

II – NO OBSERVAR UN MAYOR RIGOR EN HOMEOPATIA: UN RIESGO¹

Al riesgo de anunciar puntos de vista evidentes para un homeópata atento a las reglas elementarías que fundamentan su práctica, es aquí un peligro refutable para la comprensión y la credibilidad de esta disciplina, que ello no puede ni debe ser puesto de lado o tratarlo de manera atrevida.

Los razonamientos aproximativos o mal adaptados que abundan en la hora actual son sin embargo suficientemente numerosos para que tengamos que alarmarnos, especialmente desde que la difusión rápida de conocimientos y no conocimientos, desconocimientos, o confusiones acaban por dar una apariencia de verdad a unas afirmaciones a menudo sujetas a pruebas en ciertos aspectos.

Sintetizadas bajo forma de algunas reglas en un artículo precedente, varios puntos de lo más edificante están por desarrollarse, que pueden evitar muchos malentendidos y críticas totalmente justificables. Tenerlas en memoria no puede que favorecer una mas gran comprensión de la disciplina hahnemannianna y evitar una “puesta en el cesto” de estas enseñanzas², contadas en vocablos de charlatanismo o trampas.

Algunas nociones son así, necesarias a precisar:

I – Idéntico no es similar.....

Es aquí una primera confusión a aclarar, si tanto es que queramos guardar un mínimo de rigor y no alejarse de esto que se ha enseñado siempre.

Así, anticipar los efectos negativos de una molécula donde el impacto sobre el organismo es susceptible de exceder o de ya haber excedido su meta y dejado trazas toxicas molestas para la acción de prescripciones posteriores, no puede ser alentado...Pero esto no puede hacerse que a una sola condición: que sea bien especificado para cualquiera que no conozca la diferencia o a los recién llegados, no están aún predispuestos a hacerla, que estamos aquí dentro de lo idéntico, y no en lo similar propio del enfoque hahnemannianno.

Esto debe ser definido y anunciado como tal; especialmente desde que esto se hace cada día después de las vacunaciones, de terapias pesadas con visión anticancerosa, neurolépticos o dermatológicas y que ello no pone ningún problema.....

Dar una dilución de Roaccutane o de Ritaline a un individuo que ha recibido esta molécula para atenuar los efectos potencialmente tóxicos que han podido acompañar una prescripción muy larga o muy fuerte, a la vista de capacidades de eliminación del individuo, es un ejemplo de lo más evidente; pero se tiene que precisar aquí que, no tiene de homeopático, que la forma diluida y dinamizada del medicamento administrado.

De la misma forma, prescribir Salbumol 7CH a un niño agitado donde la madre a tomado esta molécula durante el embarazo para evitar un parto prematuro o porque ha presentado manifestaciones asmáticas, no puede que ser positivo; pero, desde el momento que esto es divulgado y dirigido a un público que no está constituido solamente de homeópatas, es importante añadir que ello no obedece al principio de similitud, pero a una prescripción hecha al idéntico para “levantar un obstáculo” y permitir al organismo encontrar sus fuerzas reactivas.

II – Aclarar la estrategia terapéutica utilizada.....

Sin que esto se vea como una crítica pero más bien una reflexión incitando a una más grande claridad, la forma de presentar la elección de la prescripción y de justificarla aparece aquí fundamental:

¹ Segunda parte de un artículo intitulado: Del rigor necesario en homeopatía. Site Homeopsy Mayo 2016. Traducción Claudina Vidal, Carmen Hostalnou.

² Como ello acaba de pasar en España y en Australia donde las enseñanzas están suspendidas en el seno de las universidades.

³ Es decir, permitir que el medicamento actúe.

Así, vigilar de no “confundir” el espíritu anunciando, como esto ha podido hacerse de diversas formas, una prescripción de entrada alta diluida para corresponder a los signos psíquicos de un medicamento prescrito al idéntico, cuando lo que buscamos, de toda evidencia llegar al nivel tisular responsable del desarrollo de signos comportamentales y psiquiátricos, sería de lo más útil.

Al menos de explicar la razón de su elección que puede efectivamente basarse en la idea-discutible que la dilución no tiene importancia si el medicamento está bien escogido⁴, esto no puede que complica la comprensión de la estrategia terapéutica, sobre todo si no se anuncia la teoría que subyace la elección.

Además, excepto las situaciones o las modalidades de trastornos presentes en el momento, están en similitud con aquellos que corresponden al medicamento de fondo del individuo, esperando que el individuo pueda soportar los efectos, esto no es siempre eficaz, ni puede ser tampoco, exacto: al impacto tisular, respuesta a nivel tisular, esto parece lógico..... y manifestaciones dentro de la psique no es siempre sinónimo de alta dilución, sobre todo si podemos contentarnos administrando el medicamento al idéntico y no en similitud.....

Así, analógicamente, dar Arsenicum Album 15CH a un individuo en crisis de angustia aguda con miedo a la muerte del hecho de su anorexia tisular, no está siempre bien indicado: una dilución en 4, 5 o al máximo 7CH tendrá un mejor impacto y más rápido actuando en el lugar mismo donde se produce el trastorno.... Tomamos si no el riesgo de una posible agravación de síntomas; lo que no es el objetivo del momento.

III – Ciertos “atajos” son problemáticos.....

Así, tentar de hacer coincidir los signos evocando el psiquismo del individuo con una patología psiquiátrica característica no es ni justo, ni de la mejor idea: esto no puede que “enmascarar” las ideas de un recién llegado a la homeopatía, pero, sobre todo esto testimonia de una falta de rigor dentro del razonamiento....Esto resulta además, totalmente incomprensible para aquellos que se inclinan sobre la propuesta con un mínimo de formación científica o a una mirada más atenta.

La Homeopatía no puede contentarse de un aproximadamente....Hahnemann no dio este ejemplo y definió siempre los marcos utilizados, era puntilloso en lo que anunciaba e hizo evolucionar sin parar sus datos de observación...Si todo propósito innovador no puede ser que alentado, es necesario al menos, que este matizado, que obedezca a un mínimo de definición desde el punto de vista donde nos situemos, y rodeado de prudencia en cuanto a lo que se propone.....

El “saber” viaja..... Se transmite y sale de espacios en los cuales, ya que anunciados en su contexto, beneficia a menudo de un conocimiento implícito evitando de tener que redefinir los marcos⁵.

Es aquí también, una de las dificultades inherentes a la época actual: todo tiene el mismo nivel de equivalencia y la multiplicación de informaciones no permiten hacer un mínimo de clasificación; lo que trae a menudo a que otro sentido sea dado a un propósito salido de contexto⁶.

IV – Toda proposición apoyándose sobre nuevos datos merece de ser matizado.....

Si toda publicación de orden científico tendiendo a explicar una patología se tiene que considerar, es importante recordar también que ciertas de entre ellas están aún en el estado de hipótesis: salidas de datos de observación, ellas se presentan a menudo como tal.....

⁴ – esto que queda también para demostrar en muchos casos.

⁵ Esto que merece sin embargo de ser matizado visto que los recién llegados no tiene siempre los conocimientos de las verdaderas diferencias entre las diversas corrientes que se frecuentan- y mezclando sus metodologías sin seguramente anunciar los puntos de vista que las subyacen.

⁶ Escoger las palabras utilizadas, definir las, darles un marco de utilización, justificar su elección, se convierte por este mismo hecho indispensable.

Verdaderos por un momento, ellas pueden ser totalmente puestas en cuestión al día siguiente. Ellas deben pues ser consideradas con una cierta distancia.

En el momento que sirven de base a una innovación terapéutica de cualquier orden que sea, ellas justifican ser avanzadas que por circunspección: delibradas a la reflexión y la investigación, ellas necesitan ser apoyadas, verificadas, demostradas⁷ para convertirse en bases sólidas y fiables. Su validez a largo plazo está a este precio⁸.

Hasta si ellas son tomadas como anclaje para una forma de proposición terapéutica – esto que no puede que ser positivo en la medida donde, basada en una lógica coherente y no peligrosa, lo que deriva a mérito de ser “experimentado” y verificado -, ellas deben ser claramente anunciadas como hipótesis. Ellas necesitan pues de no aparecer como portadoras de una forma de descubrimiento revolucionario.

Nada no debe descuidarse, que pueda expandir el campo del conocimiento, pero sabemos también que las esperanzas son a menudo decepcionadas y los anuncios más espectaculares, a menudo seguidos al día de mañana bien tristes y decepcionantes...

Aclarando ciertos problemas de manera diferente, la homeopatía tiene también un rol que jugar: puede en bien de dominios, aportar “un plus” nada negligente⁹. Ninguno de estas contribuciones se puede poner de lado.....Pero, de este mismo hecho, debe ser aún más, cuidadosa de lo que avanza. Vigilar en guardar propósitos tan matizados como impresos de coherencia cuando a aquello que es transmitido desde su enfoque, es absolutamente indispensable..... Todo puede oírse a condición de ser apoyado y de ver los marcos propuestos bien definidos y al revés, toda mezcla de puntos de vistas conceptuales es fuente de error y de confusiones lamentables para todos.

De este hecho, apoyarse sobre los efectos neurotóxicos de una sustancia hipotéticamente sospechosa de estar en la base de aparición de una enfermedad mental, para anunciar la potencial utilidad de prescripción al idéntico – pero diluida, dinamizada - es totalmente aceptable e interesante.

Pero quizás tenemos que limitarnos manteniéndonos aquí; y sobretodo no concluir demasiado rápido a un solo impacto¹⁰, especialmente cuando esto concierne la psique.....

No podemos y – no debemos – que reducirse a decir que hemos intentado aplicar la acción de esta manera y de este modo al problema, para tentar de justificar la autenticidad.....

Podemos añadir también que los resultados observados parecen ser a considerar; pero esto con dos condiciones ineludibles:

-Que el diagnóstico de los supuestos trastornos de ser tratados sea indiscutible, pues basado en una semiología precisa y codificada;

-Que los elementos de esta semiología sean estos que servirán de base a la comparación de síntomas considerados uno a uno, antes y después del tratamiento.

Ahora bien, nos encontramos aquí delante dos escollos que necesitan ser recordados, desde el momento que tocamos el dominio de la psiquiatría:

⁷ Y nosotros lo vemos cada día por bien de moléculas donde los efectos positivos o negativos se ven regularmente contradichos, aumentados o desmentidos.

⁸ Así las profesoras Madeliene Bastide y Agnes Lagache han avanzado sus teorías como hipótesis – que al día de hoy no han sido desmentidas.

⁹ Un trabajo sobre el Roaccutane presentado en 2010 al “Congres d’Entretiens internationaux de Monaco” aclaro de manera totalmente diferente los inconvenientes ligados a esta molécula, permitiendo modular la indicación, la toma y limitar los riesgos; esto que ha sido hecho de manera espontánea por el laboratorio que comercializa la venta: preconiza ahora un ajuste de la dosis, ventanas terapéuticas, e indicaciones mas objetivas.

¹⁰ un estudio poco divulgado sobre la Ritaline utilizado para tratar 2000 niños con TDH/A, ha podido mostrar que los trastornos volvían intactos desde que el acompañamiento a las familias y los niños cesaban..... Incluso

entonces que la molécula continuaba siendo absorbida...Cf. la obra. De la hiperactividad a las nuevas patologías.

Si la clasificación de enfermedades psíquicas constituidas por el DSM tiene como interés dar una lista de signos – donde los puntos de referencia precisos permiten un lenguaje común -, ella ha mostrado también sus límites... Ella no testifica siempre de la realidad afectiva de la enfermedad que ella quiere definir. El arte del médico es aquí solicitado, permitiendo exceder a veces la apariencia de síntomas¹¹.

Así que, todo diagnóstico establecido no puede serlo nunca de manera absoluta y categórica. Solo podemos sugerir que el paciente presente los síntomas de.....

Se necesita aun que ellos sean indudablemente semiológicamente característicos de la enfermedad evocada... No podemos, a pesar de ello, permitirnos decir: tal enfermedad, tal tratamiento.

Excepto después de un examen riguroso en criterios diagnósticos tomados por base y después de constatar la desaparición después del tratamiento¹² de síntomas recogidos, no podemos concluir de manera absoluta al efecto de una medicación dada sobre una enfermedad dada; a lo sumo, podemos definir que síntomas parecen haber desaparecido – y necesario aun, que ellos sean característicos de la enfermedad anunciada.

V-Asociar medicamento- enfermedad mental pone problema en alopatía y en homeopatía...

Este es un elemento importante también en alopatía; pero aún más, en homeopatía, sobre todo cuando esto se exprime de manera abrupta o en un efecto de anuncio¹³.

Utilizar en alopatía el impacto sobre el sistema nervioso de una molécula para, no verificar los efectos de una prescripción en un individuo dado, si no para concluir que ella tiene una posibilidad de acción sobre la enfermedad mental característica¹⁴, es en sí mismo difícilmente “audible”¹⁵ de entrada¹⁶ y sin pruebas tangibles en apoyo....

Ello es más verdadero aun en homeopatía...Podemos decir mismo que esto no es defendible: a lo sumo, podemos avanzar que ciertos medicamentos homeopáticos se encuentran más fácilmente en tal o tal patología mental; no más.....

¹¹ Ver a este propósito el ejemplo dado en el artículo del mes de abril 2016. Homeopsy.com

¹² Todo y sabiendo aquí que dentro del dominio particular que constituye la psiquiatría no podemos fijar el diagnóstico una vez por todas, ni olvidar, fuese dentro de la psicosis, el individuo que presenta las formas de expresión.

¹³ Es solo para recordar los efectos aun marcados y no borrados de la asociación “Memoria del agua” – homeopatía.

¹⁴ Incluso mismo que ella pone aun cuestión en este sentido, su origen y algunas veces, visto la multitud de sus caras, su prescripción;

¹⁵ Los estudios realizados y a veces contradictorios sobre sustancias de las más clásicas – Antidepresores y similares... lo demuestran bien. Muestran la relatividad de conclusiones establecidas y cuanto el arte del médico debe prevalecer sobre los protocolos o datos preestablecidos, donde tiene por misión de verificar a diario la validez y el buen fundamento.

¹⁶ De este modo, la utilización de diuréticos en el autismo puede ser una pista interesante pero, como toda hipótesis, ello merece ser confirmado. Todo como ello se ha hecho para la Ritaline - a pesar de las derivas observadas en la generalización abusiva de la prescripción de esta molécula-, este enfoque debe ser abordado con reservas: excepto si hacemos del autismo una entidad mono factorial, ella no puede de toda evidencia ser válida en todos los casos. Además, mostrando como cada ser reacciona de manera singular a una misma patogenia en función de su terreno, de su herencia diatésica, de su medio-ambiental, el enfoque hahnemannianno confirma el hecho que no se puede dar el mismo tratamiento para todos, ni seguramente la misma explicación fisiopatológica. Además la experiencia muestra que los autistas tienen caras diferentes que la homeopatía puede completamente distinguir, con posibilidades de pronóstico variadas...Es evidente que un Baryta Carbonica o un Rna Bufo no tendrán las mismas debilidades, ni las mismas capacidades evolutivas que un Phosphorus. Por tanto ellos están puestos bajo la misma rubrica diagnostica. Allí donde seremos

molestados por sus dificultades cognitivas, el otro podrá quizás emerger sin secuela aparente de su patología y hacer de su sensibilidad una cualidad al servicio de su creatividad.

Esto no va solamente al encuentro de lo que ha enseñado Hahnemann, pero también aquello que ha podido enseñar Kent donde la teorización centra aún más, la búsqueda sobre la especificidad mental del individuo¹⁷.

Enfermedad crónica, ninguna enfermedad mental del orden que sea, no puede pretender ser “curada”¹⁸ por un medicamento homeopático específico¹⁹;

No podemos aún menos permitirnos de decir de manera categórica que la dilución diluida, dinamizada dada al idéntico ha tenido un impacto sobre el trastorno biológico supuesto –y sobre la enfermedad que resultaría-, sin antes haber:

-concretado los síntomas presentes o los criterios utilizados como base de comparación,

-comparado su evolución antes y después del tratamiento.

-vigilando a que ellos correspondan bien y de manera precisa, a las características de la enfermedad a la cual se relaciona.

Ello no es sin embargo golpeado del sello de la imposibilidad.....: un estudio en Suiza²⁰ hace algunos años y hablando sobre el THD/A es un ejemplo flagrante. Ella ha podido mostrar que un tratamiento homeopático adaptado a cada uno de los niños tomados como ejemplo- con modificación del medicamento en función de su evolución- ha tenido un impacto significativo sobre 9 características presentes en esta patología: Impulsividad, agitación, concentración, etc...Esto no era menos que el observado por el Ritaline tomado en comparación....

Por lo tanto, esto puede – y debe imperativamente –hacerse para permitir tener los resultados aceptables y no mantenerse en el dominio de la subjetividad.

VI-Asociar signos característicos de una enfermedad mental-patogenetica pone también problema.

Hace falta aún que esto pueda hacerse y que los signos mentales de esta última no dejen duda alguna sobre su analogía con aquellos que caracterizan la enfermedad en cuestión, tal como es semiológicamente descrita en los manuales de psiquiatría.....

Esto no es del dominio del posible: aunque sea portadora de variantes correspondiendo a sus diversas formas clínicas, cada enfermedad mental comporta siempre una semiología que le es propia.

La esquizofrenia, el autismo, la neurosis fóbica o la neurosis obsesiva comportan signos precisos y patognomicos de su presencia....Son precisos y, excepto si son asociados- como a veces puede verse- a modalidades particulares que complementan ciertos aspectos específicos, ellos no se encuentran en otras enfermedades.

El “miedo a volverse loco”, los trastornos de memoria, el miedo a la condena recordadas en muchas patogenesias no es específico de un trastorno psíquico dado; ella se encuentra en buen número de entre ellos –patología obsesiva o deterioro entre otras.

Del mismo modo, el deliro aparente no es un signo obligatorio de la psicosis, no más que la baja de apetito, no signa una anorexia.

¹⁷ En la medida donde los signos mentales prevalecen y justifican el establecimiento de patogenesias siempre más numerosas y anecdóticas.

¹⁸ Como esto ha podido a veces afirmarse sin ningún matiz.

¹⁹ Es bien este problema que, en un momento de su curso, llevo a Hahnemann a repasar la noción del medicamento único y avanzar que era posible dentro del caso de un trastorno crónico, de no atenerse a dar un solo medicamento, si no también alterarlo si necesario con otros – lo que hace la diferencia del

posicionamiento de Kent, para el cual, símbolo de enfermedad primera inherente al pecado original, responsable de todas las enfermedades, la prescripción del medicamento único reviste en todo otro sentido.

²⁰ Cf. La obra “De la hiperactividad a las nuevas patologías”.

Replegarse, la dificultad de comunicación, una cierta fuga de la mirada y un aislamiento más o menos acompañado de agitación son signos de autismo o de conductas autísticas²¹, pero los trastornos de memoria y el miedo de volverse loco,²² ellas no son características²³.

Del mismo modo, hasta que podamos atribuirles a los efectos de la Cortisona sobre la psique, no podemos poner como espejo los signos patogenéticos de Cortisona con los diversos marcos psiquiátricos que resultan de un exceso de cortisona en el organismo: exaltación o agitación de aspecto maniaco, angustias irracionales, pérdida de sensación de sí, trastornos de memoria y de humor son entidades completas. Podemos encontrarlas en un buen número de patologías psiquiátricas y ellas no son características de esta sola etiología.

Solo los signos presentados por un individuo dado pueden pretender poder ser puestos en similitud con una patogenesis donde los signos físicos y psíquicos sean los más análogos.

Y es necesario que todas las experimentaciones tengan la misma riqueza en sus enunciados: ciertos signos significativos de un modo de comportamiento, presentes en ciertas están expresados de manera menos explícita en otros. Disminuyendo cada vez más las posibilidades de hacer coincidir los signos patogenéticos con el cuadro clínico presentado por el paciente²⁴.

VII- El examen de resultados avanzados, necesita de ser más riguroso y basado sobre criterios precisos:

Fuesen ellos realizados por medio de protocolos semiológicos propuestos dentro del marco de experimentaciones clásicas, se deben de no quedarse dentro la subjetividad.

Que sea en alopatía o en homeopatía, no podemos contentarnos con decir que el entorno diga que el paciente va mejor, que los resultados son espectaculares; no tenemos que quedarnos examinando solamente los parámetros presentes, sino evaluarlos a su justa medida y observando el individuo en el tiempo y en diversos contextos....

El efecto placebo juega también su rol y no puede que intervenir fuertemente en el momento que la medicación o la estrategia terapéutica están sostenidas por la convicción de todos y que la transferencia al terapeuta es masiva²⁵.

VIII- La presencia de una buena respuesta al tratamiento no firma de manera absoluta el impacto de medicamento solo.

Diversos factores entran en línea de cuenta, que pueden ser de muchos tipos.....

²¹ Con, si nos referimos a los criterios clásicos de diagnóstico principalmente, alteración cualitativa y cuantitativa de interacciones sociales y de la comunicación, retrasos o problemas a nivel del lenguaje hablado, comportamientos e intereses estereotipados y ritualizados, trastornos de la función simbólica y de la imaginación.

²² Tal evocado dentro de la patogenesis de Chloral utilizado al idéntico, en respuesta a un estudio que demuestra una presencia abusiva de esta sustancia en el cuerpo de niños aquejados de esta patología;

²³ Si esto no elimina en nada el valor de la utilización de esta sustancia donde los signos psíquicos aparecen al mismo tiempo que la extensión del pensamiento kentista, esto merece de ser subrayado, no sería que por rigor intelectual y para evitar toda confusión. El ensayo de su utilización en tanto que idéntico- y no similar - valía cada vez más la pena de ser tentado, que ello se hace normalmente en homeopatía y con unos resultados interesantes, para paliar los efectos secundarios o tóxicos de ciertos productos....Cortisona, vacunas etc.

²⁴ Así para la patogenesis de Chloralum, ciertas experimentaciones evocan un cuadro hecho “de indiferencia con somnolencia o de excitación cerebral” con propensión a “oír voces”; otros tienen a hablar de terrores nocturnos y de enuresis con sueño profundo; otros de “excitabilidad emocional e insomnio” con “alucinaciones auditivas y visuales”, soliloquio o “tendencia a hablar a seres imaginarios”. Ciertos evocan una “desesperación a sanar”. Hay que señalar también aquí que la patogenesis de esta sustancia que puede, ella ser

también representativa de ciertas conductas autísticas, no evoca que parcialmente esta del Chlorum que, cuanto a él, a “miedo a la locura o a perder la sensibilidad”.

²⁵ Especialmente desde que “el aura” que le acompaña es importante.

En el momento que se trata de una sustancia diluida, dinamizada, podemos incluso menos atribuirle sin ninguna reserva si, entonces que ella es dada en similitud, apoyándose sobre criterios que pueden llegar a ser particulares o a veces hasta contestables.....: generadora de una transmisión de datos portadores de esperanza problemática, por lo tanto críticas legítimas, toda conclusión univoca llevada sobre el resultado anunciado es molesta en la medida donde ella va visiblemente al encuentro de lo que exige el pensamiento científico más elemental....

El rigor tiene que ser aquí sin ranura, para llegar a conclusiones, un mínimo aceptables a la mirada de los criterios exigidos por la investigación clínica.....

IX-El término “curación” necesita de ser matizado;

Si no utilizado con prudencia y parsimonia.....

Este término no existe en psiquiatría, si no para designar el fin de un episodio psicopatológico.

Para llevar a cabo la búsqueda de la conclusión medicamentosa útil, favorecer la calidad cuidadosa de la relación, la finura de la observación necesita a menudo prevalecer al lado a veces contenido de la terminología utilizada.

Si esta ultima guarda toda su utilidad, no seria que solo para orientar hacia el modo terapéutico mas adaptado, es necesario que el diagnostico establecido guarde su aspecto relativo delante de la realidad del individuo y de su vivido.

El rigor inherente a todo enfoque terapéutico es al precio de todas estas precauciones.

Pero es importante acordarse de que todo lo largo de su vida, Hahnemann y muchos de estos que han escrupulosamente aplicado los preceptos, han siempre mostrado ejemplo....

Y merecen de toda evidencia, ser ampliamente seguidos.....

Doctor Genevieve Ziegel

Mayo 2016