

NÚMERO 1
JULIO 2021

RH

REVISTA DE HOMEOPATÍA

**EXPERIENCIA EN LA RECOGIDA
DE CASOS DE COVID-19
TRATADOS CON HOMEOPATÍA**

**SÍNDROMES DE POLIALGIAS
REUMÁTICAS: PHYTOLACCA,
ESA GRAN DESCONOCIDA**

**REFLEXIONS SOBRE
L'ENEGIA VITAL
EN HOMEOPATÍA**

**ENTREVISTA AL
DR JORDI DALMAU**



ACADEMIA
MÉDICO HOMEOPÁTICA
DE BARCELONA
1890

REVISTA DE HOMEOPATÍA

Colaboran en este número

Dr. Marc Clapers, Dra. Cristina Sellés, Dr. Jaume Costa
Dr. Carles Rodríguez, Dr. Manuel Mateu-Ratera, Dr. Félix Heras,
Dr. Oscar Morales, Dra. Roxana Ratera, Dr. Joan Mora

Editor

Academia Médico Homeopática de Barcelona

Equipo editorial

Joan Marín
Xavier Miró
Óscar Morales
Joan Mora
Maribel Pluma
Roxana Ratera
Carles Rodríguez

Diseño

Agustina Arado

Maquetación

Agustina Arado

Foto portada

imagenes de AMHB

Suscripciones

La revista se publica semestralmente en formato digital
Contactar con secretaria AMHB para suscripciones amhb@amhb.net

Precios: Gratuito para socios/as de AMHB. Precio del número 10€

Copyright AMHB

ISSN: pendiente.

ÍNDICE

- 05| **Editorial: ¡Ya estamos de nuevo aquí!**
Dr. Joan Mora
- 06| **Experiencia en la recogida de casos de COVID-19 tratados con homeopatía.**
Dr. Marc Clapers
- 09| **Un caso de: *Jasper, un caso de incontinencia fecal en un gato.***
Dra. Cristina Sellés, Veterinaria
- 12| **Un caso de: *Una veu de putxinel·li. Un cas de papil·lomatosi laríngia.***
Dr. Jaume Costa
- 14| **Un caso de: *Síndrome PFAPA.***
Dr. Carles Rodriguez
- 20| **Síndromes de polialgias reumáticas: Phytolacca, esa gran desconocida.**
Dr. Manuel Mateu-Ratera
- 23| **Reflexions sobre l'enegia vital en homeopatia.**
Dr. Félix Heras
- 29| **Reportaje: El Museo de Homeopatía.**
Dr. Óscar Morales
- 32| **Reseña bibliográfica: *Free as A Bird, Bird Remedies in Homeopathic Practice.***
Markus Kuntosch, MD.
Dra. Roxana Ratera
- 33| **Reseña bibliográfica: *Homeoportraits.*** Dr. Philippe Servais.
Dr. Joan Mora
- 34| **Reseña bibliográfica: *Homeopathie, nous aurait-on menti?***
Dr. Philippe Marchat. - Dr. Joan Mora
- 35| **Entrevista al Dr Jordi Dalmau: La experiencia es un grado.**
Dr. Óscar Morales

Ja tornem a ser aquí !!

Després d'un temps sense veure la llum, torna la REVISTA HOMEOPÀTICA de la AMHB,

Aquesta vegada en format digital.

No volem pas deixar perdre una revista que té una tradició centenària, però la volem útil i actualitzada als temps que ens ha tocat viure

La nostra il·lusió és que sigui una revista dinàmica i àgil, amb informacions útils per els metges homeòpates, que a la pràctica vol dir bàsicament, publicar casos clínics, matèria mèdica o reflexions teòriques sobre els principis que guien la nostra pràctica mèdica.

Volem que sigui un reflex de l'activitat que es desenvolupa dintre de la AMHB i en la òrbita de la AMHB, que vegin la llum els casos que presentem en els Ateneus o els casos que veiem a la consulta i que ens semblen interessants de compartir, volem fer públics els treballs de matèria mèdica dels diferents grups d'estudi que hi ha a la AMHB, les recerques que es fan en aquest camp tant vital per tractar amb èxit els nostres pacients, les investigacions clíniques que es fan sobre determinades patologies com ara el COVID o la síndrome FPAPA, com fem en aquest primer número, i també les reflexions teòriques que ens permeten re-visitare els nostres principis des de d'òptiques diferents, que aporten un altre angle de visió sobre els principis bàsics de la nostra terapèutica.

També publicarem ressenyes de llibres que ens han semblat interessants i algun reportatge de interès del nostre àmbit homeopàtic, com el museu d'homeopatia que fa poc s'ha inaugurat a Catalunya.

La periodicitat de la publicació serà de mínim 2 i màxim 3 números anuals, en funció del material que disposem

L'idioma serà el català i l'espanyol, i tots els articles tindran un abstract en anglès

Tots esteu convidats a participar-hi i tots hi sou benvinguts.

La revista estarà penjada a la web de l'AMHB si en sou socis, us la podreu descarregar d'allà, tot i que els primers números seran en obert i per tothom, per tal de donar a conèixer la publicació

El comitè de redacció de la revista:

Joan Marin
Xavier Miró
Óscar Morales
Joan Mora
Maribel Pluma
Roxana Ratera
Carles Rodríguez

¡Ya estamos de nuevo aquí!

Después de un tiempo sin ver la luz, vuelve la REVISTA HOMEOPÁTICA de la AMHB, esta vez en formato digital

No queremos que se pierda una revista con una tradición centenaria, pero queremos una revista que nos sea útil y esté actualizada con los tiempos que nos ha tocado vivir.

Nuestra ilusión es que sea una revista dinámica y ágil, con informaciones útiles para los médicos homeópatas, que en la práctica significa publicar casos clínicos interesantes, trabajos de materia médica o reflexiones teóricas sobre los principios que guían nuestra práctica médica.

Queremos que sea un reflejo de la actividad que se desarrolla dentro de la AMHB o en la órbita de la AMHB, que se publiquen los casos que presentamos en los Ateneos o los casos que veamos en las consultas y que consideremos interesantes de compartir, queremos hacer públicos los trabajos de materia médica de los diferentes grupos de estudio que hay en la AMHB, las investigaciones que se hacen en este campo tan importante y tan vital para tratar con éxito a los pacientes, también las investigaciones clínicas sobre determinadas patologías, como las que publicamos en este primer número sobre el COVID i el síndrome FPAPA, y también las reflexiones que nos permitan re-visitare nuestras bases teóricas desde ópticas diferentes, que aporten otro ángulo de visión, a la luz de conocimientos actuales, sobre los principios básicos de nuestra terapéutica.

También publicaremos reseñas de libros que nos hayan parecido interesantes y algún reportaje de interés en el ámbito homeopático, como el recientemente inaugurado museo de la homeopatía en Catalunya

La periodicidad de la publicación será de mínimo 2 y máximo 3, números anuales, en función del material de que dispongamos.

Los idiomas de publicación serán el catalán y el español y todos los artículos tendrán un abstract en inglés.

Todos estáis invitados a participar y todos sois bienvenidos.

La revista estará colgada en la web de la AMHB y si sois socios, os la podréis descargar de la web, aunque los primeros números serán en abierto y para todos, con la finalidad de dar a conocer la publicación.

El comité de redacción de la revista:

Joan Marin
Xavier Miró
Óscar Morales
Joan Mora
Maribel Pluma
Roxana Ratera
Carles Rodríguez

Experiencia en la recogida de casos de COVID-19 tratados con homeopatía

Dr. Marc Lluís Clapers Vidal

Departamento de Clínica de la AMHB - Coordinador nacional para el Estado Español del proyecto Clificol
Contacto: clapersvidal@gmail.com

Introducción: Este último año hemos vivido la mayor pandemia del último siglo, provocada por el coronavirus SARS-COV-2. La enfermedad COVID-19 ha producido más de 2 millones de muertes en todo el mundo. Dado que existen publicaciones sobre el rol de la homeopatía en el tratamiento de las epidemias, se han iniciado varios proyectos para recopilar casos clínicos de COVID-19 tratados con homeopatía.

Métodos: Compartimos nuestra experiencia en la recogida de casos de COVID-19, en proyectos nacionales e internacionales.

Resultados y conclusiones: Desde la Academia Médico Homeopática de Barcelona (AMHB), se realizó el proyecto de recogida de casos clínicos de COVID-19 tratados con homeopatía. Se alcanzaron los objetivos iniciales de caracterizar el genio epidémico, establecer recomendaciones de remedios homeopáticos y potencia. Por otro lado, también se ha colaborado con instituciones internacionales homeopáticas (ECH y LMHI) en proyectos similares como el Proyecto Clificol, liderado por el Dr. Carlo Rezzani, y la recopilación de casos clínicos de calidad, coordinada por el Dr. Robbert Van Haselen. Invitamos a nuestros colegas homeópatas a compartir sus casos clínicos con el resto de la comunidad científica.

Introduction: This past year we have experienced the biggest pandemic of the last century, caused by SARS-COV-2 coronavirus. The COVID-19 disease has caused more than 2 million deaths worldwide. Since there are publications on the role of homeopathy in the treatment of epidemics, several projects have been initiated to collect clinical cases of COVID-19 treated with homeopathy. Methods: We share our experience in collecting COVID-19 cases, in both national and international projects.

Results and conclusions: The Academia Medico Homeopatica de Barcelona (AMHB) carried out a project to collect clinical cases of COVID-19 treated with homeopathy. The initial goals of characterizing the genus epidemicus and establishing recommendations for homeopathic remedies were achieved. On the other hand, we have also collaborated with international homeopathic institutions (ECH and LMHI) in similar projects such as the Clificol Project, led by Dr. Carlo Rezzani, and the collection of quality clinical cases, coordinated by Dr. Robbert Van Haselen. We invite our homeopathic colleagues to share their clinical cases with the scientific community.

Introducción:

El último año, hemos sufrido la peor pandemia a escala mundial de las últimas décadas, provocada por el coronavirus SARS-Cov-2, causante de la enfermedad viral aguda, denominada COVID-19, que ha infectado a más de 100 millones de personas y causado más de 2 millones de muertos en todo el mundo. Esta infección vírica, de sintomatología variada y pseudogripal en casos leves, se ha caracterizado por desarrollar en los casos

graves neumonía bilateral con dificultad respiratoria severa. La elevada contagiosidad y la gravedad de algunos de sus casos, ha provocado una crisis sanitaria global y un colapso de los sistemas sanitarios; incluidos el de nuestro país.¹

La homeopatía, a lo largo de su historia, ha podido asistir a diversas enfermedades epidémicas. Existen numerosos documentos antiguos de su beneficio en el tratamiento de dichas enfermedades, fiebre amarilla, cólera, gripe española²; así como bibliografía moderna de su uso en otras epidemias recientes como gripe, chikungunya, dengue, etc.^{3,4,5,6,7,8}. Es comúnmente conocida la experiencia de Hahnemann con el cólera y la escarlatina, su descripción del manejo de las enfermedades epidémicas y el estudio del genio epidémico⁹; conjunto de síntomas que presentan los pacientes de una misma epidemia, que ayuda en la elección de uno o varios remedios homeopáticos que serán teóricamente más eficaces.

Así pues, sabiendo del beneficio de la homeopatía en otras enfermedades epidémicas similares, se iniciaron diversos proyectos nacionales e internacionales para la recogida de casos clínicos de COVID-19 tratados homeopáticamente.

Métodos

Durante esta pandemia hemos trabajado y continuamos haciéndolo en proyectos de recogida de casos. A nivel nacional hemos realizado un proyecto de estudio de la COVID-19 impulsado por la Academia Médico-Homeopática de Barcelona (AMHB) y a nivel internacional estamos colaborando en las acciones promovidas por el European Committee of Homeopathy (ECH) y la Liga Medicorum Homeopathica Internationalis (LMHI). A continuación, os contamos nuestra experiencia hasta el momento.

Resultados y conclusiones

Estudio realizado desde la AMHB

Con el trabajo anteriormente realizado en el estudio de la gripe estacional, y viendo el inicio de una epidemia a gran escala, desde el Departamento de Clínica de la AMHB nos dispusimos a emprender la recogida de casos clínicos de COVID-19 con los objetivos de caracterizar bien la enfermedad y sus síntomas homeopáticos, definir un posible genio epidémico o grupo de remedios homeopáticos con alta probabilidad de ser efectivos frente a la COVID-19 y recoger datos sobre la eficacia de estos dichos tratamientos. De esta manera, en marzo de 2020 se invitó a participar a todos los socios de la Academia y se inició la recogida con cuestionarios. El período de recogida de casos duró aproximadamente 3 meses y en junio de 2020, al superar la barrera de los 100 casos se decidió cerrar la muestra y evaluar los resultados obtenidos. Durante ese transcurso se redactaron y compartieron con la comunidad científica dos publicaciones, la primera con los resultados de 25 casos y una sucesiva con 50 casos. Así mismo, realizamos desde la AMHB seminarios online de ámbito estatal e internacional, con una audiencia total de

más de 500 profesionales, para compartir nuestros resultados preliminares. Y durante los primeros meses de 2021, verá la luz la publicación de un artículo original en *Homeopathy* (antigua *British Journal of Homeopathy*) titulado *Analysis of hemopathic genus epidemicus for COVID-19 patients in Spain* con los datos recogidos y los resultados obtenidos en más de 100 pacientes de COVID-19 tratados con homeopatía en España.

Haciendo un avance de dicha publicación, os presentamos brevemente nuestra experiencia y los resultados obtenidos en este número inaugural de la nueva *Revista Homeopática* de la AMHB.

En este artículo inédito, presentamos las conclusiones de la recogida de 107 casos clínicos de pacientes con alta probabilidad o confirmación de infección por COVID-19. De dichos casos, 103 presentaban infección leve o moderada y 4 grave o severa, según clasificación de la OMS1. Se analizaron los casos leves y moderados, con los que se obtuvo una imagen clínica general de los síntomas mentales, generales y particulares. Estos pacientes presentaban las siguientes características: fiebre de predominio nocturno, con sensación de frío generalizado, escalofríos, con manos y pies fríos, necesidad de estar tapados, sin sed y con ausencia de transpiración o transpiración nocturna. La tos seca era común, pero muchos de ellos presentaron poca tos. En el aparato respiratorio destacaban la sensación de ahogo, la dificultad respiratoria, con constricción torácica, de predominio nocturno y con sensaciones de sequedad, prurito, cosquilleo y quemazón en los pulmones y el resto de mucosas respiratorias. En cuanto a los síntomas mentales, sobresale la ansiedad nocturna, el miedo a ahogarse, sobre todo de noche o durmiendo y la ansiedad por su propia salud. Y en los síntomas generales, la fatiga, a veces extrema, la necesidad de estar tumbado y dormir y la somnolencia serían los más importantes, junto con el dolor muscular y la cefalea sin modalidades claras. La diarrea también fue referida frecuentemente. La modalidad de empeoramiento al hablar, fue registrada en cuanto a la tos, la sensación de ahogo y también como general. Frecuentemente (20%) se describió pérdida y/o alteración del gusto y/o el olfato. Y también, las náuseas y aversión por la comida, el deseo de fruta y comida refrescante y la mejoría por bebidas calientes, han sido síntomas comúnmente descritos.

Más allá del análisis de la sintomatología, se estudiaron un total de 88 casos con evolución completa. Se prescribieron 43 remedios homeopáticos distintos, siendo los más usados *Bryonia alba*, *Arsenicum*, *Phosphorus*, *Gelsemium* y *Camphora*. Entre los remedios usados en más de 6 casos, las mejores tasas de buena respuesta (mejoría sin necesidad de otra prescripción posterior) se obtuvieron con *Sulphur* (100%), *Pulsatilla* (85%), *Bryonia alba* (72%), *Belladonna* (67%), *Phosphorus* (56%) y *Arsenicum album* (50%).

El tiempo de recuperación completa después de la prescripción homeopática fue entre 3,5 y 14,4 días, dependiendo del remedio usado, siendo *Sulphur*, *Belladonna*, *Pulsatilla* y *Bryonia alba* los remedios con tiempo más corto.

La potencia más usada fue 30CH, seguida de 200CH. A destacar que la potencia 30CH requirió mayor número de cambios de remedio y potencia, en casi un 50% de los casos, y la 200CH tuvo la mejor tasa de buena respuesta.

Con los datos recogidos y el análisis realizado pensamos que se ha logrado el objetivo principal al caracterizar claramente la enfermedad leve y moderada de COVID-19 en nuestra población. Así mismo, un grupo de medicamentos se presenta como el más adecuado para tratar con éxito la mayoría de pacientes: *Bryonia alba*, *Phosphorus*, *Sulphur*, *Camphora* y *Pulsatilla*. Usando cuando sea posible la potencia 200CH. Pese a estas recomendaciones, recordamos que el buen homeópata debe prescribir siempre individualizando y guiado por la Ley

de la Similitud, aun tratando enfermedades epidémicas, como dice J.T. Kent en sus *Lecturas*¹¹.

Proyectos internacionales de recogidas de casos clínicos

Durante el último año se han iniciado diferentes proyectos internacionales para la recogida de casos clínicos de pacientes con COVID-19. Estos proyectos, en los que estamos colaborando activamente, han sido promovidos por el ECH y la LMHI y tienen por finalidad la recogida de casos para su análisis, haciendo posible posteriormente hacer recomendaciones a profesionales homeopáticos y aportar evidencia científica del beneficio de la homeopatía en el tratamiento de estos pacientes. Entre los proyectos activos, destacamos el Proyecto Clifcol¹¹, liderado por el Dr. Carlo Rezzani y la recogida de casos clínicos estandarizados, coordinado por el Dr. Robbert Van Haselen¹². El primero, consiste en la recogida de casos sencillos a través de una plataforma informática fácil de usar y que permite sistematizar los datos importantes de cada caso, epidemiología, síntomas y evolución. El segundo, promueve la recolecta de casos clínicos más detallados, presentados siguiendo los estándares de calidad de las guías para publicación de casos clínicos HomeCase Care¹³ y el uso de criterios estandarizados MONARCH¹⁴ para evaluar la relación causa-efecto de la intervención homeopática. Ambos proyectos, complementarios entre ellos, tienen por objetivo compartir conocimiento entre profesionales homeópatas y crear contenido científico válido para comunicar al resto de la comunidad científica médica y al mundo.

Para terminar, me gustaría dar las gracias en nombre del Departamento de Clínica de la AMHB a los compañero/as que han ayudado y compartido casos en el estudio reseñado anteriormente. Así como agradecer a la Dra. Manuela Velat, parte fundamental de este proyecto, su implicación, paciencia y sabiduría. También quiero invitarlos, de nuevo, a participar en los diferentes proyectos internacionales activos y os animo a compartir vuestros valiosísimos casos clínicos con toda comunidad científica.

Bibliografía:

1. **Díaz JV, Baller A, Banerjee A**, et al. *Clinical management of COVID-19*. WHO 2020. WHO reference number: WHO/2019-nCoV/clinical/2020.5. Available at: <https://www.who.int/publications/i/item/clinical-management-of-covid-19>.
2. **Gonzalez-Carbajal García I**. *Homeopatía 100 años de historia*. FEMH; 2004:168.
3. **Nicolai T**. *Homeopatía para las enfermedades epidémicas en los países en desarrollo*. RevMedHomeopat 2009;2:119-26.
4. **Frei H**. H1N1 influenza epidemic 2011: Experiences with polarity analysis. Spectrum of Homeopathy 2011;3:26-37.
5. **Rotter G**. *Homoeopathy and epidemics. Possible approaches-what history can teach us*. Liga Medicorum Homeopathical Internationalis (LMHI) meeting, Graz 2003.
6. **Van Erp M, Brands M**. Homeopathic treatment of malaria in Ghana. Br Homeopath J 1996;85(02):66-70.
7. **Manchanda RK**. Dengue epidemic: What can we offer?. Indian J Res Homoeopathy 2015;9:137-40.
8. **Nair KRJ, Gopinadhan S, Kurup TNS**, et al. Homoeopathic Genus Epidemicus 'Bryonia alba' as a prophylactic during an outbreak of Chikungunya in India: a cluster-randomised, double-blind, placebo-controlled trial. Indian J Res Homoeopathy 2014; 8:160-165.
9. **Hahnemann S**. *Organon of Medicine 6th Edition*. New Delhi: B Jain Publishers 2004:267.
10. **Clapers ML**. *Uso de un cuestionario para el tratamiento homeopático de la gripe 2017-2018*. Tesina Máster Homeopatía AMHB. 2018.

11. **Kent JT.** *Lectures on Homeopathic Philosophy*. New Delhi: B Jain Publishers; 1977: Lecture 3.
12. **Rezzani C et al.** Clificol Project. <https://www.clificol.net/>
13. **Van Haselen RA et al.** LMHI Project, COVID19 Cases Collection. <https://www.vithoukascompass.com/en/Homeopathy/LMHI2020>
14. **Van Haselen RA.** Homeopathic clinical case reports: Development of a supplement (HOM-CASE) to de CARE clinical case reporting guideline. *Complement Ther Med* 2016 April; 25:78-85.
15. **Lamba CD, Gupta VK, Van Haselen RA, Rutten L et al.** Evaluation of the Modified Naranjo Criteria for assessing causal attribution of clinical outcome to homeopathic intervention as presented in case reports. *Homeopathy* 2020 Nov; 109(4):191-197.

Jasper un caso de incontinencia fecal en un gato

Cristina Sallés Torrent. *Veterinaria homeópa*

ABSTRACT Y PALABRAS CLAVE: En el caso de Jasper, se ve la importancia de conocer los estándares raciales de los animales frente a los que estamos, y de conocer lo que es “normal” o no en un determinado tipo de animal. También es importante tener presente el miasma y el tipo constitucional ante el que estamos, más allá de la repertorización de los síntomas, que por su puesto nunca pierde su valor, pero que debemos considerar como una herramienta más.

Incontinencia fecal, heces involuntarias, diátesis luética, constitución luética

ABSTRACT: In this case we can observe the value of knowing the racial characteristics of the animals we are treating, and in consequence, knowing what is normal and what is not in a given case. It is also very important to consider which miasm is present and the constitutional type that we have in front of us. Of course, the repertorization of symptoms never will lose its value, but it's just another tool to approach the case

Fecal incontinence, involuntary stools, luetic diathesis, luetic constitution

HISTORIA CLÍNICA:

Jasper es un gato castrado nacido en 2012, raza kurilian, de 5 kg de peso aproximadamente. Fue vacunado por el criador pero nunca más vacunado por la cuidadora. Lo entregaron castrado por lo que no sabe nadie de cómo fue la cirugía ni el post-operatorio. Es un gato de interior y terraza que nunca sale a la calle, ahora es el único animal de la casa.

El motivo de consulta es una **pérdida constante de heces líquidas**, ensucia por toda la casa, aunque sigue acudiendo a la arena, es decir, nota cuando debe defecar y acude a la arena, pero además “pierde heces” durante todo el día.

Dos meses atrás estuvo resfriado, acudió al veterinario y le recetó antibiótico y antiinflamatorio. A los 10 días de tomar antibiótico empezaron a aparecer heces de consistencia blanda y pérdidas involuntarias de heces muy líquidas que lo manchan todo, además en el arenero mancha todo cuando va a defecar, a veces las heces son verdes y siempre muy malolientes (describe el hedor como: OLOR A PODRIDO)

Vuelven a la Clínica Veterinaria, le hacen un análisis coprológico y encuentran positivo en heces a :

- I Coronavirus
- II Virus de Panleucopenia felina
- III Tritrichomonas foetus.

Por lo que le proponen a la cuidadora un tratamiento con RONIDAZOL que ella no quiere administrar puesto que no está registrado para su uso en gatos y tiene peligrosos efectos adversos.

PRIMERA PRESCRIPCIÓN:

En el domicilio de la cuidadora, pienso en cual de los medicamentos que cubren la diarrea podría ayudarnos en este momento:

Arsenicum album

Gastroenteritis agudas provocadas por una **intoxicación alimentaria**. Cursa con diarreas ardientes, irritantes y de mal olor. La fiebre puede estar presente o no pero el paciente suele mostrar una gran afectación del estado general, con un profundo cansancio que puede alternarse con momentos de agitación. Suelen estar peor por la noche y son pacientes que empeoran con el frío y buscan el calor.

Podophyllum peltatum

El paciente muestra una **diarrea acuosa, abundante y explo-**

siva. Suele acompañarse de cansancio, dolores abdominales, gases abundantes y la fiebre puede o no estar presente. **De uso común en las gastroenteritis víricas, las diarreas del viajero** y las diarreas que acompañan, a veces, a la salida de los dientes en los niños.

Aloe socotrina

En las gastroenteritis con diarreas imperiosas inmediatamente después de comer o beber.

Cuprum metallicum

Diarrea con espasmos y calambres intensos. La diarrea es abundante, a veces con sangre, y se acompaña de dolores abdominales “como cuchilladas”. Incluso pueden aparecer calambres en las piernas.

Veratrum album

Diarrea muy abundante y frecuente con debilidad intensa y agotamiento. El paciente siente frío, calambres y una profunda afectación del estado general. Es un cuadro que se da con frecuencia en las diarreas del viajero.

Mercurius solubilis

Cuando aparezca sangre en las deposiciones. El paciente suele presentar **mal aliento** y mucho dolor tras las deposiciones, con sensación de no haber terminado

Colocynthis

Es útil en esas diarreas con intensos retortijones que “doblan” al paciente del dolor.

En ese momento, pienso en Podophyllum peltatum y lo prescribo a la 9 Ch 2 gránulos 3 veces al día, disueltos en 1,5 ml de agua, o en seco (en función de lo que le sea más cómodo de administrar a la cuidadora). A la espera de la Repertorización. A los 3 días hablé con la cuidadora para ver cómo estaba Jasper. Ella dijo que quizás había mejorado un poco, pero que los cambios no eran para nada significativos, así que yo le indiqué mi segunda prescripción que esta detallada a continuación, después del estudio de la historia clínica homeopática y la repertorización.

HISTORIA CLÍNICA HOMEOPÁTICA. BÚSQUEDA DE LOS SÍNTOMAS MENTALES Y DE LAS MODALIDADES

La cuidadora no puede definir ninguna modalidad clara con respecto a la incontinencia fecal, ni las características de las

heces mas allá de que son líquidas, muy malolientes, y que “pierde” heces por toda la casa, sin relacionarlo con alguna hora del día en concreto, modalidades climáticas, etc...

De modo que decidí centrarme en la búsqueda del estado mental y emocional de Jasper.

La cuidadora cuenta que cuando Jasper llegó a la casa la propietaria tenía otro gato, con el que convivió siempre subordinado a él, y que murió hace 6 meses.

3 meses atrás, la cuidadora lo veía triste y decidió traer una gata adulta a casa desde un refugio próximo. La experiencia fue fatal y la cuidadora hace responsable de la transmisión de los parásitos a la gata del refugio.

La gata le transmitió el resfriado (Complejo Respiratorio Felino- diagnosticado por el veterinario) que tuvo que curar con antibióticos y así empezó también la diarrea.

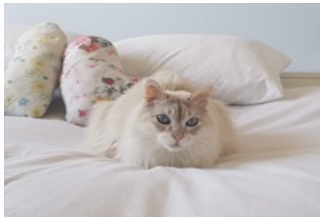
Se llevaba bien con su anterior compañero porque él cedía siempre y solo estaba en los lugares en donde el otro gato le permitía estar.

Fue incapaz de imponerse a la gata nueva, que le ganó terreno en seguida, y en palabras de la cuidadora: “ le mortificó mientras estuvo en casa, desde casi el primer día al último”

- Friolero
- Ingesta normal de agua (aprox 250 ml al día).
- Come poco y varias veces al día (se acaba la ración que le corresponde)
- Vomita pelo de vez en cuando. No le gusta la malta
- Cariñoso, amable, suave, **voz muy flojita**
- No es un gato corpulento, aunque está en buena condición corporal
- Peca en el lado izquierdo de la nariz
- En general le cuesta administrarle la medicación si él no quiere
- No le gusta que le corten las uñas, ni que lo cepillen, aunque reacciona huyendo, nunca ha arañado a nadie.

REPERTORIZACIÓN:

CURSOS MENTALES - MENTE (MIND)		CURSOS MENTALES - MENTE (MIND)											
CURSOS MENTALES - MENTE (MIND)		CURSOS MENTALES - MENTE (MIND)											
CURSOS MENTALES - MENTE (MIND)		CURSOS MENTALES - MENTE (MIND)											
CURSOS MENTALES - MENTE (MIND)		CURSOS MENTALES - MENTE (MIND)											
CURSOS MENTALES - MENTE (MIND)		CURSOS MENTALES - MENTE (MIND)											
CURSOS MENTALES - MENTE (MIND)		CURSOS MENTALES - MENTE (MIND)											
CURSOS MENTALES - MENTE (MIND)		CURSOS MENTALES - MENTE (MIND)											
CURSOS MENTALES - MENTE (MIND)		CURSOS MENTALES - MENTE (MIND)											
CURSOS MENTALES - MENTE (MIND)		CURSOS MENTALES - MENTE (MIND)											
CURSOS MENTALES - MENTE (MIND)		CURSOS MENTALES - MENTE (MIND)											
CURSOS MENTALES - MENTE (MIND)		CURSOS MENTALES - MENTE (MIND)											
CURSOS MENTALES - MENTE (MIND)		CURSOS MENTALES - MENTE (MIND)											
CURSOS MENTALES - MENTE (MIND)		CURSOS MENTALES - MENTE (MIND)											
CURSOS MENTALES - MENTE (MIND)		CURSOS MENTALES - MENTE (MIND)											
CURSOS MENTALES - MENTE (MIND)		CURSOS MENTALES - MENTE (MIND)											
CURSOS MENTALES - MENTE (MIND)		CURSOS MENTALES - MENTE (MIND)											
CURSOS MENTALES - MENTE (MIND)		CURSOS MENTALES - MENTE (MIND)											
CURSOS MENTALES - MENTE (MIND)		CURSOS MENTALES - MENTE (MIND)											
CURSOS MENTALES - MENTE (MIND)		CURSOS MENTALES - MENTE (MIND)											
CURSOS MENTALES - MENTE (MIND)		CURSOS MENTALES - MENTE (MIND)											
CURSOS MENTALES - MENTE (MIND)		CURSOS MENTALES - MENTE (MIND)											
CURSOS MENTALES - MENTE (MIND)		CURSOS MENTALES - MENTE (MIND)											
CURSOS MENTALES - MENTE (MIND)		CURSOS MENTALES - MENTE (MIND)											
CURSOS MENTALES - MENTE (MIND)		CURSOS MENTALES - MENTE (MIND)											
CURSOS MENTALES - MENTE (MIND)		CURSOS MENTALES - MENTE (MIND)											
CURSOS MENTALES - MENTE (MIND)		CURSOS MENTALES - MENTE (MIND)											
CURSOS MENTALES - MENTE (MIND)		CURSOS MENTALES - MENTE (MIND)											
CURSOS MENTALES - MENTE (MIND)		CURSOS MENTALES - MENTE (MIND)											
CURSOS MENTALES - MENTE (MIND)		CURSOS MENTALES - MENTE (MIND)											
CURSOS MENTALES - MENTE (MIND)		CURSOS MENTALES - MENTE (MIND)											
CURSOS MENTALES - MENTE (MIND)		CURSOS MENTALES - MENTE (MIND)											
CURSOS MENTALES - MENTE (MIND)		CURSOS MENTALES - MENTE (MIND)											
CURSOS MENTALES - MENTE (MIND)		CURSOS MENTALES - MENTE (MIND)											
CURSOS MENTALES - MENTE (MIND)		CURSOS MENTALES - MENTE (MIND)											
CURSOS MENTALES - MENTE (MIND)		CURSOS MENTALES - MENTE (MIND)											
CURSOS MENTALES - MENTE (MIND)		CURSOS MENTALES - MENTE (MIND)											
CURSOS MENTALES - MENTE (MIND)		CURSOS MENTALES - MENTE (MIND)											
CURSOS MENTALES - MENTE (MIND)		CURSOS MENTALES - MENTE (MIND)											
CURSOS MENTALES - MENTE (MIND)		CURSOS MENTALES - MENTE (MIND)											
CURSOS MENTALES - MENTE (MIND)		CURSOS MENTALES - MENTE (MIND)											
CURSOS MENTALES - MENTE (MIND)		CURSOS MENTALES - MENTE (MIND)											
CURSOS MENTALES - MENTE (MIND)		CURSOS MENTALES - MENTE (MIND)											
CURSOS MENTALES - MENTE (MIND)		CURSOS MENTALES - MENTE (MIND)											
CURSOS MENTALES - MENTE (MIND)		CURSOS MENTALES - MENTE (MIND)											
CURSOS MENTALES - MENTE (MIND)		CURSOS MENTALES - MENTE (MIND)											
CURSOS MENTALES - MENTE (MIND)		CURSOS MENTALES - MENTE (MIND)											
CURSOS MENTALES - MENTE (MIND)		CURSOS MENTALES - MENTE (MIND)											
CURSOS MENTALES - MENTE (MIND)		CURSOS MENTALES - MENTE (MIND)											
CURSOS MENTALES - MENTE (MIND)		CURSOS MENTALES - MENTE (MIND)											
CURSOS MENTALES - MENTE (MIND)		CURSOS MENTALES - MENTE (MIND)											
CURSOS MENTALES - MENTE (MIND)		CURSOS MENTALES - MENTE (MIND)											
CURSOS MENTALES - MENTE (MIND)		CURSOS MENTALES - MENTE (MIND)											
CURSOS MENTALES - MENTE (MIND)		CURSOS MENTALES - MENTE (MIND)											
CURSOS MENTALES - MENTE (MIND)		CURSOS MENTALES - MENTE (MIND)											
CURSOS MENTALES - MENTE (MIND)		CURSOS MENTALES - MENTE (MIND)											
CURSOS MENTALES - MENTE (MIND)		CURSOS MENTALES - MENTE (MIND)											
CURSOS MENTALES - MENTE (MIND)		CURSOS MENTALES - MENTE (MIND)											
CURSOS MENTALES - MENTE (MIND)		CURSOS MENTALES - MENTE (MIND)											
CURSOS MENTALES - MENTE (MIND)		CURSOS MENTALES - MENTE (MIND)											
CURSOS MENTALES - MENTE (MIND)		CURSOS MENTALES - MENTE (MIND)											
CURSOS MENTALES - MENTE (MIND)		CURSOS MENTALES - MENTE (MIND)											
CURSOS MENTALES - MENTE (MIND)		CURSOS MENTALES - MENTE (MIND)											
CURSOS MENTALES - MENTE (MIND)		CURSOS MENTALES - MENTE (MIND)											
CURSOS MENTALES - MENTE (MIND)		CURSOS MENTALES - MENTE (MIND)											
CURSOS MENTALES - MENTE (MIND)		CURSOS MENTALES - MENTE (MIND)											
CURSOS MENTALES - MENTE (MIND)		CURSOS MENTALES - MENTE (MIND)											
CURSOS MENTALES - MENTE (MIND)		CURSOS MENTALES - MENTE (MIND)											
CURSOS MENTALES - MENTE (MIND)		CURSOS MENTALES - MENTE (MIND)											
CURSOS MENTALES - MENTE (MIND)		CURSOS MENTALES - MENTE (MIND)											
CURSOS MENTALES - MENTE (MIND)		CURSOS MENTALES - MENTE (MIND)											
CURSOS MENTALES - MENTE (MIND)		CURSOS MENTALES - MENTE (MIND)											
CURSOS MENTALES - MENTE (MIND)		CURSOS MENTALES - MENTE (MIND)											
CURSOS MENTALES - MENTE (MIND)		CURSOS MENTALES - MENTE (MIND)											
CURSOS MENTALES - MENTE (MIND)		CURSOS MENTALES - MENTE (MIND)											
CURSOS MENTALES - MENTE (MIND)		CURSOS MENTALES - MENTE (MIND)											
CURSOS MENTALES - MENTE (MIND)		CURSOS MENTALES - MENTE (MIND)											
CURSOS MENTALES - MENTE (MIND)		CURSOS MENTALES - MENTE (MIND)											
CURSOS MENTALES - MENTE (MIND)		CURSOS MENTALES - MENTE (MIND)											
CURSOS MENTALES - MENTE (MIND)		CURSOS MENTALES - MENTE (MIND)											
CURSOS MENTALES - MENTE (MIND)		CURSOS MENTALES - MENTE (MIND)											
CURSOS MENTALES - MENTE (MIND)		CURSOS MENTALES - MENTE (MIND)											
CURSOS MENTALES - MENTE (MIND)		CURSOS MENTALES - MENTE (MIND)											
CURSOS MENTALES - MENTE (MIND)		CURSOS MENTALES - MENTE (MIND)											
CURSOS MENTALES - MENTE (MIND)		CURSOS MENTALES - MENTE (MIND)											
CURSOS MENTALES - MENTE (MIND)		CURSOS MENTALES - MENTE (MIND)											
CURSOS MENTALES - MENTE (MIND)		CURSOS MENTALES - MENTE (MIND)											
CURSOS MENTALES - MENTE (MIND)		CURSOS MENTALES - MENTE (MIND)											
CURSOS MENTALES - MENTE (MIND)		CURSOS MENTALES - MENTE (MIND)											
CURSOS MENTALES - MENTE (MIND)		CURSOS MENTALES - MENTE (MIND)											
CURSOS MENTALES - MENTE (MIND)		CURSOS MENTALES - MENTE (MIND)											
CURSOS MENTALES - MENTE (MIND)		CURSOS MENTALES - MENTE (MIND)											
CURSOS MENTALES - MENTE (MIND)		CURSOS MENTALES - MENTE (MIND)											
CURSOS MENTALES - MENTE (MIND)		CURSOS MENTALES - MENTE (MIND)											
CURSOS MENTALES - MENTE (MIND)		CURSOS MENTALES - MENTE (MIND)											
CURSOS MENTALES - MENTE (MIND)		CURSOS MENTALES - MENTE (MIND)											
CURSOS MENTALES - MENTE (MIND)		CURSOS MENTALES - MENTE (MIND)											
CURSOS MENTALES - MENTE (MIND)		CURSOS MENTALES - MENTE (MIND)											
CURSOS MENTALES - MENTE (MIND)		CURSOS MENTALES - MENTE (MIND)											
CURSOS MENTALES - MENTE (MIND)		CURSOS MENTALES - MENTE (MIND)											
CURSOS MENTALES - MENTE (MIND)		CURSOS MENTALES - MENTE (MIND)											
CURSOS MENTALES - MENTE (MIND)		CURSOS MENTALES - MENTE (MIND)											
CURSOS MENTALES - MENTE (MIND)		CURSOS MENTALES - MENTE (MIND)											
CURSOS MENTALES - MENTE (MIND)		CURSOS MENTALES - MENTE (MIND)											
CURSOS MENTALES - MENTE (MIND)		CURSOS MENTALES - MENTE (MIND)											
CURSOS MENTALES - MENTE (MIND)		CURSOS MENTALES - MENTE (MIND)											
CURSOS MENTALES - MENTE (MIND)		CURSOS MENTALES - MENTE (MIND)											
CURSOS MENTALES - MENTE (MIND)		CURSOS MENTALES - MENTE (MIND)											
CURSOS MENTALES - MENTE (MIND)		CURSOS MENTALES - MENTE (MIND)											
CURSOS MENTALES - MENTE (MIND)		CURSOS MENTALES - MENTE (MIND)											
CURSOS MENTALES - MENTE (MIND)		CURSOS MENTALES											



En este momento me di cuenta de que Jasper era un ejemplar muy pequeño para su estándar, (solo pesaba 5 kg), y que en él se habían expresado todos los genes recesivos de la raza.

Este descubrimiento me hizo pensar en Silicea para él, así que acudí a su repertorización para ver si aparecía Silicea en ella, y aparecía, pero en la posición número 30. Acudí a la Materia Medica de Boericke y encontré sobre Silicea:

- Aunque es más frecuente el estreñimiento, cuando existe diarrea es de olor cadavérico
- **Muy friolero, se acerca al fuego y quiere mucha ropa de abrigo**
- **Niños escrofulosos, raquíticos**
- **Sumiso, pusilánime, ansioso**

Así que en lugar de repetir Staphysagria, preferí administrar Silicea 6LM en la tercera prescripción.

Decidí utilizar la escala LM porque pensé que estaba frente a un problema constitucional y miasmático. Que Jasper había nacido ya en la diátesis luética, y que era un ejemplar que si hubiera nacido en la calle, probablemente no hubiera podido salir adelante. El hecho de ser un gato de raza, en las que suele existir mucha consanguinidad, era otro punto a favor de pensar en este miasma.

Por lo que preferí usar la escala LM y actuar suavemente, todos los días, hasta conseguir una mejora, no solamente de su incontinencia fecal sino además de su sentimiento de inferioridad.

Empezamos con la 6LM. Con esta la cuidadora notó enseguida una mejora en el ánimo de Jasper y su modo de comportarse en la casa. Subimos cada 21 días, y pasamos de la 6 LM, a la 12 LM, y hasta la 15 LM. Cuando llegamos a la 15 LM, la incontinencia desapareció del todo. La cuidadora, siguió con 15 LM casi 40 días, hasta que un día me llamó diciendo que después de más de 3 meses, había vuelto a ensuciar un poco. Por lo que pensé que estábamos ante la agravación que se produce con las LM, cuando el paciente ya está por fin curado. En ese momento decidí desescalar, e ir bajando poco a poco, aunque ahora ya se que no era necesario, y que podía haber parado en ese momento la administración de silicea 15 LM, sin más.

Empecé a tratar a Jasper en junio de 2018, y llegamos casi hasta 2019 con el tratamiento de Silicea que resultó ser exitoso y permitió a Jasper vivir tranquilo, hasta que en marzo de 2020, la propietaria trajo a casa otra gata.

Esta vez una gata adulta, castrada, de raza persa, muy buena, según su cuidadora anterior. La cuidadora de Jasper tomó muchas precauciones, administrando flores de Bach a uno y a otro, y colocando feromonas por la casa, para que tuvieran una buena adaptación.

En el mes de junio, la cuidadora de Jasper, contacta de nuevo conmigo para decirme que ha vuelto la incontinencia fecal.... Empezamos con Silicea 6LM, mejoró un poquito y empeoró....Baje a la 3 LM y en un par de semanas estaba perfecto. Paramos el tratamiento y mis ultimas noticias en Noviembre fue que seguía perfecto.

BIBLIOGRAFIA

1. **J TYLER KENT.** *Lectures on Materia Medica.*
2. **W. BOERICKE.** *Materia Medica Homeopática*

UNA VEU DE PUTXINEL·LI

Un cas de papil·lomatosi laríngia

Autor: Dr Jaume Costa Galobart - Correspondència: jcostatrim@gmail.com

Abstract: Aquest cas de papil·lomatosi laríngia mostra la flexibilitat de les potències LM. Ressalta que una prescripció homeopàtica exitosa suposa la selecció no només del remei correcte sinó també la de la potència, freqüència d'administració i dosi adient. Les supressions, l'educació del pacient i el procés de curació també són objecte de l'article.

This case of laryngeal papillomatosis shows the flexibility of the LM potencies. It highlights that a successful homeopathic prescription entails the selection not only of the correct remedy but of the appropriate potency, frequency of administration and dosage. Suppressions, patient education, and evaluation of the healing process are also discussed.

Este caso de papilomatosis laríngea muestra la flexibilidad de las potencias LM. Resalta que una prescripción homeopática exitosa supone la selección no solo del remedio correcto sino también la de la potencia, frecuencia de administración y dosis adecuada. Las supresiones, la educación del paciente y el proceso de curación también son objeto del artículo.

Paraules clau: Potències LM, freqüència i dosi, supressions, educació pacient, procés curació.

Key words: Laryngeal papillomatosis, LM potencies, frequency and dosage, suppressions, patient's education, healing process.

Palabras clave: Potencias LM, frecuencia y dosis, supresiones, educación del paciente, proceso de curación.

Introducció

Quin és el remei? Aquesta és la pregunta que la majoria dels metges homeòpates es fan durant la consulta. Crec que seria millor fer-se la pregunta següent: Quins són el remei, la potència, la freqüència i la dosi més adient per aquest pacient? Aquest cas de papil·lomatosi laríngia vol mostrar els avantatges de fer-se la segona pregunta per assolir el progrés en la curació del pacient. El cas també demostra la gran flexibilitat de les potències LM (1) (2) (3) (4) (5) (6) (7), en plus, per respondre als canvis durant el procés de curació.

El cas és una transcripció i traducció de l'anglès de les meves notes preses durant les vuit consultes, de 2015 a 2020, i els mails intercanviats amb el pacient.

La primera consulta és el 16 de juny de 2015

El pacient (P) té 22 anys i és estudiant universitari de literatura anglesa. És un jove prim i atractiu, però em sorprèn la seva veu, que em recorda la veu d'un putxinell.

P: El motiu principal de la consulta és la meua veu, la meua gola. La ronquera va començar el març del 2014 i va durar unes setmanes. Després va tornar a recomençar el gener del 2015. Va començar quan jo era a la universitat. Jo havia estat en un partit. Feia fred. Vaig cridar. El metge de capçalera m'ha derivat a l'otorrinolaringòleg perquè em faci una fibroscòpia. Recentment he intentat aconseguir una feina per a l'estiu. Quan telefono o dono un CV, la meua veu empitjora.

Quines malalties anteriors has tingut?

P: De petit tenia asma, però fa deu anys que no faig servir un inhalador.

Vaig tenir psoriasi al colze dret a l'escola secundària, quan m'estressava. Semblaven punts vermells en un petit cercle. Es va tractar amb Fucibet. Va tornar diverses vegades. L'estiu passat vaig treballar a Malta i vaig tenir una erupció cutània durant un mes i va desaparèixer. Era a la part dreta de l'engonal. Va marxar amb una crema i unes pólvores que em van donar en una farmàcia. No em va veure cap metge.

Tinc la columna vertebral corbada. Fa 6 anys, vaig tenir problemes musculars a l'esquena durant un any. No podia fer esport. A la clínica esportiva em van dir que la meua esquena estava corbada a causa del rugbi. Tenia dolors a les cames.

Parla'm de la teua temperatura corporal i de la teua transpiració.

P: Tendeixo a abrigar-me. No transpiro massa.

Quins són els teus desitjos i aversions alimentaris i quins aliments no et van bé?

P: Menjo molta carn. Prefereixo el salat. Jo prenc molta llet i te. Abans no menjava formatge ni ous. Ara els menjo. Creia que era al·lèrgic.

Com dorms? Parla'm dels teus somnis.

P: Dormo força bé. Dormo de costat. Quan era petit, somniava que pujava a un turó i que era massa costerut. Llavors queia del turó. El camí al turó, a la vida real, és pla, però al somni era costerut.

Què et preocupa? Què et fa por?

P: Si haig de fer un examen, hi estaré pensant. Me'n vaig als Estats Units, a la universitat, l'any vinent, com a part de la meua carrera. No estic massa ansiós. Quan era petit, tenia por que m'operessin i que em quedés inconscient. Això ja no em preocupa.

Com va ser la teua infància?

P: Genial. Tinc bons records de les diferents escoles on vaig anar.

Què dirien els teus amics sobre tu?

P: Dirien que sóc bastant social. M'agrada sortir, però de vegades sóc força reservat.

Parla'm de tu.

P: Sóc optimista, però vaig amb compte. No sóc bo per prendre decisions. El meu dormitori està desordenat, però quan faig alguna cosa ho faig de manera correcta.



	Graph.	Ign.	Mag.	Ambr.	Am.	Calc.	Chl.	Stann.	Staph.	Alum.	Lach.	Mur-v.
Number of hits	6	5	5	5	5	4	5	5	5	4	4	6
Sum of grades	14	13	13	13	13	14	8	11	11	9	11	19
Polarity difference	7	7	7	6	6	6	6	6	6	5	5	5
swelling (tumour) in general [11]	2	2	1	1	3	3	1	2	2	2	2	4
voice, hoarse [93]	3	1	4	3	1	3	1	2	1	1	1	3
< mental effort (s) [65]	2*	4	1	2	3*	4	3	1	4*		5*	5*
> swallowing (s) [47]	2	4	3	3	3		1	2	2	3	3	3
> drinking, after (s) [13]	2						2					2
< talking, speaking (s) [77]	3	2	4	4*	3	4		4	2	3*		2
> mental effort (s) [2]												
< swallowing (s) [32]	1	1	1	1		2		1	1	1	2	3
< drinking, after (s) [71]	1	2		2	3				1		1	4
< talking, speaking (s) [10]												

En la repertorització segons el mètode de l'anàlisi de polaritat (8) (9) el Graphites apareix a la part superior del rànquing. Els Síntomes Guies d'Hering (10) semblen confirmar l'elecció: Veu deteriorada. Ronquera al vespre. Ronquera crònica. A més, el pacient té antecedents d'afeccions cutànies suprimides. Prescripció Graphites 1 LM, 1 glòbul en ampolla de 200 ml, 10 sacsejades, 1 cullereta de cafè al dia, 3 dies, seguint els consells de prescripció de les potències LM del Dr Luc de Schepper (11).

El 26 de juny de 2005, la mare del pacient, que també és un dels meus pacients, em va informar que havia pres els Graphites i que un petita taca de psoriasis li va aparèixer al braç durant unes hores i després se'n va anar. Cap altra reacció. Em va també dir que el otorrinolaringòleg havia trobat 2 nòduls a les cordes vocals i la cirurgia estava prevista per al 23 de juliol.

Vaig suggerir augmentar el Graphites 1 LM a 1 culleradeta de cafè dues vegades al dia immediatament. Després canviar a Graphites 6 LM, 1 culleradeta de cafè dues vegades al dia.

El 19 d'agost de 2015, la mare em va informar que la cirurgia havia anat bé, però el otorrinolaringòleg només havia pogut treure completament el nòdul d'un costat. Em va dir que es tornaria a operar el 27 d'agost. Segons l'otorrinolaringòleg els nòduls eren probablement papil·lomes, els quals no poden malignitzar, però podrien recidivar. La mare esmenta que li agradaria que prengués homeopatia per evitar les recidives.

La segona consulta va ser el 31 d'agost de 2015.

P: La darrera cirurgia va anar bé. L'otorrinolaringòleg n'està molt content. Me'n vaig a la universitat als Estats Units. M'haig de vacunar contra la tos ferina, la diftèria i la poliomielitis, la malaltia meningocòccica, la tifoide i l'hepatitis A. Puc prendre homeopatia per recuperar-me més ràpidament de la cirurgia i evitar efectes secundaris de la vacunació?

Prescripció Arnica 10 M i una setmana després Staphysagria 200K. Després de tots els vaccins, Thuja 1 LM.

La mare telefona el 16 d'octubre de 2015: segons la biòpsia els nòduls són fragments de papil·loma escamós. No hi ha displàsia ni malignitat.

La mare em telefona el 9 de febrer de 2016: el meu fill torna a tenir ronquera. L'otorrinolaringòleg ha dit que es pot tornar a operar. Em preocupa que necessiti cirurgia dues vegades a l'any.

Assessorament del Dr. Clapers. El Dr. Josep Maria Clapers fa més de 30 anys que fa servir potències LMs. Li vaig enviar un correu electrònic demanant consell sobre el cas. Aquesta va ser la seva resposta: *Vaig tenir un cas de papil·lomatosi laríngica amb moltes recidives i diverses cirurgies. Es va recuperar completament prenent el remei diverses vegades al dia en altes potències. Va començar amb LM 30 dues vegades al dia. Després d'una potència, immediatament en va començar una altra. El fibroscopi va mostrar que després de més d'un any de tractament homeopàtic la papil·lomatosi havia desaparegut completament.*

La tercera consulta va ser el 25 de juliol de 2016

P: La gola em torna a donar problemes des de Nadal. Vaig tenir la segona cirurgia el mes d'agost passat. L'otorrinolaringòleg va dir que és millor esperar, perquè els papil·lomes són molt petits. Tindré un control d'aquí a 4 mesos. No em fa mal ni em molesta, però molta gent em pregunta què em passa.

P: En els darrers 2 mesos he tingut moltes flegmes i problemes a les orelles, que han estat bloquejades, però només l'esquerre m'ha fet mal i va haver-hi un moment que no hi sentia de l'orella esquerra. L'otorrinolaringòleg em va dir que hi ha un degoteig a la part posterior de la gola. Quan em mocava, notava l'orella. Cada dia he estat tossint i escurant-me els mocs de la gola força vegades. Els mocs són de color verd o clars però espessos. La veu és més clara després de tossir i expulsar els mocs.

P: M'hagués quedat als Estats Units, però em manca un any per acabar la carrera. Haig de decidir el que vull fer després.

M respon al qüestionari d'anàlisi de polaritat i faig una nova repertorització:



	Am.	Stann.	Caust.	Brom.	Bry.	Carb-v.	Cham.	Cogn.	Fr-ar.	Graph.	Laur.	Nat-m.
Number of hits	6	7	7	4	7	6	7	4	2	6	5	4
Sum of grades	16	14	19	7	21	15	18	9	5	13	9	12
Polarity difference	8	7	6	5	5	5	5	5	5	5	5	5
< talking, speaking (s) [77]	3	4	2		3	3	3		2*	3		4
hearing, obstruction of the ears [48]		1	2	1	3	2	1			2		
< noises [43]	3	1	4*		2		3					
voice, hoarse [93]	1	2	3		2	4	3	2		3	2	3
swelling (tumour) in general [11]	3	2	2	1	4	2	3	1		2	1	2
> swallowing (s) [47]	3	2				1				2	2	
> food and drink, cold water (s) [21]			4	3*	3		1	3	3*		2	
throat (s) [96]	3	2	2	2	4	3	4	3		1	2	3
> talking, speaking (s) [1]												
< swallowing (s) [32]		2	1		4	1	2	1		2	1	2
< food and drink, cold water (s) [40]							2					
throat, absent (s) [96]	1	1			2	1						

Els Síntomes Guies de Hering (10) confirmen Stannum metallicum: Veu ronca, profunda, buida; més clara o més alta després d'escurar moc. Aspror i ronquera, momentàniament millorada al tossir. Tos amb abundant esput verd. Tos amb abundant esput blanc i espès.

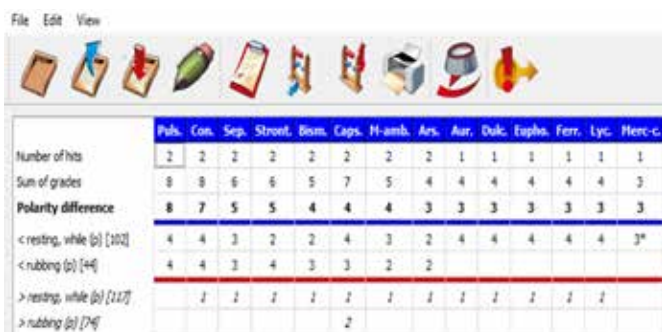
Prescripció Stannum metallicum 30 LM, 1 glòbul dins una ampolla de 200 ml, 10 sacsejades, 1 cullereta de cafè dues vegades al dia, durant dues setmanes. Seguir amb Stannum metallicum 33 LM, la mateixa pauta.

La quarta consulta va ser el 23 d'Agost de 2016

P: La veu ha millorat molt i les orelles s'han desbloquejat completament. Tinc moltes flegmes. De vegades poden ser verdes. He fet un tractament amb antibiòtics de deu dies. He tingut la grip després dels antibiòtics. Encara no torno a estar al 100%. Aquest matí m'han fet una radiografia de tòrax, doncs el metge de capçalera em va auscultar el pit i em va dir que se sentien sorolls. Torno a l'otorrinolaringòleg a mitjans de novembre.

P: Em va començar un dolor al penis quan prenia els antibiòtics. El metge de capçalera em va prescriure una sola pastilla de Fluconazole Actavis 250 mg. Després d'orinar tinc la sensació que l'orina no acaba de sortir del tot. Ara el dolor és tot el dia. És un dolor per dins, com si fos un nus. És un dolor que batega, rosega, és suau però constant.

La repertorització del dolor al penis i el Síntomes Guies de Hering (10) suggereixen Pulsatilla que dono com remei intercurrent. Prescripció Pulsatilla 200 CH en plus, 1 grànul en ampolla de 50 ml, 10 sacsejades, 1 culleradeta de cafè, una sola presa, a repetir si és necessari. Indico continuar, després de la desaparició del dolor al penis, amb Stannum metallicum 36, 39, 42, 45 LM, 1 glòbul en ampolla de 200 ml, 10 sacsejades, 1 culleradeta de cafè, dues vegades al dia, dues setmanes cada potència. Prescripció també probiòtics i un complex d'omega 3, 6 i 9.



	Puls.	Con.	Sep.	Stroph.	Bism.	Caps.	H-amb.	Ars.	Aur.	Duk.	Euphr.	Ferr.	Lyc.	Merc-c.
Number of hits	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1
Sum of grades	8	8	6	6	5	7	5	4	4	4	4	4	4	3
Polarity difference	8	7	5	5	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3
<resting, while (s) [102]	4	4	3	2	2	4	3	2	4	4	4	4	4	3*
<rubbing (s) [44]	4	4	3	4	3	3	2	2						
>resting, while (s) [117]	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
>rubbing (s) [74]						2								

La cinquena consulta va ser el dia 8 de novembre de 2016

P: Estic força bé. Crec que la veu ha millorat. Vaig prendre antibiòtics per a la gola fa un parell de setmanes. Tenia mal de coll i tos amb flegma. Ara està bé. Em va sortir una úlcera bucal fa uns dies. Jo solia tenir-les quan era més jove. Encara la tinc ara. A la planta del peu vaig tenir una petita erupció. Abans em picava, ara ja no tant. La meua salut en general ha estat força bé. La meua energia ha sigut bona durant la major part del temps. Quan tenia el mal de coll, em sentia una mica cansat. Encara estic prenent probiòtics.

Tractament: Continuar amb els probiòtics, complex omega 3 i 6 i 9, evitar productes lactis, inhalacions amb oli essencial de sàlvia o eucaliptus, crema de civada per a l'erupció del peu, Stannum metallicum 48 LM, 51 LM, 54 LM, 57 LM, 1 grànul en ampolla de 200 ml, 10 sacsejades, 1 culleradeta de cafè, dues vegades al dia, 1 mes cada potència.

Mail de 24 de gener de 2017 del pacient

Benvolgut Jaume,

Només volia fer-te saber com va la meua veu. Recentment he començat la meua tercera ampolla mensual de Stannum i en tinc una altra per prendre després. Encara segueixo prenent els probiòtics i l'omega 3, 6 i 9 cada dia.

Ahir, vaig tenir visita amb l'otorrinolaringòleg. Va dir que només hi ha un petit papil·loma en un costat. En conseqüència, hem decidit no continuar amb la cirurgia de moment, tret que la veu empitjori considerablement en els propers mesos.

Després de l'última consulta, la veu va estar bé durant un cert temps. Va empitjorar una mica en el període previ a Nadal; ho vaig notar sobretot quan intentava cantar nades! La darrera setmana o dues, la meua veu ha estat bastant ronca. El so ha sigut força estrident, sobretot quan he de projectar la meua veu, com quan parlo a classe.

Mail de 24 de gener de 2017 de resposta

Si us plau, canvia l'ampolla cada dues setmanes, com hem fet abans, continua prenent el remei dues vegades al dia i pren cada vegada una culleradeta de te en lloc d'una de cafè.

Hi ha una interrupció en el procés de curació. Cal, doncs, augmentar la potència, la freqüència i la dosi.

Mail de 8 de febrer de 2017 del pacient

He estat prenent una culleradeta de te de Stannum dues vegades al dia durant els darrers quinze dies i ara estic prenent la LM 57. La meua veu està en molt millors condicions. Últimament no he tingut cap problema amb la ronquera i la veu torna a ser més forta.

La sisena consulta va ser el 3 de març de 2017

P: La meua veu va millorar quan vaig augmentar a 2 cullerades de te al dia. Va empitjorar fa dues setmanes. La darrera potència la vaig prendre durant 25 dies. M'han sortit aftes. En tenia moltes en el passat. Feia força temps que no les tenia. Em vaig torçar el turmell fa 3-4 setmanes. La mare em va donar Àrnica. Està força bé. Estic enfeinat, doncs estic sol·licitant fer un màster. Podria ser l'estrès la causa de les aftes? No he fet exercici físic a causa del turmell. Normalment vaig al gimnàs i faig ioga un cop a la setmana. Encara estic prenent els probiòtics i el complex d'omega 3, 6 i 9.

Prescripció: Stannum 60, 63 i 66 LM, 1 glòbul en ampolla de 200 ml, 10 sacsejades, 2 cullerades de te al dia, 2 setmanes cada potència.

Probablement, la causa de l'empitjorament es deguda a fet que el pacient ha pres una mateixa potència durant 25 dies i no 15, tal com vaig prescriure.

Mail de 20 de març de 2017

La meua veu ha estat bé des de l'última consulta. No he notat cap ronquera. Les aftes han desaparegut. També he pogut tornar a fer exercici. Estic prenent Stannum 63 LM.

Mail de 19 d'agost de 2017 de la mare del pacient

P va tenir visita amb l'otorrinolaringòleg la setmana passada. Li va dir que estava molt content de l'estat de les seves cordes vocals. Encara queda un petit papil·loma, però res que requereixi cirurgia. El meu fill agafa l'avió per anar a estudiar a Oxford el 28 de setembre.

La setena consulta va ser el 24 de maig de 2019

P: L'últim control dels papil·lomes va ser fa dos anys. L'otorrinolaringòleg va dir que no calia fer cap cirurgia. La meua veu torna a ser normal, però no puc cantar. Abans estava en una coral. Tinc aftes. Les he tingut tota la vida. Acostumen a sortir en moments d'estrès. Tinc una berruga al segon dit de la mà esquerra i una berruga mosaic a la planta del peu dret. Vaig tenir una sessió de crioteràpia per a totes dues. Tindré 4 sessions de crioteràpia més per a la de peu. Tinc estrès i fatiga. Em sento cansat moltes vegades. No veig clar la meua situació. Em sento confús. Potser 4 dies de cada mes em puc sentir trist. Potser estic molt cansat, me'n vaig al llit i començo a pensar massa. De vegades tinc problemes per dormir. Quan estic confós, sento la necessitat que m'entenguin. No amago molta ira. Acostumo a evitar conflictes. Em desvinculo. Si tinc un conflicte a casa és amb el meu pare.

La repertorització i el relat del pacient suggereixen Magnesia carbònica. El Síntomes Guia de Hering (10) ho confirmen: aftes bucals, ansietat, tristesa sense ganes de parlar, pessimista, <al parlar, son agitat, es desperta freqüentment. A la rubrica Skin,

warts del repertori Synthesis hi ha Magnesia carbònica però no Magnesia muriàtica.

Prescripció: Magnesia carbonica 30 LM, 1 glòbul en ampolla de 50 ml, 10 sacsejades, 1/2 culleradeta de te, un sol dia, repetir a les 3 setmanes, repetir dues vegades. A continuació Magnesia carbònica 33 LM, mateixa pauta. 2LVERU, 1 càpsula al dia, 2 mesos. Probiòtics cada dia durant 3 mesos. Li dono un fulletó de tècniques de gestió de l'estrès.



	Rhus.	Lyc.	Magnes.	Am.	Carb-v.	Phos.	Asar.	Calc.	Magn-c.	Ambro.	Bors.
Number of hits	26	26	20	21	22	28	18	25	18	21	36
Sum of grades	18	16	15	14	14	14	13	13	13	12	12
Polarity difference											
at, desire for open air (s) [76]	1	3	2	3	1	4	4	1	3	2	3
movement, desire for (s) [34]	4	1	2	3	1	1	1	1	1	2	1
> movement, during (s) [102]	4	4	3	1	1	4	4	1	1	2	
> rising from bed, after getting up (s) [124]	3	3	1	1	2	4	3	2	3	4	3
< sleep, before; while falling asleep (s) [94]	5*	5*	2	2	4	4	2	5*	2	1	2
thirst (s) [90]	3	1	2	3	3	2	1	4	1	1	2
< sleep, after; while waking up (s) [112]	4*	4*	2	3	4*	5*	2*	4	3*	4	1
< eating, during (s) [92]	1	3	3	2	4	3	1	3	2	2	2
< talking, speaking (s) [77]	4	2	3	3	3	1	1	4	2	4*	2
at, aversion to open air (s) [96]	3(C)	3	1	1	1	1	1	4(C)		1	
movement, aversion to (s) [34]	3(C)	1	1	1	1	2		1	1	1	1
< movement, during (s) [124]	1	1	2	3(C)	1	1	1	2	1	1	2
< rising from bed, after getting up (s) [90]	4(C)	1	2		3(C)	3		3(C)	2		1
> sleep, before; while falling asleep (s) [1]											
thirst, absent (s) [86]	2	1		1	1	4(C)	1	1		2	
> sleep, after; while waking up (s) [28]						2		1		1	
> eating, during (s) [92]	1	1		1	1	1	2		1	3(C)	
< talking, speaking (s) [1]											

Mail de 10 de juny de 2019 del pacient

Totes les aftes han desaparegut. La berruga al dit ha desaparegut. La berruga en mosaic del peu també està molt millor. Aquesta tarda he tingut la segona sessió de crioteràpia. Dissabte a la tarda vaig anar a Dublín. Vaig prendre un parell de copes i vaig haver de parlar cridant, ja que estava en un bar molt sorollós. Aquella nit, quan vaig arribar a casa, tenia molta ronquera. El beure aigua ajuda i la meua veu gairebé torna a la normalitat quan ho faig, però evidentment les meves cordes vocals encara no estan recuperades del tot. No sé si això es deu al fet que el virus del papil·loma encara és present, perquè les meves cordes vocals són febles o danyades després de les cirurgies de fa uns anys o per algun altre motiu relacionat. Durant les dues darreres setmanes també he estat completant una experiència laboral a una oficina d'advocats. Llevar-me i sortir cada dia sens dubte m'ha ajudat amb l'estat d'ànim i les sensacions d'ansietat. La principal font de malestar dels darrers mesos s'ha relacionat amb la determinació dels propers passos / plans de treball / carrera. Ara sembla que tinc una nova feina gairebé segura, que hauria de començar en els propers mesos, i tinc molt més clar els plans futurs, això és un gran cosa. He estat dormint bé, encara que m'he sentit cansat alguns dies. Una cosa que no vaig esmentar la darrera vegada, però que hi vaig pensar posteriorment, és que quan em sento molest, això acostuma a anar acompanyat d'una tensió a la gola i de la necessitat de beure molta aigua. Fa poc vaig notar aquesta sensació i, un cop en vaig ser conscient, em vaig adonar que ha estat quelcom de constant. També m'estic adonant que una altra causa de malestar, a més de les preocupacions laborals, ha estat la meua relació amb la meua xicota i que en lloc de de parlar amb ella o amb un amic / familiar, m'ho he empassat. En identificar aquesta causa i notar que s'agreuja en no parlar-ne, potser ara puc començar a resoldre-la. També em pregunto si és rellevant el fet que no parlar d'aquestes qüestions es manifesta com una tensió a la gola.

El pacient ha pres consciència dels seus conflictes psicològics.

La vuitena consulta va ser el 24 d'agost de 2019

P: He començat una nova feina. Ara estic en un allotjament temporal. Em canviaré a un apartament aviat. He trencat amb la meua xicota fa 48 hores. Aquesta relació em passava factura. Estic una mica cansat, però això pot ser per l'adaptació al nou entorn. Estic millor en molts aspectes. L'última vegada que et vaig veure, encara estava a casa els pares. Emocionalment estic millor. Estic dormint millor. L'ansietat ha millorat. Estic enfeinat però d'una manera sana. No m'he enrecordat mes de la gola. M'han demanat que m'unís a una coral i vaig dir que no podia per les meves cordes vocals. Guardo una mica d'ira contra el meu pare però darrerament això ha millorat. Encara haig de fer la cinquena sessió de crioteràpia per a la berruga en mosaic del peu.

Prescripció: Magnesia carbonica 36 LM, 1 glòbul en ampolla de 50 ml, 10 sacsejades, 1/2 culleradeta de te, un sol dia, repetir a les 3 setmanes, repetir dues vegades. A continuació Magnesia carbonica 39 LM, 42 LM, 45 LM, mateixa pauta. 2LVERU, 1 càpsula al dia, 2 mesos. Probiòtics cada dia durant 3 mesos. Parlem dels efectes adversos de la crioteràpia i li explico la llei de Hering.

El pacient ha passat a l'acció per tal de resoldre els seus conflictes psicològics.

Mail del pacient de 22 de maig de 2020

Ha estat quelcom d'estrany l'esclat de la Covid i totes les restriccions que han seguit. Espero que no t'hagi afectat massa. En general, la meua salut ha estat molt bona des de que et vaig veure per última vegada. Actualment estic acabant l'ampolla de la potència 45 de Magnesia carbònica. També prenc probiòtics cada matí. En aquest moment també prenc vitamines per a un refredat. Les darreres 5-6 setmanes he tingut aftes. He tingut aftes de manera intermitent durant molts anys, però les actuals han durat un període més llarg i han estat més greus. La meua veu ha millorat molt: he estat aprenent a tocar la guitarra, cosa que m'ha animat a començar a cantar de nou i la meua veu cada cop és més forta. El meu peu es va curar molt bé després de la berruga. Fa temps que la pell del peu està força seca. L'he tractada amb aloe vera fresca, pomada de zinc i un bàlsam de la casa Heel. Tot i que tinc la confiança que només es tracta de pell seca, també sóc conscient de no voler que torni la berruga. En termes de salut, en general, m'he trobat molt bé. De moment estic treballant a casa els pares: he pensat que és millor sortir del centre de la ciutat i d'un petit apartament mentre continua el confinament. Tot i que la meua feina continua sent de 9 a 5, ara tinc molt més temps per treballar en el desenvolupament d'una sol·licitud de doctorat. I tinc un bon accés a l'aire lliure, que és molt útil en aquest moment i fa que sigui molt fàcil el confinament. Mantinc una rutina que inclou exercici físic, temps a l'aire lliure i aficions, de manera que els darrers 2 mesos han estat força agradables.

Mail de resposta de 22 de maig del 2020

Compra Magnesia carbonica 48 LM, 51 LM i 54 LM, 30 ml, i pren-les de la mateixa manera que les anteriors, excepte que en lloc de sacsejar l'ampolla 10 vegades, fes-ho només dues vegades. També pots ampliar els períodes de 3 setmanes a períodes de 4 setmanes, si creus que continues trobant-te prou bé. T'envio informació sobre les aftes: <https://draxe.com/health/canker-sore/> Podries augmentar la ingesta de zinc: <https://articles.mercola.com/sites/articles/archive/2019/04/29/are-you-getting-enough-zinc.aspx> És millor consumir aliments rics en zinc que per prendre suplementes: <https://draxe.com/nutrition/zinc-benefits/> Decideixo disminuir les sacsejades i la freqüència per evitar la recurrència de les aftes

La novena consulta va ser l'1 de juliol de 2020

La berruga del peu ha desaparegut completament. Tinc peu d'atleta entre els dits dels dos peus. La veu ha estat bé. No fa falta que faci cap revisió amb l'otorrinolaringòleg durant uns quants anys. Toco la guitarra i puc tornar a cantar. Les afetes han desaparegut. Els darrers 6 mesos, m'ha sortit una erupció al costat dret de l'abdomen i al melic. Em pica una mica i sento una escalforeta. Psicològicament he estat bé. Em va agradar estar i treballar des de casa els pares. Estic preparant sol·licituds per fer un doctorat. Les meves relacions familiars són bones. Encara sento una mica de tensió amb el meu pare. Son diferents maneres de veure el món. A casa els pares tot és molt relaxat i sedentari. Estic preparat per a tornar marxar de casa els pares. El meu genoll esquerre fa un soroll, com un clic, però no em fa mal. Estic assegut molt de temps i tinc més tensió al cos. Estic en una transició personal, preparant les sol·licituds pel doctorat, però sento una mena de bloqueig. Tinc moltes ganes de passar a l'etapa següent. Quelcom de normal seria relaxar-se al vespre. Intento fer-ho. Per fer front a l'estrès faig exercici, passejo, parlo amb la gent. El meu cap esta en una espai molt diferent d'abans, relaxat. Tinc molts gasos, molts eructes al vespre. A vegades em desperto a la nit i necessito anar al bany amb grans quantitats de flatulència. Potser és l'estrès la causa dels meus hemorroides. Voldria que m'aconsellessis com puc evitar la caiguda del cabell. He pres la Magnesita carbonica 45 LM i he de demanar les següents tal com em vas aconsellar. Tractament: Confirmo la pauta recomanada per a la Magnesita carbonica 48 LM, 51 LM i 54 LM. Aconsello el gel d'áloe vera per a l'erupció cutània, evitar els sabons agressius i la roba que pugui empitjorar l'erupció. Li dono fulletons informatius sobre les hemorroides i la gestió de l'estrès. Aconsello sobre dieta per evitar flatulències excessives. Li dono recomanacions sobre el peu d'atleta i com prevenir la caiguda del cabell. Li explico la llei de Hering. Li facilito l'adreça d'un osteòpata per possible avaluació del genoll.

Conclusions

- Les potencies LMs en plus permeten una gran flexibilitat per respondre als canvis durant el procés de curació. La potencia, la freqüència de la repetició del remei, la dosi del remei i fins i tot el numero de succussions permeten ajustar el tractament als canvis que es produeixen durant el procés de curació.
- Un altre avantatge de les potencies LMs sembla ser la seva capacitat per superar les supressions (11). Actualment molts pacients arriben a les consultes després d'haver rebut tractaments supressius i durant el tractament homeopàtic poden decidir continuar amb aquests tractaments.
- L'educació del pacient es fonamental en el procés de curació. L'objectiu ha de ser l'apoderament del pacient per tal de augmentar la seva autonomia en relació a la seva salut

i així poder prendre les decisions que consideri adients. El metge ha d'evitar les actituds paternalistes i autoritàries i respectar l'autonomia del pacient (12).

- La informació de parents i amics es, a vegades, fonamental per a resoldre un cas. El que la mare i la germana del pacient fossin també pacients meus em va permetre conèixer la dinàmica familiar i el seu impacte sobre el pacient.
- Cal avaluar el progrés en el procés de curació. En aquest sentit, la llei de Hering i el grau de presa de consciència per part del pacient dels seus conflictes interns són eines molt útils per a avaluar el procés de curació.
- El metge ha de facilitar informació al pacient que doni suport al seu procés de curació. Així, els consells higiènics i dietètics poden incorporar-se en la consulta a través de fulletons i/o material accessible a Internet.
- El treball en equip ens permet ser millor metges homeòpates. Vull agrair els consells del Dr. Josep Maria Clapers i dels meus companys del grup d'estudi Hydra per a resoldre aquest cas.

BIBLIOGRAFIA

1. **Hahnemann, Samuel.** Organon of Medicine. London : Orion Books, 2003. ISBN 0752849727.
2. **Gonzalez-Carbajal Garcia, Inmaculada.** Bases teóricas y aplicación práctica de las potencias LM. Oviedo: Graficas Cano, 2005.
3. **Chaoudhury, Harimohan.** 50 Millesimal Potency in Theory and Practice. New Delhi: Jain Publishers, 2001. ISBN 81-7021-175-1.
4. **Ramanlal, Patel.** My Experiments with 50 Millesimal Scale Potencies. Kottayam: C.M.S. Press, 1986.
5. **Flores Villalba, Fernando.** Escala L.M. Teoria e Pratica. Piracaia : Robe Editorial, 1997. ISBN 85.7363.003-5.
6. **Barker, Robert.** LM Potencies. A selection of articles giving a practical guide to their use. Bodham: The Homeopathic Supply Company, 1997. ISBN 0951572512.
7. **Cook, Carole.** Little Miracles, A comprehensive Guide to LM Potencies. Bodham : The Homeopathic Publishing Company, 2008. ISBN 9780951572780.
8. **Frei, Heiner.** Polarity analysis in Homeopathy. Kandern: Narayana Publishers, 2013. ISBN 978-3-95582-001-5.
9. —. Polarity Analysis. Heiner Frei. [En línia] CHKY, 2014. [Data: 30 / Gener / 2021.] <http://www.heinerfrei.ch/polarity-analysis>.
10. **Hering, Constantine.** Guiding Symptoms of Our Materia Medica in Radar Opus 2.1.13. [DVD] Isnes : Zeus Soft sprl, 2019. License 114405.
11. **De Schepper, Luc.** Hahnemann Revisited. Santa Fe : Full of Life Publications, 2001. ISBN 0-942501-12-8.
12. **Kaplan, Brian.** The Homeopathic Conversation. London: Natural Medicine Press, 2005. ISBN 190395200X.

SÍNDROME DE PFAPA DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO HOMEOPÁTICO

Autor: Carles Rodríguez de Villalba Médico Homeópata MF Hom. (Londres)

Abstract: La fiebre recurrente con o sin amigdalitis, es un motivo frecuente de consulta en la práctica homeopática, analizamos el denominado Síndrome de PFAPA (Fiebre periódica, Amigdalitis Aftas bucales y Adenomegalias) y su tratamiento homeopático más habitual.

Abstract: Recurrent fever with or without tonsillitis, is a frequent reason for consultation in homeopathic practice, we analyze the so-called PFAPA syndrome (periodic fever, tonsillitis, canker sores and adenomegalies) and its most common homeopathic treatment.

La fiebre recurrente en niños es un motivo frecuente de consulta en homeopatía. A menudo las causas que lo producen son banales, pero en algunos casos conlleva otros síntomas asociados, la asociación entre Fiebre periódica, Adenopatías, Faringitis y/o amigdalitis (con exudado o sin), Estomatitis aftosa constituye el denominado Síndrome de PFAPA, acrónimo formado por las palabras siguientes:

Fiebre periódica (Periodical Fever)	PF
Adenopatías (Adenopathy)	A
Faringitis / Amigdalitis (Pharyngitis)	P
Estomatitis (Aphthous Stomatitis)	A

Fue descrito por primera vez en 1987 por Marshall, por lo que también se le conoce como síndrome de Marshall.

Estos episodios, tienen carácter **recurrente**, siempre con la misma periodicidad (3, 4, 9 semanas), con mala respuesta los antitérmicos, suelen cursar con **fiebre** muy elevada (Hasta 42 grados C), que aparece de forma brusca y tienen, sin tratamiento, de 3 a 6 días de duración, solo mejora con corticoides. Estos episodios reaparecen cada pocas semanas, entre ellos el niño está completamente bien. Los niños con PFAPA tienen un buen crecimiento y se desarrollan normalmente. Su diagnóstico es eminentemente clínico, no existen pruebas complementarias para su determinación, y su conocimiento contribuye a evitar tomas excesivas de antibióticos.

Otros síntomas menos comunes son:

- Cefaleas
- Dolor articular
- Dolor abdominal
- Náusea y vómitos
- Diarrea.

Se han establecido los llamados criterios diagnósticos de Thomas:

Fiebre recurrente antes de los 5 años

Síntomas sin cuadro catarral con al menos uno de:

Estomatitis aftosa

Adenitis cervical

Faringitis

Hay que excluir neutropenia cíclica

Ausencia de síntomas entre episodios

Crecimiento y desarrollos normales.

Resumiendo todo lo expuesto podemos definir un **caso arquetipo**:

Niño de tres años que desde hace seis meses presenta episodios **recurrentes** (una vez al mes) de **fiebre** elevada (hasta 41 grados) con mala respuesta a antitérmicos, **faringoamigdalitis** exudativa y **adenopatías** laterocervicales. En tres de los episodios, además ha tenido **aftas orales**. En alguna ocasión se ha decidido tratamiento empírico con antibiótico oral sin presentar clara mejoría de la sintomatología hasta el tercer o cuarto día. Estos episodios suelen tener una duración de entre cuatro y seis días. Entre los mismos, se encuentra totalmente asintomático.

El paciente es un niño previamente sano. Su crecimiento y desarrollo son normales. No tiene antecedentes familiares de enfermedades que cursen con fiebre periódica, ni tampoco de inmunodeficiencias o enfermedades autoinmunes.

Patogénesis:

Es una enfermedad **autoinflamatoria** que cursa con fiebre periódica no etiología autoinmune.

Las enfermedades autoinflamatorias se caracterizan por episodios **recurrentes** de inflamación sistémica en ausencia de causas infecciosas, autoinmunes o neoplásicas. Etiopatogenia **desconocida**, existe una **alteración de la inmunidad** innata que produce una disregulación en la producción de citosinas proinflamatorias. Podríamos hablar de **inmadurez/desregulación** del Sistema inmunitario. Eminentemente **pediátrica**.

Tratamiento alopático:

Aparte de corticoides al inicio del proceso no existe un tratamiento reconocido desde el punto de vista alopático.

Se han usado también **Colchicina**, Vitamina D, Cimetidina.

Suelen acabar **amigdalectomizados**.

Casos tratados con homeopatía:

Caso, 1, Pau

Paciente de 3 años de edad, consulta por clínica de fiebres periódicas desde hace 6 meses, diagnosticado de Síndrome de Pfapa desde su hospital de referencia, la periodicidad es cada 4 semanas. La propia familia ya sabe la fecha del próximo proceso febril. La fiebre es alta, superando los 39-40 grados sin otras modalidades concomitantes. Otras veces le han tenido que dar corticoides orales durante 3 días, sin ella no bajaba la fiebre ni mejoraba el cuadro. En el hospital les han dicho que la cortisona es el único tratamiento posible para el Pfapa.

Recibe 1 dosis del medicamento homeopático xxx a la 200 ch, se indica a los padres que las próximas 48 horas le administren 1 dosis cada día durante un total de 3 días. Comentamos que es muy importante no reciba antitérmicos ni cortisona en caso de presentar algún tipo de reacción. Se cita al cabo de 6 semanas.

A las 4 semanas exactas recibimos llamada de la madre, presenta de nuevo sintomatología febril con hinchazón de los ganglios del cuello. Prescribimos Belladonna 30 ch cada 3-4 horas si temperatura superior a 38,5 grados.

Durante 48 h hace este tratamiento, comentando los padres que la fiebre ha sido menos intensa que en otras ocasiones.

Nueva visita a las 6 semanas, no tratamiento.

A las 4 semanas del anterior, **nuevo brote**, se trata de la misma forma, pasado el proceso se administra nueva dosis del medicamento xxx en potencia 200 ch por tres días. Durante los meses siguientes no requirió ningún tratamiento, los episodios febriles desaparecieron.

Al cabo de unos meses hizo **algún brote** de poca intensidad, nueva tanda de XXX 200ch por tres días, desde entonces no refiere ningún nuevo episodio

Caso num. 2 Alis

Alis, 5 años, visitada en mayo 2019 por clínica de amigdalitis de repetición, fiebre alta, adenopatías cervicales.

8-10 episodios cada año

Placas pultáceas solo en amígdala derecha, izquierda N

Resto de exploración Normal

Tratamiento: XXX 200 ch por 3 días

Pulsatilla 30 ch, 2 días por semana al cabo de unos días del anterior (por las características de la niña y que otras veces ya le había funcionado en otros procesos)

Junio 2019: No ha vuelto a tener fiebre, no nuevos episodios de amigdalitis. Los padres están muy sorprendidos de la evolución de Alis. Últimamente, presentaba una recaída cada 15 días.

No vuelvo a visitarla, ya que no ha sido necesario, en diciembre 2020 me comenta la madre al traer a la consulta a su otra hermana que Alis está muy bien y no ha vuelto a tener nuevas recaídas ni episodios febriles, por dicho motivo habían parado el tratamiento.

Repertorización, fiebre:

fever, heat; RECURRENT; history of, in children (3)

fever, heat; RECURRENT (5)

fever, heat; RHEUMATIC fever; childhood, in (3)

Total	Carc.	Eps-b.	Kali-s.	Nat-m.	Nat-p.	Phos.	Tub.
Rubrics	3	2	2	1	1	1	1
Kingdoms	3	2	2	1	1	1	1
RECURRENT; history of, in children (3)							
fever, heat; RECURRENT (5)							
RHEUMATIC fever; childhood, in (3)							

El primer medicamento que aparece es Carcinosin, seguido de Epstein Bar Virus.

Repertorización síntomas generales y locales comunes a todos los casos:

- fever, heat; RECURRENT; history of, in children (3): carc., eps-b., kali-s.
- fever, heat; RECURRENT (5): carc., eps-b., kali-s., nat-m., tub.

- fever, heat; RHEUMATIC fever; childhood, in (3): carc., nat-p., phos. - throat; SWELLING; tonsils (202): 4BAPT., 4BAR-C., 4BAR-M., 4BELL., 4BROM., 4CALC.
- generalities; GLANDS, liver, spleen etc.; lymphatic tissue (633): 4ACON., 4AGRA., 4AIL., 4ALUMN., 4AM-C., 4AM-M.
- generalities; INFLAMMATION; glands, liver, spleen etc. (167): 4AUR., 4BAR-C., 4BAR-M., 4BELL., 4BUFO, 4CALC.
- throat; APHTHAE (37): 4IGN., 3Aeth., 3ARum-t., 3Bell., 3Bor., 3Bry. - throat; DEPOSITS, tonsils (40): 3Calc-f., 3Calc-i., 3Chen-a., 3Kali-bi., 3Lach., 3Lyc.
- neck; SWELLING; lymphatic tissue, cervical (241): 4AM-C., 4ARUM-T., 4BAR-C., 4BAR-M., 4BELL., 4CALC.
- neck; SWELLING; lymphatic tissue, cervical; fever heat, during (2): 3Bell., 2sil.

Total	Carc.	Bell.	Merc.	Lach.	Calc.	Phos.	Blas-t.	Merc-c.	Merc-op.	Kali-m.	Ver.	Sk.	Acum-t.	Phyt.	Sulph.	Hep.	Merc-i-f.	Ign.	Asa.	Kali-bi.	Merc-f.	Nux-v.	Sulph.	Bry.	Calc.
Rubrics	3	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Kingdoms	3	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
RECURRENT; history of, in children (3)																									
fever, heat; RECURRENT (5)																									
RHEUMATIC fever; childhood, in (3)																									
throat; SWELLING; tonsils (202)																									
GLANDS, liver, spleen etc.; lymphatic ... (633)																									
INFLAMMATION: glands, liver, spleen ... (167)																									
throat; APHTHAE (37)																									
throat; DEPOSITS, tonsils (40)																									
SWELLING; lymphatic tissue, cervical (241)																									
SWELLING; lymphatic tissue, cervical; ... (2)																									

El medicamento XXX administrado ha sido Carcinosin 200 ch, que como vemos cubre bien los síntomas de la fiebre recurrente, los generales y locales

Durante los pasados 30 años he visitado numerosos casos de fiebres recurrentes compatibles con PFAPA, también amigdalitis de repetición, he tratado con el Constitucional de fondo con y sin Carcinosin, pero en la actualidad trato, si puedo, solo con Carcinosin de entrada, y en caso de no evolucionar bien intercalo un constitucional, a menudo coincide con Silicea, Sulphur o Calcarea, tratando de individualizar al máximo. Habitualmente no es necesario añadir un segundo medicamento.

Las potencias usadas han sido la 30 y la 200 CH, raramente he tenido que usar la 1MK. En agudo los remedios usados más a menudo han sido Bell. y Merc. Sol

Carcinosin es un buen remedio para este tipo de procesos, si la individualidad del niño y el contexto de la enfermedad lo permiten.

He pasado desde usarlo solo de forma muy ocasional al principio de mi práctica homeopática y siempre después de haber probado otros remedios a usarlo como medicamento único, prescrito muchas veces de entrada si el contexto del paciente y el cuadro clínico así lo justifican, pasando por delante de los denominados "policrestos", que muchas veces lo son por haber sido más prescritos.

Este trabajo, solo pretende compartir mi experiencia y los resultados que he obtenido con este bonito medicamento que cada vez prescribo con mayor frecuencia.

BIBLIOGRAFIA

- G.S. Marshall, K.M. Edwards, J. Butler, A.R. Lawton. Syndrome of periodic fever, pharyngitis, and aphthous stomatitis. J Pediatr, 110 (1987), pp. 43-46 [http://dx.doi.org/10.1016/s0022-3476\(87\)80285-8](http://dx.doi.org/10.1016/s0022-3476(87)80285-8) | Medline
- G.S. Marshall, K.M. Edwards, A.R. Lawton. PFAPA syndrome. Pediatr Infect Dis J, 8 (1989), pp. 658-659 <http://dx.doi.org/10.1097/00006454-198909000-00026> | Medline
- S. Padeh. Periodic fever syndromes. Pediatr Clin North Am, 52 (2005), pp. 577-609 <http://dx.doi.org/10.1016/j.pcl.2005.01.005> | Medline
- K.L. Brown, P. Wekell, V. Osla, M. Sundqvist, K. Sävman, A.

- Fasth, et al.** ProLile of blood cells and inflammatory mediators in periodic fever, aphthous stomatitis, pharyngitis and adenitis (PFAPA) syndrome. *BMC Pediatr*, 10 (2010), pp. 65
5. **N. Ter Haar, H. Lachmann, S. Özgen, P. Woo, Y. Uziel, C. Modesto,** Paediatric Rheumatology International Trials Organisation (PRINTO) and the Eurofever/Eurotraps Projects, et al. Treatment of autoinflammatory diseases: Results from the Eurofever Registry and a literature review. *Ann Rheum Dis*, 72 (2013), pp. 678-685 <http://dx.doi.org/10.1136/annrheumdis-2011-201268> | Medline
 6. **K.T. Thomas, H.M. Feder Jr., A.R. Lawton, K.M. Edwards.** Periodic fever syndrome in children. *J Pediatr*, 135 (1999), pp. 15-21
 7. **C. Calvo Rey, P. Soler-Palacín, R. Merino Muñoz, J. Saavedra Lozano, J. Antón López, J.I. Aróstegui,** Sociedad de Infectología Pediátrica; Sociedad de Reumatología Pediátrica, et al. [Consensus Document on the differential diagnosis and therapeutic approach to recurrent fever by the Paediatric Infectology Society and the Paediatric Rheumatology Society] Spanish. *An Pediatr (Barc)*, 74 (2011), pp. 194.e1-194.e16
 8. **C. Picard, W. Al-Herz, A. BousLiha, J.L. Casanova, T. Chatila, M.E. Conley, et al.** Primary immunodeficiency diseases: An update on the classification from the International Union of Immunological Societies Expert Committee for Primary Immunodeficiency. *J Clin Immunol*, 35 (2015), pp. 696-726 <http://dx.doi.org/10.1007/s10875-015-0201-1> | Medline
 9. **B. Kraszewska-Głomba, A. Matkowska-Kocjan, L. Szenborn.** The pathogenesis of periodic fever, aphthous stomatitis pharyngitis, and cervical adenitis syndrome: A review of current research. *Mediators Inflamm*, 2015 (2015), pp. 563876 <http://dx.doi.org/10.1155/2015/563876> | Medline
 10. **J. Førsvoll, E.K. Kristoffersen, K. Øymar.** Incidence, clinical characteristics and outcome in Norwegian children with periodic fever, aphthous stomatitis, pharyngitis and cervical adenitis syndrome; a population-based study. *Acta Paediatr*, 102 (2013), pp. 187-192 <http://dx.doi.org/10.1111/apa.12069> | Medline
 11. **P. Antón-Martín, R. Ortiz Movilla, A. Álvarez García, S. Guillén Martín, M. Ruiz Jiménez, J.T. Ramos Amador.** PFAPA syndrome: Study of 10 cases. *Med Clin (Barc)*, 138 (2012), pp. 64-68
 12. **S. Padeh, N. Brezniak, D. Zemer, E. Pras, A. Livneh, P. Langevitz, et al.** Periodic fever, aphthous stomatitis, pharyngitis, and adenopathy syndrome: Clinical characteristics and outcome. *J Pediatr*, 135 (1999), pp. 98-101 [http://dx.doi.org/10.1016/s0022-3476\(99\)70335-5](http://dx.doi.org/10.1016/s0022-3476(99)70335-5) | Medline
 13. **J. Hernández-Rodríguez, E. Ruíz-Ortiz, A. Tomé, G. Espinosa, E. González-Roca, A. Mensa-Vilaró, et al.** Clinical and genetic characterization of the autoinflammatory diseases diagnosed in an adult reference center. *Autoimmun Rev*, 15 (2016), pp. 9-15
 14. **S. Padeh, N. Stoffman, Y. Berkun.** Periodic fever accompanied by aphthous stomatitis, pharyngitis and cervical adenitis syndrome (PFAPA syndrome) in adults. *Isr Med Assoc J*, 10 (2008), pp. 358-360

Medline

15. **N. Ortega, M. Berenguer, A. Garre, M. Molina.** PFAPA syndrome in adults. *Rev Clin Esp*, 214 (2014), pp. 351-352 <http://dx.doi.org/10.1016/j.rce.2014.03.014> | Medline
16. **H.M. Feder, J.C. Salazar.** A clinical review of 105 patients with PFAPA (a periodic fever syndrome). *Acta Paediatr*, 99 (2010), pp. 178-184 <http://dx.doi.org/10.1111/j.1651-2227.2009.01554.x> | Medline
17. **I. Sampaio, J.G. Marques.** Periodic fever with aphthous stomatitis, pharyngitis, and adenitis: Report of 21 cases. *Acta Med Port*, 24 (2011), pp. 37-42
18. **R. Rocco.** Periodic fever, aphthous stomatitis, pharyngitis and adenitis: PFAPA syndrome in Argentina. *An Pediatr (Barc)*, 74 (2011), pp. 161-167
19. **N. Kyvsgaard, T. Mikkelsen, J. Korsholm, J.E. Veirum, T. Herlin.** Periodic fever associated with aphthous stomatitis, pharyngitis and cervical adenitis. *Dan Med J*, 59 (2012), pp. A4452 | Medline
20. **C. De Cunto, M. Britos, A. Eymann, N. Deltetto, D. Liberatore.** Periodic fever: A description of twelve patients with periodic fever, aphthous stomatitis, pharyngitis and cervical adenitis (PFAPA). *Arch Argent Pediatr*, 108 (2010), pp. 445-448

Síndromes de polialgias reumáticas: Phytolacca, esa gran desconocida

Manuel Mateu-Ratera – AMHB, Barcelona.

Introducción

En el reino de los grandes remedios para lesiones y dolores articulares de tipo reumático, destacan sobre los demás, *Rhus toxicodendron*, *Bryonia* y *rhododendron*. ¿Cuántas veces hemos dado *Rhus toxicodendron* para un paciente con un síndrome poliartrálgico que, en principio, cumple con todos o casi todos los requisitos para ser eficaz, y no funciona? Decimos entonces: Es que mi paciente tiene lo más característico, mejora con el movimiento, empeora en reposo, esta inquieto, con sensación de tensión y rigidez en tendones y articulaciones, empeora en tiempo frío y húmedo, contracción dolorosa... Ah, muy bien, pero no funciona! Le preguntamos si mejora con agua caliente, con el calor local, y nos dice, para nuestra sorpresa: ¡Ah no, mejor poniéndolas en agua fría, y me gusta estar en la piscina haciendo Aquagym, me va bien! Y profundizando en la historia clínica, y la actitud mental, descubrimos aspectos muy particulares que señalará enseguida.

Ahí está la grandeza y la gran dificultad de la homeopatía: el remedio es exigente en extremo en su necesidad de ser resonante con el paciente. Si falla un dato importante, y sobretodo, su esencia de fondo, aunque cumpla múltiples síntomas característicos, el remedio fallará.

Poliartralgia reumática

Se define el reumatismo, como el conjunto de enfermedades que se caracterizan por provocar inflamación y dolor en las articulaciones, músculos y los tendones, que se acompaña de rigidez y limitación de los movimientos; y en general son sensibles a los cambios de temperatura y fenómenos meteorológicos. Este tipo de enfermedades van desde las más graves y destructivas como la artritis reumatoide, pasando por la polimialgia reumática, y los también intensos e invalidantes dolores de la fibromialgia y el síndrome de fatiga crónica.

Si para el pediatra la tos y la fiebre son uno de sus peores caballos de batalla, para el médico de cabecera, los dolores musculares y articulares de los adultos, son uno de sus principales “dolores de cabeza”, por su frecuencia, intensidad, efectos limitantes, implicaciones laborales y la dificultad para ser curados. El planteamiento desde la medicina homeopática de los dolores reumáticos poliartrálgicos, es complejo. Precisa ajustar bien todas las modalidades y tipo de dolor, y a partir de ahí, discriminar en los síntomas generales y mentales, el remedio más idóneo. Cuando el remedio es el acertado, el resultado es brillante, rápido y duradero. *Rhus toxicodendron*, junto con *Bryonia*, *Ruta*, *Rhododendrum*, *Pulsatilla*, *Kalmia*, *Ledum* o *Dulcamara*, entre otros, se han convertido en remedios frecuentes en la prescripción de este tipo de reumatismos.

Y Phytolacca?

Estudiando los grandes síndromes reumáticos, al redactar la segunda edición de *Primeros Auxilios con Homeopatía*, me di cuenta de que en la repertorización de los signos y síntomas reumáticos, siempre salía muy destacado el remedio *Phytolacca*. Compartía con *Rhus-t*, *Rhod*, y *Bry*, síntomas como: todo tipo

de dolores reumáticos en localizaciones preferentes como el cuello, zona lumbar, cadera, rodilla, y pies; rigidez, tensión, inquietud, agravación por el cambio de tiempo, por tiempo frío y húmedo, inflamación articular y de la bolsa articular (bursae, bursitis), y agravación por el movimiento y al principio del movimiento sobretodo (anexo 1). Fantástico! La confusión está servida. Y entonces, donde está la diferencia, su esencia? Ahí vamos!



Imagen cedida por Roxana Ratera

La Materia Médica sí describe el síndrome reumático de *Phytolacca*, pero los tratados de terapéutica homeopática, muy poco. Me sumerjo en estos manuales, desde el pluralismo hasta el unicismo (anexo 2), y me doy cuenta que *Phytolacca* sale en el capítulo de los “reumatismos”, poco, o bien está ausente. Sorpresa! Entre los que sí la citan está **Leon Vannier** (Terapéutica Homeopática), que hace una buena descripción. **Dewey** lo cita con alguna modalidad sobre reumatismo. Y Morrison cita *Phytolacca* en “otros remedios” para la Artritis reumatoide, en una breve descripción. Margaret **Tyler**, también describe brevemente *Phytolacca* en el reumatismo agudo. El resto de manuales consultados, más de 50, se concentran en las patologías conocidas en que *Phytolacca* está indicada y donde hay gran experiencia: difteria, amigdalitis, patología mamaria inflamatoria y tumoral de todo tipo, y problemas de dentición en lactantes.

Los fracasos, la mejor lección

Habiendo fracasado en varios pacientes, sobretodo mujeres con dolencias reumáticas, con remedios aparentemente bien indicados, que cubrían la mayoría de síntomas característicos, me planteé, profundizar en algunos de los remedios llamados “menores” pero que en realidad son grandes medicamentos cuando están indicados. Uno de ellos, fue *Phytolacca*.

La esencia – Teoría de las Plantas

El estudio de *Phytolacca* en la M. Medica, da muchos síntomas

físicos y generales con gran profusión de modalidades, junto con experiencias clínicas de casos curados en cáncer de mama, tumores testiculares, inflamación de garganta que va desde la difteria hasta las amigdalitis con resultado de fiebre reumática, mononucleosis, y la descripción del síndrome reumático con sus características. Pero para entender al paciente, sobretodo en su esencia, su manera de ser, de sentir y de sufrir, ninguna nos aporta nada relevante. Y esto representa un handicap importante a la hora de prescribir con eficacia. Los únicos síntomas mentales se refieren al paciente en fase altamente descompensada, dentro del miasma sífilítico o auto-destructivo, en el cual leemos:

- “gran indiferencia con estupor; desvergüenza, se desviste (lo compara a Hyosciamus) indiferencia a su entorno, parece que ya nada le importa, indiferencia a la vida. Acaba agotado y exhausto”. (Vermeulen, Prisma).
- Y Grandgeorge le llama el “mercurio vegetal”, por sus síntomas sífilíticos, y su acción sobre las amigdalitis pultáceas, similar a Mercurius. (Grandgeorge, D. El espíritu de los remedios homeopáticos).

Pero en el proceso de conocimiento más profundo del remedio, **Deborah Collins** me abrió la puerta a la esencia que Scholten había concluido para *Phytolacca*, y dejó esta perla en la *Materia Medica* de nuestro libro: “**Phytolacca desea ser la nodriza del mundo entero, lo que la lleva al agotamiento**”. Vaya! Abro **Wonderful Plants**, de **Jan Scholten**, y me encuentro a *Phytolacca* con la matrícula 663.24.12, lo cual puede no decir nada a quien es ajeno al sistema Teoría de las Plantas, pero se lo voy a traducir para hacerlo comprensible, que lo es. Voy a ir describiendo cada número por orden. Hay tres grupos de números separados por un punto. Primero las 3 series, después las 2 fases, para terminar en el estadio final:

- **663.24.12**
- **6 → Angiosperma**, o plantas con flores, evolucionadas, les pertenece el tema de la Serie Aurum, el poder, pero el poder interior, **lantánido**. Quieren mandar sobre sí mismos, conocer su mundo interior, quieren ser autónomos e independientes. Pero, como estamos en el reino Vegetal, la cosa no es tan simple como en los Minerales, y las Series se combinan en un total de 3, para dar una personalidad propia y mas compleja a cada elemento.
- **6 → lo mismo**: el tema lantánido se repite, y viene doblemente reforzado. Ya tenemos dos series Aurum, la serie 6+6: **660**: Las **Astéridas**: la fusión de los pétalos representa la integración del alma. Son pro-activos, con iniciativa, necesitan construir algo en ese mundo, dar, ofrecer algo a los demás.
- **3 → Es la tercera serie en juego**. Combina dos lantánidos (6+6), con la serie 3: 663. El 3 representa la **Serie Silicea**, de la identidad y las relaciones. Se trata del clado **Cariofilidas**. En ellos el tema es simple: la lucha constante entre mantener su independencia y cumplir sus deberes hacia su familia o el grupo al que pertenece. Autonomía vs Familia.
- Ahora vienen las fases, que representan el punto de evolución en que se encuentra o siente el paciente que se sitúa, su pertenencia al grupo:
 - **2 → la fase 2 es la fase donde encontramos en la Tabla Periódica (TP) Berilio y Magnesio**. Se sienten aún inseguros dentro del grupo, y tienen tendencia a dar demasiado para ser aceptados, sentirse aceptados es vital para ellos. Son muy susceptibles, y si se sienten rechazados se enfadan mucho. El nombre del clado es Aizoales.
 - **4 → Ya estamos en la familia Phytolaccáceas**. La fase 4, el segundo número del 24, representa los temas de los elementos centrales, Carbono y Silice: responsable,

rígido, sensible al shock inesperado, equilibrado, orgulloso, con derecho a estar en el grupo. El resumen sería: **Adaptarse por completo (2), para establecer una familia de manera sólida (4).**

- Y finalmente el estadio, que representa como maneja la situación el paciente, en este proyecto de su vida o su conflicto. ¿Como resuelve el conflicto? Pues *Phytolacca* resuelve el conflicto en el estadio **12, exagerando (overdoing)**, dándose, entregándose en exceso, este darse en exceso es lo que la lleva a enfermar, agotarse, a sufrir, y como ejemplo paradigmático, podemos citar la inflamación y grietas en los pezones al dar de mamar a su hijo.

Historias clínicas

El interés de los casos clínicos, está en como se expresa el dolor, las modalidades pero sobretodo en descubrir la actitud del paciente. Los casos clínicos curados, nutren la M. Medica de información útil y más amplia. Las experimentaciones acostumbra a mostrar síntomas de la fase más descompensada del paciente, como por ejemplo, lo es la tristeza y las ideas de suicidio en Aurum, pero no nos muestra el verdadero carácter del paciente, altamente responsable y duro, lo cual es el motor de todo el proceso. El tema de la maternidad, esté ausente en las patogenesias de *Phytolacca*. Y en las próximas historias clínicas observaremos como el tema de la maternidad es crucial. Vivirlo en exceso hasta quedar doloridas y extenuadas. Madres que cuidan de sus hijos con gran atención, dedicación al cien por cien y con gran sufrimiento, y vemos como les duele no sentirse reconocidas, y ser el eje de toda la carga familiar.

1. Mujer de 42 años con dos hijos de 3 y 1 años. Consulta por dolores de espalda, cervicales, lumbares y pinchazos en el oído.
 - a. Empezó a cuidar a su suegra, cuando empezaron los dolores. Dolor que tira, tensión.
 - b. Siempre pienso en los demás, ya comeré después, primero ellos.
 - c. Regla dolorosa, cambios de humor, ansiedad y apetito aumentado.
 - d. Deseaba tener otro hijo, no quedaba en estado, fue un sufrimiento que se hizo eterno. Cuando quedé en estado, fue una gozada. Pero la niña ha salido muy nerviosa, **tienes que estar constantemente detrás de ella**. Cuando la cojo en brazos me duelen todas las cervicales. Es celiaca, **siempre atenta**, vigilando que no coja un trozo de pan. El dolor se irradia hacia arriba desde la espalda a las cervicales. Presión C5 muy dolorosa. **Todo pasa por mí, como si yo fuera el sostén de toda mi familia**. No puedes abarcar, primero ellos, yo soy la segunda, **me dejo, me descuido, me encuentro sola, nadie me ayuda**. Me pongo nerviosa, los nervios se me ponen en los huesos. Tengo miedo que mis hijos estén enfermos. No me ayudan, no me ven.
 - e. Pulsatilla, mejoría discreta con recaída / Rhus tox. 9CH, como sintomático, solo mejoría leve.
 - f. *Phytolacca* 30c. Repetida en seco cada 3 días 1 m, y semanal. Repeticiones mensuales de mantenimiento. Mejor a física y mental progresiva. 2 años.
2. Mujer de 52 años. Con 2 hijos de 20 y 22 años. Profesora de inglés.
 - a. Migraña que mejoró con acupuntura. Dolores articulares de rodilla, y ciática. Dolor en la espalda, agarrotada, en hombros, brazo. Peor al levantarme, como opresivo. Para que empiece a circular bien, tiene que pasar 1 h. Dolores punzantes, me agota, continuo, un día, otro día. El dolor a veces es constrictivo, como una coraza.

Rhus tox me fue bien, muy bien. Pero me pasó en el trabajo, al encontrarme bien, y me colapsé de nuevo. Como si me encogiera, como si me hiciera pequeña. El músculo tira del hueso, en la cama estoy fatal. Voy a nadar a la piscina y me va bien, me siento bien.

- b. Fascitis plantar, dolor como si tuviera piedras debajo del pie. Tomé Rhus tox, no me hizo nada. El frío no me molesta, al llover mejoré, el frescor me gusta. Como si el frío, y el invierno fuera más limpio.

c. Soy donante de sangre.

d. **Me preocupo por todo el mundo**, me pongo en lugar del otro, para que no tenga problemas y **le pueda ayudar. Me preocupo más por ellos que por mí.** Cuidar a mis padres, no los quiero dejar solos, me gustaría que los demás no tuvieran problemas. A mis hijos, He estado **20-22 años dedicada a mis hijos, y ahora se van, esto sí que me duele, como si mi trabajo no hubiera servido de nada.** He trabajado siempre para ellos y ahora va y te dicen: Adiós! **Como si me despidieran de madre:** “Ya no te necesitamos como madre”. Siempre me ha gustado dedicarme a la familia. Necesito estar ocupada, sentirme útil.

e. No querer ver a nadie, mejor sola, mal humor, me siento sola.

f. Nat-m. 30CH. Kali-m 30CH. Ligeras mejorías con recaídas.

g. Phytolacca 30CH, diaria y semanal. Mejoría física y mental. 14 meses.

3. Mujer de 62 años con 2 hijas de 35 y 38 años.

a. Liquefacción en boca y zona genital. Asma bronquial crónica.

b. Mucho dolor de huesos, me duelen las rodillas, hombro, las piernas, muy pesadas. Hacer gimnasia me iba muy bien. Me deprime con facilidad tener dolor.

c. Sufro mucho por mis hijas. Una vive en Francia, embarazada no podía estar con ella para ayudarla (pero en el pecho). No le digo que estoy enferma, para que no sufra. No quieres que sufran los hijos, soy demasiado **acaparadora, controlar todo de mis hijas, saber que estén bien, que son felices.** Me hace sentir mal que la de 38 años, no traen un crío, no quiere tocar el tema. **Lo más bonito de una mujer es ser madre.** Me llevó a mi padre a casa al morir mi madre, no es para ponerme medallas, todos trabajan, **me tocó a mí, lo hice yo**, ellas no iban. Lo hice siempre, me dejaron como **responsable** de todo. Mi madre cuando tenía algún problema me llamaba a mí. **Cada vez que se van los críos me pongo mala** (cuando se va la hija a Francia con sus hijos). Cuando estén aquí yo **les cuido al cien por cien.**

d. Mejorías parciales con Nat-m. 30 y 200, Ferr-m, Kali-s, Kali-chl, y Rhus tox. Pulsatilla no me fue bien. Borax 9, calmó un poco.

e. Phytolacca 30CH, diaria y semanal, mejoría progresiva de los dolores, mejora el asma y las lesiones mucosas. 10 meses.

Esencia de Phytolacca

Siguiendo a Scholten y Deborah Collins, y complementando con la información de los casos clínicos, y las experimentaciones, podemos concretar que la esencia de *Phytolacca* es:

- Quieren darse al mismo a sus hijos, se entregan al cien por cien, ser buena madre y buen padre. Debe trabajar igual para todos y al mismo para hacerlo lo mejor posible.
- “Ser las nodrizas del mundo entero, para caer en el agotamiento” (D.Collins).

- Esfuerzo total en adaptarse para crear y sostener a su familia.
- Dan al máximo, los demás siempre primero y ellas son las últimas, siempre en segundo plano. Se descuidan, no se cuidan a sí mismas. Incluso pierden el cuidado personal a su vestir, a sus objetos que le rodean.
- En fase de descompensación: enfado por no ser reconocida, y por el sentimiento de no estar sola en su lucha por cuidar. Cae luego en el abandono y la indiferencia, con agotamiento y postración.

Diagnóstico diferencial:

- Sales muriáticas, principalmente Nat-m.; lantánidos muriáticos, entre ellos Promethium muriaticum y Samarium muriaticum (aprender a dar libertad en la maternidad; esfuerzo en ayudar, cuidar, manteniendo la independencia).
- Y además y muy importantes en su extremo cuidado maternal en cuidar a sus hijos, *Carcinosinum* (extrema ansiedad y desesperación cuando sus hijos estén enfermos o capta un mismo riesgo, miedo al caos), y *Onchorhynchus* – *salmon* (instinto maternal intenso, vive para los hijos, el gusta el agua, nadar, similar al delfín – *lac delfinium*, pero ir contra-corriente, con gran esfuerzo para llegar a su destino).
- *Sepia* encaja en la actitud de cuidar de manera exigente intentando también ser “madre perfecta”, pero es muy formal, normativa, y le falta lo que yo llamo “actitud amorosa”, que sería la paciencia en la comprensión de las contrariedades causadas por “el otro”. La irritabilidad la caracteriza.

Conclusión

Los síndromes poliartrálgicos de tipo reumático, son frecuentes, invalidantes y difíciles de tratar con medicamentos convencionales (antiinflamatorios, inmunosupresores, antidepresivos y/o ansiolíticos; fisioterapia). Pertenecen la mayoría a las enfermedades auto-inmunes. La medicación homeopática bien seleccionada para cada caso y paciente, puede aportar cambios notables en la intensidad sintomática y pronóstica. Los medicamentos más frecuentes citados en el texto, son de gran ayuda

	phyt.	rus-t.	dulc.	rod.	asph.	berb.	bry.
1	2	3	4	5	6	7	
5	3	3	2	2	1	1	
10	9	7	3	3	3	3	

1. Clipboard 1	
1. ESPALDA - DOLOR - calientes - cama - agr.	(3) 1
2. ESPALDA - DOLOR - tiempo - húmedo - agr.	(11) 1
3. ESPALDA - DOLOR - Lumbar; región - reumático	(21) 1
4. ESPALDA - RIGIDEZ - tiempo húmedo agr.	(2) 1
5. ESPALDA - RIGIDEZ - Cervical; región - noche; por la	(7) 1

	phyt.	rus-t.	dulc.	rod.	asph.	berb.	bry.
1	2	3	4	5	6	7	
8	5	5	4	4	3	3	
14	14	8	6	4	6	5	

3. Clipboard 3	
1. GENERALES - TIEMPO - tormenta eléctrica - proximidad de una	(48) 1
2. GENERALES - RIGIDEZ	(103) 1
3. GENERALES - RIGIDEZ - dolores	(1) 1
4. EXTREMIDADES - INFLAMACIÓN - Tendones	(14) 1
5. EXTREMIDADES - INFLAMACIÓN - Muslos - Femur; perostio del	(3) 1
6. EXTREMIDADES - DOLOR - Articulaciones - reumático - crónico	(8) 1
7. EXTREMIDADES - DOLOR - Inferiores; miembros - Cálculo; nervio - acompañado de - adormecido...	(23) 1
8. EXTREMIDADES - INQUIETUD - Inferiores; miembros - noche; por la	(15) 1

Imagen cedida por Roxana Ratera

cuando cada uno de ellos encaja a la perfección en el caso. Hemos puesto el acento en que la individualización de cada caso es imprescindible, y he aportado la propuesta de considerar entre los remedios homeopáticos de interés (*Rhus-t*, *Ruta*, *Ledum*, *Kalmia*, *Rhod*, *Dulc*,...), el remedio *Phytolacca*, que por su similitud sintomática y sus modalidades se puede confundir con la mayoría de ellos y perder así la oportunidad de ser descubierto y poder participar en la curación. Aportar un perfil de síntomas

mentales más claro, con lo cual se comprende la actitud del paciente, que además es bastante frecuente, nos ayuda en gran manera a discriminar y acertar mucho mejor el remedio de cada caso. Lo hace mucho más visible, y esta ha sido la verdadera intención de esta comunicación. En el caso de *Phytolacca*, la dedicación maternal excesiva, con elevado sufrimiento físico, junto a la mejoría con el frío o el baño en la piscina, pueden ser las claves fáciles y útiles para realizar una prescripción acertada.

Anexo

1. Repertorización de síntomas del síndrome reumático (en pantalla).
2. Manuales de Terapéutica Médica Homeopática revisados:
 - a. Jouanny J, Crapanne JB, Dancer H, Masson JL. Terapéutica Homeopática. Tomo 2. Posibilidades en patología crónica. CEDH Internacional. P.384-386.
 - b. Demarque D, Jouanny J, Poitevin B, Saint-Jean Y. Farmacología y Materia Medica Homeopática. CEDH.

- c. Guermonprez M, Pinkas M, Torck M. Miti re M dicale Hom opathique. Editions Boiron.
- d. Vannier L. Terapéutica Homeopática. Editorial Porrua.
- e. Clarke, JH. The Prescriber / Formulario. Traducción de los Doctores J. Solé i Pla – J. Galard.
- f. Tyler, ML. Pointers to common remedies. N° 4. Rheumatism of adults. The British Homeopathic Association. Reprinted from Homeopathy.
- g. Dewey WA. Practical Homeopathic Therapeutics. Rheumatism. 1933.
- h. Gupta R. Directory of Disease and Cures of Homeopathy (vol 1-2).
- i. Hill, B. Hunt jG. The Homeopathic Practice of Surgery. Together withoperative Surgery. Cleveland, JB Cobb and Company (Ohio). 1855.
- j. Kamthan P. Homeopathic therapy in gout, arthritis and rheumatism with concomitants. 1974.
- k. Morrison R. Desktop Companion to Physical Pathology. Rheumatoid arthritis, Remedies. 1998.
- l. RadarOpus. Terapéutica, libros de (57 volúmenes). Archibel. Bélgica. Programa informático. www.archibel.com

REFLEXIONS SOBRE L'ENERGIA VITAL EN HOMEOPATIA

Fèlix Heras Metge de Família i homeòpata. Departament de Bases Teòriques AMHB. Barcelona. Espanya

Resum:

Estudi del concepte d'Energia Vital segons Hahnemann: aproximació al sentit del terme, i anàlisi de la correlació que pot tenir amb altres conceptes descrits per altres autors de la història de la medicina, i sobretot segons diferents fenòmens descrits per la física. Es reflexiona sobre què hi ha d'objectiu en el concepte d'energia vital, tant en el moment de ser descrit, com a què podria correspondre posteriorment, en funció dels coneixements de noves visions, amb la finalitat de reconèixer un marc òptim perquè l'energia vital pugui ser entesa i acceptada científicament.

Resumen:

Estudio del concepto de Energía Vital según Hahnemann: aproximación al sentido del término, y análisis de la correlación que puede tener con otros conceptos descritos por otros autores de la historia de la medicina, y sobre todo según diferentes fenómenos descritos por la física. Se reflexiona sobre lo que hay de objetivo en el concepto de energía vital, tanto en el momento de ser descrito, como a lo que podría corresponder posteriormente, en función de los conocimientos de nuevas visiones, con la finalidad de reconocer un marco óptimo para que la energía vital pueda ser entendida y aceptada científicamente.

Abstract:

Study of the conceot of Vital Energy as stated by Hahnemann: an approach to the meaning of the term, and an analysis of the correlation it could have with other concepts described by other authors in the history of medicine, and especially according to different phenomenon described in physics. We consider what is objective in the concept of vital energy, when it was first described, and to what it might correspond afterwards, depending on the knowledge of new visions. The aim is to recognise an optimal framework in order to understand and accept vital energy scientifically.

Paraules clau:

Energia vital; Força vital; Epistemologia homeopàtica; Teoria homeopàtica; Mètode homeopàtic

Palabras clave:

Energía vital; Fuerza vital; Epistemología homeopática; Teoría homeopática; Método homeopático

Keywords:

Vital energy; Vital force; Homeopathic epistemology; Homeopathic theory; Homeopathic method.

El terme "Energia vital", "Força vital" i (menys) "Principi vital" han estat utilitzats indiferentment per molts homeòpates al llarg del temps. El pare de l'homeopatia, Samuel Hahnemann, fou qui el va introduir cap a l'any 1833, molt després de la seva descripció del "Principi de similitud". Sembla que, segons alguns historiadors, el terme principi vital fou utilitzat abans per Joseph Barthez, un dels màxims exponents del corrent vitalista, qui morí a l'any 1806. També hi trobem referències en l'obra de molts autors de l'època, així com del Dr. Letamendil quan escriu: "No és l'home un ésser corpori? No és un i indivisible el seu cos? No és la vida l'acte d'aquest cos? No és aquest acte la resultant dinàmica de la seva energia individual, sense la qual no viu, i de les energies còsmiques, sense el concurs de les quals mor?".

Una de les primeres definicions que trobem de Hahnemann és la següent: "En l'home en estat de salut la força vital espiritual, l'energia ("dynamis") que anima el cos material (organisme), governa amb poder irrestricte (autocràcia) i subordina totes les parts de l'organisme a un funcionament admirable, harmònic, vital, pel que fa a les sensacions i a les funcions, de manera que la nostra ment intrínseca i dotada de raó pot fer servir aquest instrument vivent i curatiu, sense cap restricció, pels propòsits més elevats de la nostra existència" (par. 9 de l'Organon).

En un altre paràgraf (12) hi diu que: "És només l'energia vital afectada morbídament el que produeix la malaltia, de manera que els fenòmens mòrbids perceptibles pels nostres sentits expressen simultàniament tot el canvi intern, és a dir la totalitat

de la pertorbació morbosa de l'energia ("dynamis") interna". I en el mateix paràgraf: "(...) necessàriament implica la seva restauració íntegra (de la força vital) i en conseqüència de la salut, que serà recobrada per tot l'organisme".

Es comenta en un article³ que Hahnemann va fer servir molts altres termes per a definir-la, potser amb un intent d'aproximar el llenguatge al que realment creia que era o qui sap si, com recull G.Fernandez - i segons H. Stiefelmann -, per començar a desprendre's de conceptes tant "mecanicistes". Un d'aquests altres termes emprat per Hahnemann fou "Lebenskraft": "Lebens" (vida) + "kraft" (força, poder, energia). "Lebenskraft" està unida a l'arrel llatina "vigor vitae", fet que fa pensar en una connexió entre força vital i vitalitat.

Segons l'article de Silvia Weiss⁴ Lebenskraft fou un terme proposat ja abans per Haller, fisiòleg seguidor de Newton, que també havia descrit altres conceptes (irritabilitat i sensibilitat); segons ell podrien actuar com a forces pròpies i particulars de la matèria viva, per restaurar la salut. Hahnemann també va fer servir "Lebens-Energie" (vida-energia), "Lebens-Erhaltungskraft", (substantiu: poder de la vida, força conservadora de la vida) i "Natur-kraft" (el poder de la naturalesa).

A la 6a ed. de l'Organon hi fa aparèixer el terme "Lebens-princip" (el principi vital) potser més a prop (segons alguns homeòpates) del concepte d'"Anima Mundi" (utilitzat per Prigogine a la seva Teoria Gaia i que el vitalisme havia definit com "allò que dóna vida a la naturalesa").

Al llarg dels seus escrits Hahnemann va matisar moltes vegades el pensament que tenia respecte a aquella Energia Vital, i sobre el nom que havia d'adoptar, influït segurament per metges i fisiòlegs de l'època. Com comenten Sílvia Waisse i cols, Hahnemann podria haver-se nodrit dels pensaments vitalistes imperants a l'època, i també de l'auge del concepte energia, que estava en constant revisió. En aquell moment hom sentia la necessitat de definir aquella intuïció que "quelcom més poderós podia donar vida a la naturalesa" (un altre matis del mateix concepte -*Geistartig*-), idea que no era només patrimoni de Hahnemann, sinó que també fou utilitzat per altres científics (molts d'ells deixebles de les teories Newtonianes).

Així es veu reflectit en l'article "L'esperit de la doctrina mèdica homeopàtica" publicat l'any 1813, on Hahnemann hi escriu: "...la vida humana no està regulada de cap manera per lleis que són purament físiques, les quals només regeixen les substàncies inorgàniques. Les substàncies materials que componen l'organisme humà no segueixen ja, pel que fa a la seva combinació vital, les lleis a què estan subjectes les substàncies materials en tant que substàncies inanimades, sinó que són regulades per lleis pròpies dels organismes vitals". En aquest fragment, Segons Sílvia Waisse, hi utilitza el terme *Grundkraft* (força bàsica o fonamental).

Diversos termes, diversos matisos, segurament perquè Hahnemann cercava el concepte més adequat, però també matisos i variacions introduïdes per altres autors allora de realitzar les diverses traduccions dels textos originals.

Si seguim repassant les idees d'un altre deixeble de Newton, Blumenbach, trobem que ja parlava de les característiques especials relatives a la singular organització del cos humà, segons ell eren: els materials necessaris per la seva subsistència (els fluids corporals vitals), l'estructura de les parts sòlides que contenen els fluids, i finalment el poder vital que té influència sobre els sòlid per a propèl·lir els fluids i obtenir-ne moviment. Aquest últim concepte fou qualificat per ell com "l'essència de la màquina viva". Blumenbach contraposava aquest "poder vital", més fàcil de reconèixer que de definir, a les propietats físiques, químiques o mecàniques de la matèria, a les quals va anomenar "poder no vital, o mancades de vida", propietats que foren la base de la fisiologia emergent.

Citar també a Johannes Müller, conegut per ser el renovador de la fisiologia moderna. Diferenciava la composició material dels cossos que es manifestaven en vida, de la que trobaven els físics i químics quan estudiaven els materials dels cossos inorgànics i conclougué que hi actuaven forces fonamentals diferents, en els uns i en els altres.

Segons Sílvia Weiss, hi ha diverses asseveracions que demostren que Hahnemann apostava pels avenços de Newton i dels seus deixebles, així com del moviment científic que representaven: "Tot el que un metge pot saber sobre l'organisme vital, sobre el seu objecte és restringit a allò que el més savi entre nosaltres ha entès i ensenyat amb la fisiologia, i això podria portar a un coneixement empíric de la vitalitat".

Hem vist doncs que coetanis de Hahnemann havien utilitzat també conceptes que buscaven definir el mateix, en una època en la qual filosofia i ciència anaven molt lligades potser perquè hi havia encara molt camí per recórrer en l'espai del coneixement (fou el corrent vitalista el qual capitalitzà aquesta "necessitat" de l'època per trobar explicacions a fenòmens que sobrepassaven el coneixement? Era l'energia un concepte de "moda", en un moment en què el coneixement havia d'accelerar-se i ser definit?).

Si tornem a l'article "Que la fuerza nos acompañe" veiem que ha estat una praxi habitual de molts homeòpates utilitzar conceptes de l'esfera "mecanicista" (Energia, Força...) així com també ho ha estat per altres ciències o disciplines, aplicant

metàfores de forma excessiva i reificant-los, és a dir, donant una existència real a quelcom que "només" era una metàfora. L'article segueix comentant també, que les inconcrecions podrien venir donades, a part del que s'ha comentat fins ara -termes similars, inconcrecions dels traductors-, per interpretacions subjectives segons la moral dels estudiosos que transmetien els conceptes, o fins i tot, directament, per invencions del propi estudiosos.

És interessant també l'article d'Isidre Lara en el qual l'autor considera la força vital com un concepte similar a la *Physis* hipocràtica, però sense capacitat autocurativa, la malaltia com a producte de la "desafinació" d'aquesta energia vital, i al fet que probablement l'existència de la força vital fos una deducció feta per Hahnemann després de veure l'efecte curatiu produït pels medicaments diluïts i dinamitzats sobre la persona malalta, actuant a un nivell immaterial, subtil i energètic: bé devien actuar en un nivell de malaltia també dinàmic, immaterial i energètic.

En aquest sentit, entenem que l'evolució de la ciència al llarg del segle XVIII i principis del XIX, va anar comprenent que les causes s'havien de conèixer a partir dels efectes observats. L'únic mètode vàlid, en ciències naturals i medicina era el que es basava en l'observació experimental i la posterior inferència per a conèixer les causes. Aquest havia estat el sistema emprat per la ciència hereva dels coneixements del s.XVII.

Va més d'acord a l'evolució dels descobriments científics de l'època, i sobretot a la manera que té el coneixement humà de descriure la realitat, el fet que Hahnemann valori més allò que "veuen els seus ulls", decantar-se més per l'explicació del efectes produïts després de l'experimentació de les substàncies que de la descripció del que és o deixa de ser l'Energia vital. És interessant en aquest punt destacar el treball de Foucault⁵, on s'hi exposa el fet que l'avenç de la medicina va anar lligada, no només a l'observació d'uns fets, sinó també a la capacitat per entendre el llenguatge que descrivia aquells fets i a la capacitat per transformar el llenguatge en coneixement racional. És a dir: en ser conscients d'allò que s'ha vist i s'ha explicat. La medicina ha avançat per aquest camí, i no ha descobert fins que no ha entès i pres consciència d'allò que ha anat veient.

El que existeix, existeix independent de si es coneix o no, però cal veure-ho i poder-ho descriure. No s'ha estat sempre preparat per aconseguir això (i no només ha depès d'una qüestió tècnica -que també-, sinó que a més, ha calgut haver arribat a un grau determinat d'"experiència col·lectiva". No hem estat fent els homeòpates un salt massa poc digerible pels nostres col·legues quan hem parlat directament de força vital amb massa voluntat de sentar càtedra?

Hauríem de plantejar-nos una pregunta: què ha fet que allò que descrigué Hahnemann -que també pot arribar a ser objectivable i reproducible- no hagi pogut atreure l'interès dels científics i metges de l'època, i per tant no ha estat susceptible de "ser mirat, i explicat"? Podria tenir-hi a veure -com també explica Foucault- que calgui un moment determinat i un grau de maduració social que encara no tenim? el fet d'anar lligat a conceptes inassumibles en aquells moments (com potser fins i tot ara) per la ciència de l'època?

En aquest punt veig la necessitat d'aprofundir en les passes que va donar la ciència en l'estudi d'aquelles àrees que han estat centenars d'anys sense explicació, o que s'escapaven dels preceptes newtonians. Avancem doncs, bo i seguint els consells de Candegabe -qui ja recomanava explorar aquells models físics sorgits després de la 2a Llei de la Termodinàmica-, ja que segons ell, podien ser marcs òptims per a entendre el funcionament de l'Homeopatia i eventualment el descobriment, si s'escau, d'aquesta energia vital:

"Energia" va ser un concepte introduït en física per T. Young (1773-1829), és "la capacitat d'un sistema físic per a realitzar un

Treball (el qual també té una definició i unes magnituds concretes, mesurables”.

Fins a aquell moment la física clàssica havia descrit que tots els sistemes eren reversibles: Això vol dir que les lleis de la Física, aplicades a la descripció de l'evolució d'un sistema, eren vàlides tant si el temps es mou cap endavant com si ho fa cap endarrere. Ho deia la 1a Llei de la termodinàmica, descrita per James Joule l'any 1845: “El treball es pot transformar íntegrament en calor”. Amb la 2a Llei de la Termodinàmica, descrita per Rudolf Clausius l'any 1865, el principi clàssic de reversibilitat havia estat superat perquè: “En tots els sistemes espontanis, els que tenen lloc en sistemes tancats, la conversió de calor en treball no és totalment possible, es produeix una degradació de l'energia útil i la magnitud que mesura el grau de degradació, l'entropia, sempre ha d'augmentar”. El mateix Clausius va observar que tots els fenòmens espontanis experimentats en sistemes tancats, on no s'intercanvia ni massa ni energia amb l'entorn, degut a la impossibilitat de convertir tota la calor en treball, evolucionen en una única direcció.

Aquest fenomen irreversible confereix una direccionalitat al temps que es coneix amb el nom de fletxa del temps.

L'any 1877, Ludwig Boltzmann, que portava molts anys estudiant la Segona Llei, va demostrar matemàticament que l'entropia era directament proporcional a la probabilitat de trobar un sistema en un estat determinat. Com que el sistema més probable és el més desordenat, el sistema assoleix el seu valor màxim d'entropia quan està completament desordenat. Aquest estat de màxim desordre s'anomena equilibri tèrmic. Quan un sistema assoleix l'equilibri tèrmic la seva activitat s'atura i deixa d'evolucionar. Per a Boltzmann l'univers acabarà en aquest estat, i s'hi arribarà quan s'esgoti tota l'energia útil i aquesta es converteixi totalment en calor (d'aquí ve el nom d'equilibri tèrmic). No podem observar mai el procés invers de restauració espontània de l'equilibri.

Però arribats en aquesta punt la pregunta és òbvia: si l'univers camina cap al desordre (equilibri), com és que la regió que nosaltres habitem està tan ordenada: la vida, la Terra com a organisme viu, el cos humà...?

La resposta cal cercar-la en la dinàmica dels sistemes oberts allunyats de l'equilibri. Quan un sistema obert rep energia de l'entorn, el sistema comença a fluctuar al voltant de l'equilibri on les relacions entre les magnituds encara són lineals. Però si anem aportant energia al sistema aquest es va allunyant de l'equilibri i aleshores les relacions ja no són lineals. El sistema entra en el món de la no linealitat. Això és el que li hauria passat a la Terra gràcies a l'energia que li arriba del Sol. I què passa en el món de la no linealitat? Doncs que en aquest món les relacions entre magnituds que ja no són lineals, les seves variacions no són regides per la proporcionalitat. En el món de la no linealitat les magnituds poden variar exponencialment i, fins i tot, poden esdevenir impredecibles. La no linealitat, és a dir, l'allunyament de l'equilibri, és el primer requisit que ha de complir un sistema per presentar una dinàmica caòtica.

Hi ha altres característiques dels sistemes que evolucionen amb dinàmiques caòtiques: la sensibilitat a les condicions inicials (fou Edward Lorentz qui ho va descriure, replantant una anterior idea de Heisenberg, el Principi d'incertesa, tot estudiant el fenomen de convecció de l'aire atmosfèric: el sistema, en aquest cas la variable, era molt sensible a les condicions inicials ja que una petita variació del seu valor produïa valors molt dispars en el futur). Quan un sistema allunyat de l'equilibri (no lineal) és sensible a les condicions inicials, diem que evoluciona segons una dinàmica caòtica.

També són característiques dels sistemes caòtics: la cascada de duplicació de períodes (o els múltiples camins que pot prendre un sistema amb el temps (amb les seves bifurcacions, punts on es

produeix una bifurcació) i l'atractor fractal. La fractalitat, per tant, és una altra característica essencial de la dinàmica caòtica.

Per tant, les propietats que caracteritzen una evolució caòtica són quatre: no linealitat,

sensibilitat a les condicions inicials, cascada de duplicació de períodes i atractor fractal.

Arribats en aquest punt cal preguntar-nos: perquè una equació lineal descriu dinàmiques contínues i ordenades i una equació no lineal descriu evolucions discontinües i trencaments sobtats? Què és allò que fa diferent una equació lineal d'una equació no lineal? La resposta ens apareix gràcies a un nou fenomen: la realimentació. El fenomen de la realimentació ens és molt familiar. El sistema de realimentació més conegut és el que regula la calefacció o la refrigeració d'una casa a través d'un termòstat. En aquest cas el calefactor i el termòstat estan vinculats mitjançant allò que anomenem realimentació negativa ja que el sistema es regula. Però també hi ha la realimentació positiva. Un sistema de megafonia en seria un bon exemple ja que quan el micròfon és a prop de l'altaveu, el so que surt d'aquest és recollit pel micròfon i enviat un altre cop a l'altaveu. La realimentació positiva amplifica (podria apropiarse al concepte de similitud en homeopatia?).

El procés de realimentació també es dona en els éssers vius, en l'evolució dels sistemes ecològics i en la matemàtica de les equacions no lineals.

Què passa prop de l'equilibri? Què passa quan un sistema, pel motiu que sigui, presenta petites fluctuacions que l'aparten només lleugerament de l'equilibri? Aleshores, segons Lars Onsager, les relacions entre potencial (força) i flux (moviment) són lineals i el sistema (segons la Segona Llei de la termodinàmica), ha de tornar a l'equilibri.

Tanmateix a la natura, la majoria de fenòmens es produeixen en la regió de la no linealitat degut a canvis i trencaments sobtats que propicien l'aparició de nous estats qualitativament diferents i situats a una distància considerable de l'equilibri, on les fluctuacions en lloc d'amortir-se tendeixen a amplificar-se, envaeixen tot el sistema i l'obliguen a evolucionar cap a un nou règim amb un grau d'ordre molt elevat, en el que totes les parts del sistema coordinen les seves accions en el temps i en l'espai.

Prigogine els va batejar amb el nom d'estructures dissipatives. Aquestes noves formes apareixen com a conseqüència de l'intercanvi de matèria i d'energia entre el sistema i l'entorn i de la producció d'entropia o dissipació per part del sistema. La forma d'organització pròpia d'aquestes estructures és macroscòpica. Els sistemes complexos, la vida entre ells, presenten una evolució característica pròpia de les estructures dissipatives allunyades de l'equilibri. D'aquí ve que s'hagin d'estudiar des del punt de vista holístic. Lluny de l'equilibri, la regió on es produeixen els fenòmens de la nostra vida quotidiana, el reduccionisme no té cap mena de sentit.

Els processos que afavoreixen la formació d'estructures dissipatives s'anomenen processos d'autoorganització, i la coherència d'aquestes estructures cal atribuir-la a les correlacions de llarg abast que fan que el sistema es comporti com un tot, com si cada part estigués informada de l'estat global del sistema. Com he comentat, en un sistema proper a l'equilibri les interaccions es produeixen a nivell molecular, lluny de l'equilibri es produeixen a escala macroscòpica i és a aquest nivell que, si parlem de la vida:

a) al final del temps, quan l'energia útil s'hagi consumit íntegrament i la capacitat de canvi s'hagi esgotat, el desordre s'imposarà arreu i l'univers finirà en un estat de mort tèrmica, i b) mentre això no arriba, i durant intervals de temps curts, la producció d'entropia lluny de l'equilibri afavoreix la formació d'estructures organitzades que sobreviuen mentre el flux de matèria i energia es manté.

Val la pena insistir en això: un sistema només es pot mantenir lluny de l'equilibri si és obert al seu entorn; això fa que l'entropia que es produeix es traslladi a l'entorn i que pugui mantenir les seves estructures ordenades.

L'estudi dels sistemes oberts allunyats de l'equilibri ens ha permès descobrir una fletxa termodinàmica del temps que apunta cap a la formació d'estructures organitzades (la fletxa del temps no només apunta cap al desordre com clàssicament havíem considerat).

Finalment val la pena fer notar que és la teoria del caos determinista la que governa la formació d'aquestes noves estructures autoorganitzades, ja que en ells es combinen el determinisme de les equacions no lineals, amb l'atzar, o la possibilitat de que en les duplicacions de períodes o bifurcacions, el sistema agafi un camí o un altre. L'atzar (probabilitat) i la necessitat (determinisme) esdevenen elements clau en la formació d'aquestes estructures lluny de l'equilibri.

Aquesta propietat de la realimentació, sobretot l'autorenovació constant, proporciona als sistemes vius característiques singulars. Aquestes característiques es coneixen amb el nom d'autopoiesi.

Els sistemes autopoietics es troben en un complex extrem de l'espectre natural dels sistemes oberts. L'espectre abasta des dels sistemes autoorganitzats simples, com la taca vermella de Júpiter, fins a les estructures químiques dissipatives més complicades, com la reacció de Belousov-Zhabotinsky, i els sistemes autopoietics d'elevada complexitat com nosaltres mateixos. Els sistemes autopoietics, en tenir la capacitat d'autorenovació, són molt autònoms i cadascun d'ells té una identitat pròpia que manté continuadament. Tanmateix, i igual que altres sistemes oberts, estan encastats en un ambient i dissolts en ell, un àmbit allunyat de l'equilibri i format per fluxos d'alta energia que involucren aliment, llum solar, agents químics disponibles i calor. Cada estructura autopoietica té una història singular, però la seva història està lligada a la història de l'entorn i a la d'altres estructures autopoietiques. Els sistemes autopoietics tenen límits definits tals com una membrana semipermeable, però són límits oberts i connecten el sistema amb l'entorn mitjançant processos d'una gran complexitat.

Dos autors que han estudiat també l'autopoiesi són H. Maturana i F. Varela⁶. Descriuen que hi ha una continuïtat organitzativa i d'acoblament, no només de l'organisme ontogènicament considerat (desenvolupament individual de l'organisme i la seva imbricació amb la seva pròpia corporalitat i amb el medi), sinó des de la seva pròpia filogènesi.

Com dèiem abans de l'explicació física d'aquests nous conceptes, M. Candegabe ja va recomanar que l'homeopatia s'emmirallés més en aquesta "nova ciència" que sorgeix després del 2n Principi de la Termodinàmica, centrada en aspectes de la física actuals. Ell ja citava autors com I. Prigogine, D. Bohm, etc...i fa notar que aquest "nou ordre" al qual es referia Hahnemann, té paral·lelismes amb l'evolució del coneixement físic dels sistemes allunyats de l'equilibri de la manera com els descriu Prigogine. Tot i així, com cita G. Fernández continua parlant d'Energia o Força vital, fet que segons l'autor és incongruent i allunyat dels conceptes que manega la ciència.

Hem trobat indicis de què és per als físics l'Energia o la força vital Homeopàtica? Jo diria que no, però també diria que l'evolució del coneixement del món des de l'òptica de la física, ens dona les bases per entendre les diferents maneres de funcionar d'un sistema complex, obert, i allunyats de l'equilibri (com és el cas del cos humà), respecte a com funcionen els sistemes no complexos, aïllats i en equilibri (com pretén la medicina convencional quan descriu i tracta el cos humà).

En un altre ordre de coses considerem interessant la visió de Marchat⁷, que va en la línia del que comentàvem més amunt

sobre les prioritats de Hahnemann: la necessitat d'abandonar conceptes com Energia Vital o Força vital, per centrar-nos en com (també analitzat per Fuocault) el coneixement convé que es desenvolupi a partir d'allò que veuen els nostres ulls i posteriorment inferir altres teories més desenvolupades.

Per aconseguir-ho, segons Marchat, ens cal fer més cas de Hahnemann, observant l'efecte de les substàncies sobre l'individu. També és objectivable des d'aquesta visió fenomenològica, explorant allò que ja va fer Hahnemann (observant modalitats, agravacions, i experimentar les substàncies). Si fem això acabarem definint l'objecte de l'homeopatia (segons ell per definir). Cal tenir en compte "la malaltia (i el malalt), i el que hi ha en ella (o en ell) de més singular, de més individual". Creu que en benefici de l'homeopatia cal subratllar i definir a consciència aquest objecte de l'homeopatia, com han fet totes les disciplines, i que només un cop definit i amb un mètode propi (adequat i consensuat al mètode científic) l'homeopatia pot ser entesa. Marchat defineix aquesta singularitat del malalt i de la malaltia com "El Cuerpo vivido" que és la manera com el pacient viu la seva malaltia, com la pateix, com se li manifesta. Marchat creu que d'aquesta manera, es produeix una "vuelta a las cosas mismas", es pot objectivar la malaltia "viscudada" pel propi pacient. Segurament aquest seria el punt clau alhora de dissenyar estudis científics: acceptaria la ciència estudiar símptomes i no només malalties? Podrien donar-se més valor als estudis observacionals, en un contexte més proper a la praxi diària, enlloc de dins d'un laboratori? Acceptaria la ciència fer un anàlisi més acurat de les diferents susceptibilitats individuals?

Estem d'acord amb P. Marchat, també en la línia de Hahnemann, que "considerar rellevant un factor vital de la malaltia de cap manera vol dir cercar el desajustament d'una força vital indefinida i impossible de trobar (quelcom que fa referència al què), sinó més aviat vol dir tenir en compte i a identificar com el pacient està malalt, i com es manifesta la malaltia a l'esfera en què ell viu. Fer l'observació consisteix en estudiar de la manera més precisa possible la vivència del pacient, en sentit fenomenològic estricte, és a dir cenyir-se al més proper d'això que el pacient sent i experimenta". Aquest fet pot ser compartit per tothom.

Marchat (i l'homeopatia que ell entén) també s'aproxima a la visió complexa dels físics quan descriuen conceptes com la cascada de duplicació de períodes o la fractalitat, per als sistemes complexos, quan diu que "el cos no és un simple ensamblatge d'òrgans, una suma de funcions ben definides. El conjunt del funcionalment orgànic descansa sobre els fenòmens d'interacció, de feed-back, d'integració intra i inter sistèmica (com descriuen els físics els sistemes complexos). A grosso modo, el psiquisme, el sistema nerviós central i perifèric (voluntari i vegetatiu), endocrí i immunitari constitueixen els quatre meta-sistemes integrats entre si, que s'influencien mútuament i funcionen de mutu acord". I segueix: "la neurobiologia moderna ho ha demostrat -amb els treballs d'Antonio Damasio- que és el conjunt del cos, pel que fa a les manifestacions més "perifèriques" i locals el que interacciona permanentment amb el cervell i participa activament del funcionament emocional i racional". Comenta que per aquest motiu aquest autor qualifica la dicotomia cos/esperit com un "Error de Descartes".

La globalitat que es busca amb l'acció homeopàtica és completament bio-lògica (comenta Marchat) i es basa en què el psiquisme no es pot separar del cos, perquè està demostrat que l'esfera neurològica no es pot separar de l'esfera hormonal, ni del sistema immunitari, i que els fenòmens hormonals de feed-back i de retrocontrol neurològic, amplificador o inhibidor, hi intervenen permanentment, com s'ha demostrat que passa en altres sistemes complexos (conceptes, altrament que podem trobar en aquesta nova ciència).

També fa un interessant anàlisi de l'herència antiga de l'ésser humà (com Maturana i Varela), que passa per tots els estadij evolutius després de la concepció i dels ancestres, i que alhora, segons remarca Marchat, posseeix elements fonamentals propis de la taula periòdica de Mendeleiev i estructures orgàniques (gens, cromosomes) gairebé idèntiques a espècies que es pressuposen molt allunyades (ximpanzès, mosca drosera). Cap dels constituents elementals li és propi. Algunes dades científiques mostren que tota l'evolució que ha deixat empremta a l'home, és una evolució prehumana o no humana en un 99%. Per tant no és d'estranyar que es manifestin molts símptomes no humans, propis d'espècies predecessores, i que "el nostre organisme ha conservat, integrat i s'ha humanitzat a partir de, i sobre les estructures i les funcions anteriors i menys elaborades. Aquest pensament ens podria situar a l'òrbita dels treballs realitzats per Margulis, que va formular una nova teoria de l'evolució per realimentació (la teoria endosimbiòtica), que explica l'origen de les cèl·lules eucariotes. Segons ella, aquesta nova cèl·lula, que va aparèixer fa uns 2.200 milions d'anys i que s'havia de convertir en l'estructura fonamental de totes les plantes i animals multicel·lulars que hi ha avui dia, no fou el resultat d'una mutació genètica sinó d'una simbiosi.

Segons Marchat ens hauríem d'emmirallar més en teories com aquesta per poder entendre la metodològia que ens proposen en homeopatia, i s'hauria d'abandonar definitivament l'ús de "pertorbació de l'energia vital", per a adoptar amb més naturalitat que la malaltia és una pertorbació de la vitalitat. En aquest sentit diferencia el vitalisme filosòfic de principis del segle XIX, d'un nou vitalisme científic fenomenològic, com els físics de la nova ciència.

Altres àrees del coneixement han evolucionat també cap a visions més globals: és el cas de la psicologia, amb Jung, autor d'un article (entre molts) on hi analitza el contrast que existeix entre el món de la Creatura, un àmbit organitzat en sèries circulars de causació (com la cibernètica) i governada per distincions, diferències i informació, en contrast amb el món del Pleroma, essencialment físic i governat per les energies, les forces i els xocs.

O com les anàlisis psicològiques en l'esfera de la Psicologia humanista, o com els postulats de certs matemàtics com els de G. Spencer-Brown...

Tenim certa sensació que estem descrivint coses similars (els homeòpates també) però utilitzant diferents llenguatges i que les eines que s'han desenvolupat van d'acord al llenguatge i condicionen la manera d'abordar o de cercar respostes. Però que si no acordem uns mínims comuns denominadors en el discurs, podem no entrar a la més que merescuda oportunitat per avançar en el món de la ciència.

El cos humà és un sistema complex. Es comporta com un sistema complex, i per tant no és descabellat prendre com a referència la manera de funcionar dels altres sistemes que també s'organitzen de forma complexa i entendre que allò que actua sobre aquest sistema complex ho pot fer a la manera com ho fan altres coses en altres sistemes complexos.

Per Prigogine la irreversibilitat i el caos plantegen una nova tendència en les ciències, una mena d'opacitat en comparació amb la transparència del pensament clàssic, un plantejament que recorda molt les paraules d'un dels grans poetes del romanticisme britànic, John Keats, quan a principis del segle XIX va dir: "per ser un poeta s'ha de viure entre dubtes i incerteses". Prigogine proposa aquesta actitud per encarar amb èxit la ciència.

Més amunt ja deixava entreveure la següent pregunta: estem en un escenari on s'ha demostrat la major part del que es pot demostrar? Estem receptius a poder demostrar coses? En algun lloc he llegit que la filosofia sempre ha estat la proposta per tal que la ciència avanci, que sempre ha estat la porta del

coneixement. En altres llocs es fa notar l'axioma que molts dels grans descobriments científics han estat precedits per grans filosofades o simplement per la casualitat (no la causalitat). Entenc que si la resposta és que sí, amb més motiu, però que si és que no també: no seria normal un trànsit mental fluid entre el coneixement, diguem-ne objectiu i l'anàlisi filosòfica?

Seria bo que continuéssim treballant més a prop dels físics, però també dels filòsofs i dels matemàtics....

Quedem-nos doncs amb la genialitat que representà que Hahnemann intuís que hi ha quelcom filosòfic i poderós que regeix la vida, donem valor a la seva feina d'observar canvis que s'han demostrat científicament i que es poden continuar demostrant, de ser l'artífex d'una altra definició de salut que ens agrada:

"... [la enfermedad]... no es sino el resultado de modificaciones en la manera viviente que el hombre **siente y actúa**, un cambio dinámico, una clase nueva de existencia, ...un nuevo orden..."

S. Hahnemann, Espíritu de la doctrina médica homeopática

Tots els professionals en algun moment de la nostra praxi, hem percebut d'una o altra manera que quelcom poderós acompanya o anima, la persona, i que quan aquesta cosa poderosa desapareix, la persona es mor. Ho expressem a vegades al llit del moribund quan parlem amb un familiar: "se li està apagant la flama....(diem)".

Però allò que queda del pensament de cadascú en base a l'experiència no pot esdevenir categoria. I cal que deixem pels filòsofs l'anàlisi que és estrictament filosòfic. Els homeòpates no hem de fer de filòsofs i de científics alhora. Deixem que siguin ells els que proposin noves i descabellades vies perquè continuïn obrint les portes del coneixement des de l'anàlisi abstracta. Com Pigem, quan considera que "el materialisme s'esgota i que l'univers és immaterial, mental i espiritual alhora".

Fins i tot per Popper, un filòsof fascinat per la ciència del segle XX, que va defensar la necessitat que les teories puguin ser contrastades i falsades per tal de considerar-les objectives (i que, per tant, hauria considerat que l'homeopatia hauria de tenir una oportunitat per ser demostrada), va veure que el progrés de la ciència és una gradual i inacabable aproximació a la veritat. Mai un fet consumat a priori.

Caldria debatre, segons el seu criteri de demarcació, si l'homeopatia seria una ciència en el sentit modern del terme, en funció de si, amb els mètodes experimentals actuals, pot ser comprovada i falsada (com reclama Marchat). Però tampoc des de la ciència podríem afirmar que fos ineficaç en les seves pràctiques. Que uns resultats no permetin arribar a una teoria que sigui falsable no s'ha d'entendre com que estiguin mancats d'efectivitat o de beneficis observables (la realitat és falsable?). Podríem dir que la ciència no pot, de moment, amb els mitjans tècnics i matemàtics de què disposa, passar-ho tot pel seu filtre. Per Popper, amb el temps i amb dades noves, la ciència pot arribar a rebutjar o relativitzar les veritats anteriors i a acceptar-ne de noves. Qui sap si a partir de la física actual acabarem explicant fenòmens que actualment no tenen fonamentació objectiva.

Popper defensava que una actitud bàsica del científic havia de ser la modèstia intel·lectual (i això va per tots els científics). Segons ell és important tenir en compte tot el que encara no sabem per tal de poder avançar. A la seva època va fer atenció a no caure en l'intel·lectualisme, el qual podia estar posant traves a la lenta aproximació a la veritat.

Com dèiem més amunt, actua l'homeopatia afavorint la realimentació del sistema viu? Contribueix en l'autoorganització

i l'autopoiesi d'aquest sistema complex que és el cos humà? O més aviat actua sobre l'entropia!? Ho sabem del cert?

Està clar que tampoc sabem si l'homeopatia actua a algun d'aquests nivells, i seria bo no caure en el mateix parany del qual volem defugir (no definir l'Energia vital sense haver-la mesurat, però tampoc atribuir a l'homeopatia una propietat sobre algun dels fenòmens físics complexos descrits més amunt, sense clares evidències ni consensos). Convé que en homeopatia perseguiu la idea que segurament estem més a prop d'actuar d'una manera allunyada del reduccionisme (no actua a la part per a millorar el la part i el tot, sinó que actua al tot per a millorar el tot i la part, i amb resultats a diferents nivells...), en un sistema que també està allunyat de l'equilibri (el cos humà), que és alhora (com la terra i la resta de l'univers) complex, i que es regeix per fenòmens d'autopoiesi i segurament de realimentació. Hem d'intentar de demostrar-ho en base a uns efectes, i segurament consensuant amb els altres investigadors el marc científic com perquè la ciència reconegui canvis com els que proposaven Marchat i el mateix Hahnemann.

Estiguem amatents als avenços de la física o de la matemàtica, i deixem la filosofia pels filòsofs -sense obviar que el mètode homeopàtic ha conduït en moltes ocasions a filosofar inevitablement sobre la vida, la malaltia i la mort-, i aferrem-nos al que s'ha observat en homeopatia (l'efecte de les substàncies) i que sabem que a dia d'avui podria perfectament ser contrastat i falsat.

ACLARIMENT:

El text que heu pogut llegir va ser elaborat inicialment com a document de treball intern del Departament de Bases Teòriques de l'A.M.H.B, després de reflexionar sobre el terme "energia vital" i posar-ho en comú per l'autor i per altres integrants del Departament de Bases Teòriques. També es nodreix de les aportacions de Josep Heras (estudis en Física) i de Silvia Heras (licenciada en Filosofia).

BIBLIOGRAFIA:

1. **Enrique Peiró Rando.** La obra científica del Dr. Letamendi (Pruebas irrefutables de la fundamentación en los trabajos del Dr. D José Letamendi Manjarrés). Memoria presentada para optar a los Premios de la "Fundación Letamendi-Forns" Real Academia de Medicina de Barcelona: concurso de 1966. Declarada "meritoria". Barcelona
2. **Dr. Samuel Hahnemann.** Organon de la medicina. Editorial Porrúa, Séptima edición, 2002.
3. **Fernández G.** ¿Que la Fuerza nos acompañe?... Revista Homeopática. , 51 (2004),
4. **Silvia Waisse and Leoni Villano Bonamin.** Explanatory models for homeopathy: from the vital force to the current paradigm. Homeopathy (2016) 105, 280-285
5. **Michel Foucault.** El nacimiento de la clínica. Una arqueología de la mirada médica. Siglo veintiuno editores s.a de c.v. Vigésima edición en español, 2001
6. **H. Maturana, F. Varela,** El árbol del conocimiento, Debate, 1996
7. **Philippe Marchat.** L'object de l'homeopathie": le corps vecu", éditions E.P.M, 2006

El Museo de la Homeopatía

Por Dr. Óscar Luis Morales Fernández

La Historia a veces nos provee de herramientas para robustecernos justamente cuando no soplan vientos tan propicios. Por ello creo que es bien meritorio reseñar que a primeros de septiembre del pasado año 2020 se inauguró el único Museo de la Homeopatía existente en el Estado español.

Está ubicado en La Torre de Claramunt, un pequeño municipio de la provincia de Barcelona, situado al sur de la comarca del Anoia, en el límite con la del Alt Penedès. El lugar pareciera recóndito, pero dista a tan solo 45 km de la capital y tiene fácil acceso por carretera.

Se trata de una entusiasta apuesta de Doña Sofía Roca para dar a conocer al público general el recorrido histórico de más de 230 años de esta disciplina y constituye el resultado de más de 25 años de actividad coleccionista de toda clase de objetos relacionados con la Homeopatía. A la par, se ha constituido la *Asociación Museo de la Homeopatía*.

Hija de químico y nieta de historiador, la Sra. Sofía Roca posee también formación en Química, pero se ha dedicado a ejercer la naturopatía. Se declara una amante de las antigüedades, del arte y de la Historia. Dado que Sofía es hábil con el dibujo, al mismo tiempo que estudiaba Química dibujaba diseños de estampados y hasta llegó a ejercer de jefa de compras y ventas de una fábrica química.



Me cuenta Sofía que este proyecto se fraguó cuando le cambiaron la vida los buenos oficios en homeopatía de la Dra. María Lluïsa Queralt.

A la edad de 35 años empezó a enfermar. Acudió a un especialista referente del Clínic que le indicó que la solución a su afección de índole ginecológica pasaba por practicarle indefectiblemente una histerectomía con doble anexectomía. *«Lo mejor que puedes hacer es quitártelo todo, porque, total, es como una patata grillada ahora»*, le espetó. La nefasta perspectiva representó un tremendo disgusto para Sofía. Pero por fortuna un buen amigo le aconsejó que visitase a la Dra. Queralt, toco-ginecólogo y homeópata y al cabo de un año estaba totalmente recuperada. Pero eso no es todo, señala, la homeopatía le dio la vuelta a su vida, cambió su manera de ser, de funcionar, su trabajo, etc. Y dado que posee un espíritu investigador

se apresuró a inquirirle a la doctora qué era lo que le había administrado, de dónde procedía eso que operó en su ser un cambio tan profundo.

Entonces decidió estudiar naturopatía y homeopatía en el *Heilpraktiker Institut* con Gerhard Solbrig y más adelante con unos médicos homeópatas procedentes de Méjico como el Dr. Jorge Oseguera y el Dr. Vicente Rosas Landa. Completada su formación entró a trabajar en el laboratorio DHU (*Deutsche Homöopathie-Union*) en Karlsruhe y con esta empresa viajó por toda España siendo la primera terapeuta que dictó clases sobre sales de Schüssler en el Colegio de Farmacia de Barcelona.

Sofía ha llegado incluso a escribir sendos libros sobre terapia floral y sales de Schüssler.

Su padre, antes de la Guerra, ya había sido curado con homeopatía. Y le suscita la risa recordar que en una ocasión le indicó unas tomas semanales de *Arsenicum album*, y el sagaz químico al leer el nombre del remedio, un poco perplejo y con sorna exclamó: *«Hija mía, ¿acaso ya no me quieres, ... para que tengas que ir matándome poco a poco?»*.

Paralelamente Sofía visitaba anticuarios o asistía cuando hacían un *déballage*. En uno de ellos encontró, ¡ahí es nada!, el libro de homeopatía más antiguo escrito en español, fechado de 1835: *Farmacopea homeopática* con autoría del Dr. F. Hartmann.

En otra ocasión encontró en una librería de viejo de Salamanca el Lathaud y compró muchos libros de homeopatía, aún repetidos, para repartir con sus compañeros de estudios.

A partir de aquel momento, junto con el que por entonces era su esposo, un arquitecto con el que compartía la afición por las antigüedades, iniciaron la búsqueda por toda Europa y Australia de todo lo que fuera referente a la homeopatía.

Su fascinación por la Homeopatía, su historia y sus manifestaciones en cada pieza que iba encontrando y acopiando le llevó a la pulsión emocionante de coleccionar esos objetos tan fuera de lo común y que tienen sin duda una historia que contar. Pero la idea de crear el museo dedicado a la Homeopatía germinó en uno de los viajes que realizó por la Alemania del Este, a medida que iba recorriendo todas las localidades en que históricamente había vivido y trabajado el Dr. Hahnemann: Meissen, Köthen, Leipzig, Dessau y Torgau.

Contemplando los museos homeopáticos de esos lugares resolvió reunir todo el material que tenía, para llevar a cabo esa quimera de fundar en Barcelona un espacio de homenaje a la Homeopatía y a su fundador.

Y es que, al fin y al cabo, a todo coleccionista le suele gustar mostrar la colección que posee y ésta no se saborea verdaderamente hasta que no se logra disponer de un adecuado espacio donde exhibirla. También hay que decir que Sofía se vio obligada a refrenar la adquisición de más piezas al cambiarse de casa y reducir ostensible los metros cuadrados porque ya no le cabía nada más en la vivienda.

Hace relativamente poco tiempo Sofía se radicó en la Torre de Claramunt, cerca de la farmacia del pueblo.

El local del museo pertenece al propietario del castillo de la Torre de Claramunt, uno de los pocos castillos de Cataluña que todavía está habitado. En una visita al castillo, Sofía reparó, sorprendida, en el viejo retrato del Ilustre Dr. Joan Sanllehy i Metges que destacaba en el salón. Descubrió que ese insigne médico homeópata que a mediados del siglo XIX introdujo las doctri-

nas de Hahnemann en Cataluña y que fue el fundador y primer presidente de la Academia Médico Homeopática de Barcelona, era precisamente un antepasado del actual dueño del castillo.

En aquel lejano tiempo, el Dr. Sanllehy conoció en el castillo de Florejacs (provincia de Lérida) a Mélanie Hahnemann. En una vitrina del castillo se expone la aguja que Madame Hahnemann le regaló al doctor en gratitud por lo mucho que él estaba procurando por la Homeopatía en nuestro país.

Ese inesperado nexo del pueblo con la Homeopatía le confirió a Sofía el convencimiento de que ése tenía que ser el lugar donde expondría su colección homeopática, de que ese sería el emplazamiento que le permitiría proporcionar mayor visibilidad a la homeopatía y rendirle homenaje a su fundador.



El espacio museístico consta de un único salón y de un despacho o consulta homeopática de época. Para recorrerlo con provecho es preciso detenerse en cada detalle, en cada objeto, y así poder reparar en él mientras Sofía te acompaña y abunda con gusto en todos los pormenores de éste, contagiándote su entusiasmo.

El museo alberga una valiosa colección privada de pasquines, panfletos, libelos conmemorativos, artículos propagandísticos, catálogos, revistas y periódicos. Entre ellos tiene un curioso diario alemán donde se explica toda la vida del Dr. Hahnemann.

Igualmente reúne correspondencia, sellos oficiales estatales, medicamentos homeopáticos tanto nacionales como internacionales en muchos de los cuales aparecen incluso los precios que tenían por entonces los remedios. Y por descontado, viejos y valiosos libros. Y también postales de múltiples hospitales homeopáticos norteamericanos y hasta los bellos azulejos de una farmacia alemana con las estampas de los remedios.

La galería expone, a la sazón, retratos y efectos tan insólitos como el plano original de la residencia del Dr. Hahnemann o un tenedor perteneciente a uno de esos hospitales homeopáticos americanos además de botiquines con tinturas madre y de sales de Schüssler.

Sofía me reveló cuál es para ella el objeto más preciado de su colección: Un botiquín homeopático muy bien conservado con todos los remedios intactos, de la antigua farmacia Grau-Ala de Barcelona, que refiere haber hallado arrinconado como un trasto en el Mercantí-Vintage Village de Sant Cugat. A la postre, ese precioso y preciado botiquín ha llegado a estar ex-

puesto en otros museos como el Museo-Arxiu Tomàs Balvey de Cardedeu, una de las dos farmacias más antiguas de Cataluña, juntamente con la de Llívia (Baixa Cerdanya).

Sin embargo, para mí una de las piezas que más me ha subyugado, es una ilustración en un Anuario del Dr. Madaus de 1934 intitulada en alemán: *Hahnemann estudia la regla de similitud*.

Al preguntarle a Sofía cuales han sido los decires y los sentires del público asistente más generalizados tras las primeras visitas al museo, me comentó que la reacción más común ha sido, sin duda alguna, la sorpresa por la palmaria antigüedad de la Homeopatía de la que la muestra es incuestionable testimonio. Muchos asistentes entraron a la sala con la idea de que esta forma de curar no era más que algo así como una terapia de moda, algo más novedoso, con menos recorrido y digamos, intrascendente. Pero la observación de los ecos de esa otra gran historia insuficientemente contada, vibrando en esos objetos reunidos en un mismo espacio, permitió a los visitantes dimensionar en unas proporciones un poco más justas, la categoría que ha tenido y tiene la Homeopatía en la verdadera Historia de la Medicina. Porque, como bien sabemos, la historia de la Homeopatía no es precisamente un erial, sino que es larga, frondosa y forjada a fuego lento por profesionales excepcionales y abnegados en los avatares de épocas más o menos favorables.

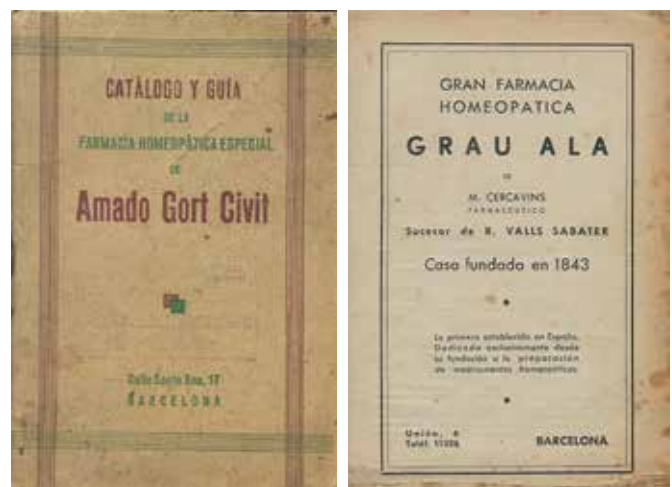
Los visitantes se han declarado sorprendidos, por ejemplo, por el botiquín homeopático náutico, un artículo que en otros tiempos era de lo más normal encontrarlo en las embarcaciones.

Fueron asimismo comunes, aunque hoy pueden resultar sorprendentes, los botiquines homeopáticos que los facultativos portaban en las visitas a domicilio.

En catálogos de las antiguas y bellísimas farmacias modernistas que existieron en Barcelona como la Grau-Ala aparecen fotografías en las que se pueden apreciar los grandes armarios repletos de remedios tanto en gránulos como en tinturas madre. -*Esto tiene que saberlo la gente*- dice Sofía.

Cuando se visita un museo se sale invariablemente con más información y hasta es posible que produzca una experiencia que haga recapacitar durante largo tiempo.

Esos objetos que andaban desperdigados por aquí y por allá toman un verdadero sentido y se descubre una coherencia entre ellos al reunirlos en un museo, porque en realidad forman parte de un corpus temático que los liga como en una suerte de reunión familiar. Y no es tanto la cantidad de objetos como



la variedad y la singularidad de estos lo que le confiere enjundia al global de la exposición. Similarmente, cuando aprendíamos a repertorizar se nos dijo que, si disponemos de un buen rubro mental, un buen general y un buen local ya podemos llegar a vislumbrar la imagen del remedio más similar.

El coleccionismo es hacer memoria y un imponderable regalo para las generaciones que vienen detrás. Los museos son hijos de la Ilustración y de algún modo son también instituciones de educación no formal que a través de la preservación del patrimonio cultural salvaguardan el testimonio de la humanidad. Al mismo tiempo, visibilizan realidades no tan visibles y sirven de base para generar nuevo saber y nuevas ideas. Una buena museografía, además, fomenta el desarrollo del pensamiento crítico del visitante.

Por todo lo expuesto, este museo es simplemente necesario y nace fruto del tesón filantrópico de esta señora y a su amor a la homeopatía.

Constituye una inestimable fuente de información y tengo el convencimiento de que futuros investigadores podrán recabar gracias a este museo qué historias aún laten dentro de esta insondable historia paralela de la Medicina.

Sofía proyecta la digitalización de la biblioteca que tiene en su haber, para su conservación, empezando por los libros más añosos y delicados.

Va a tratar de conectar el museo catalán con los museos de Alemania para que forme parte de una gran ruta temática continental de la homeopatía.

La visita a esta singular colección puede ser una buena opción de recreación y aprendizaje y se me ocurre que puede asimismo ser de gran provecho para que alumnos de escuelas, institutos y universidades tengan un acercamiento más sólido a la realidad de la Homeopatía.

Sofía trabaja también para que se puedan también llevar a

cabo futuras exposiciones monográficas, donde se traten con detalle aspectos más concretos y particulares de una determinada materia. Y tiene ya en mente una, centrada en la contribución de las mujeres a la Historia de la Homeopatía. Doña Sofía se confiesa un poco romántica y le apetece mucho abordar la historia de Mélanie con el Dr. Hahnemann y la Homeopatía.

Lastimosamente, desde que se cernió la calamidad del coronavirus sobre el planeta, el museo tuvo que cerrar sus puertas a bien poco de su apertura, y se prevé reabrirlo en esta primavera. El recinto estará abierto un par de domingos al mes y se podrán realizar visitas personalizadas en pequeños grupos.

Dice Doña Sofía que ahora ya tiene ganas de tener el descanso de saber que el museo podrá tener una continuidad que la trascienda.

El museo de La Homeopatía supone un viaje hacia lo desconocido. Esta colección la tenemos que ir engrosando entre todos. Nace con vocación de crecer y se ofrece a las generaciones futuras para mirar con esperanza al futuro, desde el pasado.

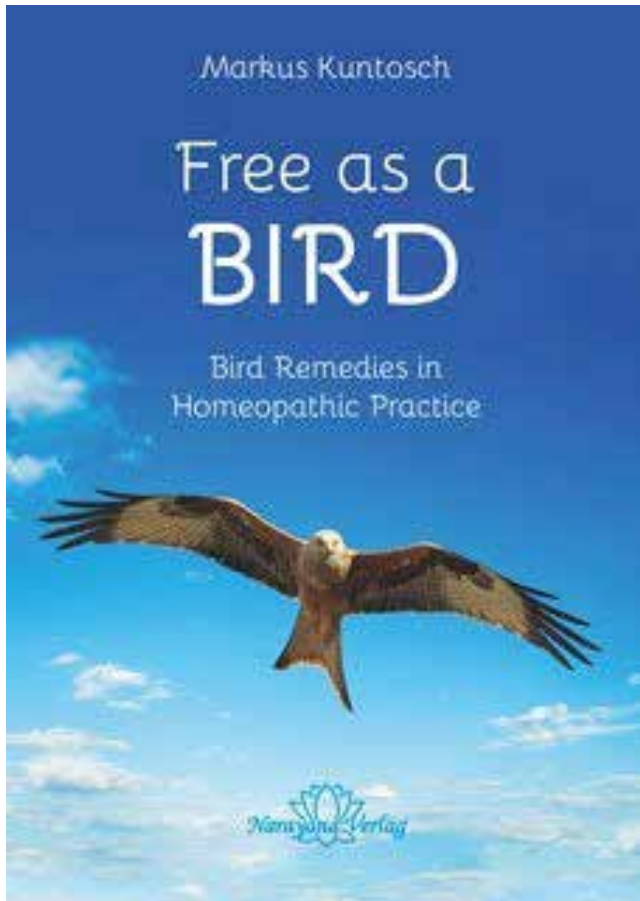
NOTA BENE:

A poco de la edición del presente artículo Doña Sofía nos ha comunicado que la colección pasará próximamente a ubicarse definitivamente en el municipio de la Seu d'Urgell (Lérida) en un espacio de la Farmacia Purgimon (carrer de Sant Joan Baptista de la Salle, 52) y se prevé vincularlo al museo de Historia de la Medicina de Barcelona.

Para visitas pueden contactar con Doña Sofía Roca a través del siguiente correo electrónico: sofiaroca@gmail.com

Free as A Bird, Bird Remedies in Homeopathic Practice. **Markus Kuntosch, MD.**

Por Dra. Roxana Ratera



Portada libro

Título: **Free as A Bird, Bird Remedies in Homeopathic Practice**
 Autor: Markus Kuntosch, MD.
 ISBN: 978-3-95582-195-1
 Edición en inglés, 2018
 Editor: Narayana Verlag
 238 páginas, tapa dura, a todo color
 Revisor: Roxana Ratera Alonso

Al principio del pasado siglo disponíamos de menos de 100 remedios de origen animal (Ver los 3 volúmenes de «A Dictionary of Practical Materia Médica» de J.H. Clarke). Con el desarrollo de nuevos provings y los estudios que comprenden la similitud entre la fuente y la expresión humana de la enfermedad, el número de remedios de origen animal se ha visto incrementado considerablemente.

Ahora, disponemos de remedios de todos los sub-reinos del reino animalia y por tanto también de aves. Jonathan Shore, Rajan Sankaran, Nancy Herrick, Peter Fraser y Bhawisha y Sachindra Joshi han hecho un trabajo pionero en el campo de los remedios de aves.

Aunque los repertorios más nuevos incluyen algunos remedios de aves, aún hoy día su representación repertorial es escasa.

Y es ahí donde el Dr. Markus Kuntosch ha hecho una contribución muy valiosa para comprender los temas de las aves en la práctica diaria en su nuevo libro, **Free as A Bird, Bird Remedies in Homeopathic Practice.**

El libro empieza con una rápida visión general de los temas de las aves y sus características biológicas y continua explicando brevemente sobre las estrategias para encontrar el remedio: temas, provings, repertorios, gestos, sensaciones, colores favoritos, grafología, etc.

Después, presenta casos de 23 remedios que reúne en 6 grupos diferentes de aves: aves rapaces, aves marinas, passeriformes, gallináceas, gansos y aves exóticas.

Nos muestra el remedio a partir de las narraciones de los casos que están escritos de forma concisa, de modo que el lector puede captar la idea sin perderse en las expresiones textuales de los pacientes y sus quejas. En estas narraciones, el lector puede ver la imagen del remedio de ave. En el análisis de cada caso, el Dr. Kuntosch hace un diagnóstico diferencial. El seguimiento muestra el progreso del remedio. En algunos casos se sigue de una pequeña reseña sobre el ave o el proving.

En el Apéndice se puede encontrar más información útil sobre los remedios de aves.

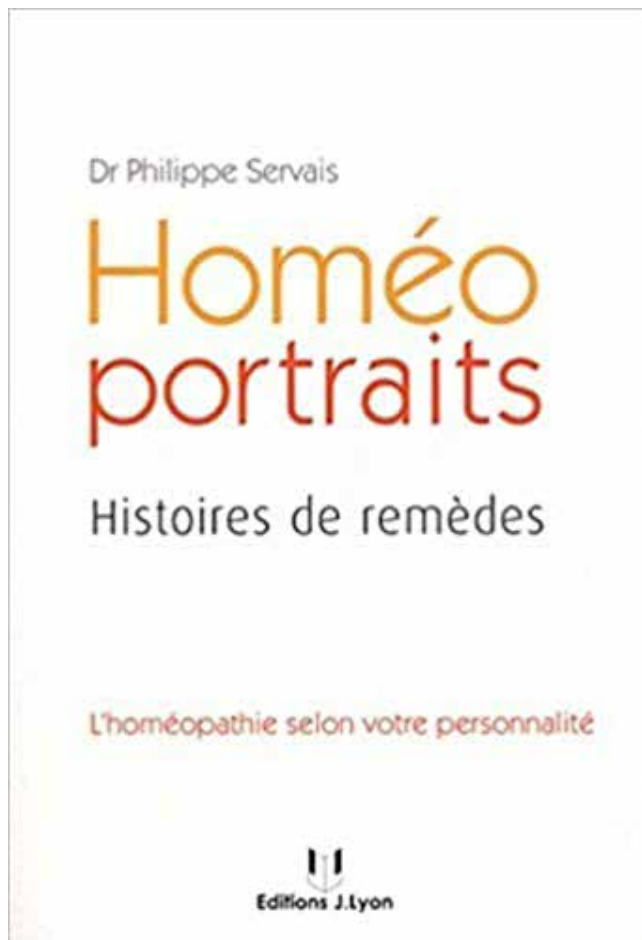
Es un libro bien editado por Narayana-Verlag, de tapa dura y con hermosas fotografías de las aves.

Espero que esta reseña os anime a sumergiros en su contenido y levantando el vuelo, lo disfrutéis como yo.

HOMÉOPORTRAITS. Histoires de remèdes

Dr Philippe Servais

Edit. Lyon



Portada libro

Título: **Homéoportraits Histoires de remèdes**
 Autor: Dr Philippe Servais
 ISBN 10: 2843192463 / ISBN 13: 9782843192463
 Edición en francés, 2011
 Editorial: JOSETTE LYON, 2011

Para quien no conozca a Philippe Servais, hay que presentarlo como a uno de los grandes homeópatas unicistas franceses vivos. Empezó a formarse en los grupos de Homeopatía Europea (los grupos creados y animados por nuestro querido Jacques Imberechts, recientemente fallecido), pero enseguida conectó con el pensamiento de otro gran homeópata llegado de Argentina, el Dr. Masi Elizalde.

Sus maneras de pensar conectaron perfectamente y se potenciaron, de manera que la labor de el Dr. Masi arraigó en Francia con grupos de estudio muy potentes y de los que surgieron homeópatas muy prolíficos como el propio P. Servais, o Guy Loutan, o el grupo A.F.A.D.H. con S. Fayeton, M Ozanon, o Pierre Darmon, o del propio J. Lamothe, como podemos ver en la descripción de los remedios en su último libro.

Los conceptos, acuñados por Massi, de *egotrofia*, *egolisis* o *alterolisis*, nos permiten ver los medicamentos desde distintos ángulos (que pueden asimilarse a puntos de vista miasmáticos) e interpretar la compleja sintomatología de los policrestos de una forma más evolutiva y comprensible.

Posteriormente, Philippe Servais se acercó a la escuela de Liège dirigida por el Dr. Marc Brunson, y moduló a su manera el discurso de Massi.

HOMÉOPORTRAITS, sigue siempre el mismo esquema: presenta un caso clínico de forma muy amena y literaria, distinguiendo lo que son síntomas homeopáticos repertorizables y los síntomas que conforman el “ambiente” del caso, y a partir de un caso de larga evolución (10-15-20 años) y siempre con el mismo remedio, nos describe el núcleo del medicamento y lo que es esencial en él.

Así se describen ALUMINA, ANACARDIUM, APIS, ARGENTUM NITRICUM, ARSENICUM ALBUM, AURUM, BARYTA CARBONICA, BELLADONA, BROMIUM, BRYONIA ALBA, CALCAREA CARBONICA, CALCAREA PHOSPHORICA, CAUSTICUM, CHINA, COCCULUS, COLOCYNTHIS, FERRUM METALLICUM, GRAPHITES, IGNATIA, KALI BICHROMICUM, KALI CARBONICUM, LAC-CANINUM, LACHESIS, LYCOPODIUM, MAGNESIA CARBONICA, MERCURIUS SOLUBILIS, NATRUM MURIATICUM, NITRIC ACIDUM, NUX VOMICA, PHOSPHORICUM ACIDUM, PHOSPHORUS, PLATINA, PSORINUM, PULSATILLA, RHUS TOX, SEPIA, SILICEA, STAPHYSAGRIA, SULPHUR, VERATRUM ALBUM.

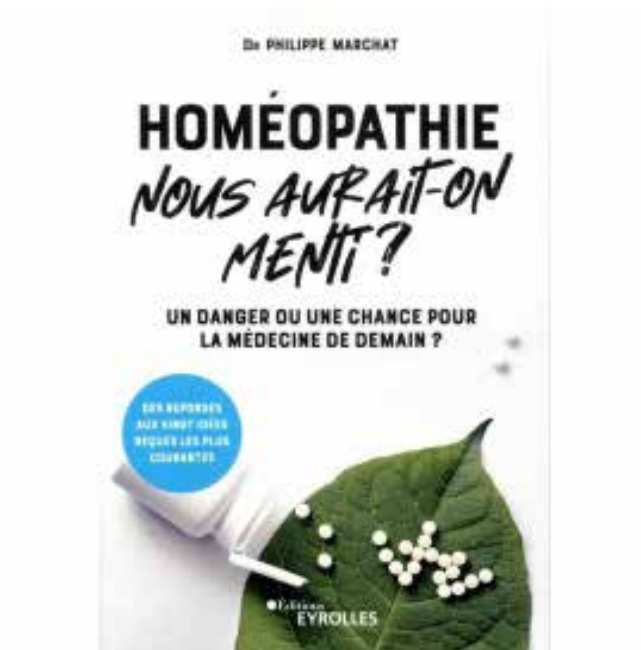
En definitiva un libro atractivo de leer (por como se describen las historias clínicas) pero un libro para tomar apuntes no sólo porque la descripción de las esencias de los medicamentos sean auténticos diamantes, sino también porque están basadas en historias clínicas muy sólidas.

Un gran libro.
 Chapeau !!

Joan Mora Brugués

Homéopathie, nous aurait-on menti? (Homeopatía, ¿nos habrán mentido?)

Dr. Philippe Marchat



Portada libro

Título: **Homéopathie, nous aurait-on menti?**
 Autor: Dr Philippe Marchat
 ISBN 10: 2212574940 / ISBN 13: 9782212574944
 Edición en francés 2020
 Editorial: EYROLLES, 2020

Philippe Marchat ha escrito un libro dirigido a todos los públicos, desmintiendo uno por uno los diversos tópicos que se asocian a la homeopatía, tópicos y desacreditaciones fuertemente intensificados en la reciente campaña mundial contra la homeopatía.

Desde los clásicos de que la homeopatía es una medicina con plantas, o una medicina dulce y natural, o el archiconocido de que si no cura por lo menos no hace daño.

También otros tópicos propagados dentro de los propios medios homeopáticos, como el que dice que si se tocan los gránulos con los dedos se pierde el efecto, al igual que si uno toma algo de menta, limón,... o que hay que poner los gránulos bajo la lengua una hora antes de las comidas...

Después aborda temas más serios como la posición de los homeópatas en el tema de la vacunación, tema delicado pero que Philippe lo trata con suma honestidad y delicadeza, respetando todas las posiciones pero cuestionando profundamente el actual calendario vacunal.

Obviamente, toca el tema tan cacareado por los que están contra la homeopatía, de que ésta es un placebo, que no es más que azúcar, y que para que actúe, hay que creer en ella. A partir de aquí, hace un repaso de los estudios que demuestran el efecto de la homeopatía pero cuestiona seriamente que el método de los ensayos a doble ciego y los métodos de la llamada medicina de la evidencia, sean adecuados y aplicables para la homeopatía. Las razones son obvias para todos, pero Philippe las desgana detalladamente y de forma ordenada.

Que se den cómo mas “verdaderos” los resultados de estos ensayos que la experiencia personal de varias generaciones de médicos, nos habla claramente ante que paradigma de interpretación de la realidad nos hallamos.

También afronta otras críticas como las que dicen que no sabemos el mecanismo de acción de los medicamentos, que la homeopatía es para curar tonterías pero no para enfermedades serias, que sirve para las viriasis pero no para las infecciones bacterianas, o que sólo puede contemplarse como complemento de la alopática, etc.

Finalmente hay un capítulo dedicado al Covid (el libro se acabó de escribir en Abril del 2020) también muy interesante por su planteamiento de pensamiento estructural claramente homeopático.

En definitiva, un libro fácil de leer –para los que hablen francés, pero que valdría la pena traducir– muy actual, que puede ser muy interesante, no sólo para los médicos homeópatas, sino para todos los usuarios de la homeopatía. Creo que a muchos pacientes les interesaría leerlo.

Joan Mora Burgués

HACE TREINTA AÑOS QUE OS ESTOY ESPERANDO

Por Dr. Óscar Luis Morales Fernández

Dr. Dalmau, ¿cómo descubrió la homeopatía?

Creo que fue durante 1979 cuando conocimos al Dr. Peiró. Nos había dado su dirección el Dr. Bieto Marill. Fue el Dr. Palomares quien descubrió su placa un día bajando por la calle Muntaner.

¿El Dr. Bieto?

El Dr. Bieto practicaba homeopatía y acupuntura desde 1945. Era miembro de la Academia y nos indicó que lo mejor era contactar con el Dr. Peiró, cuando el Dr. Luqui le pidió si nos podía enseñar homeopatía.

El Dr. Luqui y el Dr. Palomares fueron mis compañeros desde la facultad. Compartimos nuestra formación en homeopatía y acupuntura, y más tarde nuestra práctica profesional durante años.

Y claro, contactaron con el Dr. Peiró...

Ese día estábamos los tres cuando llamamos a la casa del Dr. Peiró en la calle Roselló. En el portal, dos placas negras con letras plateadas indicaban su consulta y la sede de la Academia. Nos presentamos y le explicamos el motivo de nuestra visita. Emocionado, su respuesta fue inolvidable: "hace más de treinta años que os estoy esperando".

Emocionante...

El Dr. Peiró tenía 75 años cuando lo conocimos. El fue el presidente y guardián de la Academia desde que terminó la Guerra Civil. La mantuvo viva hasta que ya solo quedaban 5 miembros, el mínimo legal para que una asociación pudiera existir. El perder la Academia había sido su gran preocupación durante años y por fin se había terminado. Al mismo tiempo se había confirmado su profunda convicción de que un día la homeopatía volvería a florecer y la gente volvería a beneficiarse de su capacidad terapéutica.

El buen hombre estaba ávido de pasarle su antorcha a su relevo

El Dr. Peiró fue nuestro primer maestro. Recuerdo que, en ese primer encuentro, al cabo de dos horas de intensa conversación, salimos de su casa cargados de libros y con la promesa de volver a la semana siguiente. Sin darnos cuenta nuestra visita semanal se convirtió en rutina. Su casa era un piso grande del *eixample*; en una parte, su vivienda privada, en la otra, la consulta con una sala de espera muy grande que servía a la vez de lugar de reuniones y al fondo dos habitaciones llenas de armarios repletos de frascos.

Con medicamentos homeopáticos, supongo

El Dr. Peiró tenía una farmacia completa de remedios y tinturas madres desde el tiempo de su padre. En su laboratorio pre-

paramos nuestros primeros remedios. Su yerno era ingeniero y le había construido un dinamizador con un motor de una máquina de coser. Cada miércoles mientras dinamizábamos las potencias, el Dr. Peiró nos contaba historias de los homeópatas y de la Academia. Así es como llegamos a conocer el legado histórico de nuestros predecesores.

¡Qué lujo! Fueron ustedes unos alumnos realmente privilegiados

Cuando nos hablaba de un medicamento casi siempre lo hacía refiriéndose a un caso clínico suyo o a anécdotas vividas que ilustraban características de ciertos remedios, como el esputo que al toser salió disparado de la boca del señor que estaba detrás suyo en el autobús, y acabo pegado en su sombrero, "veis, esa es una tos de Kali carbonicum" comentaba.

Semejante imagen mental vale más que mil palabras, desde luego

El Dr. Peiró tenía un extenso conocimiento de la Materia Medica, pero en un cierto sentido simplificado en cuanto al diagnóstico del remedio. Su conocimiento de síntomas peculiares, raros, característicos, era extraordinario, pero a la vez reducido a un estereotipo clínico.

¿Tiene en mente algún caso suyo de por entonces?

Recuerdo dos casos de esa época que, por su naturaleza, solo contienen síntomas y signos objetivos y reflejan el resultado de este tiempo de estudio con el Dr. Peiró.

¡Adelante...! Cuente, cuente

El primer caso es el de un perro diagnosticado de infección por Parvovirus. El veterinario había aconsejado a su dueño sacrificarlo, pues se estaba muriendo y no había solución.

El dueño era cazador y un buen amigo mío y además quería mucho al perro. Me llamó y me contó que el perro estaba extremadamente débil y apenas se movía. Tiritaba, tenía el aliento y la lengua fría, y el perro quería estar todo el tiempo con la cabeza donde hubiera una corriente de aire [ponía la cabeza en la gatera]. El remedio que le di fue Carbo vegetabilis 30CH en disolución cada 2 horas. En 24hrs el perro se había recuperado. ¡Extraordinario!

¡Caramba, pues sí!

En el segundo caso los pacientes fueron abejas. Era a finales de septiembre y el tiempo se había vuelto anormalmente frío. Las abejas, que deberían aún estar volando y recogiendo polen, debido al frío se habían encerrado en las colmenas. Las abejas estaban extremadamente inquietas, tenían diarrea, se debilitaban y morían. El veterinario le había dicho que eran hongos y que



había un tratamiento, aunque no muy eficaz. Este es el relato de mi primo que estaba muy asustado porque tenía más de 40 colmenas y todas mostraban síntomas. El remedio indicado fue Arsenicum 30CH. Para administrarlo resolvimos preparar una disolución del remedio y luego añadir azúcar hasta que tuviera la consistencia de jarabe y decantarlo en las colmenas. “Es joven e inexperto”, eso es lo que probablemente pensó mi primo, cuando decidió aplicar la disolución de Arsenicum solo a 4 colmenas y al resto les dio el tratamiento sugerido por el veterinario.

¿Y se curaron las abejas?

Desafortunadamente fueron las 4 colmenas tratadas con Arsenicum las únicas que sobrevivieron. Realmente mi inexperiencia no importó nada.

Pues bendita inexperiencia

El método homeopático nos da las coordenadas para la observación del fenómeno que se despliega ante nosotros [“lo digno de curar”, decía Hahnemann], y las herramientas para tratarlo. La Homeopatía es fundamentalmente una ciencia fenomenológica. En la expresión del fenómeno mismo, está también incluida, como si fuera en forma codificada, su solución. Hahnemann nos dio los códigos de casi más de 100 medicamentos y nos enseñó cómo descubrirlos.

Goethe lo expresaba así “en cada fenómeno hay un ejemplo que vale por mil, conteniéndolo todo en sí mismo”.

¿Un ejemplo?

En estos dos casos el ejemplo que vale por mil son los tres síntomas que en cada caso nos permiten encontrar su solución en Carbo vegetabilis y Arsenicum. [El Dr. Paschero nos decía “una mesa con tres patas se sostiene”].

El Dr. Peiró muy pronto nos contó que había otro tipo de homeópatas que practicaban una homeopatía más sofisticada, que incluía una observación distinta del paciente y con una capacidad curativa diferente, “son como psiquiatras”, nos decía. Ahí fue donde nos habló por primera vez del Dr. Pasquero y de la escuela argentina, del Dr. Ortega y de la Homeopatía de México, del Dr. Pierre Schmid y del Dr. Kent. Aquel año compramos un enorme cargamento de libros publicados en la India. *Jain publications* tenía todos los clásicos de la homeopatía en lengua inglesa, Kent, Allen, Hering, Roberts, Tyler, etc.

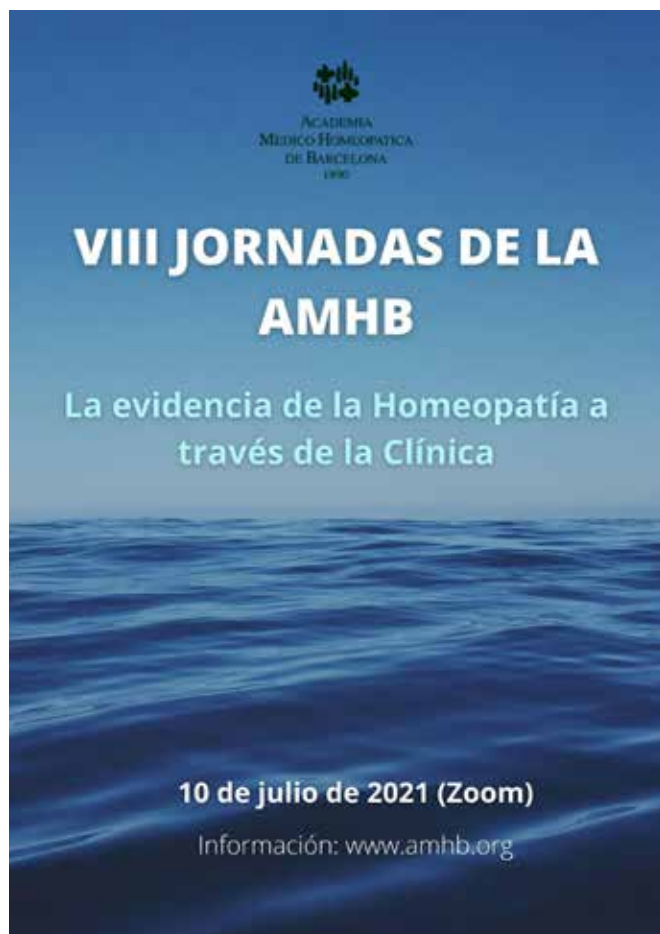
Tres años más tarde estaba en Buenos Aires haciendo el curso para extranjeros en la Escuela Médica Homeopática Argentina. El Dr. Peiró supo siempre que su espera había valido la pena. Una nueva generación estaba emergiendo en la realidad homeopática, justo a tiempo para que la Academia no se perdiera.

En buena hora, desde luego. Representó para la Academia su tabla de salvación flotando en un mar de años de soledad

Pronto llegaron otros médicos, el Dr. Albert Soler y la Dra. Inmaculada Marco. El siguiente año nos encontramos con el grupo de médicos de la Autónoma que habían empezado a estudiar con Homeopatía Europea, el Dr. Alfonso Fernández, la Dra. Ana Pla, el Dr. Queralt, la Dra. Maribel Pluma y otros. También durante este tiempo aparecieron mis queridas colegas: la Dra. Encarna Villar y la Dra. Pilar Cuadrat. Estos médicos formaron parte e hicieron posible los seminarios extraordinarios de homeopatía celebrados en el Colegio de Médicos de Barcelona con Homeopatía de México y el Dr. Ortega y el Dr. Flores Toledo, y con la Escuela Médico Homeopática Argentina y el Dr. Tomás Paschero y el Dr. Eugenio Candegabe. La primera generación de la nueva época en la historia de la homeopatía había llegado.

Ciudad del Cabo. Marzo 2021

JORNADES DE LA AMHB / *Jornadas de la AMHB*



Un año mas, la AMHB vuelve a organizar su JORNADA de intercambio, presentación y obertura al mundo homeopático de los trabajos y los estudios tanto de los homeópatas de aquí, como los homeópatas de fuera, tanto si son miembros de la AMHB como si no lo son. El único requisito es querer participar y tener algo interesante que decir, pues es una Jornada abierta para todo aquel que quiera compartir sus conocimientos o su experiencia

En estos tiempos pandémicos, la Jornada se hará via zoom, en un solo día, con una sesión de 4 horas por la mañana (8 ponencias de 20 minutos y 10 minutos de debate y discusión para cada ponencia) y 4 horas por la tarde, siguiendo el mismo esquema que por la mañana. Es decir, un total de 16 ponencias con su debate posterior.

Esta Jornada de la AMHB es como una pequeña ventana abierta desde donde poder ver cómo trabajan los demás, aportando ideas y enfoques distintos dentro del mundo homeopático contemporáneo tan diverso y en constante evolución, siempre desde la perspectiva unicista que es el principio básico por el que se guía la Academia

¡¡Os animamos todos a participar !!

¡¡Todos sois bienvenidos !!

Como cada año tenemos unos profesores invitados, que este año serán :

• Dr. Philippe Marchat

• ¿De qué evidencia habla la MBE (Medicina Basada en la Evidencia) y en qué la eficacia de la homeopatía no sería también evidente?

• Giacomo Merialdo “Estudio clínico de la familia de las Apocináceas”

Ponencias

• Clapers, Marc “Tics nerviosos en niños secundarios a la pandemia COVID 19”

• Cruz, Héctor “ una reflexión sobre el COVID-19 desde el punto de vista Hahnemanniano”

• Pla, Anna “Un paciente, paciente y zen, o ¿un caso de Behçet con alergia?”

• Costa, Jaume «Tratando la disbiosis con homeopatía: un caso de vaginitis crónica».

• Pons Anna (veterinaria). Una yegua con asma

• Grupo Jónic de estudio de MM (Josep M^a García, Jordi Vila, Roxana Ratera) medicamentos de pájaros; temas y casos clínicos

• Síndrome Post-Covid. Estudio de la semiología, experiencia clínica y casos. Debate sobre síndrome post Covid.

• Ortí, Josep. El homeópata enfermo.

• Heras, Félix. La fuerza vital vista desde la física actual.

