorción, alergias e intolerancias son frecuentes.

### **7. Piel**

Son muy frecuentes las erupciones, con mucha comezón. Ronchas y ampollas, urticarias por alergias alimentarias, eccemas, herpes, fisuras y grietas (en manos, pies y dedos).

La piel suele ser seca.

### **BIBLIOGRAFÍA**

- Demarque D, Jouanny J, Poitevin B, Saint- Jean Y. Farmacología y materia médica homeopática. Madrid: CEDH; 1997
- Merialdo G. Características y temas de los remedios marinos. Revista Médica de Homeopatía. 2012; 5
- Phatak SR. Materia Médica de Medicinas Homeopáticas. Nueva Delhi: B. Jain Publishers; 1977

## Un espacio documentado por: Ricardo Bárcena

### AGENDA NACIONAL

#### Másters/cursos

Seminarios/congresos Seminario homeopático arañas y escorpiones.

Dr. Giacomo Merialdo.

2 y 3 de marzo de 2018.

Madrid (Hospital Homeopático de San José).

Organizan: Sociedad Hahnemanniana Matritense (SHM) y Academia de Homeopatía (AH).

Información: [beatriz\\_rato@yahoo.es](mailto:beatriz_rato@yahoo.es) ó

[academiadehomeopatia@gmail.com](mailto:academiadehomeopatia@gmail.com)

[www.academiadehomeopatia.es](http://www.academiadehomeopatia.es)

Charla: "Homeopatía. Nuestra elección".

2 de marzo de 2018 a las 19.30 h.

Bilbao (Centro Cívico "La Bolsa").

Organiza: Asociación de usuarios y amigos de la homeopatía del País Vasco (Similia Homeopatía).

Respondiendo mejor a la demanda de los pacientes sobre homeopatía.

José López Gil y Fernando Hidalgo Zarco.

14 de marzo de 2018 de 10.30 a 11.15 h.

Madrid (Ifema).

Organiza: Feria farmacéutica Infarma.

Patrocina: Vocalías de Plantas Medicinales y Homeopatía de los Colegios Oficiales de Farmacéuticos.

Actualidad de la homeopatía en Europa.

Juan Gillard, Miquel Peralta y Alberto Sacristán.

14 de marzo de 2018 de 11.30 a 12.15 h.

Madrid (Ifema).

Organiza: Feria farmacéutica Infarma.

Patrocina: Laboratorios Boiron.

Presentación del libro: Los dosieres del experto: Pediatría.

Michèle Boiron.

14 de marzo de 2018 a las 19.30 h.

Madrid (Ifema).

Organiza: Feria farmacéutica Infarma.

Patrocina: Laboratorios Boiron.

Revisión de las evidencias en la práctica clínica real del efecto de

Oscillococcinum en las infecciones del tracto respiratorio.

Gualberto Díaz y Fernando Hidalgo.

15 de marzo de 2018 de 11.30 a 12.15 h.

Madrid (Ifema).

Organiza: Feria farmacéutica Infarma.

Patrocina: Laboratorios Boiron.

Comunicar sobre Homeopatía.

Dres. Gualberto Díaz y Guillermo Basauri.

17 de marzo de 2018.

Santander (Hotel Chiqui).

Organiza: Laboratorios Boiron.

Colaboran: Sociedad Española de Medicina Homeopática (SEMH) y Asamblea Nacional de Homeopatía (ANH).

Abordaje homeopático de: depresión reaccional, depresión bipolar y síndrome Burn-out.

Dr. Patrick Vachette.

21 de abril de 2018.

Santander.

Organiza: Dr. Paz Ojeda.

Información: [homeopazojeda@gmail.com](mailto:homeopazojeda@gmail.com)

VII Jornadas Científicas de la Academia Médico Homeopática de Barcelona (AMHB).

12 y 13 de mayo de 2018.

Barcelona. Sarrià-Sant Gervasi (Casa Sant Felipe Neri).

Organiza: AMHB.

[www.amhb.org](http://www.amhb.org)

VIII Congreso Nacional de Homeopatía.

19 al 21 de octubre de 2018.

Madrid.

Organiza: Asamblea Nacional de Homeopatía (ANH).

### AGENDA LATINOAMERICANA

#### Másters/cursos

Campus homeopático online.

Curso superior online de homeopatía. Ateneos. Seminario casos clínicos del Dr. Gustavo E. Krichesky. Seminario medicamentos de aves y felinos del Dr. Matías Lainz. Clases magistrales de los Dres. Bronfman & Schaffer. Clases magistrales del Dr. Juan Schaffer. Clases magistrales de pediatría homeopática.

Organiza: Escuela Médica Homeopática Argentina "Tomás Pablo Paschero". Apoyo de la Universidad Candegabe de Homeopatía.

[www.escuelapaschero.universidadcandegabe.org](http://www.escuelapaschero.universidadcandegabe.org)

Homeopatía clínica para médicos.  
Comienzo 14 de abril de 2018. 416 horas a lo largo de dos años.  
Buenos Aires (Argentina).  
Organiza: Departamento de Homeopatía de la Universidad Maimónides.  
Director de docencia: Dr. Pedro Bernardo Scala.  
www.homeos.org

Curso Bianual de Terapéutica y Farmacia Homeopática.  
Inicio: 15 de abril de 2018.  
Córdoba (Argentina).  
Organiza: Sociedad Argentina de Medicina Homeopática.  
Información: sociedadhomeopatica@gmail.com

Especialidad en Homeopatía.  
Para médicos generales y especialistas.  
Duración de 5 semestres.  
Inicio: Agosto de 2018.  
Organiza: Homeopatía de México A.C.  
Información: homeopatiademexicoac@hotmail.com

Seminarios/congresos Curso de Introducción a la Homeopatía.  
15 de marzo de 18 a 21 h.  
Buenos Aires (Argentina).  
Organiza: Escuela Médica Homeopática Argentina Tomás Pablo Paschero.  
www.escuelapaschero.com.ar

Seminario de homeopatía clásica avanzada.  
Dr. Jorge Carlos Barbosa del Toro.  
4 al 6 de mayo de 2018.  
Ciudad de México (México).  
Organiza: Grupo Corpus Hippocraticum.  
Información: contacto@grupocorpushippocraticum.com

Seminario Homeopatía y Perimenopausia.  
4 de mayo de 2018.  
Ciudad de México (México).  
Organiza: Laboratorios Similia.  
Información: educacioncontinua@similia.com.mx

XII Foro Nacional de Medicina Homeopática.  
18 y 19 de mayo de 2018.  
Guanajuato (México).  
Organiza: Colegio de Médicos Homeópatas del Centro, A.C.  
Información: jegh1104@gmail.com

XXXIV Congreso Brasileiro de Homeopatia: Homeopatía, Práctica

Clínica, Ciencia e Integridad.  
10 al 13 de octubre de 2018.  
Curitiba (Brasil).  
Organiza: Asociación Médica Homeopática Brasileña (AMHB).  
www.amhb.org.br

Congreso de la Federación de Asociaciones Médicas Homeopáticas Argentinas (FAMHA): "Homeopatía, paradigma siglo XXI".  
24 al 27 de octubre de 2018.  
Buenos Aires (Argentina). Hotel Centuria.  
Organiza: Asociación Médico Homeopática Argentina (AMHA).  
www.amha.org.ar

## AGENDA INTERNACIONAL

### Másters/cursos

El tratamiento en el agudo. Primeros auxilios homeopáticos.  
3 de marzo al 20 de mayo de 2018.  
Milán (Italia).  
Organiza: Grupo Lycopodium de Homeopatía Europea.  
Información: lycopodiuminfo@gmail.com

### Seminarios/congresos

Role of homeopathy in asthma.  
Dr. Jawahar Shah.  
Online.  
9 y 16 de marzo de 2018.  
Transmitido desde la India.  
  
Jornada dedicada al estudio del Repertorio.  
10 de marzo de 2018.  
Verona (Italia).  
Organiza: Escuela de Medicina Homeopática de Verona.  
www.omeopatia.org

Homeopathy: The Hahnemann and Boenninghausen Way.  
Dr. Gary Weaver.  
10 al 13 de marzo de 2018.  
Hong Kong (China).  
Organiza: Hong Kong Academy of Homeopathy.

XVI Congresso Nazionale Federazione Italiana Associazioni e Medici Omeopati (FIAMO): Omeopatia tra scienza e pratica clinica.  
16 al 18 de marzo de 2018.  
Turín (Italia).  
Organiza: FIAMO.  
www.fiamo.it

Homoeopathic Approach in Paediatric Practice.

Dr. Pravin B. Jain.

18 de marzo de 2018.

Mumbai (India).

www.theothersong.com

Las plantas vistas por Michal Yakir.

Deborah Collins.

6 y 7 de abril de 2018.

Toulouse (Francia).

Organiza: Sociedad de Medicina Homeopática del Midi-Pyrénées (SMHMP).

www.smhmp.fr

The 13th Annual Joint American Homeopathic Conference.

6 al 8 de abril de 2018.

Phoenix, Arizona (USA).

Organiza: National Center for Homeopathy.

www.jahc2018.org

Hahnemann Day. Giornata Mondiale dell'Omeopatia.

8 de abril de 2018.

Roma (Italia).

Organiza: FIAMO, LUIMO.

Información: omeopatia@iol.it

Encuentro del Instituto Nacional Homeopático Francés (INHF): Arañas e Insectos.

Dr. Jonathan Hardy.

20 y 21 de abril de 2018.

París (Francia).

Organiza: Instituto Nacional Homeopático Francés (INHF).

www.inhfparis.com

6th International Congress in Yerevan, Armenia.

26 al 29 de abril de 2018.

Organiza: Asociación Armenia de Homeópatas Internacionales.

Información: armenia@lmhint.net

Synergy Homeopathic.

Dr. Rajan Sankaran.

3 al 6 de mayo de 2018.

San Anselmo, California, EEUU.

Organiza: The other song.

www.theothersong.com

Seminario con el Dr. Gustavo Cataldi.

11 al 13 de mayo de 2018.

Izmir (Turquía).

Organiza: Klasik Homeopati Dernegi.

Información: bilgi@homeopati.org.tr

Reencuentros Toulousaines de Homeopatía 2017: 3º Seminario de Resie Moonen. Utilización de las etapas en las familias de las plantas. 25 y 26 de mayo de 2018.

Toulouse (Francia).

Organiza: Sociedad de Medicina Homeopática del Midi-Pyrénées (SMHMP).

www.smhmp.fr

“Cómo aplicar en la actualidad las enseñanzas de Hahnemann y los maestros clásicos americanos durante el trabajo clínico diario”.

Dr. Renzo Galassi.

25 al 27 de mayo de 2018.

Portorose (Eslovenia).

Información: info@shd.si

Curso avanzado en homeopatía clásica.

Prof. George Vithoulkas, Dr. Atul Jaggi y Manfred Braig.

28 de mayo al 6 de junio de 2018.

Alonissos (Grecia).

Organiza: Academia Internacional de Homeopatía Clásica.

www.vithoulkas.com

Homéopathie et Maladies Vectorielles à Tiques (MVT).

Dr. Frédéric Schmitt.

8 y 9 de junio de 2018.

Toulouse (Francia).

Organiza: AFML.

Información: drfrschmitt@gmail.com

Postgraduate Homeopathic Course for Germany & Other Countries.

Prof. George Vithoulkas.

11 al 15 de junio de 2018.

Alonissos (Grecia).

Organiza: Academia Internacional de Homeopatía Clásica.

www.vithoulkas.com

Course for experts.

Prof. George Vithoulkas y Dr. Mahesh Mallappa.

25 al 29 de junio de 2018.

Alonissos (Grecia).

Organiza: Academia Internacional de Homeopatía Clásica.

www.vithoulkas.com

Medicamento homeopático din Pasari.

Dr. Jonathan Hardy.

29 de junio al 1 de julio de 2018.

Bucarest (Rumanía).

Organiza: Sociedad Rumana de Homeopatía.

Información: ileana2.r@gmail.com

Homeopathy from A To Z.

Prof. George Vithoukas, Dr. Mahesh Mallappa, Dr. Stefano Carlino y Manfred Braig.

2 al 13 de Julio de 2018.

Alonissos (Grecia).

Organiza: Academia Internacional de Homeopatía Clásica.

www.vithoukas.com

El sistema de plantas de Jan Scholten, un potencial extraordinario.

Dr. Vladimir Petroci.

1 al 5 de agosto de 2018.

Kouty u Ledce nad Sázavou (República Checa).

Información: bozon.studle@seznam.cz

Homeopathic Postgraduate Course for Russia & Other Countries.

Prof. George Vithoukas, Dr. Mahesh Mallappa y Manfred Braig.

3 al 12 de septiembre de 2018.

Alonissos (Grecia).

Organiza: Academia Internacional de Homeopatía Clásica.

www.vithoukas.com

73 Congreso de la Liga Médico Homeopática Internacional (LMHI):

Contributing to sustainable healthcare.

5 al 8 de septiembre de 2018.

Cape Town (Sudáfrica).

Organiza: Homoeopathic Association of South Africa.

www.lmhi2018.org.za

Difficult Cases With In Depth Analysis.

Prof. George Vithoukas, Manfred Braig y Dr. Atul Jaggi.

17 al 21 de septiembre de 2018.

Alonissos (Grecia).

Organiza: Academia Internacional de Homeopatía Clásica.

www.vithoukas.com

Jahrestagung der Österreichischen Homöopathiegesellschaften:

Ginecología en humanos y en animales.

28 al 30 de septiembre de 2018.

Linz (Austria).

Información: sekretariat@homeopathie.at

Faculty of Homeopathy Congress 2018: "Homeopathy connecting our global community".

11 al 14 de octubre de 2018.

Liverpol (Inglaterra).

www.facultyofhomeopathy.org

Tackling Patients with Severe Pathology.

Dr. André Saine.

19 al 21 de octubre de 2018.

Cleveland (USA).

Organizan: The American Institute of Homeopathy (AIH) and The Homeopathic Medical Society of the State of New York.

www.homeopathyusa.org

11th Australian Homoeopathic Medicine Conference.

20 y 21 de octubre de 2018.

Sydney (Australia).

Organiza: Australian Homoeopathic Association.

www.homeopathyoz.org

ECH&IAVH Homeopathic Symposium.

15 al 18 de noviembre de 2018.

Sofia (Bulgaria).

www.lmhi.org

HRI International Homeopathy Research Conference.

14 al 16 de junio de 2019.

Londres (Inglaterra).

Organiza: Homeopathy Research Institute (HRI).

www.hri-research.org

## Un espacio documentado por Francisco Javier Ramos Alija



Respuestas correctas a las preguntas del número anterior:

1.- B; 2.- D; 3.- B; 4.- C; 5.- C

Continuamos con los casos clínicos del profesor James Tyler Kent;

### Caso 13:

*Síntomas de vejiga.*

*Eryngium aquaticum* 30, curó a una mujer que había sufrido los siguientes síntomas urinarios:

Durante dos años, se vio obligada a orinar aproximadamente cada media hora noche y día; la orina era escaldadora.

Hubo ardor durante y algunas veces después de orinar.

Ella estaba muy reducida en carne por la persistente y dolorosa urgencia y la pérdida de sueño.

A menudo perdía orina en la cama porque estaba tan agotada que le era imposible despertarse a tiempo para atender la llamada.

La orina no se examinó químicamente, pero tenía un color intenso y un olor fuerte.

Después de tomar el remedio durante el día, se levantó solo dos veces la noche siguiente, después de lo cual durmió bien y recuperó rápidamente su fuerza y su carne.

Ella tenía más de 50 años de edad.

No se pudo descubrir ninguna causa para la vejiga irritable.

He visto síntomas similares de la vejiga curados con este remedio (*Eryngium aq.*) Cuando se usa en 3x, 6x, 12x, 30x, de manera sorprendente.

Las molestias continuas y el goteo, gota a gota, escozor y ardor noche y día, a menudo he visto desaparecer bajo su uso.

No es común que el deseo sexual exagerado esté presente, a diferencia de *Canth.*

El paciente generalmente está mejor en un lugar cálido, a diferencia de *Apis*.

### Preguntas:

1.- Habitualmente algunos homeópatas tenemos la deformación de pensar en un remedio ante un síntoma, y fácilmente algunos, entre los que me encuentro, pensamos con rapidez en *Cantharis vesicatoria* como primer remedio en síntomas urinarios que se acompañan de escozor. ¿De los siguientes remedios cuál recoge el escozor urinario en la *Materia Médica*?

- a.- *Eugenia jambos*.
- b.- *Eupatorium perfoliatum*.
- c.- *Kali nitricum*
- d.- Todas las respuestas anteriores son correctas.
- e.- Ninguna respuesta es correcta.

2.- *Eryngium aquaticum*:

- a.- Es un gran remedio para personas que no pueden concentrarse.
- b.- La secreción nasal es fluida, muy semejante a *Allium cepa*.
- c.- El sudor huele a orina.
- d.- Todas las respuestas anteriores son correctas.
- e.- Solo son correctas la a y la c.

3.- La mosca española es un remedio de amplio uso. Indique la respuesta incorrecta:

- a.- Las inflamaciones son violentas y agudas.
- b.- Tiene manía sexual.
- c.- Tiene la sensación de agua hirviendo en el cerebro.
- d.- Ven objetos blancos.
- e.- Todas las respuestas anteriores son correctas.

4.- *Apis* es un remedio de uso muy habitual. Indique la respuesta incorrecta:

- a.- Los síntomas no siempre se producen rápidamente.
- b.- CAES rojos e inflamados.
- c.- No tiene sed.
- d.- Micción ardiente.
- e.- Respiración jadeante, siente que cada respiración será la última.

5.- Paciente con otalgia desgarrante, oye crujidos a través del oído izquierdo y la secreción nasal es profusa, oscura y seropurulenta. Pensaría en:

- a.- *Apis*
- b.- *Cantharis*
- c.- *Eryngium aquaticum*
- d.- *Belladonna*
- e.- *Bryonia*

**Clemens Maria Franz von Boenninghausen  
(1785-1864)**

*Pioneros de la homeopatía  
por el Dr. Thomas Lindsey Bradford y el Dr. Seror*



En el AHZ vol. 68, p. 56, aparece la siguiente nota:

"Al enviar nuestro diario a la prensa, recibimos la muy triste noticia de que el 26 de enero de 1864, nuestro C. von Boenninghausen sucumbió, en su año 79, a un ataque de apoplejía.

Bajo la primera impresión de esta noticia, que encontrará entre todos nuestros colegas un eco igualmente triste, solo podemos exclamar hoy un adiós a los nobles difuntos.

Nuestra ciencia ha perdido en él a uno de sus primeros líderes, nuestro diario, uno de sus mejores colaboradores, la Sociedad de los Médicos de Renania y Westfalia su cabeza y su pilar, en nuestra Sociedad Central un miembro muy honrado, y nosotros, personalmente, un amigo fiel y amante maestro.

¡Que la tierra descansa bajo la insinuación!"

*LA VIDA DEL BARÓN CLEMENS MARIA FRANZ VON CARL BOENNINGHAUSEN.*

Esta biografía fue escrita en 1969.

Tenga en cuenta que no escribo Doctor, porque CMF B., no era un doctor; esta es una de las razones por las que produjo un trabajo homeopático original e inusual.

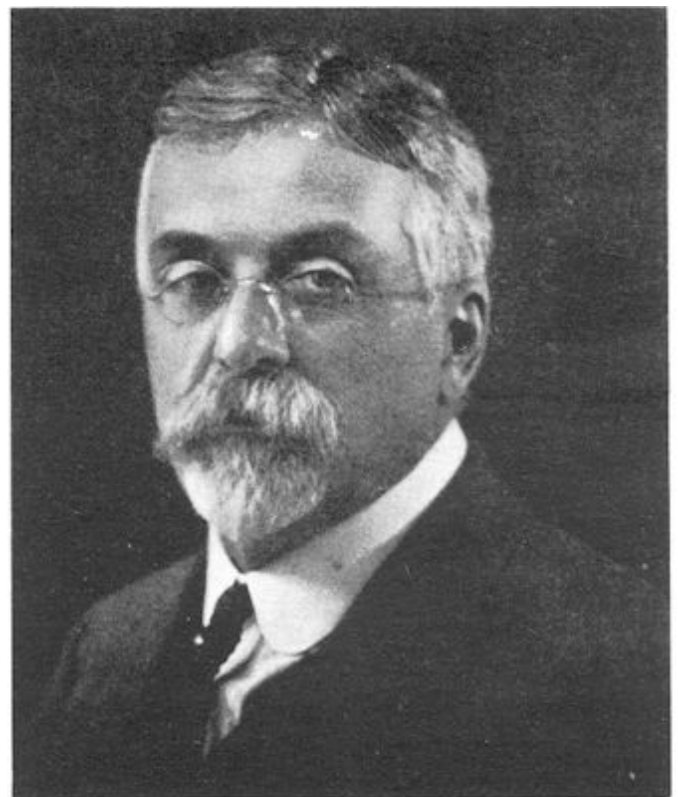
Lo que debe entenderse es que CMF B., aborda el genio del remedio y no el síntoma, es totalmente diferente.

Aquí llegamos a lo que era la vida de Boenninghausen, este gran homeópata que es muy poco conocido en Francia, especialmente a nivel práctico.

La vida de un hombre siempre está estrechamente vinculada a su trabajo, y uno no puede estudiar uno sin el otro.

Volveremos al trabajo de Boenninghausen, especialmente al análisis de su pensamiento y su trabajo fundamental, que es su repertorio de bolsillo (libro de bolsillo terapéutico).

De hecho, cuando damos un paso atrás en el estudio analítico de la historia de nuestra disciplina, vemos que en términos de índice, dos corrientes principales fluyen hasta nuestros días: la de Boenninghausen, que encuentra sus extensiones en Boger y Roberts, pero cuyos métodos aparentemente similares son profundamente diferentes, especialmente en Boger; y la 2ª corriente, la de Adolphe Lippe (quien también fue un gran amigo de Boenninghausen), y que encuentra satisfacción con Kent y sus alumnos.



*Docteur C.M. Boger (1861-1935)*

Compararemos estas dos corrientes, y veremos que en realidad, lejos de oponerse, son, por el contrario, extremadamente complementarias entre sí.

Para escribir este resumen sobre la vida de Boenninghausen, se usaron dos fuentes confiables, que son:

Dr. Richard Haelh : Samuel H. Su vida, su trabajo (SH su vida y su trabajo). Compañía editorial homeopática. Robo. 1 y él.

Dr. HA Roberts y Annie C. Wilson : Principios de uso práctico del Directorio de Boenninghausen (Los principios y la práctica del libro de bolsillo terapéutico de Boenninghausen). Primera edición india. Salzer y Co. Edit., Calcuta.

Nacido el 12 de marzo de 1785 en la provincia holandesa de Oberyssel, Heringhaven.

1797. 12 años de edad.

Munster Primary School, Westfalia.

1803. 18 años de edad.

Universidad de Groningen.

1803-1806. (De 18 a 21 años)

1. Estudios de Derecho.
2. Lecturas importantes y diligentes en ciencias naturales y medicina.

30 de agosto de 1806. 21 años de edad.

Doctor en derecho.

1810. (25 años)

Se dedica a la agricultura y la botánica.

1812. (27 años)

Matrimonio.

1814. (29 años)

1. Se instala en Darup, Westfalia.
2. Forma varias sociedades agrícolas.
3. Se ocupa de la agricultura y la botánica.

1816-1822, (31 a 37 años)

Consejero regional Coesfeld

1822. 37 años.

1. Comisario general para las provincias de Renania y Westfalia.
2. Numerosos viajes por su función.
3. Cuidadoso estudio de la flora nativa.

1824 (39 años)

1. Publica un libro en el que muestra la similitud existente entre la flora de Renania, Westfalia y la de Inglaterra.
2. Nombrado Director de los Jardines Botánicos en Munster.
3. Contactos directos o epistolarios con los botánicos europeos más destacados.

1827 (42 años)

Tuberculosis supurativa

1828 (43 años)

Su estado de salud declina.  
Es condenado por la Vieja Escuela.



First Lieutenant  
Herbert A. Roberts

1828 (43 años)

Le escribió al Dr. Auguste Weihe, médico del Hospital Herford, con quien había tenido una correspondencia botánica, sin saber que este doctor era un discípulo de Hahnemann.

Weihe le responde devolviéndole el correo, pidiéndole que explique su caso en detalle.

En respuesta a la carta de Boenninghausen, Weihe lo dirige a Pulsatilla, así como a llevar medidas higiénicas muy estrictas.

El milagro se logra; Boenninghausen, condenado por la alopatía, sana, y es a partir de esta fecha que se acerca a la homeopatía.

El Dr. Auguste Weihe, el botánico y homeópata, fue el abuelo del Dr. Auguste Weihe, quien descubrió lo que llamamos hoy: los "puntos Weihe".

Esta relación me la señaló el presidente de "Homeopath International": la señora Valérie Dayraud, y se lo agradezco.

Hago una breve digresión aquí para mencionar a quien tiene autoridad en Francia con respecto a esta disciplina, se trata del Dr. Jean Daniaud, médico homeópata, acupuntor, pero también autor de un trabajo sobre los puntos de Weihe, que se titula:

Puntos Weihe (puntos dolorosos de la piel relacionados con la sintomatología homeopática y su uso diagnóstico o terapéutico).  
Doin Publishers, 1957, una inserción en 8 de 57 páginas.





ADOLPHE LIPPE

Aquí está la introducción que cito:

«Lamentamos no poder, en el momento de este estudio, volver a las mismas fuentes: las notas publicadas por Goerhung, estudiante de Weihe, en la obra de su maestro son casi de imposible lectura (el Dr. De La Fuyé nos declaró que tenía una copia y amablemente se ofreció a leerla) (N. del autor).

Por lo tanto, tuvimos que referirnos a los documentos y diagramas de los médicos que más han estudiado la cuestión, por ejemplo, los doctores De La Fuyé, Dano y Rouy.

La bibliografía incluye especialmente las obras y publicaciones de los doctores Ferreyrolles, De La Fuyé, Chiron, Bonnet-Lemaire, Rouy, Fortier-Bernoville y Voisin.

El valor de muchos de estos puntos es debatido y cuestionable.

El trabajo de control solo es posible a largo plazo, y nuevamente para un equipo grande y bien entrenado.

Un simple cálculo aritmético nos mostrará la dificultad, si tenemos que tener en cuenta el porcentaje de pacientes que presentan puntos Weihe, el número de estos puntos; la interpretación clínica de los resultados, la asistencia regular de los pacientes.

Entonces, esta monografía será mucho más un informe que otra cosa, el interés que puede presentar es principalmente tratar de ubicar el problema y mostrar "el punto".

Fue en Alemania, en el siglo XIX, que un médico homeópata, Weihe, hacía un escrutinio sistemático de sus pacientes, encontró una correlación consistente entre ciertos síntomas (cuyo haz evocaba un remedio homeopático) y la aparición de un dolor causado, raramente de forma espontánea en algunos puntos muy específicos de la superficie de la piel.

Estos estudios fueron continuados en su estudio por su alumno Goerhung que publicó una breve monografía; más tarde por Nebel en Suiza.

Quirón cuenta cómo presenció la introducción del método en el país vecino, Francia.

Una mañana de 1904, Nebel acompañó a Pierre Jousset en su visita a un paciente con una insuficiencia cardíaca urémica, pidió la opinión del homeópata de Lausana.

El médico examinó al paciente, en particular presionando el dedo índice en la parte lateral del tórax, lo que provocó, en este nivel, un dolor muy fuerte para el paciente: inmediatamente recomendó "Cauticum"; la administración del remedio hizo que la agitación, la disnea y la oliguria desaparecieran al día siguiente.

Este nuevo proceso de diagnóstico fascina.

El mundo homeopático francés se pone a trabajar. En particular, Chiron, Ferreyrolles que colabora con Soulie De Morant, y ya está haciendo al poco una comparación con los puntos chinos.

Rouy, Fortier Bernoville, Bonnet-Lemaire, Dano, Vecino, De La Fuyé ven el organotropismo y la confirmación y correspondencia sintomática encontrada entre los chinos y los remedios homeopáticos "punto" (Homéosiniatría, 1934).

El método descubierto por el autor alemán se trabajó de forma extraña, mientras él no sabía nada al respecto (Algunas afirmaciones decían, sin embargo, que un hermano de Weihe habría sido misionero de la Compañía de Jesús en China), esta ciencia, introducida en Francia por el capitán Dabry en 1863, que los acupunturistas del Lejano Oriente practicaron durante casi cincuenta siglos.

(Abramos aquí un paréntesis para observar que existen otros métodos de punción también en lugares muy diferentes: los esquimales usan agujas de marfil de morsa, algunas espinas africanas de plantas espinosas).

Weihe había notado que algunos signos clínicos, todos los cuales correspondían a un medicamento homeopático, a menudo estaban acompañados por la aparición de un punto dolorido en la búsqueda, siempre ubicados en el mismo lugar para el mismo grupo de síntomas. Este punto cubre un área muy pequeña, la de la pulpa de un dedo, y debe resaltarse mediante rasgueo.

La mejor forma de no equivocarse es tocar el presunto punto desde afuera hacia él, y esto de acuerdo con diferentes útiles.

Se han especificado más de ciento cincuenta puntos que se encuentran en la cabeza, el cuello y el tronco, excluyendo las extremidades.

El homeópata alemán procedió (no sé para cuántos de ellos) a un contra-experimento: una persona normal, con buena salud, absorbe, por ejemplo, Cactus en dosis homeopáticas repetidas regularmente; al final de un cierto período de tiempo, este tema presentará un punto doloroso provocado en el mismo lugar donde se habría sentido un paciente susceptible a la prescripción de este mismo remedio

(Cactus). Una prueba de interpretación del mecanismo de este dolor. La reflexoterapia profunda aún no nos ha dado todos sus secretos.

Tête, Dejerine y Guillaume han demostrado experimentalmente que los diferentes órganos viscerales están relacionados con ciertas áreas de la piel que podrían convertirse en dolorosa en el afecto de estos órganos = expresión cutánea de la enfermedad visceral que Abrahams había llamado "Skin endogenetic Reflexe".

Dos teorías (Dr. André Lichtwitz: El dolor visceral - A. Legrand, ed.) Tratar de explicar la proyección cutánea del dolor visceral, estos órganos son, sabemos, por sí mismos, absolutamente insensibles.

La de Lennander parece particularmente adecuado para órganos sólidos: hígado, bazo, riñones, donde el dolor pasaría por la activación de la perivisceral serosa. (Debe notarse que el dolor visceral se siente más cuando el asiento de la lesión está más cerca de la periferia del órgano).

Esta serosa rica en fibras nerviosas sensoriales se somete ya sea a los incentivos intermitentes (presión, tracción, torsión) o a continuos incentivos: linfangitis, cuya acción es a la vez mecánica (haciendo que los más importantes contactos de órganos-serosa) y químico (irritación).

Lennander se preguntaba, dada la riqueza de estos tejidos en los vasos, si no son los nervios cerebroespinales de este último los que transmiten la sensibilidad.

El estímulo nervioso sería llevado a uno de los muchos centros posibles de reflexión desde el cual se proyectaría en el territorio cutáneo. (Muy débilmente sensible, los nervios vegetativos de los vasos también pueden jugar un papel pequeño, pero el reflejo permanece esencialmente de naturaleza cerebroespinal).

La segunda teoría, propuesta por Ross, Head y Mackensie, la teoría del dolor transmitido, parece ser más adecuada para los órganos huecos. Concluyeron de sus estudios que:

- a) La parte del dolor cutáneo se desplaza con relación a la proyección de las vísceras en la piel;
- (b) que este dolor se acompaña, en ciertos casos, de contractura e hiperestesia;
- c) Los dermatomas (partes dolorosas de la piel) son topografía de la raíz.

Este último estudio fue principalmente el trabajo de Head. Para él, la existencia de estos dermatomas estaba relacionada con la participación de una determinada etapa de la médula y no de una raíz, a pesar de la similitud, por un lado, con el sarpullido zosteriano (del ganglio y el origen de la raíz). y por otro lado, con las zonas radiculares de Scherrington.

Mackensie explica este reflejo viscerosensorial por la existencia sucesiva de un camino aferente desde las vísceras hasta la médula simpática y una segunda vía aferente cerebroespinal aferente desde la médula espinal hasta la corticalidad.

El mecanismo por el cual se percibe la incitación a la piel es menos

preciso: probablemente haya una analogía con el dolor tabético cuya lesión es radicular o con dolor en el miembro fantasma; quizás sea por automatismo mental, la excitación de un segmento de la médula que corresponde generalmente a una irritación cutánea. Esto es comprensible para dolores espontáneos.

Pero, ¿es válido para los dolores buscados?

¿Hay solo una cuestión de grado entre ellos?

En cuanto al disparador del estímulo que podría sacudir al simpático, su papel se ha atribuido al espasmo, y especialmente a sus dos consecuencias: distensión e isquemia.

Una teoría, eléctrica, se propuso a nosotros por De La Fuye, en una comunicación reciente que aquí, creo, fielmente informó: El impulso nervioso de origen eléctrico (Kühlemkampff y Lairy) se transmite por el simpático (para y orto).

En estas fibras nerviosas hay neurofibrillas, conductores variables bajo la influencia de las diferencias potenciales de los tejidos enervados (Scheidt).

La sangre, por su parte, tiene una constante dieléctrica más alta que las paredes capilares y está cargada positivamente con respecto a eso, dando así fuerzas electro-motoras en la circulación.

Esta carga eléctrica positiva crearía frente a los capilares de la dermis una carga negativa a partir de la cual la reacción cutánea.

Para los mecanismos estrictamente de transmisión nerviosa del flujo de la afluencia, es necesario agregar la acción de la calcemia, ciertas secreciones endocrinas, el valor de los mediadores químicos, el estado del sistema nervioso, y por lo tanto tendríamos que asimilar y considerar las reacciones intervisculares, la susceptibilidad de la médula espinal, el comportamiento, la excitabilidad talámica y espinal, en una palabra, el temperamento del sujeto."

Cuando se discuten los diagnósticos sobre la tuberculosis en Boenninghausen, el profesor Denis Demarque cuestiona el diagnóstico; creo que tiene razón y que estamos lidiando con una broncopatía crónica.

En ese momento, los diagnósticos no tenían la precisión de los que planteamos hoy.

Esta es una de las razones por las que un homeópata debe ser, ante todo, un buen médico general.

Entonces, después de su recuperación, Boenninghausen intenta propagar Homeopathy to Munster, sin ningún éxito.

Mantiene una correspondencia regular con Hahnemann, que perseguirá hasta su muerte, y por supuesto, estudia muy cuidadosamente las obras de Hahnemann.

Entregando pruebas de remedios, su conocimiento superior de botánica facilita enormemente su tarea.

Adquiere una gran reputación como homeópata, y muchos cohermanos franceses, estadounidenses y holandeses hacen el viaje para verlo.

Entonces comienza a tratar a los pacientes, aunque él no es un

doctor en medicina, pero estudia para ello.

Se dedica especialmente a un trabajo de literatura homeopática.

11 de julio de 1843.

El rey Federico Wilhem IV le permite practicar medicina sin aprobar un diploma.

A partir de esta fecha, Boenninghausen es absorbido por una gran clientela, y como resultado, su producción literaria disminuye.

1848.

Cada año, como un congreso, los homeópatas de Renania y Westfalia se unen.

1 de marzo de 1854

La Universidad Homeopatic de Cleveland (EE. UU.) Lo llama Doctor en Medicina Honoris Causa.

20 de abril de 1861.

El emperador Napoleón III lo nombró Caballero de la Legión de Honor.

En 1855 se le había confiado el cuidado de la emperatriz Eugenia.

26 de enero de 1864.

Muere a los 79 años.

Tenía siete niños, dos de los cuales eran homeópatas.

Karl, nacido en 1826.

Su esposa era la hija adoptiva de la viuda de Hahnemann.

Instalado en París, donde practicó la homeopatía en colaboración con su suegra.

Murió el 13 de julio de 1902, mientras que había perdido a su esposa el 7 de febrero de 1899.

Friedrich. Nacido el 14 de abril de 1828.

Primero hace estudios de derecho.

Pero influenciado por las maravillosas curaciones obtenidas por su padre, y antes que nada consigo mismo, recurre a la Homeopatía.

De hecho, Friedrich había perdido completamente la vista y permaneció ciego durante dos años.

Gracias al cuidado ilustrado de su padre, la encontró, y muy viejo podía leer caracteres muy pequeños sin usar anteojos.

Se establece en 1859 en Munster, donde ayuda a su padre, y luego continúa profesando allí durante cincuenta años.

Murió el 6 de agosto de 1910, a los 83 años de edad.



## Gripe, inmunidad y enfermedad: Hacia una perspectiva global de la salud

### Marino Rodrigo

CHARLA DIVULGATIVA EN BIOCULTURA, MADRID, 3 DE NOVIEMBRE DE 2001  
PUBLICADO EN REVISTA HOMEOPÁTICA, EN MARZO DE 2002, Nº 44: 25-29

#### RESUMEN

Contenido de charla divulgativa sobre gripe y vacunación. Con datos e informaciones publicados en medios de comunicación como punto de partida, el autor presenta argumentos y reflexiones de posible utilidad para el debate público y para las decisiones individuales. Se contrastan los enfoques reduccionista y holístico aplicados a la salud, enfermedad y prevención.

#### Palabras clave

Vacunación, inmunidad, seguridad vacunal, reduccionismo.

#### Introducción

Cada año la población recibe, con abundante apoyo institucional, la oferta de múltiples vacunas, entre ellas la antigripal. Tal como ha sucedido con otras, las primeras recomendaciones para la aplicación de la vacuna a determinados grupos de riesgo se van ampliando hasta incluir progresivamente a buena parte de la población adulta. Y, de igual modo, las reticencias iniciales para su aceptación son finalmente superadas, ante el perseverante empuje comercial de sus fabricantes, aunado al apoyo incondicional y acrítico que la población, salvo excepciones, otorga a este aspecto de la medicina preventiva de nuestra época.

La gripe y su vacuna, la vacunación en general como estrategia preventiva, los supuestos teóricos y los datos experimentales y estadísticos que la apoyan, los mismos conceptos actuales de salud, enfermedad y curación, de enfermedad infecciosa y de inmunidad que le dan sentido, son subsidiarios de un enfoque particular de la sanidad que, no obstante sus notables logros en los últimos ciento cincuenta años, es considerado por muchos como reduccionista. Un enfoque es reduccionista cuando, en el estudio de la realidad que aspira a comprender, prescinde de hechos, conocimientos e incluso métodos de observación y actuación que no puede abarcar dentro de su reducido marco teórico-conceptual.

Por ejemplo, si hablamos de métodos, un excesivo énfasis en el método analítico, que disecciona los objetos y fenómenos en partes cada vez menores, en perjuicio del método sintético, que trata de comprender las partes en su funcionamiento global y en su

interacción con el entorno, sería la marca de un enfoque reduccionista. Si, ante la enfermedad considerada infecciosa, todos nuestros esfuerzos se dirigen a conocer el microbio asociado a ella para mejor matarlo o neutralizarlo, prescindiendo de tantos otros factores que condicionan la presentación, gravedad y evolución de la enfermedad infecciosa, entonces estamos aplicando a la realidad infecciosa un enfoque reduccionista. Y, antes o después, los excesos y limitaciones de cualquier enfoque reduccionista se hacen lo suficientemente evidentes como para hacer necesaria una ampliación del mismo. A la luz de los datos actuales, puede que estemos abocados a asimilar semejante ampliación de enfoque.

#### Una opinión

Yo agradezco a la Liga por la Libertad de la Vacunación, y en particular al doctor Xavier Uriarte, la invitación para acudir a esta charla. Debo decir, de entrada, que carezco de autoridad en el campo de las enfermedades infecciosas o de la vacunología. Como médico, hago mi trabajo en los campos de la homeopatía y la medicina interna. Como padre, he de tomar en su momento (y tendré que tomar en el futuro) decisiones respecto a la aplicación a mis hijos del calendario vacunal pediátrico propuesto por la administración sanitaria. Como usuario de la sanidad pública, decido si me aplico o no las vacunas disponibles. No estoy, por principio, ni “en contra” ni “a favor” de las vacunas, como tampoco lo estoy respecto del jarabe para la tos o de la vasectomía, y, si tuviera que posicionarme en contra de algo sería de la usurpación del derecho del individuo a decidir en lo relativo a su salud.

A esto se reduce mi currículum vacunal. Mis palabras tienen el valor nominal de opiniones personales. Y, si me permiten la sugerencia, formen las suyas al respecto. Sea cuál sea la decisión final a la hora de aceptar las vacunas, para sí mismo o para los suyos, si procede de un sentido de la libertad y de la responsabilidad en la salud asumido y ejercido, será buena. Esa persona tendrá la conciencia tranquila, y probablemente sienta que no debe a nadie otras justificaciones acerca de su decisión que las que voluntariamente quiera dar.

Como tampoco se le piden explicaciones a quien decide vacunar en base únicamente al temor, la rutina o la inercia. No olvidemos que las vacunas recibidas o rechazadas son parte de la historia clínica de cada persona, por tanto información que debería ser confidencial, y que, en el caso de los niños, corresponde a sus padres o tutores legales

salvaguardar esta confidencialidad. Y quienes de entre Uds. han pasado por ello, o estén pasando por ello, convendrán conmigo en que, en contraposición a la vía fácil de dejarse llevar por la corriente, esta vía de la libertad y de la responsabilidad a la hora de decidir es la vía difícil de actuación en el asunto concreto de las vacunas, por el tiempo y atención que requiere informarse, reflexionar y, finalmente, decidir... asumiendo en cualquier caso un inevitable factor de incertidumbre.

Esto en cuanto a la teoría. En la práctica, vemos que esto de informarse, reflexionar y decidir no es "para todos los estómagos", valga la expresión. Hoy por hoy, factores emocionales condicionan poderosamente la actitud de buena parte de la población hacia las vacunas. De entre estos factores emocionales el principal es el miedo. Sin embargo, un número creciente de usuarios de la sanidad quiere hacer justamente eso, informarse, reflexionar y decidir en cuestiones relativas a la salud, incluidas, ¿por qué no?, las vacunas. Y, evidentemente, no toda la información nos va a llegar por los cauces habituales; a veces tendremos que ir a buscarla fuera de ellos. En este sentido, la Liga por la libertad de Vacunación merece el crédito de ofrecer información complementaria y promover el debate abierto respecto a este asunto.

Revista de prensa: excesos y limitaciones de un enfoque reduccionista

Con todo y la importancia de, como digo, ampliar nuestras fuentes de información, a fin de contrastar datos y opiniones, no tenemos que ir muy lejos para hallar elementos de reflexión y crítica en lo referente a vacunas. Los hallamos dentro de la prensa convencional. Veamos algunos titulares de noticias aparecidas recientemente y, a partir de ellos, algunos comentarios:

Eduardo VI murió de tuberculosis desencadenada por el sarampión.

El virus del sarampión y algunos virus vivos de su vacuna suprimen la inmunidad a la tuberculosis.

Diario Médico, 5 de julio de 2001.

Comentario: prevenir de una enfermedad mediante su vacuna podría conllevar, debido a la alteración inmunitaria producida, el riesgo de desarrollar otra enfermedad, en ocasiones grave.

El virus del sarampión parece originar úlceras aftosas recurrentes.

Los paciente habían sufrido úlceras unas dos veces al mes, durante más de dos años, todos habían sido vacunados contra el sarampión y todos presentaban infección por el virus del sarampión, mientras que los controles no mostraban signos del virus.

Diario Médico, 26 de junio de 2000.

Comentario: infecciones sucesivas por microbios para los que un individuo ha recibido la vacuna correspondiente, podrían condicionar

enfermedades distintas a aquellas que se pretende evitar con dicha vacuna.

Discuten la seguridad de la vacuna de la fiebre amarilla.

Algunos casos terminan en muerte.

Diario Médico, 13 de julio de 2001.

Comentario. La seguridad real de cualquier vacuna solo puede establecerse después de su empleo en las condiciones de aplicación a la población, más allá de las condiciones ideales utilizadas en las fases experimentales pre-comercialización. Un aspecto fundamental en este sentido es la reconocida infranotificación de efectos adversos de los fármacos en general, mucho menor aún en productos que, a menudo, se prejuzgan seguros, como es el caso de las vacunas.

La vacunación de DPT (difteria, tos ferina, tétanos) o MMR (sarampión, parotiditis, rubéola) eleva el riesgo de convulsión febril infantil.

Diario Médico, 3 de septiembre de 2001.

Comentario: efectos adversos emergentes en vacunas combinadas.

Meningitis: Los problemas en Salud Pública, un serio aviso.

El Consejo Económico y Social (CES) resalta que la adopción de una pauta vacunal por una comunidad provoca que se extienda a todas las autonomías, "independientemente de cuál fuera la indicación sanitaria para tal actuación". Según el CES, este hecho ha dado pie a que determinadas casas comerciales dedicadas a la fabricación de vacunas promuevan su uso en alguna comunidad como la vía más segura para generalizar su uso en el Sistema Nacional de Salud.

Diario Médico, 29 de junio de 2000.

Comentario: factores, intereses y estrategias en absoluto basados en la salud de la población a la hora de comercializar vacunas y diseñar calendarios vacunales.

España consume 300.000 vacunas contra la alergia, cuestionadas por los neumólogos.

Los neumólogos denuncian presiones económicas para aplicar la vacuna.

Diario Médico, 21 de marzo de 2000.

Comentario: cuestionamiento, dentro del ámbito sanitario convencional, de la necesidad real de un tipo concreto de vacunación (inmunoterapia antialérgica), así como alusión directa a presiones económicas para su implantación.

Gripe: vacunar a los niños puede inducir una inmunidad colectiva.

La vacunación de los niños en edad escolar frente al virus de la gripe puede ser una medida igualmente eficaz para proteger y reducir la mortalidad por esta infección en las personas mayores.

El Mundo, 24 de mayo de 2001.

Comentario: la supuesta protección de una parte de la población estimulando el sistema inmune de otra, cortocircuitando el interés sanitario concreto de cualquier individuo determinado.

Vacunar a adultos de B. pertussis reduciría la incidencia (de tos ferina) en lactantes.

Diario Médico, 20 de junio de 2001.

Comentario: la inversa de la referencia anterior, el mismo espíritu de "proteger" masas. Transgresión flagrante del principio de individualidad.

Proponen extender la vacunación de la varicela a niños sanos.

En España, la vacuna es de uso hospitalario y tiene unas indicaciones muy concretas. El Comité Asesor de la Asociación Española de Pediatría propone llevar a cabo campañas masivas de vacunación.

Diario Médico, 25 de junio de 2001.

Comentario: nuevo ejemplo del proceso común de extender la aplicación de una vacuna con indicaciones iniciales muy concretas a todo un sector de la población.

La (vacuna) conjugada heptavalente protege de la infección invasora infantil por neumococo.

Fernando Moraga, del Comité Asesor de Vacunas de la Asociación Española de Pediatría, ha apuntado que este organismo apoya y contempla que la vacuna se incluya en el futuro en el calendario sistemático de vacunación español.

Diario Médico, 13 de julio de 2001.

Comentario: vacunas emergentes en el proceso de desarrollar y aplicar para cada microbio su vacuna.

La lucha contra la meningitis B precisará inmunización "a la carta", Teniendo en cuenta las variaciones en los serosubtipos que presenta esta bacteria entre las poblaciones de distintos países.

Diario Médico, 19 de febrero de 2001.

Comentario: inquietante perspectiva preventiva, según la cual una vacuna solo protegería dentro de un determinado país, requiriendo una persona tantas vacunas como países vaya a visitar.

La polio en el alcantarillado francés.

El virus atenuado de la polio se emplea en vacunas orales, y suele detectarse en el 20% de las muestras de aguas residuales de París.

El Mundo, 25 de noviembre de 2000.

Comentario: la posibilidad de que algunas personas contraigan la polio a través del virus vacunal con el que se ha intentado proteger a otras. En cierta manera, un sinsentido de la medicina preventiva.

Valgan estas referencias para ilustrar algunos aspectos del proceso de vacunación masiva y extensiva actualmente en curso, en cuya

implantación, hay que recordarlo, la población "diana" carece de voz y voto, ni en lo individual (insisto, salvo excepciones) ni en lo colectivo.

### Ampliando perspectivas

Yo quiero presentarles ahora, para que la discutamos, la siguiente idea, que es un poco el núcleo de lo que hoy quería comentar con Uds.

El proceso de vacunación, tal como lo conocemos actualmente, es la aplicación consecuente del enfoque sanitario predominante al problema de la enfermedad infecto-contagiosa. Si este enfoque evoluciona hacia otro más amplio, que incluya aportaciones actualmente poco consideradas, entonces la necesidad, incluso la pertinencia del proceso de vacunación masiva, sistemática y extensiva, actualmente en curso, resultaría, cuando menos, revisable.

Si esto es así, cabe hacernos dos preguntas:

1ª: ¿Cuáles son los referentes de dicho criterio predominante en lo relativo a la enfermedad infecto-contagiosa, que justifican la vacunación?, y

2ª: ¿Qué aportaciones ampliarían este criterio, que hemos considerado reduccionista, de modo que quedaría cuestionada la necesidad de la vacunación?

Es éste un asunto amplísimo, que animaría muchas charlas, ha dado para muchos libros y dará para mucha investigación científica cuando estén disponibles los recursos técnicos, humanos y económicos necesarios. Afortunadamente para nosotros, hoy estamos limitados de tiempo, por lo que me voy a referir en forma casi esquemática a algunos de estos referentes y aportaciones, en particular respecto a la enfermedad infecciosa.

Referentes de un criterio reduccionista

-La salud: el silencio de los órganos.

-Concepto de la enfermedad localista (enfermedad cutánea, intestinal, etc.), estático (sin ningún significado en el desarrollo vital del individuo) y mecanicista (el cuerpo como simple agrupación de mecanismos).

-Dicotomía mente-cuerpo.

-La enfermedad como algo externo, casi ajeno al paciente. En el caso de la enfermedad infecto-contagiosa, algo invade el cuerpo o prolifera desde su interior. Para cada "bicho" su antimicrobiano y, si es posible, su vacuna.

-Estandarización diagnóstica y terapéutica. Asistencia centrada en grupos poblacionales.

-El síntoma como algo molesto, a suprimir, a menudo a cualquier

precio y cuanto antes mejor: medicalización y farmacologización de la salud.

-Atomización de la asistencia sanitaria: múltiples especialistas para las múltiples “enfermedades” que puede “tener” una persona.

-Curación (o prevención) como retorno al (o mantenimiento del) silencio de los órganos.

#### *Aportaciones para un criterio ampliado*

-Globalidad de los procesos biológicos.

-Unidad e individualidad de cada persona.

-La salud como equilibrio de funciones dinámico y, en ocasiones “ruidoso”: manifestaciones reactivas, adaptativas o defensivas, tanto de la persona hacia su entorno como para consigo misma.

-El síntoma como expresión de mecanismos defensivos, a apoyar quizá, a favorecer a encauzar, siempre que ello no suponga riesgo.

-Importancia relativa de los microbios respecto al terreno en el que se desarrollan.

-Importancia primordial de los factores de salud: alimentación, ejercicio, entorno afectivo, laboral, social, etc.

-Superioridad de los beneficios de la inmunidad natural sobre la artificial, tanto en los individuos como en la especie (aportaciones de la medicina evolucionista).

-Asistencia integral, centrada en el paciente: posible necesidad de varios especialistas, pero con una visión unitaria de los problemas de salud del paciente.

-La salud como mantenimiento y refuerzo (no supresión) de los mecanismos reactivos y adaptativos.

-Curación como retorno al equilibrio dinámico, global e individual.

#### *Resumiendo y terminando*

Podríamos continuar comparando aspectos de ambos enfoques, el que hemos llamado reduccionista, que justifica unas determinadas actitudes sanitarias en nuestro medio cultural, y el que podemos llamar ampliado, que plantea actitudes diferentes a partir de la incorporación de conocimientos y métodos de investigación complementarios. Al primero no le falta mérito. Con él hemos obtenido razonables cotas de bienestar y éxito en nuestra lucha contra la enfermedad en general y contra la enfermedad infecciosa en particular, en el último siglo y medio. Ni como médico ni como usuario pienso renunciar a ello. Sin embargo, mantener una misma perspectiva más allá del tiempo y las circunstancias en que resulta adecuado solo puede llevar a excesos y limitaciones. Es entonces cuando hay que replantearse los problemas sanitarios a la luz de los tiempos actuales. Y en esa coyuntura estamos. En forma honesta e independiente estamos replanteando algunos de estos problemas, y tratamos de llevar a nuestra práctica profesional lo que creemos que

vamos aprendiendo. En el terreno concreto de las vacunas, estos argumentos nos invitan a plantearnos si vamos a dar crédito absoluto y apoyo acrítico a su implantación creciente y extensiva o vamos a trabajar por su reubicación en el lugar que sin duda les corresponde, pero quizás en un plano de subsidiariedad respecto a otros factores de salud.

Por otra parte, vamos hacia un modelo de relación médico-paciente en el cual el médico ya no es el “sabio” que decide y el paciente el lego que consiente pasivamente, entre temeroso y sumiso. En el modelo emergente, el médico (y, por extensión, todo el sistema sanitario) comparte con su paciente lo mejor de su conocimiento referido al problema consultado, y es el paciente (y, por extensión, el posible usuario de cualquier producto sanitario) quien, de forma libre y responsable, debe decidir. Nosotros estamos por ese respeto al principio de autonomía del paciente. Y, en este sentido, yo espero que esta charla les resulte útil, en cuyo caso, el tiempo y la atención que Uds. y yo la hemos dedicado habrán merecido la pena.

Muchas gracias.

Queridos lectores:

*Este es nuestro primer número de suscripción.*

*Como bien saben, y ya expusimos en el número precedente, hemos de entender que el trabajo de «confección» de esta revista tiene un coste que es el que aplicaremos a los números sucesivos.*

*Después de ajustar mucho los números, y tras la discusión en el seno del comité científico, hemos decidido poner un precio extraordinario para aquellos que se suscriban en el primer mes desde la salida de este tercer número. Por ello, **durante el mes de marzo**, el precio de la suscripción anual será de **treinta euros**.*

*Entendemos que el precio es muy razonable y esperamos poder contar con todos vosotros como suscriptores, en cualquier caso, daos las gracias por vuestra lectura.*

*Como sabéis, transcurrido el mes de marzo de 2018, la suscripción anual será desde ese momento de **cincuenta euros**, si bien, siempre se podrán comprar números sueltos a un precio de veinte euros.*

*Queremos agradecer vuestra confianza en el deseo de manteneros a nuestro lado.*



Estimados lectores:

*Les rogaríamos encarecidamente, que sus cartas las dirijan al siguiente correo electrónico, todas serán atendidas. Muchas gracias:*

**academiadehomeopatia@gmail.com**

## Para el recuerdo:

El Doctor Carl Bernhardt Trinius, escribió un poema a la memoria de su tío, el doctor Samuel Hahnemann.

Aquí lo tenéis en alemán. Hemos preferido la versión original por la rima. Si alguien se atreve a traducirlo, será bienvenido.

An meinen Oheim Dr. Samuel Hahnemann Im Namen einiger Verwandten

*Wir grüßen feiernd diesen Tag  
Und legen, Vater, uns're Lieder,  
Die unser herz voll Andacht sprach,  
Auf Deinen Altar betend nieder.  
Und Jeder drückt in Deine Hand  
Die Glut, die ihm im Herzen brannte,  
Wir zieh'n um Dich ein liebend Band,  
Wir Deinem Herzen nah Verwandte.  
Wenn aller Zonen Blumenglanz  
Die Schimmer seiner Lenze schickte,  
Und Feen Macht mit reichstem Kranz  
Den Altar Deines Festes schmückte;  
Wird unverwelklich, ewig neu  
Dich auch der falsche Kranz umringen?  
Und um den Vaterstamm getreu  
Die Kraft der jungen Zweige schlingen?  
Sieh her, wie voller Jugendkraft,  
Der Liebe Glanz in ihren Blicken,  
Mit innig süßer Leidenschaft  
Sich Deine Kinder an Dich drücken,  
Und Deines Festes gold'nen Strahl,  
Zu Gott gewandt die nassen Augen,  
Und seiner Freuden hohe Zahl  
Entzückt in ihre Seele sangen.  
Wie dieser duft'ge Frühlingssohn,  
Sanft angehaucht von Geist der Liebe  
In tiefen Kelchen, sprossend schon  
Die Knospe bricht mit starkem Triebe,  
(Die Erde hat im kalten Schooß  
Vergebens seine Kraft gehalten)  
Soll deines Lebens schönes Loos  
Mit junger Anmuth sich entfalten.  
Und wenn, nach langgenoss'nem Glück,  
Die Sonne, die Dein haupt gebleichert,  
Dereinst mit abendrothem Blick  
Sich in die stillen Fluthen neiget,  
So wird um das entblößte Haupt  
Der Tochterzweige Laub sich schlagen  
Und, dessen Segen Du geglaubt  
Dich sanft in seinen Himmel tragen.*



