

HOMEOPATÍA

las verdades indeseables.

¿Nos habrán mentido?

Un peligro o una oportunidad para la medicina del futuro

Un peligro o una oportunidad para la medicina del mañana

Respuesta a veinte creencias que circulan acerca de la Homeopatía

Libro original de Philippe Marchat

***“Homéopathie, nous aurait-on menti?
Un danger ou une chance pour la médecine de
demain?”***

Philippe Marchat, doctor en medicina y máster en filosofía, ejerce como médico general homeópata en Pau (Francia)

Traducción de Juan Manuel Marín Olmos y Joan Mora Brugués

¡Es azúcar!

¡Es sólo para las pequeñas molestias de salud!

¡Es un placebo!

Se escuchan las más absurdas opiniones sobre la homeopatía. Presente desde hace más de doscientos años y utilizada por millones de personas en el mundo, la homeopatía es criticada regularmente. Acusada de todos los males, se encuentra en el centro de un debate corrompido por el pensamiento binario, a favor o en contra.

El Dr. Philippe Marchat, médico general homeópata durante más de treinta años, denuncia un debate confuso e inútil porque está parasitado por tópicos papanatas. *Este libro imprescindible describe y analiza los veinte tópicos más comunes sobre la homeopatía.*

Ardiente defensor de una medicina integrativa, el Dr. Philippe Marchat apoya la idea de una mejor medicina: materias primas menos tóxicas y menos costosas (pensemos en el mal uso de los antibióticos) y beneficios mucho más duraderos (pensemos en los tratamientos interminables con somníferos y ansiolíticos y sus efectos secundarios de dependencia y tolerancia). Evitando todo reduccionismo, esta obra ofrece una reflexión esencial sobre el universo médico moderno.

Tabla de contenido

INTRODUCCIÓN	4
CREENCIA N.º 1 : La Homeopatía, particularidad francesa	7
CREENCIA N.º 2 : La homeopatía medicina tradicional	9
CREENCIA N.º 3 : La homeopatía, medicina de las plantas	15
CREENCIA N.º 4 : La homeopatía medicina suave y natural	18
CREENCIA N.º 5 : La homeopatía trata el mal con el mal	20
CREENCIA N.º 6 : Si no produce beneficio, al menos no hace daño	22
CREENCIA N.º 7 : Si se tocan los gránulos, se echan a perder, y si se toma menta, ¡sucede lo mismo!	24
CREENCIA N.º 8 : ¡Es necesario poner los gránulos bajo la lengua y esperar dos horas antes de comer!	26
CREENCIA N.º 9 : Los médicos homeópatas se oponen a la vacunación...pero existe una vacuna homeopática contra la gripe.	27
CREENCIA N.º 10 : Los tratamientos homeopáticos son complicados	41
CREENCIA N.º 11 : Homeopatía, es preciso creer, es sólo un placebo	43
CREENCIA N.º 12 : Todos ensayos clínicos concluyen que la homeopatía es ineficaz	47
CREENCIA N.º 13 : El problema de la homeopatía es que los resultados se hacen esperar	58
CREENCIA N.º 14 : Los gránulos homeopáticos no son más que azúcar	60
CREENCIA N.º 15 : ¡Y no tenemos ni idea de cómo funciona esto!	67
CREENCIA N.º 16 : La homeopatía tiene un coste tan bajo que no representa ningún inconveniente para la industria farmacéutica homeopática	69
CREENCIA nº 17 : La homeopatía sólo sirve para los pequeños males, pero no para las enfermedades graves	71
CREENCIA nº18 : La homeopatía sólo puede actuar frente a las enfermedades virales, para las enfermedades bacterianas hacen falta antibióticos	74
Creencia nº 19 : Tratarse con homeopatía puede ser peligroso, porque retrasamos el tratamiento alopático necesario	75
CREENCIA nº 20 : La Homeopatía tan solo es interesante como complemento de la alopátia	77
A modo de epílogo	81

INTRODUCCIÓN

Treinta años de práctica médica y una campaña mundial contra la homeopatía.

Médico homeópata generalista desde hace más de treinta años, experimento y valoro, cada día, durante todos estos años, la gran complementariedad que existe entre la homeopatía y la medicina llamada “clásica”. Por eso, me ha sorprendido la violenta campaña dirigida contra la homeopatía en 2018 y 2019. El objetivo declarado era eliminar a la homeopatía del escenario médico, ya fuese en Francia, en España, en Alemania, en Italia, en el Reino Unido, en Canadá, en Australia o, incluso, en los Estados Unidos.

Una campaña violenta y confusa contra la homeopatía

Rodeados por “el ruido y el furor” de las polémicas, la finalidad y las motivaciones verdaderas de esta declaración de guerra han permanecido en la oscuridad y han sido imperceptibles para los ciudadanos franceses. Y esta hostilidad aparece, especialmente, cuando la homeopatía se desarrolla y gana terreno en todo el mundo y cuando la Organización Mundial de la Salud (OMS) propone integrar a las medicinas complementarias en los diferentes sistemas nacionales de salud. Más incomprensible aún cuando, permaneciendo en nuestro país, el número de consultas a la homeopatía en el medio hospitalario no ha dejado de crecer durante estos últimos años, cuando varios millares de médicos generalistas recurren a ella habitualmente, así como centenares de especialistas, pediatras, otorrinos, dermatólogos, ginecólogos, psiquiatras, incluso oncólogos, y cuando, como todo el mundo sabe, millones de pacientes se dirigen cada día, en Francia, a estos profesionales. Y todo ello, sin problemas, sin dificultades, ni conflictos de ningún tipo.

Por tanto, debemos plantearnos la cuestión, ¿por qué este ruido?, ¿por qué este furor?, las acusaciones dirigidas contra la homeopatía ¿están justificadas y son verídicas?, ¿o revelan un proceso falso y un montaje?, la actual campaña ¿muestra la arrogancia de la homeopatía o pretende desfigurar su verdadero rostro?. Y una palabra más ¿representa la homeopatía realmente un peligro para la medicina de hoy?, o por el contrario ¿encarna una esperanza para la medicina de mañana?.

Me propongo, a través de este libro, responder a las cuestiones fundamentales. Pero no será cosa fácil en base a la importancia de las creencias relativas a la homeopatía. Imposible, en efecto, entablar el menor debate, la menor reflexión sobre el tema sin que surjan: “de todas formas, no hay nada en los gránulos y todos los estudios científicos muestran que la homeopatía es, en el mejor de los casos, solo un placebo”. Y no son precisamente determinados argumentos de la defensa - del tipo: “sí, pero es una medicina natural” y “si no hace bien, al menos no hace daño” - los que aportan claridad.

Examen de veinte creencias para entender mejor las cosas

También propondré al lector seguir el ritmo de mis indagaciones, accediendo por veinte puertas de entrada distintas, al estudio y análisis de las veinte creencias más extendidas sobre la homeopatía, creencias que vuelven confuso y vano cualquier debate verdadero sobre este asunto.

Si algunas de estas creencias resultan casi “folklóricas” (“es necesario evitar los dentífricos mentolados”, “No hay que tocar los gránulos homeopáticos”, “hay que tomarlos lo más separado posible de las comidas”, etc.), el lector descubrirá que un número importante de ellas, pone de manifiesto una voluntad deliberada de marginar a la homeopatía y de excluirla del campo médico.

Podemos, por ejemplo, citar la idea gustosamente transmitida por los medios de comunicación de que la homeopatía sería una excepción y particularidad francesa, debida al poder económico exorbitante del primer laboratorio homeopático francés, Boiron, líder mundial en este ámbito.

Sin embargo, la verdad es que la homeopatía está presente en la mitad de los países del planeta. Algunos de estos países, que alcanzan los dos mil millones de habitantes, han oficializado su situación y han creado una especialidad médica igual que la cardiología, la neurología o la cirugía. En cuanto al “argumento” del poder “exorbitante” de la industria farmacéutica homeopática francesa, decir que se presta ampliamente a la risa. En efecto, si los 700 millones de euros en volumen de negocio anual en Francia del primer laboratorio homeopático del mundo no son moco de pavo, ¿que pensar de la poderosa influencia de Novartis, el primer laboratorio alopático mundial, con sus 50.000 millones de euros en volumen de negocio anual (dos veces el valor de todos los medicamentos reembolsados en Francia)?

No se puede dejar de citar, también, la creencia según la cual todos los estudios científicos demostrarían la ineficacia de la homeopatía, creencia tan arraigada que ha permitido, en julio de 2019, al gobierno reducir la tasa de reembolso de los medicamentos homeopáticos a partir de enero de 2020, y dejar de reembolsarlos completamente a partir de enero de 2021.

Sin embargo, al examinarlas, las cosas resultan mucho más oscuras. Basta, para constatarlo, con saber que la campaña mundial recientemente desencadenada contra la homeopatía fue la consecuencia de la publicación, en 2015, de un estudio (1) del Consejo Nacional de la Salud y la Investigación Médica australiano (NHMRC por National Health and Medical Research Council), el equivalente australiano de nuestra “Alta Autoridad de la Salud” (“Haute Autorité de Santé”-HAS- (2)).

Este estudio australiano, que concluía con la ausencia de pruebas sobre la eficacia de la homeopatía, dispuso de una cobertura informativa y de una publicidad inauditas sin que se tomaran en consideración las críticas, los comentarios y las objeciones aportadas por la homeopatía. No obstante, a primeros de octubre de 2019, la justicia australiana, teniendo en cuenta las denuncias planteadas por los homeópatas australianos, obligó a la mencionada agencia de salud a publicar un primer informe (3)

que había realizado, y ocultado, en 2012, cuya conclusión era favorable a la homeopatía.

Este informe favorable, extrañamente, no fue publicado en su momento y la “HAS australiana” negó su misma existencia hasta la decisión de la justicia australiana. Este primer informe se basaba en 176 estudios; ahora bien, para realizar el segundo estudio, desfavorable a la homeopatía, 171 de estos 176 trabajos fueron eliminados, entre ellos, seguramente, los más favorables a la homeopatía, quedándose al final con 5 solamente. Lo cual, dicho sea de paso, es muy poco para pretender decir la “verdad” sobre un tema tan complejo.

Lo más preocupante es que los medios de comunicación mundiales, y franceses, no se hicieron eco de la publicación del primer informe favorable a la homeopatía y no quisieron denunciar la manipulación de los hechos que desembocaron en la elaboración del segundo informe.

En cuanto a la creencia que sostiene que los medicamentos homeopáticos no contienen nada más que un poco de azúcar, veremos que su única función es tratar de encerrar a la medicina en la química molecular, fuente de inmensos beneficios para la industria farmacéutica alopática (1.100.000 millones de euros -1,1 billones- en cifras de negocio anuales).

En efecto, numerosos trabajos científicos llevados a cabo por diferentes equipos en el mundo, algunos de ellos dirigidos por Premios Nobel de medicina y física, están a favor de una vía no química, sino física, para explicar la acción de la homeopatía. Es preciso saber que algunas sustancias pueden resultar, de hecho, idénticas químicamente pero totalmente diferentes en el plano físico. Solo hay que tomar el ejemplo del agua para comprenderlo, pues todo el mundo sabe bien que si el agua, el hielo y el vapor son rigurosamente idénticos desde el punto de vista químico, desde el plano físico son indiscutiblemente muy diferentes. Igualmente, el rechazo sistemático a tomar en consideración los argumentos en favor de una acción física de la homeopatía, será muestra, al analizarlo, de una mala fe poco compatible con el espíritu científico.

De la polémica contra la homeopatía, al examen del modelo médico actual

Asimismo decir, que con el estudio de estas veinte creencias, lo que el lector descubrirá no concernirá solo a la homeopatía, sino que pondrá al día el debate, indispensable, sobre el universo médico moderno. Y la hostilidad violenta contra la homeopatía se revelará, poco a poco, como la expresión del rechazo del sector más “conservador” y más “integrista” del mundo alopático ante las mutaciones que aguardan a la medicina de mañana.

Pues el momento de una medicina realmente integrativa ha llegado. Como ha llegado el de la conjunción, junto al modelo biomédico (4) actual, de un modelo complementario, más global y más homeostático, es decir, un modelo basado en las capacidades de autorregulación y de auto curación naturales del organismo. En

conclusión, ha llegado el momento de la indispensable transición ecológica de la medicina.

¿Cómo no ver, en efecto, que el modelo biomédico actual, con sus efectos tóxicos y su coste exponencial, pronto dejará de ser sostenible?, ¿cómo no ver que tenemos necesidad, cada vez más, de una medicina más razonada y razonable que la actual?, menos tóxica, menos derrochadora de materias primas -pensemos en el uso desproporcionado de antibióticos y las resistencias bacterianas subsiguientes- y en los efectos mucho más duraderos -, pensemos en los tratamientos sin fin con somníferos y ansiolíticos, y la dependencia y tolerancia que generan. Una medicina que sepa tener en cuenta las mutaciones del mundo que nos rodea.

Finalmente, y en consecuencia, el estudio de estas veinte creencias sobre la homeopatía, nos lleva a explorar el futuro de nuestro modelo biomédico.

CREENCIA N.º 1 : La Homeopatía, particularidad francesa

Esta creencia, regular y machaconamente repetida en nuestro país, y fijémonos que solamente aquí, pretende convertir el debate sobre la homeopatía en una especie de anomalía francesa, como si el resto del planeta no le prestase ninguna atención. Evidentemente su intención es marginar a la homeopatía, presentándola como si fuese una especie de absurdo, de una incongruencia y singularidad francesa, fruto de un simple avatar histórico que es reflejo, por sí solo, de su vanidad.

Una supuesta omnipotencia

Esta creencia, por la que empiezo, viene a decir que el importante lugar que la homeopatía ocupa en Francia - el 70% de los franceses recurren a ella-, no tiene otra causa, otro fundamento, otra explicación que la hegemonía económica de los laboratorios homeopáticos Boiron. Éstos son incontestablemente, en efecto, los líderes mundiales en la fabricación de medicamentos homeopáticos. Su volumen de negocio anual se sitúa entre los 600 y los 700 millones de euros, lo cual no está verdaderamente nada mal. Los otros dos laboratorios presentes en el “mercado” francés, tienen una cifra de negocio claramente inferior. Weleda, laboratorio homeopático suizo y alemán, registra unas cifras de negocio anuales de unos 100 millones de euros. Las cifras de Lehning, laboratorio francés instalado en Moselle, se sitúan alrededor de los 50 millones anuales. En fin, alargando nuestra reflexión, el mercado homeopático mundial rondaría los 3.500 millones de euros anuales. Boiron, representaría, sólo, el 16-18% de este mercado mundial.

Un enano a nivel mundial

Asimismo, los detractores de la homeopatía presentan al laboratorio Boiron y a los otros como unos gigantes farmacéuticos que, dictando su propia ley, han impuesto la homeopatía en nuestro país. Semejante discurso parece ignorar que el mundo

homeopático, más allá de Boiron, Weleda, Lehning y algunos más, permanece, de hecho, en la época artesanal. En el mundo entero, lo más frecuente todavía, es que los medicamentos homeopáticos sean elaborados de forma “artesanal” por farmacias que no “pesan” nada a escala mundial. En realidad, la industria homeopática hace el papel de enano económico a nivel francés, y más todavía a nivel mundial.

En Francia, la industria farmacéutica alopática presenta un volumen de negocio que en cifras anuales superan los 40.000 millones de euros y, los laboratorios clásicos siendo todos multinacionales, superan los 1.100.000 millones de euros (1,1 billones de euros) anuales en el conjunto del planeta. ¿Somos conscientes con claridad, que el primer grupo farmacéutico del mundo, Novartis, alcanza, él solo, unas cifras de negocio de 2.600 millones de euros en Francia y más de 50.000 millones en el mundo (o sea, unas ochenta veces aproximadamente lo que alcanza Boiron) tal y como recordábamos en la introducción?

¿Quién puede, con estos datos, continuar afirmando sin reír, que es la industria farmacéutica homeopática la que posee los medios, la que tiene el poder, para influir en las decisiones sobre salud pública?

En cuanto a la otra creencia, la que intenta marginar a la homeopatía en el mundo, al convertirla en una especie de “excepción francesa”, en realidad persigue el mismo objetivo aunque de otro modo. Es decir, trata de minimizar su implantación real y su crecimiento, crecimiento que progresivamente amenaza al mundo alopático, no por su volumen de negocio, sino por su atractivo para la población... y para determinados gobiernos.

Un arraigo mundial subestimado

¿Cómo se explica, en efecto, que nunca se subraye que varios países en el mundo hayan reservado para la homeopatía un lugar que la eleva al rango de especialidad médica, al mismo nivel que la cardiología, la reumatología, la ginecología o la cirugía?. ¿Cómo se explica, que en las investigaciones sobre la homeopatía, nunca se mencione que esos países han incluido totalmente a la homeopatía en sus sistemas médicos, alcanzando una cifra que ronda los 2.000 millones de habitantes, es decir, casi un tercio de la población mundial?

En la práctica

Una amplia presencia en el mundo

- Asia: en India, que tiene 1.300 millones de habitantes, es apoyada por el gobierno. Los hospitales homeopáticos existen oficialmente. Entre 200.000 y 300.000 médicos homeópatas ejercen en el país y se estima que alrededor de 100 millones de indios recurren a ellos en primera instancia. En Pakistán, con 220 millones habitantes, la homeopatía está bien implantada, así como en Sri Lanka aunque en ésta no haya alcanzado el rango de especialidad médica totalmente.

- América del Sur: la homeopatía está muy presente en Brasil, país que con sus 210 millones de habitantes es el más poblado del continente sudamericano y, también, el más desarrollado en el plano económico. *Idem* en México, el país más poblado de América Central con sus 130 millones de ciudadanos. En estos dos países, la homeopatía ha adquirido el estatus de especialidad médica de pleno derecho. Finalmente, la homeopatía está presente desde hace mucho tiempo en Argentina y Chile, aunque no gozan de un estatus oficial como en Brasil.
- Oriente Medio: la homeopatía está bien implantada en Irán con sus 85 millones de habitantes, y también en los Emiratos Árabes Unidos que cuentan con 10 millones de personas.

Múltiples son las razones que explican el lugar que ocupa la homeopatía en estos países. Pero curiosamente, en ninguno de ellos encontramos una potente industria farmacéutica alopática, más bien lo contrario, Estados que pretenden afianzar una mayor independencia ante a ella.

Recordemos también, que aunque ningún país europeo forma parte de esta lista, en ellos la homeopatía está muy extendida y bien implantada, a pesar de las campañas de denigración permanentes. Así, está completamente integrada en el sistema médico suizo, muy bien instalada a pesar de las recientes campañas contra ella en Francia (70% de la población recurre a ella), en Alemania (50%), en España (50%) y en Italia (30%). En los Países Bajos, alrededor del 40% de los médicos generalistas han incluido a la homeopatía en su arsenal terapéutico. Y la lista de ejemplos podría alargarse aún más.

Además, varias centenas de médicos homeópatas ejercen hoy en día en Japón, y China es el país en el que el crecimiento de las ventas homeopáticas crecen más en el mundo, partiendo, ciertamente, de cero.

De hecho, sólo los Estados Unidos de América han conseguido, a día de hoy, marginar completamente a la homeopatía en su territorio. ¿Podemos afirmar que el increíble poderío de su industria farmacéutica alopática no tiene nada que ver?

Por tanto, la creencia, sistemáticamente enfatizada, de que la homeopatía sería una excepcionalidad francesa no se sostiene tras un examen riguroso de los hechos. Al contrario, esto muestra que ese cliché, como otros, forma parte de un abanico de argumentos falsos, constantemente utilizados por los adversarios de la homeopatía para desacreditarla.

CREENCIA N.º 2 : La homeopatía medicina tradicional

Esta creencia es una de las más extendidas, tanto entre los partidarios de la homeopatía como entre sus oponentes, lo cual resulta relativamente asombroso por otra parte, y denota un profundo desconocimiento de su identidad y su verdadera naturaleza .

Muchos ven, de este modo, en la homeopatía una terapéutica de origen lejano, impregnada de una antigua sabiduría popular y de un saber terapéutico lentamente acumulado a través de los tiempos por generaciones de terapeutas, no necesariamente médicos.

Y si semejante desmarque en relación a la medicina actual, llamada biomedicina (medicina basada en los conocimientos biológicos), puede tranquilizar a ciertos partidarios de la homeopatía que se han vuelto hacia ella por “rechazo” de la medicina moderna, permite a sus adversarios, al situarla en el campo de las medicinas tradicionales, subrayar su carácter anacrónico, desfasado y caduco, incompatible y básicamente extraño al espíritu científico.

No obstante, difundiendo esta creencia, partidarios como detractores de la homeopatía no hacen otra cosa que adherirse a una de las ideas más falsas.

¿Qué es una medicina tradicional?

Lo más sencillo, y más riguroso, es referirse a la definición que hace la OMS. Para ésta, “la medicina tradicional es la suma total de conocimientos, competencias y prácticas que se basan en teorías, creencias y experiencias propias de una cultura que utiliza, con fines médicos, plantas, partes de animales, minerales, técnicas espirituales y manuales, para mantener a los seres humanos en buena salud así como para prevenir, diagnosticar, tratar y curar enfermedades físicas y mentales”⁵. Así, la acupuntura y la fitoterapia china, y la ayurvédica india son medicinas tradicionales bien codificadas. La medicina tradicional africana es más desconocida, carece de vestigios antiguos escritos.

Estas medicinas tradicionales tienen como característica fundamental basarse en formas de pensar, de clasificar y de “interpretar” las enfermedades, totalmente originales y, sobre todo, radicalmente diferentes a la biomedicina.

Finalmente, estas medicinas tradicionales tienen en común ser muy antiguas, incluso plurimilenarias. Esta antigüedad explica sobradamente, por otro lado, el hecho de que sus bases y sus principios estén tan alejados de los de la medicina occidental moderna.

Precisemos, que estas medicinas tradicionales no son simples supervivientes de prácticas arcaicas, que no pertenecen al “folklore” de la medicina. Para numerosas poblaciones del mundo, ellas son el primer recurso “médico” a su disposición.

Así, en África, el 80% de la población recurre a la medicina tradicional, está muy extendida y activa igualmente en Asia (en China, casi la mitad de los “medicamentos” consumidos tienen esta procedencia), en Oceanía y en América del Sur.

En realidad

Un ejemplo: la medicina tradicional china (MTC)

Precisemos un poco más el ejemplo de la medicina tradicional china (MTC). Será la ocasión de comprender mejor la esencia de lo que es una medicina tradicional.

El primer punto, particularmente sorprendente, es que los razonamientos y la lógica que presiden, tanto el diagnóstico como la elección de los tratamientos a seguir, son completamente incomprensibles para un médico occidental y sin ninguna relación posible con los modernos conocimientos biomédicos.

En efecto, en MTC, el diagnóstico no descansa de ninguna manera, y con razón, en exámenes de laboratorio o en imagen radiológica alguna, puesto que se trata de un abordaje plurimilenario. El examen clínico mismo es totalmente diferente del occidental. La atención máxima se dirige al estudio de doce pulsos, percibidos en diferentes zonas de la muñeca y cuya intensidad, fuerza, ritmo, etc., permiten diagnosticar las perturbaciones de los diferentes órganos. El aspecto de la lengua se muestra, también, esencial. Finalmente, lo que experimenta y siente el enfermo, así como sus manifestaciones fisiológicas (aspecto y volumen de la orina, heces, sed, hambre, frilosidad, termofobia, etc.) es interpretado mediante una tabla de análisis totalmente incomprensible, sin significado ni inteligibilidad, para un médico occidental.

Todo se desarrolla, en efecto, tanto la salud como la enfermedad, el diagnóstico como el pronóstico, sobre un juego de equilibrio y desequilibrio de elementos propios del pensamiento chino. El yin y el yang son la parte bella. Un lugar importante es reservado a la “teoría de los cinco elementos” (agua, tierra, fuego, metal, viento) y al “qi”, al aliento vital, de modo que el equilibrio entre ellos debe asegurarse, y también según las estaciones. Los meridianos de acupuntura entran en juego y el conjunto de las perturbaciones es, *in fine* (al final), definido en términos de “vacío” o de “plenitud” de tal o cual órgano.

El solo enunciado de estos principios chinos tradicionales, de esa forma de razonar, muestra que toda aproximación a la biomedicina es, si no ilusoria, al menos problemática. ¿Qué puede, en efecto, significar desde un punto de vista científico, que un paciente sufre de “un vacío de los riñones” o de una “plenitud de los pulmones”?, ¿Cómo comprender en términos occidentales, que está en “vacío del qi del bazo”?

La homeopatía no es una medicina tradicional

Volvamos al presente y, en lo que se refiere a la homeopatía, preguntémosnos: a la luz de los hechos, ¿es la homeopatía, o no, una medicina tradicional, tal y como se escucha a menudo decir?. La respuesta a esta cuestión es clara y se puede decir, sin la menor duda, que la homeopatía no es, en modo alguno, una medicina tradicional.

En primer lugar, y a diferencia de ésta, es de aparición muy reciente, poco más de dos siglos solamente, lo cual puede parecer antiguo en relación a la biomedicina, si solo vemos a ésta como lo que es hoy, pero que corresponde, con exactitud, a la propia fecha de nacimiento de la llamada biomedicina. En efecto, la biomedicina surgió alrededor de los años 1790-1810, es decir, ¡en el mismo momento, exactamente, que la homeopatía!. Las dos son como hermanas, demasiado a menudo enemigas, pero hermanas a pesar de todo. Y veremos que si la biomedicina ha cambiado mucho desde su nacimiento, la homeopatía no ha permanecido inmutable desde el suyo y ha hecho, ella también, muchos progresos desde los inicios del siglo XIX.

Homeopatía y biomedicina se basan en los mismos hechos biológicos

Contrariamente a las medicinas tradicionales, la homeopatía no descansa en modo alguno sobre principios y hechos que le sean propios, ajenos a la alopática y a la biomedicina. Sus bases están, al contrario, profundamente inscritas en los conocimientos médicos modernos. Su originalidad que, por otro lado, hace posible su gran complementariedad con la biomedicina, radica en que ella hace de los conocimientos comunes un uso y una “lectura” un poco diferentes a los de la alopática. Más exactamente, es preciso comprender que la homeopatía valora una dimensión biológica fundamental que ignora y desatiende la terapéutica occidental moderna.

El paciente considerado en su dimensión de individuo viviente

Todo el mundo sabe, con más o menos claridad, que la homeopatía toma en consideración a cada paciente en su singularidad. Se sabe también que presta atención a lo que le caracteriza: sus gustos, sus aversiones, ser caluroso o friolero, etc. En fin, se sabe que para ella, el conjunto de diferentes trastornos que presenta un paciente (por ejemplo cefaleas, colitis, insomnio y psoriasis) constituye un “todo”, una globalidad que puede y debe ser tratada con un solo y único tratamiento.

Ahora bien, todas estas características que diferencian netamente a la homeopatía de la alopática, muestran su concordancia profunda con los datos y científicos y biológicos modernos.

Singularidad genética, indivisibilidad y globalidad del funcionamiento biológico.

¿Cómo negar lo que ha sido perfectamente probado y establecido por la ciencia y la genética; a saber, que cada uno de nosotros posee un patrimonio genético único que nos convierte en un ser único y singular, en un individuo diferente a los demás seres humanos?, ¿Tener en cuenta esta individualidad, como hace la homeopatía, que prescribe para cada cual un tratamiento individualizado, no concuerda especialmente con la realidad biológica?

Todo el mundo sabe también, que la homeopatía pretende curar con un tratamiento único al conjunto de trastornos del paciente. “Todo encaja” es, en efecto, uno de sus leitmotiv y un paciente que presente migrañas, psoriasis e insomnio, se beneficiará, en homeopatía, de un solo tratamiento para esos tres trastornos.

Las ciencias biológicas han establecido y descrito ampliamente, por su lado, la realidad de esta dimensión global. En efecto, el “punto de partida” de un ser humano es una única célula, fusión de dos gametos parentales, el óvulo y el espermatozoide. Esta célula primordial, enseguida, va a dividirse sin cesar. La primera diferenciación (o especialización de las funciones) dará tres tejidos primordiales. Estos, poco a poco, darán lugar a todos los órganos.

Brevemente, en una palabra, el organismo se desarrolla por diferenciación sucesiva si perder jamás su unidad fundamental primordial. Por otro lado, la biomedicina ha descrito perfectamente, también, las estructuras que aseguran, durante toda la vida, el funcionamiento unitario y global del organismo y ha subrayado el papel del psiquismo y de los sistemas nervioso, endocrino e inmunitario como agentes de integración biológica, asegurando su funcionamiento indivisible y global.

Querer, como hace la homeopatía, curar a un individuo globalmente, considerándolo como un todo, no es ninguna extravagancia biológica. Al contrario, lo extraño es que la biomedicina, a través de la alopátia, no tenga en cuenta, en el plano terapéutico, esta globalidad y trate cada trastorno diferente con dos o tres remedios. Por lo que vemos, integrar a la homeopatía en el modelo médico actual permitiría disponer de una visión médica más completa y que no olvida la dimensión unitaria y global de lo viviente.

Homeopatía y homeostasis

La última característica de la homeopatía es que, a diferencia de la alopátia, se apoya, para curar, en las capacidades naturales de autodefensa del organismo -fabricamos, naturalmente, anticuerpos contra la inmensa mayoría de virus y bacterias que nos agreden-, en su capacidad de auto curación -nuestra piel cicatriza espontáneamente, un hueso fracturado se suelda formando, el mismo, un callo óseo-, y en su capacidad de estimular la homeostasia (es decir, el mantenimiento del equilibrio biológico, de las tasas de glicemia, de la tensión arterial, etc.); capacidades que la homeopatía refuerza, “moviliza” y optimiza. ¿Y quién puede negar la realidad de estas capacidades?

Así, lo que diferencia a la homeopatía y la alopátia no tiene nada que ver con un estatus, imaginario y erróneo, de medicina tradicional y debe entenderse de otra manera.

La alopátia se basa en una acción dirigida sobre un determinado mecanismo elemental y local del funcionamiento biológico: neutralización de un enzima, “bloqueo” de la producción de colesterol, destrucción de la membrana de una bacteria, etc.

La homeopatía, por su parte, prioriza el re-equilibrio del funcionamiento singular y global del organismo.

Resulta esencial comprender, aquí, que estas dos dimensiones, “mecanicista” y elemental por un lado, global y homeostática por otro, son totalmente compatibles y profundamente complementarias.

Biomedicina y homeopatía: una complementariedad profunda

El funcionamiento global del organismo descansa, evidentemente, en unos procesos biológicos locales. Y estos se integran, evidentemente también, en un funcionamiento mucho más global. Oponer estas dos dimensiones se muestra, pues, contrario a los conocimientos biológicos.

Y es, extrañamente, esta proximidad de la homeopatía a los hechos biomédicos la que alimenta la violenta oposición de la que es víctima. Pues no hay peor hostilidad que la de “las hermanas enemigas”, peor conflicto que el que se produce en el seno de una misma familia, peor guerra que una guerra civil. Por otro lado, hay que señalar de paso que la agresividad y hostilidad en relación a la homeopatía, es muy superior a la existente respecto de la acupuntura, que es parte integrante de una MTC completamente ajena a los hechos científicos actuales.

Tratar de inscribir a la homeopatía en la “tradicición” para ocultar su dinamismo

Tratar de inculcar en las mentes que la homeopatía es una medicina tradicional, es una manera también de tratar de “bloquearla” y de ocultar que no cesa de progresar tanto como la biomedicina.

En efecto, procedentes de los primeros tiempos, y por definición, las medicinas tradicionales se conforman con perpetuar un antiguo saber que casi no evoluciona. La homeopatía, por el contrario, de ninguna manera permanece estática y no deja de transformarse, de “modernizarse”, de “progresar”.

Citaremos, en primer lugar, su arsenal terapéutico que aumenta sin cesar con la incorporación de nuevas cepas de origen natural (nuevas plantas, minerales no utilizados previamente) o “artificial” (citaremos aquí, por ejemplo, la incorporación de diluciones de medicamentos alopatícos como determinados quimioterápicos o ciertos neurolépticos).

Recordaremos, también, que su evolución y su capacidad de progreso se produce por la ampliación de su campo de acción y su adaptación a las concepciones biomédicas modernas, lo cual refuerza más todavía su proximidad a la biomedicina, cosa ampliamente desconocida. De esta manera, nuevos minerales (los lantánidos o “tierras raras”) son cada vez más utilizados en homeopatía para “nuevas” patologías como son las enfermedades auto-inmunes.

La forma de realizar la prescripción también evoluciona, particularmente en los últimos veinte años. Y esto es, todavía más, una gran diferencia con las medicinas tradicionales.

Finalmente, podemos señalar también, sin poderlo desarrollar desgraciadamente por falta de tiempo, los avances que hacen referencia a la convergencia entre homeopatía y botánica, etología animal y física moderna. Lejos de aferrarse a inmutables viejas creencias, la homeopatía, como la biomedicina, no cesa de integrar hechos biológicos y científicos nuevos.

CREENCIA N.º 3 : La homeopatía, medicina de las plantas

Estamos aquí en presencia de otra de las creencias más extendidas acerca de la homeopatía; en efecto, una gran parte de la opinión pública confunde habitualmente, ya sean adversarios o partidarios, a la homeopatía con la fitoterapia, que es precisamente una “medicina de las plantas”. Incluyamos, siempre en el registro de terapéuticas “de las plantas”, a la aromaterapia que utiliza aceites esenciales extraídos de éstas.

Medicamentos a base de plantas, de minerales y de sustancias animales

Indiscutiblemente, el calificativo de “medicina de las plantas” es por tanto inadecuado y erróneo en relación a la homeopatía. Además, su arsenal terapéutico incluye, al lado de un vasto repertorio vegetal, numerosos medicamentos minerales (tóxicos como el mercurio, el plomo o el arsénico, o más corrientes y fisiológicos como las sales de magnesio, de potasio o de sodio, etc.) y de productos animales (leches de diferentes mamíferos, venenos de diferentes serpientes, de avispa y abeja, etc.).

Además, si el arsenal terapéutico de la homeopatía se obtiene con frecuencia del mundo vegetal, no le saca mucha ventaja a la alopátia. Las dos “medicinas” comparten, por otro lado, muchos más medicamentos de lo que su conflicto permanente puede hacernos creer; la mayor parte del arsenal terapéutico homeopático procede directamente, en realidad, del arsenal alopático.

Pero, más allá del uso que cada “medicina” haga de este maná vegetal, es necesario clarificar las posiciones de unas y otras pues homeopatía, alopátia y fitoterapia no utilizan las mismas partes de las plantas y no actúan siguiendo la misma lógica. A partir de la misma planta, cada una llegará a un efecto terapéutico distinto, con indicaciones, a menudo, diferentes, sin olvidar los distintos efectos secundarios.

Diferentes partes utilizadas, modos de acción y efectos secundarios distintos

Sería ingenuo pensar que ciertos medicamentos, por el hecho de proceder de plantas, carecen de efectos secundarios y son bien tolerados. Así, la cicuta moteada o gran cicuta, con la que Sócrates, condenado a muerte por Atenas, puso fin a sus días, es un potente veneno vegetal y su gran toxicidad lo hace inutilizable en fitoterapia, en aromaterapia y en alopatía. A lo sumo, puede utilizarse localmente, con mucha prudencia y bajo control médico, como antiálgico y anestésico, en cataplasma, para dolores musculares y espasmódicos.

Por tanto, el único uso terapéutico habitual que hacemos de este violento veneno es el homeopático, bajo el nombre de *Conium maculatum*, y se hace para tratar determinados vértigos, determinadas alteraciones mamarias y de la próstata, y ciertos estados depresivos.

Pasemos al modo de acción de estas diferentes terapias. Fitoterapia, aromaterapia y alopatía se basan, las tres, en un sustrato molecular y químico, aunque utilicen “partes” vegetales diferentes, y a concentraciones y “dosis” radicalmente diferentes.

Fitoterapia, aromaterapia y alopatía: tres modos de acción

La fitoterapia utiliza, habitualmente, las plantas de manera completa, obteniendo, así, una acción de amplio espectro. La preparación fitoterápica cuyo modo de presentación puede variar (cápsulas, infusiones, extractos más o menos concentrados, etc.), constituye, de hecho, una mezcla de principios activos cuyas proporciones pueden variar, según la forma y la zona de cultivo, la estación, el momento de la recolección, etc. Esta variada composición ofrece así un conjunto de acciones diversas pero próximas y complementarias, que convergen, de alguna manera, asegurando una acción larga, bastante “completa” en relación al efecto buscado. La potencia de acción, sin embargo, se muestra a menudo claramente inferior a la de la alopatía.

Por su parte, la aromaterapia extrae un determinado principio activo, o cierto aceite esencial, que se encuentra, así, extremadamente concentrado siendo potencialmente tóxico, de ahí la necesidad de un uso protocolizado y tener presente ciertas contraindicaciones. La acción del aceite en cuestión, transmitido por determinados constituyentes, va a ser “multifocal”, por ejemplo, “relajante” (es decir ansiolítico), anti-infeccioso y anti-espasmódico. El efecto resulta, no obstante, como el de la fitoterapia, relativamente moderado en intensidad.

Por su parte la alopatía ha adoptado, también, pero de forma diferente, una terapéutica de “extracción” y/o de reproducción sintética de un determinado principio activo vegetal. Así, utiliza una molécula que previamente tendrá que aislar del interior de la planta, molécula que, supuestamente, “contiene” el efecto terapéutico principal de la planta.

Con la alopatía, la utilización de un solo constituyente de la planta presenta una indiscutible ventaja pues se puede disponer de un medicamento (molécula única) del que se puede conocer con precisión la posología administrada. El principio activo así aislado puede, también, adaptar la posología de forma precisa al peso del enfermo

(tantos miligramos de medicamento por kilo de peso), lo que permite un efecto máximo controlando mejor los riesgos en caso de toxicidad de la molécula prescrita. Señalemos no obstante un inconveniente: la pérdida del efecto más amplio transmitido por la planta entera. La alopatía gana, así, en potencia lo que pierde en complejidad de acción. Hay que señalar una última ventaja, el de permitir que la molécula, utilizada tal cual o más o menos modificada, genere una patente que de hecho es propiedad exclusiva del laboratorio.

En realidad

Los usos diferentes de la digital

Esta bonita flor con pétalos de color púrpura, que encontramos en los bordes de los caminos de montaña, forma parte del arsenal terapéutico de nuestras tres terapias, cada una de las cuales la utiliza a su manera y con objetivos específicos cada una también.

Así, la alopatía extrae la digitalina y la utiliza para trastornos cardíacos como aceleración anárquica, irregular, del corazón y para la pérdida de su potencia muscular.

Por su parte, la fitoterapia la utilizaba, antaño, más o menos, con la mismas indicaciones terapéuticas, especialmente como tónico cardíaco, es decir como medicamento que estimula la acción de un corazón debilitado. No obstante, la toxicidad de la planta y la imposibilidad de determinar con precisión las posologías utilizadas han hecho abandonar su uso.

Finalmente, la homeopatía ha recurrido a la digital entera como la fitoterapia y la utiliza, al igual que la alopatía, en ciertas alteraciones del ritmo cardíaco, salvo que en su caso (utilización homeopática para corregir lo que la sustancia puede provocar) la indicación será, a la inversa de la alopatía, las alteraciones del ritmo cardíaco caracterizadas por una intensa ralentización de la frecuencia cardíaca, del espaciamiento exagerado de los latidos del corazón.

La homeopatía tiene su propio método de acción

En homeopatía, la planta es utilizada a menudo entera y completa, como en fitoterapia, pero pueden utilizarse también solo los tallos, las raíces o las hojas. No obstante, la diferencia más evidente, y la más importante, es el procedimiento homeopático de dilución-sucusión que hace que el producto final utilizado no contenga nada o casi nada de la planta cepa. En efecto, esta se encuentra tan diluida que no hallamos restos en el remedio más allá de la 9 CH6. No obstante, y como veremos en un capítulo posterior, las modificaciones físicas del solvente están

presentes, siendo específicas de la cepa, y son ellas las que hacen posible, verdaderamente, el efecto terapéutico.

Por tanto, existe una formidable diversidad de usos de una misma planta según las terapéuticas, cada una con sus ventajas e inconvenientes, con sus posibilidades y sus límites.

¿Cómo no ver el interés que tendría integrar tal diversidad, antes que enredarse en polémicas tan inútiles como estériles?.

CREENCIA N.º 4 : La homeopatía medicina suave y natural

La homeopatía, ciertamente, es una medicina suave y natural. Pero tal “definición” resulta, admitámoslo, demasiado confusa y poco explícita. Pues ¿qué entender, exactamente, por suave y natural?, y sobre todo ¿qué deducir, qué concluir?

Ser natural no garantiza nada y no es un fin en sí mismo

De entrada, utilizar, médicamente, sustancias naturales no garantiza ni eficacia ni inocuidad. Dicho de otro modo, esto no debe ser un fin en sí mismo. Pues no vemos por qué un medicamento natural poco eficaz y de efectos secundarios no despreciables es preferible a una sustancia de síntesis eficaz y bien tolerada.

En lo que se refiere a sustancias naturales útiles, citemos el curare, muy tóxico, pero de utilidad capital en anestesiología. El hipérico, natural también, presta buenos servicios en los estados depresivos moderados y representa una alternativa interesante a los antidepresivos químicos.

La digital, que antaño fue empíricamente utilizada en fitoterapia para tratar la insuficiencia cardíaca, ha cedido completamente su puesto, como hemos visto, a la utilización de sus constituyentes sintéticos, como la digitalina, más manejable y de la que podemos asegurar su dosificación exacta, lo cual resulta fundamental dada su gran toxicidad.

Además, no todas las plantas son, ni mucho menos, útiles y bien toleradas.

Por lo tanto, el carácter natural de las sustancias utilizadas en homeopatía, no es algo positivo en sí mismo. En cualquier caso, no sería suficiente para validarlo. Así que, veamos lo que en la suavidad y naturalidad de la homeopatía merece mayor atención y consideración.

Suave, pero no reservada a las enfermedades “suaves”

La utilidad de la homeopatía no se limita de ningún modo a las patologías benignas. Y resulta esencial subrayar esto. Pues si la “suave homeopatía” solo puede curar

pequeñas “dolencias”, sin ninguna gravedad, su suavidad sería insustancial y de poco interés. Al contrario, una homeopatía bien manejada por un profesional experimentado puede resultar de gran utilidad en numerosas patologías de severidad manifiesta. Podemos citar el asma, la hipertensión arterial, las enfermedades autoinmunes, las ciáticas, neuralgias diversas, la mayor parte de los trastornos digestivos, ginecológicos, reumáticos, etc.

Incluso en oncología, la homeopatía muestra una utilidad realmente buena. No para eliminar las células cancerosas, evidentemente, lo cual es incapaz de hacer. Sin embargo, su interés resulta indiscutible para atenuar los efectos secundarios de la quimioterapia y/o de la radioterapia y para sostener al organismo, y la moral, de los pacientes. Dicho de otra manera, para lo que acostumbramos a llamar “tratamientos de soporte”.

Reseñemos también, lo cual es poco conocido, la bella definición que el médico alemán Samuel Hahnemann, descubridor de la homeopatía, hacía sobre la “suavidad” de esta terapéutica. Según él, lo que mejor reflejaba una prescripción homeopática exitosa, era su capacidad de producir una curación “suave, rápida y permanente”. Por suavidad, quería decir que una curación exitosa se hace sin brutalidad, sin “brusquedad”, pues el organismo vuelve, por sí mismo, naturalmente, a su equilibrio. Y acabamos de decir “naturalmente”. Y, ahora, podemos precisar la relevancia y la especificidad de la dimensión natural de la homeopatía.

La capacidad de autodefensa y de auto curación naturales

Como acabamos de ver, lo esencial en la dimensión natural de la homeopatía no es la utilización de sustancias naturales. Lo que hay de natural en ella es su “mecanismo de acción”, las vías que utiliza para curar.

Lo que caracteriza la eficacia de la alopátia, en la inmensa mayoría de casos, es que esta se consigue, bien sustituyendo al organismo (tratamiento hormonal en un paciente sin función tiroidea o para una mujer menopáusica, antibiótico para tratar a un paciente infectado), bien obligando (tratamiento anti-colesterol, hipo-tensor, somníferos, etc.) y “forzando” un efecto determinado (hacer dormir o bajar la presión arterial).

En otras palabras, su fuerza radica en su capacidad para “contrariar” a la naturaleza. Y esta “contrariedad” se muestra, a menudo, muy beneficiosa, pues ciertamente con un tratamiento respetuoso con la naturaleza no se consigue inducir en un paciente un coma artificial, anestesiarlo, intentar “remontar” un paro cardíaco, destruir las bacterias o las células cancerosas que han invadido las meninges de un enfermo.

No obstante, fuera de estas situaciones excepcionales, ¿por qué negar que trabajar en la dirección del organismo, cuando ello es posible, es lo mejor que se puede hacer? Y ¿cómo no ver que esto es lo que consigue la homeopatía apoyándose en la capacidad natural de autorregulación y autodefensa que poseen todos los seres vivos?

CREENCIA N.º 5 : La homeopatía trata el mal con el mal

Nos encontramos aquí delante de una vieja idea vinculada a la homeopatía. Lo que esta creencia abarca es muy variado y, en conjunto, muy vago e impreciso. Y, con originalidad, es capaz a la vez de señalar, pero torpemente, lo que la homeopatía es en realidad, y de ofrecer a sus detractores la oportunidad de caricaturizarla y ridiculizarla. Por último, hace referencia, sin saberlo, a una antigua noción hipocrática que ha encontrado en la homeopatía su versión contemporánea.

Empecemos por la utilización, la más reciente, la más “perspicaz”, que los detractores de la homeopatía hacen de ella.

Una idea que se presta a la risa y a la caricatura

Los adversarios de la homeopatía nunca se han privado, en todas las épocas, de tergiversar esta idea de “tratar el mal con el mal” para llegar a situaciones cómicas. Como, por ejemplo, proposiciones “terapéuticas” pintorescas del estilo “dar un martillazo para curar el dolor”, “quemar al paciente para aliviar una quemadura solar”, “hacerle tragar algo repugnante para quitarle las náuseas”, etc.

Sin embargo, más allá de las burlas, la realidad es que esta idea de “tratar el mal con el mal” viene de muy lejos y constituye, en realidad, una antigua realidad terapéutica.

En realidad

Tres alternativas terapéuticas compiten desde la noche de los tiempos

“Curar el mal con el mal” es una idea muy antigua cuyo origen se pierde en la noche de los tiempos. De hecho, la podemos encontrar, ya, en Hipócrates, hace más de dos mil quinientos años. El médico griego cuyo juramento, todavía hoy, marca la entrada solemne de los médicos en su función, distinguía, en medicina, tres alternativas terapéuticas que, para él, se complementaban más que oponerse.

- “Dejar a la naturaleza curar”, dejarla efectuar todo el trabajo terapéutico y no intervenir. Dicho de otra manera, confiar en el *vis natura medicatrix*, es decir, en la capacidad natural de curación del organismo. Desde esta óptica, *“la naturaleza es el médico de las enfermedades. La naturaleza encuentra por sí misma las vías y los medios (...) La naturaleza, sin instrucciones y sin saberlo, hace lo que conviene”*⁷

- Oponerse a la naturaleza, dar un antiemético en caso de vómitos, un febrífugo en un estado febril, siguiendo lo que Hipócrates llamaba la “ley de los contrarios”.

- Administrar al paciente un tratamiento según la “ley de los similares”. Lo cual es enunciado de forma elíptica por el antiguo médico griego, “así lo que produce la estranguria que no es, remueve la estranguria que es” (8). Ciertamente, es esta última opción la que encontramos en la idea de “curar el mal con el mal”.

Veamos que ha hecho la medicina, en su evolución, de estas tres alternativas terapéuticas. Pocas cosas porque, de hecho, solo ha seguido, bajo la influencia de Aristóteles y Galeno, el uso terapéutico de la ley de los contrarios.

Desde hace casi dos mil años, las ideas del *natura medicatrix* y de la ley de los semejantes han sido rechazadas y olvidadas. Hasta tal punto que, hacer referencia a la “ley de los similares” como hace la homeopatía desde finales del siglo XVIII, tiene para algunos un aspecto esotérico y absurdo.

No obstante, la tres alternativas de Hipócrates daban muestra de una gran sutilidad y agudeza. Entendía, afortunadamente, la complejidad de las opciones terapéuticas que se presentaban ante una patología y ofrecía, además, con casi dos mil quinientos años de antelación, un modelo para integrar alopátia y homeopatía con inteligencia más allá de las polémicas.

Una idea recuperada y renovada por la homeopatía

Con el “descubrimiento” de la homeopatía, en cierta forma, Samuel Hahnemann recupera, en consecuencia, las tres vías terapéuticas de Hipócrates. De este modo, cede, ciertamente, todo el protagonismo a las capacidades naturales de auto-curación, pero no sobre-estima, sin embargo, el *natura medicatrix*, pues, con toda seguridad, estas defensas naturales, por importantes y capitales que puedan ser, no son ni infinitas ni omnipotentes.

Así, ante una patología dada, dos, incluso tres opciones se le plantean al médico homeópata:

- Dar una sustancia capaz de provocar, ya sea por intoxicación o por dosis importantes, signos y síntomas equivalentes a los presentados por el paciente, es decir, tratarlo según la “ley de los semejantes” o sea homeopáticamente.
- O administrarle un medicamento que se oponga a los síntomas presentados por el paciente siguiendo la “ley de los contrarios”. Es decir, recurrir a un tratamiento alopático. Constatar, por otro lado, que fue Hahnemann quién definió los términos alopátia y homeopatía, que desde entonces se usan de forma habitual.
- Finalmente, como tercera opción, asociar las dos terapéuticas.

Volvamos, ahora, a eso que la idea de “curar el mal con el mal” engloba, hablando con propiedad.

Una similitud máxima entre el cuadro del paciente y los efectos de la cepa terapéutica

En relación a esto, la idea a retener desde el punto de vista homeopático, es utilizar, para curar una determinada enfermedad, una sustancia que sea capaz de provocar signos y síntomas parecidos a los que pretende curar. Sin embargo, ambas acciones se producen en dos niveles diferentes, con una posología totalmente distinta. Por un lado, dosis importante, ponderal; por el otro, muy diluida, infinitesimal.

El gran salto adelante que efectuó la homeopatía, en relación a la época de Hipócrates, fue utilizar sustancias altamente diluidas y sucusionadas. Siguiendo este procedimiento, la homeopatía ha podido utilizar sustancias, incluso muy tóxicas, haciéndolas inofensivas. Por otro lado, mediante estas posologías extremadamente diluidas, ha abierto la vía, de forma inesperada, a poderosos efectos terapéuticos.

CREENCIA N.º 6 : Si no produce beneficio, al menos no hace daño

De esta creencia, muy extendida, lo menos que se puede decir, es que no sorprende dado su carácter afirmativo. Hace pensar, incluso, en una especie de “respuesta Normanda” (expresión francesa que podemos traducir como “una evasiva”, “no decir nada concreto”, “irse por las ramas” (9) cuando preguntamos a alguien: “¿Piensa usted que la homeopatía es eficaz?”.

La cuestión que se plantea entonces es saber realmente lo que esta idea transmite. Para esto, es preciso reflexionar sobre lo que motiva a algunos a resaltar, en defensa de la homeopatía, su inocuidad sin valorar la eficacia. Será también la ocasión de profundizar sobre el vínculo, que un número para nada despreciable, de pacientes mantiene con la medicina.

La biomedicina, un poderío que fascina y asusta.

De esta frase “si no produce beneficio, al menos no hace daño”, lo que llama la atención, es que el interlocutor parece responder a la acusación de ineficacia lanzada contra la homeopatía resaltando que ésta, al menos, no presenta ningún peligro, que “no le hará ningún daño”. ¿Como no entender esto, implícitamente, como una profunda desconfianza hacia la medicina moderna, esa práctica que, cada vez más, asusta a la vez que fascina?

Todos conocemos el gran poderío de la alopátia en las patologías severas, pero muchos son los que han comprendido, y aprendido en carne propia, que tal poderío mal controlado o mal utilizado puede volverse perjudicial fácilmente. Algunos temen,

también, ponerse en manos de profesionales de la salud que, demasiado a menudo, infantilizan al paciente y le “imponen” lo que es “bueno para ellos”.

De manera que se acude a la alopátia cuando se cae gravemente enfermo, no sin temores y angustias, convencidos de que es la mejor opción de las posibles. En cambio, cuando los trastornos resultan menos peligrosos, la inquietud y el miedo a sus efectos secundarios vienen, muy deprisa, a la mente de muchos.

También, ciertos pacientes, un poco apocados o desconfiados, prefieren recurrir a la homeopatía, solo para eludir un tratamiento alopático que temen. Otros evitan la alopátia por una experiencia desafortunada con ella. ¿Cómo contradecirlos?, muchos de mis pacientes han venido, por ejemplo, a la homeopatía después de haber sufrido un coma, una hepatitis o una insuficiencia renal, a consecuencia de la toma de tal o cual medicamento alopático. Para ellos, la creencia “si no produce beneficio, al menos no hace daño” no es muestra de pusilanimidad, si no que remite al “*Primum non nocere*”, “Primero no hacer daño”, de Hipócrates.

Muy numerosos son los que, finalmente, no soportan que se les provoque ardores de estómago para los que se les prescribe otro remedio, protector gástrico esta vez, y que ocasiona otro efecto secundario molesto, y además tenemos a los que se inquietan por la larga lista de efectos secundarios que contiene el prospecto del medicamento alopático que se les ha prescrito. Y, para acabar, es cierto que los diferentes escándalos sanitarios de los últimos veinte o treinta años han “enfriado” el entusiasmo y la confianza de otro gran número de ciudadanos.

Durante mucho tiempo, porque la medicina era muy poco eficaz, el imperativo de no perjudicar la salud del paciente era totalmente prioritario. Después, a medida que la eficacia de la terapéutica occidental se consolidó, sin objeción alguna, la idea que, en adelante, debía afrontarse era el balance entre los beneficios y los inconvenientes, entre efectos terapéuticos y secundarios, y esta idea se ha impuesto, legítimamente, en medicina. Por desgracia, y de forma menos legítima, poco a poco, con el disfraz del progreso, con la idea de que todo tiene un precio, la utilización de medicamentos provistos de efectos secundarios no deseados se ha extendido sin gran necesidad, incluso, demasiado a menudo, más allá de las situaciones patológicas para las cuales están, realmente, indicados.

Hay, desde luego, un contingente importante de pacientes que recurren a la homeopatía, convencidos de que ésta les podrá aportar una solución terapéutica eficaz sin riesgo de efectos secundarios importantes.

La homeopatía, una prudencia y un respeto que tranquilizan

Más allá del temor a los efectos secundarios de los medicamentos alopáticos, encontramos, también, una medicina que obliga y “aliena”, en el sentido de que deja poco espacio a la autonomía del organismo y del paciente.

Pensar “que si no produce beneficio, al menos no hace daño”, tiene que ver, también, con una demanda de respeto. Respeto debido a la persona durante la consulta, y respeto a la libertad de elección del paciente en relación a su deseo de ser tratado de una determinada manera. Pero respeto debido, también, insistimos sobre este punto, al organismo del paciente. En efecto, éste tiene, además, la necesidad de sentir que la terapéutica que se le propone, respeta, en su misma lógica, en la medida de lo posible, el funcionamiento de su organismo, y que no va, salvo necesidad absoluta, a oponerse a él, a obligarle, a forzarlo y, peor, a disminuir sus capacidades naturales de curación y autoconservación como sucede, por ejemplo, con los medicamentos inmunosupresores, cada vez más prescritos.

No obstante, recurrir a la homeopatía, solo, a causa del temor que infunde la biomedicina, a sus efectos secundarios, a su lógica “represiva” para el organismo y a los diferentes escándalos terapéuticos que han sido, dramáticamente, noticia estos últimos decenios, no es testimonio de una gran confianza ni de una profunda adhesión hacia la homeopatía. También es señal de una cierta ignorancia acerca de las cualidades propias de ésta.

CREENCIA N.º 7 : Si se tocan los gránulos, se echan a perder, y si se toma menta, ¡sucede lo mismo!

Tocamos aquí una de las creencias que muestran, a su manera, un aspecto un tanto “folklórico”, vagamente supersticioso y obsoleto de la homeopatía.

Tocar los gránulos homeopáticos es, para algunos, un “pecado” imperdonable, la transgresión de un tabú que puede eliminar su eficacia. Para otros, o los mismos, beber un jarabe con sabor a menta, chupar un caramelo del mismo sabor o cepillarse los dientes con un dentífrico mentolado produce el mismo resultado, anulando la eficacia terapéutica homeopática.

Se podría decir que estas ideas, estas creencias, harían dudar de la seriedad de la homeopatía si no fuesen, en realidad, dos ideas falsas.

En la práctica, cuando un paciente me comunica sus temores (lo cual es cada vez más raro, afortunadamente) en relación a estas costumbres “maléficas”, simplemente le respondo: “Sabe usted, si con tocar los gránulos, éstos perdiesen su eficacia, habría motivos, verdaderamente, para inquietarse, para dudar de la homeopatía. Mézclelos, tóquelos, juegue con ellos si usted quiere, no dejarán de ser eficaces por eso. Dicho esto, hágalo con las manos limpias si es posible...cuestión de higiene”. Y añado para concluir: “De hecho, lo único que puede impedir que lo que acabo de prescribirle funcione, es que no le haya prescrito los medicamentos homeopáticos adecuados a su caso”.

Antiguas creencias

Al analizarlas, estas dos creencias parecen tener como fundamento algunos hechos excesivamente vagos. Antaño, los remedios homeopáticos eran fabricados a partir de pequeños gránulos de azúcar que seguidamente se impregnaban con la dilución homeopática. El principio medicamentoso solo estaba presente en la periferia, en la fina capa externa, y se podía razonablemente temer que el hecho de tocar demasiado los gránulos pudiese anular o alterar esa delgada película activa. Hoy día, los gránulos se fabrican por capas sucesivas y son impregnados de la sustancia medicamentosa “en profundidad” . En consecuencia, tocarlos no puede, de ninguna manera, hacerles perder su poder terapéutico.

En relación a la menta, ésta produce un cierto efecto constrictor sobre los vasos sanguíneos. Los medicamentos homeopáticos son generalmente absorbidos por los pequeños capilares sublinguales, se puede pensar que, en caso de una toma reciente de menta, éstos estarían más o menos “cerrados” y serían incapaces de absorber el remedio homeopático. El argumento, no obstante, está “cogido con pinzas” y, razonablemente, no debería ser tenido en cuenta.

Una necesidad de “pureza” y de ritual

En realidad, lo que parece mantener vigentes estas dos creencias es mostrar a la vez el deseo de desmarcarse de la alopátia y la necesidad de pureza y de ciertos rituales, y el apego a un aspecto un tanto “mágico” y misterioso de la acción de la homeopatía. La idea subyacente es que ésta sería tan sutil y “pura”, habida cuenta de la extrema dilución de los medicamentos homeopáticos, que se volvería inefable, imperceptible y no soportaría ninguna “contaminación”. Tan imperceptible, por tanto, que tocar el remedio, cogerlo o bien tomarlo después de una sustancia “impura”, podría quitarle toda su potencia. Estamos aquí, sin duda alguna, ante una visión muy idealizada y demasiado “mágica” de la homeopatía. Podemos evocar, también, una alusión implícita a la “frágil suavidad” de la homeopatía frente a la supuesta brutalidad de la alopátia.

Una comportamiento universal

Pero tales rarezas no son privativas solo de la homeopatía. Una parte irracional, de esperanza un poco “loca”, como temor (duda?) exagerado o de “razonamiento” más o menos extraño, habita en la mayoría de los seres humanos. ¿Por qué los comprimidos de aspirina son siempre blancos, al punto de haber dado lugar a la expresión “blanco como una pastilla de aspirina”, porque los pacientes siempre evitan comprar las ofertas de otro color. Necesidad de pureza aquí también.

¿Como no pensar, también, en el efecto “mágico” de las inyecciones intramusculares o intravenosas?, que hacen decir a ciertos pacientes que, para ellos, “los comprimidos no hacen nada, que sólo funcionan las inyecciones intramusculares”. El efecto pinchazo es, por lo demás, particularmente notable en relación a los anti-inflamatorios. Numerosos son los que “sienten” y “saben” que son mejor tolerados

cuando son inyectados. ¿Por qué?, porque el remedio al no ingerirse, no daña el estómago. Pero el efecto sobre éste es el mismo, cualquiera que sea la vía de absorción, pues no es el contacto con el estómago del comprimido lo que es agresivo, lo es la molécula absorbida una vez que pasa a la circulación sanguínea.

Para acabar, recordemos otro mito: “la toma de vitamina C, por la noche, impide dormir”. Esto es rigurosamente falso. Pero ¿cómo no ver que este temor es la viva imagen de la “fe” en su acción benéfica?, puesto que suponemos que da energía, ¿no parece “lógico” que “deba” perturbar el sueño?. Al igual que para algunos parece lógico que una acción tan inefable como la de las diluciones infinitesimales de la homeopatía no pueda tolerar la menor “contrariedad”.

CREENCIA N.º 8 : ¡Es necesario poner los gránulos bajo la lengua y esperar dos horas antes de comer!

Todavía otra idea que tiene más que ver con la necesidad de rituales que con cualquier otra cosa. Ciertamente, puede comprenderse que se sugiera la toma de los medicamentos homeopáticos de forma aislada, lejos de toda ingesta alimentaria, al ser dosis tan pequeñas, y estar sumamente diluidas. Esto, incluso sin estar probado, no es ni chocante ni carece de sentido. Sin embargo, al convertirlo en una especie de imperativo absoluto, de condición a respetar sin la menor desviación, resulta totalmente excesiva.

Sucede lo mismo con la idea de poner los gránulos bajo la lengua. La “prescripción” de chuparlos lentamente, “bajo la lengua”, como se chuparía un caramelo, suponemos que es para favorecer su absorción por las pequeñas glándulas sublinguales, lo cual permitiría “puentear” su paso por el estómago y su mezcla con el bolo alimenticio. Aquí todavía, podemos apreciar una alusión a la “dosis” extremadamente débil de los medicamentos homeopáticos. Debilidad extrema que hace temer que “pasen desapercibidos” por el organismo si se mezclan con los alimentos. Por eso, si a pesar de todo, tememos, dudamos de la eficacia del medicamento por tomarlo cerca de una comida, es suficiente con aumentar un poco el número de gránulos por toma para compensar una eventual “pérdida”.

No obstante, la verdad, es que resulta totalmente innecesario seguir al pie de la letra estos dos consejos para que la homeopatía mantenga su eficacia. Afortunadamente por cierto. Mi práctica me ofrece, además, una sólida “prueba” con bastante regularidad. En efecto, no siendo veterinario, frecuentemente tengo que dar algunos consejos a ciertos pacientes, porque lo piden, en relación a sus animales de compañía.

Y el asunto de la toma de los gránulos deja de ser rápidamente, en este caso, teórica. Exigir a un animal de compañía, gato o perro, que mantenga los gránulos bajo la lengua se muestra, en efecto, de lo más problemático. Y no hablemos ya de los

animales de cría. ¿Qué hacer para que mantengan los gránulos bajo la lengua las vacas o...los pollos?

Me conformo con decir a mis pacientes que los diluyan en agua y se los den por medio de una jeringa que vaciaran en el morro, o que deshagan algunos gránulos en la comida del animal. Lo cual no impide, evidentemente, que los tratamientos prescritos funcionen...siempre y cuando, obviamente, la prescripción se haya elegido bien.

¿Y para los bebés humanos?, ¿qué hacer para que los mantengan bajo la lengua?, nada fácil ¿verdad?. Aquí también, un poco de pragmatismo resuelve el dilema.

Regularmente sugiero a los padres que diluyan los gránulos en un poco de agua o de leche para que se lo den en un biberón relleno con una pequeña cantidad de líquido.

En realidad, el obstáculo a la eficacia del tratamiento homeopático depende casi solo de una cosa: la mala elección del medicamento, la prescripción de un remedio inadecuado a la situación clínica tratada. De hecho, tal tratamiento, evidentemente, incluso si se toma separado de las comidas, sin haber tocado los gránulos ni haber consumido menta después de un mes o más, no “funciona” en absoluto. En cambio, si el remedio elegido es pertinente, la eficacia estará asegurada independientemente del resto.

No hay necesidad de buscarle tres pies al gato. La homeopatía funciona muy bien. Pocas cosas pueden impedir, afortunadamente, la acción si el medicamento está bien elegido. Fuera de esto, el único parámetro que puede, realmente, disminuir considerablemente, incluso anular, cualquier efecto terapéutico, es el calor. Se comprenderá fácilmente, pues si se calientan los medicamentos por encima de los 70 °C, se producirá una profunda desnaturalización de su estructura física que afectará profundamente a su potencial acción.

CREENCIA N.º 9 : Los médicos homeópatas se oponen a la vacunación...pero existe una vacuna homeopática contra la gripe.

He aquí dos creencias, paradójicas pero bien ancladas en las mentes, de las cuales, en tanto que médico homeópata, es muy difícil desmarcarse. La confusión y el malentendido vienen del hecho de que, al cabo del tiempo, el asunto de la vacunación se ha convertido en nuestras sociedades en un tema tan ideológico y pasional que el más pequeño matiz es tachado de herejía y el menor reparo de oposición visceral.

Sin embargo, desde un punto de vista general, la homeopatía no tiene *a priori* nada en contra de la vacunación. De hecho, su descubridor, Samuel Hahnemann, no había dudado en su época de subrayar una cierta proximidad entre ésta y la vacunación antivariólica desarrollada por el científico y médico inglés Edward Jenner. Y está claro

que, para la gran mayoría de médicos homeópatas, las vacunas constituyen unas herramientas terapéuticas muy útiles, así como un formidable progreso terapéutico.

La dificultad radica en que, en nuestros días, cualquiera se ve obligado a posicionarse “a favor o contra las vacunas”, de una manera absoluta y sin matices, lo cual, evidentemente, “radicaliza” las discusiones.

Una pregunta idiota y absurda: ¿Está usted a favor o contra la vacunación ?

El hecho es que, en realidad, la pregunta “¿está usted a favor o contra las vacunas?” tiene el mismo sentido que preguntar “¿está usted a favor o contra la cirugía, los antibióticos, los antidepresivos o los hipotensores arteriales?”. Y si todos vemos perfectamente el beneficio de estos recursos terapéuticos, es evidente que el problema se plantea sobre el buen o el mal uso que se hace de ellos. De tal manera, que todos sabemos, por poner solo dos ejemplos, que antibióticos y antidepresivos están sobre prescritos, excesivamente, demasiado a menudo y, además, en unas situaciones para las cuales no están rigurosamente indicados, lo que conlleva importantes problemas de salud pública.

La alternativa simplista “¿está usted a favor o contra la vacunación?” solo permite, de esta manera, la “elección” entre el rechazo obscurantista de las vacunas y una aquiescencia que plantea, implícitamente, que las vacunas serían, por principio, todas forzosamente provechosas, todas muy eficaces, siempre bien toleradas y útiles para todas las poblaciones, para todas las franjas de edad y en todas las circunstancias. Lo cual no es cierto.

En realidad, el hecho, es que el asunto de las vacunas debe ser tratado caso por caso. Es interesante subrayar que esta idea es compartida por el Pr. Didier Raoult, que dirige el centro francés más grande dedicado a las enfermedades infecciosas (El Instituto Hospital-Universitario de Infectología), en Marsella. Este eminente microbiólogo, mundialmente reconocido y autor del libro *La Verdad sobre las vacunas* (Michel Lafon, 2018), no duda en calificar como absurda la pregunta “¿está usted a favor o contra las vacunas?” y recuerda que lo importante, lógicamente, es estudiar cada caso y cada vacuna.

Unas herramientas terapéuticas que no deben utilizarse sistemáticamente, ni ser rechazadas *a priori*

Las vacunas son herramientas terapéuticas. Eficaces y a menudo útiles. No tiene ningún sentido oponerse por principio. Sin embargo, el hecho de que sean herramientas interesantes no dice nada de la pertinencia, o no, de su uso moderno. Es conveniente, por tanto, dejar la ideología y comprender que, como recuerda el Pr. Didier Raoult, *“la solución a todo no es la vacuna. Es una parte del arsenal preventivo de la medicina. Punto final. No es la panacea”* (10).

Y, de ahí, que no tenga sentido estar, sin examen ni reflexión previa, por su utilización sistemática para no importa qué enfermedad, qué país, qué población o qué franja de edad.

Desde este punto de vista, volviendo a nuestra creencia, está claro que si los médicos homeópatas no son hostiles, por principio, a la vacunación, ellos consideran, no obstante, que determinadas “zonas de sombra” de la política vacunal moderna merecerían ser esclarecidas, de forma desapasionada y objetiva. Esto, desgraciadamente, conduce a ser etiquetado, casi sistemáticamente, de anti-vacunas, de retrógrado y de “incitar al crimen”, dada la dimensión mítica que la vacunación ha adquirido en nuestro modelo biomédico. No obstante, las demandas de esclarecimiento de numerosos médicos homeópatas se unen, ampliamente, a las de numerosos médicos alópatas y, todavía más, a las de numerosos ciudadanos.

Dos aspectos de la mitología vacunal

Conviene, antes de seguir, de tomar buena conciencia de la dimensión mítica de la vacunación de nuestros días.. Citaré dos aspectos.

El mito fundacional de la erradicación de la viruela

El primer aspecto, fundacional, y al que se recurre sistemáticamente para sentar las bases *a priori* de cualquier propuesta de vacunación suplementaria, es el de la vacunación antivariólica. Se sabe, en efecto, que la viruela ha sido erradicada del planeta desde hace varios decenios, desde octubre de 1977 para ser más precisos. Y creemos saber, en cualquier caso sin cesar de repetirlo, escuchamos que esta erradicación ha sido fruto de una vacunación antivariólica mundial y masiva.

Sin embargo, esta versión de la erradicación de la viruela tiene más de leyenda que de realidad. La misma OMS, no sostiene, de hecho, esta versión de la historia. Ciertamente, la estrategia de salida fue la vacunación masiva de las poblaciones. Pero fue un fracaso a pesar de una cobertura vacunal muy importante, superior al 80%. De manera que esta política de vacunación “masiva” fue reemplazada por una nueva estrategia que se resume en dos puntos fuertes, rigurosamente articulados:

- Aislar a los focos epidémicos del resto de la población general con una política de “puesta en cuarentena”. Las zonas donde la enfermedad hacía estragos, eran separadas del resto del mundo.

- Utilizar, únicamente, la vacunación antivariólica de forma dirigida sobre las poblaciones que vivían en las zonas de contacto con los focos de la enfermedad.

Y es así como, en realidad, se consiguió la erradicación de la viruela. Este fue el caso, por ejemplo, para la zona este de Nigeria en 1967. En algunos meses se consiguió, gracias a la puesta en cuarentena de los focos epidémicos, junto a la vacunación

dirigida de setecientas cincuenta mil personas de un total de doce millones de habitantes.

La vacunación antivariólica resultó, por tanto, una buena herramienta terapéutica y mostró su beneficio siendo utilizada, inteligentemente, junto a otras medidas preventivas. Pero no fue ni una panacea ni el agente único de este éxito. Y la implementación de una estrategia firme de puesta en cuarentena de los focos jugó un papel totalmente esencial en esta erradicación.

Las zonas de sombra de la investigación de una vacuna contra el SIDA.

La búsqueda de una vacuna contra el SIDA ilustra, a su manera, ella también, la naturaleza mítica de la vacunación en el actual modelo biomédico. Recordemos, en efecto, la fantástica esperanza suscitada por la búsqueda de una vacuna contra el VIH (virus de la inmunodeficiencia humana) a partir de los años 80 del siglo pasado. Recordemos las importantes reuniones televisadas, las llamadas a las donaciones, las promesas de un “próximo” descubrimiento, “al alcance de la mano”, simplemente dependientes del flujo de dinero para la investigación.

Ahora bien, ¿qué vemos cuarenta años más tarde?, que ninguna vacuna ha sido descubierta, a pesar de las decenas de miles de millones de dólares y de euros invertidos. Y el único tratamiento médico, efectivo y eficaz, del problema del SIDA, ha sido el desarrollo de las tres terapias anti-retrovirales que no han sido fruto de ningún modo de la investigación fundamental, sino de un empirismo bien entendido.

La dimensión mítica de la vacunación, en el caso del SIDA, aparece en el increíble contraste ante las “promesas” hechas, cuando era bastante improbable que se pudiese encontrar una vacuna para esta singular patología.

En efecto, elaborar una vacuna consiste en imitar a la naturaleza; es decir, en obligar al organismo a producir anticuerpos protectores que éste secreta naturalmente durante la remisión (11) de la enfermedad, al inyectarle una parte pequeña del virus inactivado. El organismo estimulado se defiende, lógicamente, produciendo anticuerpos protectores eludiendo la enfermedad y la vacunación pretende inducir esta inmunización, esta protección contra una nueva infección, sin padecer la primo-infección.

Ahora bien, la gravedad última que representa el SIDA así como su originalidad consiste, de forma muy atípica, en reducir y después destruir la capacidad de defensa inmunitaria del paciente (de ahí su nombre: Síndrome de Inmuno-Deficiencia Adquirida). El paciente no cura pues naturalmente (todos nos acordamos de la condena a muerte que representaba esta enfermedad antes de la puesta a punto de las triterapias) nunca produce anticuerpos protectores eficaces contra la enfermedad.

Si el virus “entero” del SIDA no producía la fabricación de anticuerpos protectores, no se comprende como se podía esperar que se fabricasen con una pequeña parte de él.

No obstante, el mito vacunal funcionó a pleno rendimiento y permitió recaudar decenas de miles de millones de dólares y euros al cabo de los años.

Dicho esto, recuperemos el hilo general de nuestra reflexión.

Las inquietudes generadas por la política vacunal obligatoria

Una decisión política ha hecho obligatoria en Francia, desde el 1º de enero de 2018, once vacunas a partir de los 2 años, lo cual, de hecho, no deja lugar al debate y suprime, en conciencia, la libertad de elección y decisión, tanto de los médicos como de los padres y los ciudadanos. No resulta extraño que suscite algunas inquietudes y reticencias, pues semejante obligación, constituye una confesión de la incapacidad de convencer.

Intentemos precisar las inquietudes que suscita esta política vacunal. Ciertamente, para empezar, está el hecho de que se aplica a los lactantes, a los pequeños y a los que van a tener, a partir de ahora, la experiencia de recibir veinticinco vacunas (con los recuerdos) en un año a partir de los 2 meses de edad. Lo cual, parece, generar tres interrogantes principales:

- ¿Qué pensar de la presencia de adyuvantes a base de aluminio en las vacunas?
- La administración de tantas vacunas, de forma tan cercana, en un año, a partir de los 2 meses en cuerpos con tan poco peso ¿carece realmente de peligro?
- Las enfermedades a las que se dirigen estas once vacunas ¿suponen una amenaza para los neo-natos?

El aluminio vacunal, una posible toxicidad largo tiempo negada

Las vacunas, para ser eficaces, necesitan que se les añada una sustancia que “irrita” el organismo y atraiga, así, sus defensas en ese lugar, lo cual permitirá a la inmunidad ponerse en contacto con las partes del virus (o bacterias o fracciones de ellas) inyectadas. Estos adyuvantes resultan, por tanto, necesarios y los encontramos en diez millones de dosis administradas cada año en Francia.

Lo que suscita la inquietud de numerosos padres es que estos adyuvantes están formados, en su mayoría, a base de aluminio del que conocemos, ciertamente, su toxicidad para el sistema nervioso. Y que éste, en el caso de los neo-natos, está todavía está en vías de “formación” y maduración. Lo peor, en realidad, es que la transparencia brilla por su ausencia y que prevalece un discurso del tipo “circulen, no tiene nada que ver” que no está hecho para tranquilizar y hace temer, con razón o sin ella, que los datos importantes son ocultados.

La posible toxicidad del aluminio contenido en las vacunas ha sido negada, durante mucho tiempo, por la comunidad médica, y ello, sin ningún estudio científico que lo

avale. La “teoría” propuesta, sin ninguna verificación experimental, postula que el aluminio permanece, seguramente, en el lugar de la inyección y que no puede migrar a otro lugar, en especial al sistema nervioso. Lo cual ha sido posteriormente desmentido por estudios recientes efectuados en animales. El aluminio puede, en efecto, migrar hacia el cerebro y acumularse en él, especialmente en el caso de las inyecciones intramusculares.(13)

Según los autores de este estudio, el aluminio, incluso inyectado a dosis bajas, “*puede inducir una acumulación a largo plazo y efectos neurotóxicos*”. Más que la dosis, sería el tamaño de las partículas lo que podría favorecer su desplazamiento a otros órganos.

Se sabe también que un síndrome conocido como fatiga crónica está relacionado, según ciertos investigadores, con el aluminio.

No se trata, aquí, de resolver estas cuestiones. Pero se puede comprender que sean numerosos los que desean que la industria farmacéutica, aunque sólo fuese por prudencia, desarrollase adyuvantes sustitutivos no tóxicos.

La inquietud debida a la vacunación precoz y masiva de los lactantes

Como siempre, el discurso oficial desea, aquí también, tranquilizar, afirmando que no existe ningún problema, que todo ha sido comprobado y que la tolerancia a estas vacunas no plantea ningún problema.

Pero lo que resulta espinoso, es que la confianza en el servicio de fármaco-vigilancia está en cuestión. Y que los numerosos y recurrentes escándalos sanitarios, a menudo gravísimos, han sido la crónica de estos últimos veinte años mermando la confianza en el discurso oficial.

Además, cualquiera puede comprender que es especialmente difícil evaluar los eventuales efectos a largo plazo de tal o cual vacuna ya que no se dispone de población testigo al estar todo el mundo vacunado. Tampoco entraré en un debate que merecería, el sólo, un libro y excedería, de largo, mi competencia. Existen, de hecho, numerosos libros de calidad y neutralidad diversa.

Sin embargo, cuando contemplamos la actual eclosión de trastornos del sistema inmunitario, de alergias y de enfermedades auto-inmunes, ¿cómo no preguntarse, por ejemplo, sin apriorismos, sobre los eventuales efectos a largo plazo de las vacunaciones múltiples, “masivas” y precoces realizadas en los más pequeños con sistemas inmunitarios inmaduros y frágiles?, ¿es verdaderamente cierto que no desempeñan ningún papel en la actual explosión de patologías alérgicas y/o auto-inmunes?, ¿están seguros?, ¿lo han verificado, investigado?, ¿sin apriorismos a favor o en contra?.

Estos interrogantes pueden parecer simples. Sin embargo, todos sabemos que lo que es beneficioso para la salud a dosis moderadas, puede volverse nocivo a “dosis

masivas". Así, caminar una hora al día, cada día, es muy positivo en términos de salud. Pero caminar ocho horas al día, diez o veinte días seguidos puede causar rápidamente, si no se está muy entrenado, bien calzado y no se tiene el más mínimo cuidado de los pies, problemas (ampollas, tendinitis, dolores articulares y lesiones musculares) que nos impedirán seguir caminando. A veces indefinidamente.

Asimismo, si una vacuna puede resultar, *a priori*, indiscutiblemente beneficiosa "en sí", ¿estamos seguros (¿se ha estudiado, se ha previsto, se ha verificado seriamente?) que veinticinco vacunas administradas en una docena de meses, desde los 2 meses de edad, no pueden, de ninguna manera, y, tal vez permanentemente, perturbar el sistema inmunitario (u otros aparatos) de algunos neo-natos vacunados?, ¿es la pregunta tan estúpida?, ¿es la respuesta tan evidente?.

Eludir el posible rechazo de los adultos a vacunarse, vacunando a los más pequeños

Es cierto que muchos padres tampoco comprenden el beneficio inmediato, o en los primeros años de vida de su hijo, de determinadas vacunas. Y puede parecer, por momentos, que se "utiliza" a los neo-natos y los niños pequeños para paliar las dificultades para implementar la política vacunal en adolescentes y adultos.

Los pequeñines constituyen, efectivamente, la población más seguida, la más "medicalizada" y la "más dócil". Es de hecho, sobre la que es más fácil hacer lo que se quiera. Ningún bebé de 2 meses rechazará una vacuna, ni abrumará al médico vacunador con preguntas y demanda de información como pueden hacer adolescentes o adultos. Por otra parte, es evidente que resulta mucho más sencillo influenciar, incluso culpabilizar, a unos padres preocupados por la salud de sus hijos que forzar a un adulto que podría decir: "¡déjeme en paz, hago lo que quiero, es mi vida!".

Por tanto, sin que les concierna, asistimos a un uso de la vacunación en los pequeños con fines de salud pública, sin que ello haya sido claramente anunciado ni oficialmente asumido por las autoridades.

Esto es flagrante en el caso de la hepatitis B, que es administrada a los recién nacidos sin que exista necesidad imperiosa alguna, pero se hace por temor a que, algunos años más tarde, los adolescentes o los adultos la eviten por negligencia o por rechazo.

Es el caso, también, de forma menos visible, del tétanos, la poliomielitis, la difteria y la rubéola, que, desde algunos decenios, no suponen verdaderas amenazas para la salud pública y que ya no precisan una vacunación temprana.

Se puede, ciertamente, comprender que desde un punto de vista "estratégico", la mejor manera de ver a la población adulta vacunada sea vacunar a los pequeños, no obstante ¿es, esto, médicamente sano y científicamente defendible?, ¿esto convierte a los que se preocupan por la utilización de los pequeños con fines "estratégicos", sin que les concierna, en "antivacunas" y obscurantistas?.

No se trata, sin embargo, de rechazar o exigir la supresión pura y simple de supresión de estas vacunaciones, sino, con lógica, de situarlas en el calendario vacunal en el momento en el que se muestren necesarias y bien fundamentadas.

¿Por qué no modificar y reducir el calendario vacunal de los pequeños?

La epidemiología infecciosa ha evolucionado mucho desde hace unos treinta años por diversas razones, entre las que, ciertamente, están los buenos resultados de varios decenios de vacunaciones masivas, pero ¿por qué no llevar a la política vacunal a la era de la transparencia, de la verdad, y de la información responsable a los ciudadanos?.

Y ¿por qué no podríamos abordar una revisión del calendario vacunal, su reducción para los más pequeños, escalonando algunas vacunas entre los cuatro o cinco primeros años, incluso posponiendo una u otra a la pre adolescencia o a la edad adulta?

Realizaremos, para el lector, un breve esbozo de como esto podría concretarse. Sin pretender detentar la verdad, nada más lejos, pero, modestamente, para mostrar el espíritu, la dirección y la lógica que podrían ponerse en práctica.

La vacuna DTP (difteria, tétanos y polio)

El tétanos se ha vuelto muy raro y casi solo afecta a las personas mayores, poco o mal vacunadas, y con el sistema inmunitario debilitado. Por su lado, la difteria y la polio han desaparecido de Europa (totalmente, de hecho, gracias a la vacunación sistemática) desde hace una treintena de años.

Si el interés pretérito por esta vacunación resulta evidente, es difícil seguir creyendo en la necesidad imperiosa de continuar administrando estas vacunas a los lactantes de 2 meses, pues, a partir el momento en que no hay riesgo, toda una obviedad, no se comprende bien cual es la urgencia en vacunar desde los primeros meses de vida.

Por tanto, ¿por qué no posponer la administración de estas tres vacunas a la edad de 2, 3 ó 4 años, por ejemplo?, esto permitiría conservar la necesaria cobertura vacunal del conjunto de la población para que estas patologías no regresen, evitando sobrecargar unos sistemas inmunitarios todavía inmaduros.

La vacuna anti tosferina

Siendo todavía frecuente y peligrosa la enfermedad para los pequeños, aunque sólo ocasione uno o dos decesos anuales, parece justificado vacunar a los neo-natos, incluso a los adultos cercanos susceptibles de contagiarlos.

La vacuna SPR o triple vírica (sarampión, paperas y rubéola)

En relación a las paperas, la enfermedad sigue estando presente si bien es poco peligrosa, en consecuencia la vacunación podría posponerse algunos años sin que suponga un riesgo.

Para la rubéola, la vacunación desde los 15 meses resulta incomprensible. La rubéola solo es grave para las mujeres embarazadas por los riesgos de malformaciones importantes que puede producir en el feto. Conviene, ciertamente, verificar, como ya se hace, el estado inmunitario de la mujeres jóvenes antes de quedarse embarazadas y, sobre todo, vacunar a las jóvenes en la pre adolescencia. En cambio, vacunar a los chicos y a la niñas de 1 año ¿presenta algún interés de salud pública?

En realidad

¿Pretender erradicar el sarampión mediante una política de vacunación sistemática es realista?

En lo que se refiere al sarampión, el caso es un poco diferente y merece que nos detengamos un momento. Esta enfermedad, extremadamente frecuente, al punto de ser llamada “obligatoria” antes de la vacunación (es decir, que todos los niños la contraían un día u otro), producía, de forma muy poco frecuente pero no despreciable, dado el gran número de niños implicados, algunas complicaciones graves e incluso una decena de decesos anuales. De manera que la vacunación sistemática fue puesta en marcha con el objetivo anunciado de erradicar por completo la enfermedad. Tal proyecto, muy ambicioso, no dejó de hacer referencia al ejemplo de la erradicación de la viruela. Pero, como ya hemos visto, la viruela no fue erradicada mediante una vacunación masiva, sino gracias a una estrategia de confinamiento y de puesta en cuarentena muy estricta, combinada con la vacunación dirigida solo a las poblaciones vecinas a las zonas confinadas.

Por tanto debemos plantearnos la cuestión: el programa de erradicación del sarampión mediante una estrategia de vacunación masiva, ¿es realista y está científicamente fundamentada, o constituye más bien una especie de apuesta un tanto impregnada de ideología?, especialmente porque el sarampión presenta, en relación a la viruela, unas características que parecen hacer el objetivo más difícil de alcanzar ya que ésta es, en efecto, mucho más contagiosa que aquella y que resulta inimaginable recurrir a una puesta en cuarentena de los individuos afectados en caso de fracaso de la vacunación sistemática. Además, cuando las “autoridades”, afirman que esta erradicación se conseguirá alcanzando una cobertura del 95% de la población, el problema es que parecen hablar, aquí, del 95% de la población mundial. ¿Se conseguirá? Y ¿cómo estar seguro de que tal tasa de cobertura vacunal permitirá el éxito, sabiendo que nos encontramos aquí ante un caso hipotético, totalmente teórico,

sin ningún precedente?. El profesor Raoult, una vez más, expresa fuertes reservas sobre el objetivo del 95% de cobertura vacunal subrayando la ausencia de fundamento científico. Para él, la fijación de semejante objetivo de cobertura vacunal “no tiene ninguna base científica. Ninguna. Nadie ha demostrado jamás una cosa parecida. Es una especulación de los modelos matemáticos que nunca predicen nada”¹⁴.

Finalmente, recordemos que varias enfermedades, verdaderas plagas de la humanidad (peste, lepra y cólera, entre otras), han sido erradicadas en extensas regiones del planeta, incluso de continentes enteros, sin recurrir a vacunación alguna. Erradicación que fue conseguida por la higiene, el desarrollo económico, la ausencia de promiscuidad, una alimentación más adecuada de las poblaciones, etc. Lo cual demuestra la gran importancia de las condiciones de vida.

Dicho esto, esperamos y deseamos, evidentemente, que esta política vacunal, habiéndose iniciado hace más de veinte años y puesto que ninguna marcha atrás es factible, sea coronada por el éxito.

La vacuna anti hepatitis B

Esta vacuna ha sido y es muy controvertida. No entraré en la discusión de su uso sistemático en los adultos y me conformaré con hablar de su utilización, actualmente obligatoria, en los lactantes a partir de los 2 meses.

Siendo la hepatitis B una enfermedad que casi solo se transmite por contaminación sanguínea y por relaciones sexuales, el riesgo de contraerla tan pronto por un lactante, y hasta los doce años, es prácticamente nulo. No se comprenden bien qué fundamentos científicos puede tener pretender proteger a los individuos contra una enfermedad a la cual no están expuestos.

Nos detendremos, así, sobre uno de los argumentos, sorprendentes, formulados demasiado a menudo en favor de la vacunación anti hepatitis B en los lactantes; a saber, que careciendo su sistema nervioso de las vainas de mielina (una sustancia “grasosa” que envuelve a las neuronas) no hay que temer la aparición de esclerosis en placas, que es una enfermedad desmielinizante. Llegados a este punto, no comprendemos nada, pues este “argumento” afirma, implícitamente, que la vacuna administrada a los adultos puede provocar esclerosis en placas, siendo pertinente entonces reconocer su peligrosidad en vez de negarla. Si la vacuna no es peligrosa en los adultos, no está claro por qué es mejor vacunar a los lactantes con el pretexto de que ellos, a diferencia de los adultos, no tienen vainas de mielina.

Por tanto, la realidad es que, ante la incertidumbre de conseguir imponer la vacunación anti hepatitis B en los preadolescentes y en los adultos jóvenes (susceptibles de contraer la enfermedad), han decidido imponer la vacunación obligatoria a los pequeños. ¿Semejante deriva es saludable y aceptable?

Dicho esto, y para ser concreto, comunico que, a título personal, he aconsejado y yo mismo he vacunado a mis hijos contra la hepatitis B, a la edad de 18 años cuando han iniciado sus estudios de medicina.

Vacunar prioritariamente contra enfermedades muy peligrosas de la infancia

Las neumonías continúan siendo una causa de mortalidad importante y son, a menudo, responsables de complicaciones que expresan la gravedad de las gripes y otras infecciones respiratorias. Es una enfermedad frecuente que a menudo termina fatalmente y que puede producir sordera y secuelas neurológicas importantes. La vacunación precoz parece por tanto lógica.

Sucede lo mismo con el germen *Haemophilus*, que puede ser responsable ciertamente, lo más a menudo, de simples rinofaringitis y otitis, pero, también, de meningitis. Aquí también, la vacunación parece lógica.

Para los meningococos, la situación es más controvertida según los expertos. Algunos no consideran verdaderamente indispensable la vacunación contra el meningococo C, pero proponen, en cambio, vacunar contra los meningococos B hacia los 2 años, edad en la que la vacuna, en este caso concreto, “prende” mejor.

Podemos, por tanto, preguntarnos razonablemente si no sería más lógico y fundamentado, desde un punto de vista científico, centrarnos, para proteger a los pequeños, en las enfermedades infecciosas más severas de la primera infancia y desplazar las otras vacunas algunos años. Esto tendría el mérito de la eficacia, de la claridad, de la “comprensibilidad” de la vacunación y del “descanso” de los sistemas inmunitarios de los niños más pequeños. Esto presentaría, por otro lado, la ventaja de eliminar la sospecha de la influencia demasiado importante de los intereses de la industria farmacéutica en el establecimiento de las estrategias vacunales, sospecha que no debe magnificarse, ciertamente, pero cuya sombra tampoco debería planear sobre este asunto. En efecto, el volumen de negocio actual de las vacunas a nivel mundial supera los 40 mil millones anuales y se doblará en los años venideros.

La farmacovigilancia en temas vacunales ¿se realiza sin prejuicios?

Un último elemento plantea problemas en relación a la confianza que se puede, o no, conceder a la política vacunal actual. Nos referimos a la fiabilidad, o no, de los datos “científicos” disponibles. Y pongo “científicos” entre comillas, ya que si para mí no se trata de criticar por principio la interpretación de los hechos de los expertos, hay, pienso, mucho que decir acerca de la recogida de datos con los que trabajan.

El conocimiento de los efectos secundarios y de la seguridad en los medicamentos descansa en dos pilares: de entrada, y ante todo, las observaciones efectuadas durante los ensayos clínicos (realizados sobre un número reducido de personas, mil por ejemplo), seguidamente por farmacovigilancia, es decir por la supervisión, en la

práctica real, del uso de los medicamentos y la observación de los posibles efectos indeseables.

En realidad

La farmacovigilancia en teoría

Se descansa en:

- La recogida basada en la notificación espontánea de los efectos indeseables por los profesionales de la salud, los pacientes y asociaciones autorizadas de pacientes y la industria con el apoyo de una red de treinta y un centros regionales de farmacovigilancia.
- Registro y evaluación de estas informaciones.
- La puesta en marcha de investigaciones o estudios para analizar los riesgos, la participación en la implementación y en el seguimiento de los planes de gestión de los riesgos.

En teoría, todo se hace para asegurar al máximo el uso de los medicamentos. Sin embargo, obligado es constatar, y los sucesivos “escándalos” sanitarios de estos últimos años lo atestiguan, que no siempre todo sucede de la mejor manera.

En lo concerniente a la vacunación, parece que un prejuicio complica aún más las cosas. Y es que las vacunas, todo el mundo es consciente, simbolizan, encarnan lo mejor que la medicina ha aportado. Y se puede decir que cualquier reparo en este asunto, el menor dato que venga a poner aunque solo sea un poco de sombra, incluso una vaga duda, sobre su propósito, es vivido por muchos como un ataque en toda regla, absolutamente inaceptable, contra el principio mismo de la vacunación. Lo cual conduce, repito, a preguntarse sobre la fiabilidad de los datos recogidos por farmacovigilancia.

Concretamente, sobre este tema, para hacerme comprender, lo que puedo hacer es ilustrarlo con un determinado número de situaciones vividas. También puedo recordar que en Francia contamos con unos cincuenta mil médicos generalistas y todo me hace pensar que mi testimonio podría, sin duda, ser reforzado por todas y todos esos colegas, si fuesen capaces de escuchar y registrar lo que los pacientes les dicen.

Así pues haré referencia a cuatro casos vividos, sin ningún valor estadístico evidentemente, que dará, sin embargo, una idea de lo que pretendo hacer comprender al lector. Aquí están:

En realidad

Farmacovigilancia: una realidad poco convincente

- Hace algunos años, una vecina descubrió muerto, por la mañana, a su bebé de solo unos meses, el bebé había tenido fiebre intensa durante la noche. La víspera había recibido una inyección de la tetracoq (difteria, tétanos, polio y tosferina), vacuna que puede provocar hipertermia de forma reconocida. Los padres, hundidos, e intentando comprender, preguntaron al médico que lo trataba si la vacuna habría podido jugar un papel nocivo y estar implicada en el drama que les golpeó. “Seguro que no, imposible, vuestro bebé ha debido coger un virus o quizás es un caso de muerte súbita del lactante”. Ninguna investigación se llevó a cabo, ningún informe, no se practicó ninguna autopsia. El “caso” se cerró.

- La hija de una de mis pacientes, una joven adolescente, desarrolló una diabetes insulino-dependiente, como suele ser habitual, de un día para otro. El endocrino que la atendió, preguntó de entrada si había sucedido algo en su vida y si había sido vacunada recientemente. Este fue el caso. “¿Por qué pregunta usted esto?” inquirió la mamá. “Por nada”, respondió el médico. Ningún seguimiento se hizo del acontecimiento.

- Una paciente de 60 años vino a consultarme. Padecía, entre otras cosas, una poliartritis reumatoide que debutó a la edad de 40 años. Ésta había aparecido poco tiempo después de una vacunación. Los reumatólogos consultados declararon, de entrada, que “esto no tenía ninguna relación”.

- Una mamá me trajo a su niña. Según ella, su hija estaba agotada desde hacía 7 meses y solo quería acostarse y descansar. Nada más verla, efectivamente, daba lástima: ojeras, bostezos, aire triste. “No quiere ni salir, ¡ni ir a jugar!”. La habían visto varios pediatras, y había sido hospitalizada brevemente. No se encontró ninguna causa al problema. En su carnet de salud, vi que había recibido una vacuna antimeningocócica en ese periodo. Se lo comuniqué a la madre, que me dijo: “Lo sé, mi hija cambió totalmente en ese momento, al día siguiente de la inyección. Se lo dije a los pediatras y al hospital, y me dijeron que eso era imposible, que no tenía nada que ver. Yo estaba totalmente sorprendido, incluso desconcertado, pues el mismo prospecto de la vacuna indicaba que producía en más del 10% de los casos pérdida de apetito, llanto, sedación y somnolencia así como agitación/nerviosismo, trastornos del sueño (adormecimiento) entre el 1 y el 10% de los casos. En consecuencia procedí yo mismo esta vez, pues el caso no era demasiado antiguo, a declararlo a farmacovigilancia.”

Estos ejemplos, evidentemente, no prueban nada en relación a la responsabilidad de las vacunas en los incidentes y dramas relatados. Sugerir lo contrario no es mi intención y puede tratarse de una simple coincidencia, pues para poderlo afirmar habría sido necesario efectuar, previamente, cada vez, una declaración del incidente y

proceder a una investigación. Y lo que vemos, es que el asunto es barrido de un plumazo. ¿Qué confianza otorgar, en estos casos, a esas concluyentes afirmaciones: “No, no, es imposible, la vacuna no tiene nada que ver”?.

No es normal que semejante espíritu de “defensa”, a cualquier precio, de las bases de la vacunación empuje a tantos médicos a perder la neutralidad y la objetividad en sus observaciones. Lo cual les hace rechazar y no informar de las “coincidencias” entre vacunación y trastornos de la salud, y que sean incapaces de verificar, solamente, si se trata de una simple coincidencia o si existe una verdadera relación de causalidad entre los dos acontecimientos.

No existe una vacuna homeopática...y no existirá jamás.

Extrañamente, una segunda creencia en relación las vacunas concierne a la homeopatía. Nos referimos a la existencia de una vacuna homeopática contra la gripe. Vacuna presentada como eficaz y que constituiría una buena alternativa a la vacunación clásica.

Esta idea está tan arraigada en las mentes que todas las farmacias proponen protocolos homeopáticos de vacunación antigripal, de manera que, cada invierno, se venden millones de unidades. Incluso ocurre que, ciertas instituciones, proponen estos protocolos a sus trabajadores como alternativa a la vacunación clásica. Es decir que la creencia está bien implantada en la mentalidad de la gente.

Seamos claros, tal vacuna homeopática no existe y no existirá jamás. Sencillamente porque la homeopatía, terapéutica que procura reequilibrar de forma individualizada y global, es incapaz, por definición, de “dirigirse” a una patología aislada y, menos aún, con un tratamiento estandarizado para todos. Es contrario a su misma lógica.

Protocolos “homeopáticos” que imitan la vacunación

De esta manera, se proponen unos protocolos “homeopáticos”, bajo control directo de la industria farmacéutica homeopática, que asocian, según los casos, un “medicamento” llamado *Influenzinum* alternándolo con uno, dos u tres medicamentos .

El esquema de prescripción ha calcado completamente el de la vacunación clásica, con una “dosis” inicial, seguida de “recuerdos” con numerosas variantes que se ajustan, a pesar de todo, a ese esquema general. Digámoslo claramente: semejante práctica carece de fundamento y es una muestra de mimetismo.

Para entenderlo, es suficiente saber que la “vacuna” *Influenzinum* se prepara diluyendo, simplemente, la vacuna antigripal clásica siguiendo el procedimiento homeopático habitual. Como médico homeópata, no comprendo, en todo caso lo veo

difícil, como esa “preparación” podría constituir un medicamento que proteja de la gripe epidémica.

Pues si basta con diluir (y agitar) la vacuna antigripal clásica para obtener “alguna cosa” que conserve la eficacia de la vacuna original, ¿por qué no hacer lo mismo con todas las vacunas clásicas?. Dispondríamos así de “vacunas homeopáticas” contra la poliomielitis, el tétanos, la difteria, algunas meningitis, la hepatitis B, etc. Pero, por supuesto, no es así. Es una cosa totalmente absurda.

Lo que es seguro, en cambio, dentro de la lógica homeopática, es que la vacuna antigripal clásica tiene una eficacia más bien modesta (40-60% de eficacia, en el mejor de los casos), y que la mejor protección contra la gripe, y las demás infecciones invernales (gastroenteritis, virus pseudo gripales, bronquitis, otitis, anginas, neumonías, etc.), es tener un buen estado general y un estado inmunitario aceptable y, si es posible, bueno.

Desde este punto de vista, es cierto que la homeopatía tiene un papel que desempeñar, importante sin duda, pero siendo coherente y fiel a su forma de actuar; es decir, individualizando el tratamiento propuesto y teniendo en cuenta el estado global del paciente. Obviamente, sin proponer a todos, de forma estandarizada, la misma dilución “homeopática” de la vacuna clásica, dilución que tendría la misma base preventiva contra la gripe que una dilución “homeopática” de antibiótico o un antidepresivo contra una infección bacteriana o una depresión.

CREENCIA N.º 10 : Los tratamientos homeopáticos son complicados

Nos encontramos aquí ante una idea típicamente francesa, pues, en el resto del mundo, la mayoría de los tratamientos homeopáticos se limitan a un solo remedio. La complicación no se puede permitir. Por cierto, el hecho de prescribir, habitualmente, más de un remedio homeopático es denominado, a veces, en ciertos países, “homeopatía francesa”.

Y, en efecto, puesto que la homeopatía pretende reequilibrar globalmente al paciente, no se comprende la razón o el sentido que lleva a prescribir más de un medicamento para curar “todo” lo que tiene el paciente.

Dicho esto, hay en Francia muchos médicos homeópatas practicando lo que se ha dado en llamar “pluralismo” de prescripción, pluralismo que, cuando es razonable, con dos o tres remedios como máximo, se puede comprender. No entraremos, sin embargo, en el debate pluralismo/unicismo que, en realidad, es más sutil y complicado de lo que parece.

Un imperativo de simplicidad máxima

Lo cierto, es que un tratamiento homeopático debe comportar la mínima cantidad de medicamento y no es menos cierto que ese mínimo lo constituye un solo remedio. Incluso a veces cero, ningún remedio, si la solución al trastorno del paciente necesita, por ejemplo, un abordaje psicológico o una modificación de los hábitos de vida (dejar de beber un litro y medio de té por día o seis u ocho tazas de café en caso de insomnio o nerviosismo excesivo).

Pero en realidad, las cosas son más complejas. Y si es verdad que los trastornos de un paciente son, mayoritariamente, debidos a un único desequilibrio global que solo precisa un remedio para ser corregido, nos hacemos cargo de situaciones donde, junto al desequilibrio global del paciente, otros problemas verdaderamente locales se superponen: esguinces, tendinitis, insolaciones, intoxicaciones digestivas; y después, cada vez más, también tenemos que tener en cuenta los efectos secundarios de determinadas terapéuticas modernas junto al estado general del paciente.

Algunas excepciones: el caso de los pacientes que padecen cáncer y las secuelas quirúrgicas

En estos casos, en efecto, ya no estamos en situaciones de desequilibrio global intrínseco; es decir, situaciones donde el organismo se ha ido alejando, poco a poco, de su zona de funcionamiento habitual. En caso de quimioterapia, vemos como “la agresión” terapéutica imprevista y violenta tiene repercusiones, algunas globales, pero la mayoría realmente locales que, casi siempre, son múltiples: náuseas, vómitos, astenia, caída de cabello, descenso de glóbulos rojos, blancos y de las plaquetas, problemas en las uñas, etc. Y aquí varios remedios homeopáticos de carácter “local”, dirigidos a tal o cual efecto secundario, serán necesarios.

De la misma forma, cuando se coloca, por ejemplo, una prótesis de rodilla a un paciente afecto de artrosis, se cortan huesos, se dañan vasos sanguíneos y numerosas ramificaciones nerviosas. Estos tres tejidos, entre otros, son profundamente agredidos en un instante. La pérdida importante de sangre conlleva la formación del correspondiente hematoma y una considerable inflamación que durará varias semanas. En este caso, no se trata de aliviar al paciente buscando el desequilibrio global que, si aparece – y puede pasar- se sumará, de todas formas, a los numerosos problemas postraumáticos que necesitarán diferentes medicamentos homeopáticos. Unos se dirigirán al tejido nervioso, otros al óseo, a las vasos, a la inflamación, etc.

Además, la extensión de la agresión descarta, aquí, la posibilidad de ser eficaz pautando una toma mañana y noche y será necesario multiplicar “el auxilio” que recibirá el organismo prescribiendo varios medicamentos, varias veces al día.

Estas situaciones dan lugar inevitablemente a prescripciones “complicadas”. Asimismo, en mi práctica cotidiana, para no hacer el tratamiento demasiado engorroso, recomiendo a mis pacientes que diluyan una decena de gránulos de los remedios indicados en un cuarto de litro de agua y que beban esto, manteniéndolo un poco en

la boca antes de tragarlo, unos siete u ocho sorbos, lo cual asegura una toma múltiple de forma fácil.

Dicho esto, fuera de estas situaciones “nada ordinarias”, un tratamiento homeopático debe ser lo más sencillo posible y tender a la prescripción de uno o dos medicamentos como máximo. Y por tanto, es exactamente lo contrario de la creencia que aquí estudiamos, un tratamiento homeopático complicado constituye una contradicción en sí mismo.

CREENCIA N.º 11 : Homeopatía, es preciso creer, es sólo un placebo

Cuantas veces he escuchado a tal o cual paciente, que ha venido a consultarme, decir que no ha informado a su médico de cabecera porque éste no cree en la homeopatía. A veces algún paciente me consulta, desesperado, habiéndolo intentado todo, y me confiesa: “Quiero intentar con la homeopatía, pero os advierto que no creo en ella”. En fin, cuantas veces, en las cenas con las amistades, escuchamos la expresión: “yo, yo no creo”, enunciado por un comensal u otro cerrando así cualquier debate.

Si he ser sincero, yo tampoco, “yo, tampoco creo”. Pues, ¿de dónde viene la idea de que hace falta creer?. La homeopatía no es una religión. Se puede, faltaría más, cual santo Tomás, juzgar por los hechos, solo “creer” después de haber visto, verificado y constatado. Es decir, no creer sino saber, experimentar las cosas y juzgarlas por los hechos.

De soñadores ingenuos al servicio de tontos felices

En realidad, esta creencia y su derivada “la homeopatía es solo un placebo”, la encontramos sin cesar en boca de aquellos a los que les molesta que se utilicen sustancias altamente diluidas a pesar de no tener ninguna experiencia con la homeopatía y no sabiendo si funciona o no. Tampoco ellos pueden “creer” en la homeopatía. Como si ese fuese el tema...

En cuanto a la idea de que cualquier medicamento homeopático es solo placebo, está tan extendida que algunos defensores de la homeopatía casi se muestran satisfechos, viendo aquí una desafortunada “explicación” pero explicación, al fin y al cabo, de su modo de acción. En esto, se unen a algunos adversarios de la homeopatía que proponen, con mucha condescendencia, tolerar a la homeopatía en tanto que placebo, lo cual, según ellos, permitiría evitar el recurso a terapéuticas más tóxicas y más caras para patologías que curan por sí solas o solo representan un malestar para el paciente.

Es necesario ser consciente, sin embargo, del profundo menosprecio que, para los médicos homeópatas y los pacientes que van a consultarlos, se esconde detrás de esta creencia.

En efecto, reducir la homeopatía a placebo convierte a los médicos homeópatas, en el mejor de los casos, en soñadores ingenuos, y en el peor, en charlatanes que engañan a sus pacientes con todo conocimiento de causa. Y a estos últimos, los hace personas cándidas, pobres enfermos imaginarios a las que basta con prescribirles no importa que polvos mágicos para satisfacerlos, imaginándose que van mejor.

La experiencia de miles de médicos y de millones de pacientes ¿carece de valor científico?

Reducir la homeopatía a un simple placebo equivale también a considerar como nula y sin valor la experiencia de centenares de miles de médicos homeópatas y la de centenares de millones de pacientes del mundo que dan, todos, testimonio de su eficacia real.

No obstante, la mayoría de los pacientes que se tratan con homeopatía está compuesta de personas muy pragmáticas que buscan, sencillamente, solución a un problema de salud que, lo más frecuente, “arrastran” desde hace años y a los que no han encontrado solución a pesar de los diferentes y sucesivos tratamientos alopáticos, y a pesar de consultar a varios especialistas, todos ellos sin éxito.

Parece bastante difícil, en estas condiciones, atribuir su mejora a un simple efecto placebo después de ponerse en manos de un médico homeópata.

En relación a los centenares de miles de médicos homeópatas ¿cómo puede declararse como ilusoria, tan fácilmente y con esa desfachatez, su experiencia cotidiana desde hace dos siglos sin ningún estudio previo?

¿De dónde viene esa idea “moderna” completamente disparatada que otorga más fiabilidad a un ensayo clínico financiado por la industria farmacéutica (que espera obtener resultados positivos en una situación “artificial” de laboratorio, realizada sobre algunos centenares de pacientes, durante algunos meses), antes que a la experiencia acumulada por centenares de miles de médicos, que han curado, “en la vida real”, a lo largo de su carrera, a centenares de millones de pacientes?

Pero en realidad ¿qué es el efecto placebo?

La cuestión merece no solo ser planteada, sino que hay que profundizar en ella, pues hemos cogido la costumbre de designar como placebo a tal o cual medicamento creyendo haber cerrado así todo debate. Como si fuese tan evidente, tan fácil de definir el efecto placebo. Ahora bien, como no se puede decir que no es nada, parece más fácil afirmar “es un placebo” que explicar lo que se entiende por ello. Más fácil de

lanzar a la cara de aquel al que se pretende descalificar que dar una respuesta clara e inteligible. Veamos, pues, de qué se trata.

En realidad

El placebo, menos simple de lo que parece

Para la Wikipedia “un placebo” designa un tratamiento sin ninguna sustancia activa. “Definición” que deja claramente de lado el hecho de que hay, con el placebo, un efecto positivo, una mejora de los trastornos.

El médico y escritor Martin Winckler postula en su muy interesante página web (15) de información médica que: *“el efecto placebo deriva de la confianza del usuario en el medicamento que toma, pero esto no es un efecto mágico – desencadena, en el interior del cerebro, la secreción de endorfinas que alivian el dolor y otros síntomas. Dicho de otro modo, el efecto placebo es la consecuencia bioquímica de una sugestión simbólica”*. Esto resulta infinitamente más interesante, y significa que el efecto placebo es un efecto real, no imaginación o ilusión de un efecto.

Finalmente, el Dr. Patrick Lemoine psiquiatra y doctor en neurociencias, autor del libro *El Misterio del placebo* (Odile Jacob, 1996), define el placebo como una sustancia neutra que pone en movimiento “fuerzas internas de curación”.

Esta última definición es aún más interesante y lleva a preguntarse sobre lo que al final es.

La creencia pone en juego el efecto placebo ¿pero después?

Todos los autores, todos los artículos, ponen el acento en el papel del psiquismo (la creencia en la curación o en la mejoría de los síntomas) para explicar el efecto benéfico que siente el paciente. Falta, no obstante, comprender como esta creencia induce y pone en movimiento “las fuerzas curativas”. Y aquí, dejando de lado la evocación de la secreción antiálgica de endorfinas inducida por esta esperanza de curación, necesario es constatar que esto es un agujero negro. Sobre todo porque tal secreción de endorfinas no explica de ninguna manera la mejoría de las patologías dermatológicas, de las infecciones de repetición, de los casos de hipertensión arterial, de los estados ansiosos y/o depresivos, etc., lo que en resumidas cuentas es el pan nuestro de cada día de la homeopatía.

Además, diferentes estudios han mostrado que, como recuerda la revista *Sciences et Avenir*, *“la duración de la acción de un placebo es generalmente mucho más corta que la de un medicamento. No se conoce un efecto placebo que dure semanas o meses”* (16).

Pero ¿quién ignora todavía hoy que la homeopatía ha adquirido su carta de nobleza en el tratamiento de las enfermedades crónicas, esas afecciones que no acaban nunca?. Y en las cuales el efecto placebo, como acabamos de ver, no es capaz de manifestarse.

En estas condiciones, ¿cómo, llega a actuar la homeopatía sobre las enfermedades crónicas durante meses o años?

¿Cuales son las vías biológicas por las que se produce el efecto placebo?

Las explicaciones más avanzadas giran, lo más a menudo, alrededor de ideas como el condicionamiento y la sugestión. Después, lo hemos visto, viene la hipótesis de la activación de las fuerzas curativas. Pero el problema es que, a continuación, la confusión total se cierne sobre la naturaleza de estas fuerzas. Lo confirma el INSERM: *“El problema que perdura es comprender como el condicionamiento o la espera de una respuesta pueden activar, en el cerebro, circuitos de memoria que reproduzcan la respuesta biológica esperada”*¹⁷

Podemos, por tanto, preguntarnos si el efecto placebo nos recuerda, sencillamente, que el organismo dispone de capacidades de autocuración. En efecto, cuando se analiza más profundamente en vez de utilizarlo de forma polémica, el efecto placebo nos recuerda dos cosas.

La primera es, simplemente, que existen fuerzas internas de curación. Ahora bien, una de las características de la homeopatía es, todos lo sabemos, que trabaja con estas fuerzas, intentando reequilibrarlas y optimizarlas cuando la mayoría de terapéuticas alopáticas interfieren, bloquean o inhiben las capacidades naturales de funcionar.

La segunda idea, fundamental, inherente al fenómeno del efecto placebo, es que una respuesta biológica de autocuración puede ponerse en marcha sin acción farmacológica sobre una diana celular. En efecto, la sustancia prescrita es, por definición en este caso, inactiva. Resulta, por tanto, evidente, y obligatorio, que la activación del efecto placebo se produce sin efecto molecular.

¿Y si el efecto placebo nos mostrase el camino?

Lo que enseña el “mecanismo” del efecto placebo, es que el placebo parece ser un mensaje, del tipo: “espabilate, ten confianza, te voy ayudar a curar”. Lo cual sería suficiente para poner en movimiento una reacción biológica de mejoría, ya lo hemos visto, desgraciadamente, solo pasajera.

En efecto, el efecto benéfico, en el caso del placebo, no dura y se agota rápido. Parece, así, que la “ayuda” proporcionada al organismo por el placebo solo sea una especie de “ánimo”, de esperanza renovada que permite al organismo reaccionar momentáneamente. No obstante, este simple “aliento” deja al organismo en el mismo estado de desequilibrio que antes, la reacción del organismo hace aguas rápidamente.

Lo cual lleva a preguntarse sobre cómo explicar, en estas condiciones, el efecto duradero de la homeopatía. Parece que la respuesta radica en que el medicamento homeopático constituye, en sí mismo, un mensaje, una información que se da al organismo. Pero un mensaje que, a diferencia del placebo, no solo devuelve la “confianza” al organismo, sino que le aporta una información “positiva”, una ayuda real, una “clave” que le permite reaccionar, reequilibrarse.

El remedio homeopático vendría, así, a “decir” al organismo: “Aquí es donde estás, éstas son las dificultades con las que te encuentras”. Y esto es tan cierto como que el remedio homeopático, lo sabemos, está hecho a partir de una sustancia capaz de provocar un desequilibrio biológico parecido al que el paciente siente.

El remedio homeopático sería, por tanto, un mensaje que indica al organismo cual es la configuración del desequilibrio en que se encuentra, lo que le permitiría “saber” como reequilibrarse, movilizándolo, de forma “informada”, su capacidad de autodefensa.

Todo esto, soy consciente, son hipótesis. No obstante, el efecto placebo nos enseña que el organismo puede movilizarse eficazmente por sí mismo. Sólo transitoriamente, pues necesita disponer de información precisa sobre el desequilibrio en el que se encuentra y del cual debe “salir”. En cambio, la homeopatía, cuya acción terapéutica perdura en el tiempo, parece capaz de suministrar al organismo un mensaje que le informa de su desequilibrio, permitiéndole reequilibrarse.

Dicho esto, la respuesta al importante pregunta “¿cómo puede el organismo entender e interpretar el mensaje “que llevan” los gránulos homeopáticos?”, permanece sin dilucidar. No obstante, el lector encontrará algunas respuestas cuando analicemos la decimocuarta creencia de este libro “¡Los gránulos homeopáticos sólo son azúcar!”.

CREENCIA N.º 12 : Todos ensayos clínicos concluyen que la homeopatía es ineficaz

He aquí, sin duda, la creencia más extendida y la más utilizada contra la homeopatía. Y se ha impuesto de tal manera, al cabo del tiempo, que es mantenida, repetida y machacada, sin cesar por los adversarios de la homeopatía y, también, asumida y transmitida, tal cual, sin la menor investigación y verificación por parte de los medios de comunicación.

Esta propuesta, nunca demostrada pero siempre repetida, ha terminado por imponerse, más o menos como una evidencia, como un hecho bien establecido. No obstante, para quien conoce bien el tema, es reflejo de la más completa desinformación, peor, de la manipulación y de la mentira deliberada.

Evidentemente, no llegaré a decir que la eficacia de la homeopatía es, al contrario, un hecho incontestable total y perfectamente establecido. Sin embargo, la evaluación de la alopatía, lo veremos enseguida, está ella misma, desgraciadamente, lejos, incluso muy lejos, de ser irrefutable e...irreprochable y eso, a pesar, de que actualmente todos los métodos de evaluación han sido concebidos por ella.

Dicho de otro modo, analizar esta creencia nos deparará algunas sorpresas. Y muchos cambios en la situación. Así que, será particularmente interesante comprender de dónde viene esta creencia, como se ha construido, con qué fin y a qué precio, así como las manipulaciones, las mentiras y el engaño.

La negación de los datos disponibles

El primer punto a subrayar es que afirmar que todos los estudios científicos disponibles muestran que la homeopatía no va más allá del efecto placebo es, sencillamente, falso y falaz. En efecto, más de tres mil ensayos clínicos se han hecho sobre la homeopatía. Evidentemente, no todos son favorables. Pero tampoco son todos, nada más lejos, desfavorables.

Hay que decir que cualquier ensayo aislado es siempre discutible, nunca es perfecto, y que no pueden sacarse conclusiones definitivas. Por eso se intenta, desde hace tiempo, sacar conclusiones más fiables realizando lo que se llaman meta-análisis, es decir, estudios imparciales sobre algunas decenas, incluso más, de ensayos clínicos.

Pero aún así, las cosas siguen siendo complicadas pues los diferentes meta-análisis dedicados a la homeopatía en estos últimos treinta años, acaban llegando, ellos mismos, a conclusiones contradictorias; unos defienden la eficacia de la homeopatía, otros su ineficacia. Asimismo, cada “bando” tiende a seleccionar del conjunto de datos disponibles aquellos que confirman sus convicciones. Y aquí tengo que decir dos cosas. La primera, es que esta dificultad, a la hora de concluir, no debe utilizarse contra la homeopatía ya que, también, es una situación habitual en el campo alopático. La segunda, y ya hablaremos más adelante en este capítulo, es que el procedimiento de evaluación de la homeopatía resulta totalmente inadecuado a sus características y no es, por tanto, riguroso desde el punto de vista científico (porque lo primero que debe hacer un estudio científico que se precie, es utilizar instrumentos de medida apropiados...no se observan las bacterias con un telescopio, que yo sepa, ni las estrellas con un microscopio). Finalizo diciendo que no pretendo cerrar, aquí, esta controversia.

Lo que me propongo es proceder al examen objetivo del último meta-análisis disponible, efectuado y publicado en 2015 por la “HAS australiana” (18), que dio paso a la campaña anti-homeopática a nivel mundial de los años 2018-2019 y a la decisión, en Francia, de retirar el reembolso de los medicamentos homeopáticos a principios del año 2021. Esto nos permitirá ver como sucedieron las cosas.

En el origen de la campaña contra la homeopatía, un informe australiano de 2015 lleno de sombras.

La reciente campaña mundial contra la homeopatía se basa en las conclusiones de un único informe de evaluación, publicado en 2015, que de inmediato gozó de una gran resonancia mediática, efectuada, desgraciadamente, sin el menor espíritu crítico, sin que los periodistas realizaran el preceptivo trabajo de verificación e investigación que, normalmente, les corresponde.

Este informe, como hemos repetido una y otra vez, concluía con la ausencia de eficacia de la homeopatía más allá del famoso efecto placebo. Cosa realmente extraña, que ningún medio ha subrayado, este estudio que presumía de “cerrar el tema” se basó en sólo 5 ensayos clínicos seleccionados de unos 1800 reseñados. Un primer interrogante viene a la mente. ¿Basarse en sólo 5 estudios de un total de 1800, tiene, verdaderamente, mucho sentido?, ¿es fiable?, ¿es, digámoslo por su nombre, serio y creíble?, y, además, ¿por qué se seleccionaron esos 5 estudios?. Los promotores del estudio, habrían respondido, seguramente, que los otros 1795 estaban mal hechos, que estaban sesgados, y/o eran inutilizables. Pero, ¿es así de simple? Y ¿es eso verdad?.

Manipulación de los datos de un primer informe de 2012 por la misma “HAS australiana”

No, esto no es tan simple, por la sencilla razón de que no sólo hubo uno, hubieron dos informes de la Agencia australiana de Salud y el primero nunca fue publicado ni mostrado al público. ¿Esto por qué?, ¿sería porque, quizás, sus conclusiones eran favorables a la homeopatía?. Imposible saberlo ya que la “HAS australiana” había rechazado, una y otra vez, la posibilidad de acceder a ese primer informe.

Por ese motivo, los médicos homeópatas australianos multiplicaron los recursos ante la autoridades políticas y la justicia australiana para obligar a la “HAS australiana” a publicar ese primer informe. Lo cual, después de cuatro años de procedimientos, la justicia acabó por exigir.

El primer informe de la “HAS australiana” sobre la homeopatía, fue finalmente publicado en septiembre de 2019 (dos meses después de que se aprobara la decisión de anular el reembolso en Francia) y, sorpresa (¿realmente lo era?), concluía con la existencia de *“pruebas prometedoras en favor de la eficacia de la homeopatía, especialmente en cinco tipos de patologías: entre ellas, la mejoría de los efectos secundarios de los tratamientos anti-cancerosos”*. La guinda del pastel la puso el Pr. Fred Mendelsohn, un experto de ese primer comité de evaluación que había supervisado el proceso y que, en 2012, insistía sobre la gran calidad de ese primer informe en estos términos. *“ Estoy impresionado por el rigor, la minuciosidad y el planteamiento sistemático aplicados a esta evaluación de los estudios publicados sobre la eficacia y los efectos secundarios de la homeopatía (...) Globalmente, se ha realizado*

un excelente trabajo con este informe y los resultados se han presentado sin sesgo y de una manera sistemática y convincente” (19).

Más interesante todavía: este primer estudio había seleccionado 174 ensayos de los 1800 de partida lo cual, *a priori*, parecía más fiable, a la hora de emitir un juicio sobre una terapéutica, que hacerlo con 5 de 1800. Por otro lado, dicho sea de paso, en caso de un veredicto favorable a la homeopatía ¿qué se hubiera dicho acerca de la fiabilidad de un trabajo que solo hubiera seleccionado a 5 ensayos de 1800?, pues que ¡habría sido una burla, por supuesto!.

Pero prosigamos nuestro estudio y veamos como se pasa de una evaluación favorable a la homeopatía, basándose en 176 ensayos, a una evaluación claramente desfavorable, eliminando 171 para seleccionar solo 5.

Los criterios de análisis varían del primer al segundo informe sin justificación científica

Para pasar de 176 ensayos a 5, la “HAS australiana” tuvo que eliminar por tanto a 171, entre ellos, extrañamente, los más favorables a la homeopatía, ¿sobre qué bases científica?. El lector juzgará.

Un cierto número de estudios fueron rechazados, sencillamente, porque ¡no habían sido publicados en inglés!. Así, fueron declarados como no científicos y no fueron validados los estudios publicados en ¡portugués, alemán o francés! (ahora bien, Francia, Alemania y Brasil son países particularmente comprometidos con la investigación homeopática).

Otra forma, muy eficaz, de eliminar algunos estudios favorables a la homeopatía consistió en aumentar el umbral mínimo del número de pacientes requeridos para validar dicho estudio. Así, todos los estudios que tuvieran menos de 150 pacientes fueron rechazados por la autoridad australiana.

El único problema es que la Agencia australiana de Salud no impuso, en absoluto, semejante criterio numérico a los ensayos clínicos alopáticos y, habitualmente, no ha puesto ningún obstáculo a la hora de validar los ensayos clínicos alopáticos con menos de 150 personas. Estamos, por tanto, ante una práctica que utiliza manifiestamente “un doble rasero”, lo cual es inadmisibles y anti-científico.

Pero esto no es todo.

Conflictos de interés pasados por alto

Otros dos vicios mayúsculos aparecen, en efecto, en el segundo estudio australiano. El primero, es que ningún experto en homeopatía fue incluido en el comité de análisis para validar el método de trabajo (y no para juzgar, por supuesto, él mismo los

ensayos clínicos), lo cual constituye una violación de las propias reglas y procedimientos de la “HAS australiana”.

El segundo, es que el Pr. Peter Brooks, uno de los principales directores de la segunda versión del análisis, “olvidó” comunicar que era miembro de un grupo de presión anti-homeopatía llamado “Amigos de la Ciencia en Medicina”. “Olvido” que supone, nada menos, que disimular un conflicto de interés manifiesto, pues uno de los “árbitros” del estudio estaba comprometido en el combate anti-homeopático. Además, otros miembros del segundo equipo de evaluación tenían, ellos también, un fuerte compromiso anti-homeopático. El Pr. Paul Glaziou, por ejemplo, escribió el prólogo de un libro de Edzard Ernst, que criticaba la homeopatía *Homeopathy: The Undiluted Facts* (Springer, 2016). Aquí también, un lamentable conflicto de interés no declarado contrario a cualquier procedimiento científico.

Una manipulación al descubierto...ante la indiferencia general

Finalmente, a finales de septiembre de 2019, o sea dos meses después de la retirada del reembolso de los medicamentos homeopáticos en Francia, la “HAS australiana” publicó, obligada por la justicia, el informe original sobre la eficacia de la homeopatía. Las conclusiones de éste eran muy diferentes a las del segundo. En efecto, se puede leer que se han puesto en evidencia “*pruebas alentadoras*” de la eficacia de la homeopatía en el tratamiento de al menos cinco afecciones: fibromialgia, otitis media, obstrucción intestinal postoperatoria, infecciones respiratorias, gestión de los efectos secundarios de los tratamientos anticancerosos. Además, hace mención a “*pruebas no concluyentes*” para otro determinado número de afecciones y habla de la necesidad de realizar trabajos complementarios.

Vemos, pues, que las conclusiones de este primer informe, cuya existencia misma había sido negada hasta que la justicia obligó a la agencia australiana a su publicación, están en las antípodas de las reveladas, complacientemente, al público y a los periodistas con el segundo informe en 2015.

Por tanto, nos encontramos ante una manifiesta ocultación que supone una importante sospecha de fraude y manipulación científica, todo lo cual es de suma gravedad. Los medios de comunicación del mundo entero, y especialmente el francés, ¿se hicieron eco del escándalo?. La Alta Autoridad de Salud de Francia, que había condenado a la homeopatía en la primavera de 2019 ¿se estremeció ante tamaña manipulación científica?, ¿realizó el Ministerio de la Salud el mínimo comentario?, ¿tuvo en cuenta estos nuevos datos, de gran importancia, como se había comprometido a hacer cuando emitió su dictamen desfavorable que acabó con el reembolso de los medicamentos homeopáticos?. De ningún modo. El silencio es total. La omertá (ley del silencio) más completa. Y obligado es constatar que los “integristas” de la biomedicina han conseguido lo que pretendían con la complicidad, pasiva o activa, de las instituciones y las autoridades.

Pero más allá del asunto de la ocultación y de la manipulación de los datos, la cuestión de la evaluación de la homeopatía peca, totalmente, de una gran falta de adaptación de los procedimientos y los protocolos que se le aplican.

Un marco de evaluación totalmente inadecuado a la homeopatía

Nadie subraya nunca, en el espinoso asunto de la evaluación de la homeopatía, que se le exige que complete unas pruebas aplicándole un protocolo que se ha establecido para evaluar a la alopátia y que, de facto, no tiene en cuenta su especificidad.

Adaptar los métodos de evaluación a la homeopatía no consiste, evidentemente, en pedir para ella una prebenda, en rebajar las exigencias al respecto, ni en flexibilizar los resultados que, legítimamente, como cualquier terapéutica, tiene que certificar.

El problema es, sencillamente, recordar que el primer imperativo que un trabajo de evaluación debe cumplir, para ser riguroso y, por tanto, científico, consiste en utilizar, al estudiar un “objeto” cualquiera, un aparato de observación y de medida adaptado al mismo.

Se estudian las estrellas con telescopios y a nadie se le ocurriría utilizar estos mismos útiles para demostrar la existencia de las bacterias. ¿Alguien pretendería medir, con fiabilidad y rigor, el peso de una persona con un metro?, o ¿su talla con una báscula?. Pero, aparentemente, evaluar la homeopatía aplicándole criterios diseñados para el “objeto” alopático y que no respetan su identidad, parece no molestar a nadie.

Una evaluación que contemple la individualización de los tratamientos prescritos

Es bien sabido que la homeopatía basa sus prescripciones en un cuadro sintomático, singular y global, del paciente que le lleva, por esta razón, a prescripciones ellas mismas individualizadas. Por tanto, debería ser evidente que evaluar la homeopatía imponiendo la administración de tal o cual medicamento homeopático a todos los pacientes no tiene ningún sentido ni valor científico.

Ahora bien, bajo la presión de los oponentes de la homeopatía, numerosos ensayos clínicos dedicados a la homeopatía, han sido realizados sin respetar la ineludible individualización de los tratamientos prescritos y se han basado en prescripciones más o menos estandarizadas, lógicamente condenadas a la ineficacia.

Además, individualizar los tratamientos con rigor supone dedicar mucho tiempo a la hora de establecer una prescripción. Tiempo que “no se le ofrece”, generalmente, a la homeopatía. Por ejemplo, si un estudio se realiza con 200 pacientes y la elección del tratamiento necesita entre 30 y 45 minutos, harían falta dedicar de 100 a 150 horas de consulta, sólo para esto. Lo cual no se ha hecho nunca.

Una eficacia medida sobre el conjunto de los trastornos del paciente y no sobre una sola patología

Segundo aspecto, crucial él también. Si la homeopatía tiene una acción global ¿como no comprender que evaluarla sobre una sola patología acaba por subestimar, sistemática y deliberadamente, su eficacia?

En realidad

Como los protocolos de evaluación aplicados a la homeopatía subestiman sistemáticamente su eficacia

Supongamos tres pacientes que participan en un ensayo clínico acerca del interés de la homeopatía para tratar la migraña. Para el primero, el médico homeópata elegirá un remedio homeopático adaptado a sus migrañas, así como, por ejemplo, a su psoriasis y su hipertensión arterial. Para el segundo, es la asociación migrañas + reflujo gastroesofágico + insomnio crónico lo que será abordado. Para el tercer, será la asociación migrañas + asma + rinitis alérgica lo que se tendrá en cuenta.

Cualquiera entenderá fácilmente que evaluar, para cada uno de estos pacientes, el beneficio del tratamiento homeopático solo sobre la migraña, lleva a subestimar sistemáticamente su utilidad. Pues uno verá, quizás también, su psoriasis mejorar; otro su insomnio; y el último, quizás también, su asma.

Comprendo, perfectamente, que tener en cuenta esta globalidad de acción no forma parte de la “cultura” actual de la evaluación y que esto la hace mucho más compleja. Sin embargo, esta complejidad es el precio a pagar para disponer de una evaluación fiable, rigurosa y científica de la homeopatía. Y negarse a pagarla no debe hacerse en detrimento de la homeopatía. Sobre todo porque esta globalidad no es más que el reflejo de la realidad, de la vida real.

En una palabra, el rigor científico obliga a incluir en la evaluación de la homeopatía el estado global del paciente, el conjunto de sus patologías, y debe tener en cuenta lo que podemos llamar los “efectos secundarios positivos” de la homeopatía.

Vayamos más lejos y verifiquemos un punto fundamental: veamos si la reputación de la gran fiabilidad y la utilidad como modelo de evaluación de la alopátia son merecidas.

¿El gran rigor de la evaluación alopática?. Solo un mito...

Incluso si los detractores de la homeopatía, para “denunciar” mejor su insuficiente verificación, no dudan nunca en resaltar y ensalzar, en contraste, la gran fiabilidad y el rigor de la evaluación alopática, un examen atento de ésta la muestra demasiado mediocre y, para ser sincero, de una fiabilidad más bien dudosa.

El problema fundamental de los ensayos clínicos médicos es que son muy caros y que sus resultados, tanto positivos como negativos, tienen enormes consecuencias financieras. Dicho de otra forma, que el “espíritu puro” de la investigación, desprovisto de segundas intenciones, no es muy frecuente. Que el rigor y la honestidad intelectual no están, ni mucho menos, asegurados.

Y eminentes voces, procedentes todas del mundo médico clásico, y más significativo todavía, del mundo de la evaluación, no dudan mucho en denunciar la debilidad de la evaluación clásica, su falta de fiabilidad, de rigor, sus consecuencias y la increíble complacencia de la que goza.

En realidad

Un mito que se agrieta y que amenaza hundirse

Entre estos científicos, el Dr. Richard Horton, redactor jefe de la prestigiosa revista médica *The Lancet* desde 1995, escribe, en su editorial del 11 de abril de 2015: *“Hay muchas cosas en la literatura científica médica, quizás la mitad, que sencillamente es errónea. Consternado por unos estudios realizados sobre una pequeña muestra, con efectos mínimos, con análisis de laboratorio sin validar y con flagrantes conflictos de interés, con, además, la obsesiva persecución de tendencias “a la moda”, la ciencia ha cogido el camino de la obscuridad”*.

La Dra. Marcia Angell, médico y primera mujer en ocupar el puesto de redactora jefe del *New England Journal of Medicine* (NEJM), otra de las más prestigiosas revistas médicas a nivel mundial, denuncia, en un artículo aparecido el 15 de enero de 2009 en *The New York Review of Books*: *“Sencillamente no es posible creer en una gran parte de los resultados de las investigaciones clínicas publicadas, ni fiarnos del criterio de los expertos médicos, ni de las recomendaciones médicas autorizadas. No son agradables estas afirmaciones, pero es la conclusión a la que he llegado, paulatinamente, después de dos décadas como redactora jefe del New England Journal of Medicine”* (20). Y continúa: *“Nadie conoce el monto total que las empresas farmacéuticas pagan a los médicos, pero calculo, de acuerdo a los informes anuales de nueve de las más grandes compañías farmacéuticas ubicadas en los Estados Unidos, que pueda alcanzar unas decenas de miles de millones de dólares por año, sólo en América del Norte. La industria farmacéutica ha conseguido un control enorme sobre la forma en que los médicos evalúan y utilizan sus propios productos. Sus estrechos vínculos con los médicos, especialmente con experimentados profesores de las facultades de medicina, tienen una gran incidencia sobre los resultados de la investigación”*.

Por su lado el Pr. Philippe Even, autor, en Francia, junto al Pr. Bernard Debré, de la *Guía de los 4000 medicamentos útiles, inútiles o peligrosos* (Le Cherche Midi, 2016, 2ª ed.), y que fue uno de los primeros en denunciar la utilización excesiva de estatinas frente al colesterol, declaró en una entrevista del 5 de diciembre de 2016 en *L’Usine Nouvelle*: *“Para mí, los ensayos clínicos no tienen ninguna fiabilidad, y he leído ¡más de*

500 en los últimos años!. Esto es lo que explica toda la cascada de escándalos: la estatina de Bayer, los Viox, El Mediator, Diane 35, la Depakina, con lo que nos estamos dando cuenta que esto es una verdadera catástrofe...” (21). Y apoya su afirmación, recordando que los laboratorios farmacéuticos realizan, prácticamente sin ningún control exterior independiente, casi el 100% de sus ensayos clínicos.

En relación a los que afirman, no sin mala fe, que la situación que denuncia se refiere a una situación del pasado de las que se habrían aprendido las lecciones, he aquí lo que responde: *“La realidad sigue siendo que la industria hace lo que quiere, sólo publica lo que quiere...Ella elige los criterios de eficacia que le interesan y cambia el desarrollo de los ensayos cuando lo que sucede no le conviene. Reciben sanciones, impuestas por la Food and Drug Administration (FDA), de la que se burlan como quieren. La mayoría de las veces, no pagan y cuando tienen que hacerlo, se trata de sumas completamente ridículas. La reglamentación es muy precisa, pero no se aplica, y realmente no sanciona”* (22)

Estos tres testimonios, entre muchos otros, demuestran que la pretendida gran fiabilidad de la evaluación clásica, es más bien un señuelo, un dulce sueño. Por tanto, esto no es más que una creencia también.

No obstante, y como es lógico, la mediocridad de la evaluación alopática no puede dispensar, a pesar de todo, de evaluar sin complacencia y con todo el rigor necesario a la homeopatía. Sin complacencia, cierto, pero sin deslealtad, sin deshonestidad, y aún menos, sin manipulación.

El criterio de los expertos debe ser tomado con mucha precaución y...dudas. Éstos se muestran, desgraciadamente, demasiado a menudo, vinculados, de cerca o de lejos, a la industria farmacéutica y están movidos por prejuicios incompatibles con un verdadero espíritu científico. Y lejos de ser una referencia incontestable, la evaluación alopática padece, como vemos, graves defectos y lagunas, y se encuentra ampliamente minada por conflictos de interés.

¿Ensayos clínicos y/o tener en cuenta la experiencia de decenas de miles de médicos?

Esta tendencia hará que, en adelante, sea aún más fácil reducir la idea de científicidad a determinados cálculos estadísticos. Pero nada es más fácil de manipular que los datos estadísticos. Todo esto hace que, al final, la alopática se presente desde hace algunos años, y bajo influencia anglo-sajona, como *“evidence-based medicine”* o *“medicina basada en pruebas o hechos”*. Pero la cuestión que se plantea es saber de qué hechos se habla, a qué pruebas se hace referencia.

Pues ¿de dónde sale esa idea extraña, por no decir un poco disparatada, de que un ensayo clínico, aislado o, tal vez, tres o cuatro realizados, cada uno, como máximo, sobre algunos centenares de pacientes durante unos meses, y limitados a una patología aislada, es más fiable y más *“científico”* que el testimonio de decenas de

miles de médicos que han tratado a decenas de millones de pacientes durante varios años?.

En efecto, con la “dictadura” del ensayo clínico, que se ha instaurado desde hace unos años (ensayos clínicos que plantean, lo hemos visto, tantos problemas), es la experiencia “práctica” de centenares de miles de médicos la que es rechazada y considerada como algo carente de interés.

¿Por qué denigrar sin cesar la experiencia “práctica” de estos profesionales?, ¿cómo negar que son los mejor situados, ellos que tratan en el día a día en sus despachos a centenares de pacientes, para valorar la eficacia real de las diferentes terapéuticas disponibles?. Cuando se tiene delante a un paciente, al que se conoce desde hace diez o veinte años, se sabe muy bien, no por un ensayo clínico, sino por la experiencia, que tal medicamento ha mejorado, indiscutible y espectacularmente, su estado mientras que otro no ha hecho nada o no ha proporcionado más que un ligero beneficio del que será bastante difícil afirmar si se debe al medicamento o al efecto placebo.

De la misma forma, se puede poner en duda la objetividad de tal o cual prescriptor ciertamente, pero en la recopilación del criterio de miles de prescriptores sobre decenas de miles de prescripciones, durante años en situación real, no hay ninguna razón que la haga menos fiable que un ensayo efectuado sobre un número muy limitado de pacientes en condiciones de laboratorio. Pienso que esta recopilación se muestra mucho más fiable que uno o varios ensayos clínicos.

De esta manera, insistimos, y esto, lejos de ello, no concierne solo a la homeopatía, la experiencia de centenares de miles de médicos y de centenares de millones de pacientes de todo el mundo, no puede ser soslayada de un plumazo, no puede ser silenciada y rechazada sin la menor consideración, como sucede hoy día.

Precisamente, todos los escándalos sanitarios de estos últimos años (Viox[®], Mediator[®], Depakine[®], etc.), ¿no han sido observados, actualizados y revelados por profesionales prácticos, a partir de su atenta experiencia clínica cuando todos ellos habían pasado completamente desapercibidos en los ensayos clínicos?, ¿vamos, entonces, a continuar denigrando un peritaje tan sumamente real para remitirnos al del experimentador “de laboratorio”? El papel de los médicos ¿es obedecer a las recomendaciones de expertos – que, además, les son impuestos y les hacen culpables si se desvían del tema- o curar a sus pacientes, en cuerpo y alma, y según su experiencia que es compartida por sus colegas del mundo entero?.

En fin, ¿cuántas veces hemos visto, estos últimos decenios, a la revista alopática *Prescrire* (independiente de la industria farmacéutica, del Ministerio de Salud y de la Seguridad Social) hacerse eco, con frecuencia, de la falta de interés clínico real de un determinado medicamento en la práctica cotidiana aunque haya sido “validado” por un ensayo clínico y catalogado, “sobre el papel”, como muy eficaz?.

Me permitiré, para acabar, una pequeña digresión que, quizás, ayudará al lector a comprender el relativo interés de los ensayos clínicos en relación a la experiencia

compartida por los profesionales. Elegiré este ejemplo del registro alopático para que cada cual comprenda que no se trata, en este tema, de un comentario válido sólo para la homeopatía.

En realidad

El poco interés de los ensayos clínicos en la práctica cotidiana

A menudo, me sucede que, ante un estado depresivo severo o ante un estado ansioso intenso y cuando el paciente me parece particularmente en dificultades, prescribo, durante los dos o tres primeros meses del tratamiento, un antidepresivo y/o un ansiolítico alopático. ¿Y qué es lo que constato?, pues que un mismo medicamento mejora mucho el estado de algunos, muy poco o nada el de otros, incluso agrava el caso de unos cuantos. Lo que cuenta, aquí, es mi experiencia, así como la experiencia de mis colegas.

¿Qué interés tiene aquí la “información” dada por un ensayo clínico, realizado con un medicamento sobre unos mil pacientes, en el que la ansiedad o el estado depresivo mejora al 10 o 15% en relación a placebo?. El paciente que tengo delante mío, no tiene por qué reaccionar al medicamento en cuestión como el promedio de la muestra. Semejante “información”, en realidad, no tiene prácticamente ningún valor. En cambio, los datos concretos sobre el “perfil” de las personas que son “buenos respondedores” (agitados o abatidos, que han mantenido o han perdido el apetito, que mejoran en compañía o necesitan aislarse, etc.), datos recogidos de mi observación en varios casos similares y el de numerosos compañeros y compañeras, muestran un interés práctico mucho mayor. Sin embargo, ningún estudio a doble ciego aportará esa información concreta, información que permitirá elegir el medicamento útil para el paciente que tengo delante de mí en un momento dado, ya que para constatar esto, es necesario ver y volver a ver a los pacientes para conocerlos bien.

La verdad científica, contrariamente a la creencia actual, no puede basarse solo en los ensayos clínicos. En el mejor de los casos, sólo en un parte de ellos. A condición de que sean efectuados independientemente de los intereses económicos, que no es lo que, en general, sucede. De esta forma, aunque el modelo biomédico no deja de negarlo, una parte fundamental de la “verdad” terapéutica se encuentra en la experiencia lentamente acumulada de los médicos y sus pacientes de todo el mundo.

Revisar toda la evaluación médica de arriba abajo

En una palabra, lo que destaca claramente de todo esto, es que la evaluación médica en su totalidad debe ser revisada de arriba abajo.

La evaluación médica debe saber adaptar sus procedimientos a la terapéutica evaluada y dejar de imponer, a todos, unos protocolos hechos “a medida” de la medicina alopática.

Debe dejar de abogar sólo por el ensayo clínico a doble ciego y admitir que la experiencia de un gran número de profesionales que han tratado, durante años, a centenares de miles de pacientes, tiene el mismo valor científico.

Resumiendo, es esto y especialmente su independencia frente a la industria farmacéutica la que debe estar asegurada. Desgraciadamente, estamos lejos, muy lejos, como acabamos de ver.

CREENCIA N.º 13 : El problema de la homeopatía es que los resultados se hacen esperar

¡Cuántas veces habremos oído esta cantinela!. La homeopatía actúa lentamente y no posee la rápida eficacia de la alopátia. Y es verdad que ésta tiene en su haber unos efectos rápidos y espectaculares en numerosas situaciones: toma de cortisona en casos de alergia cutánea o durante un síndrome infeccioso agudo, que “estimula” y “dopa” al paciente, antibioticoterapia eficaz y focalizada en una infección bien identificada, somnífero o ansiolítico en casos de estrés agudo.

Un tiempo de acción muy relativo

Es verdad, igualmente, que muchos pacientes consultan al médico homeópata para patologías crónicas que, por definición, no pueden mejorar espectacularmente en unas horas o días. Y cuando van al encuentro del médico homeópata por una psoriasis que arrastra desde hace veinte años, un asma que debutó en la infancia, un problema de insomnio instaurado hace diez años, el médico no puede, efectivamente, decir a su paciente que en los siguientes quince días notará una franca mejoría. Esta tardará, a menudo, algunos meses. Lo cual puede parecer, comprensiblemente, lenta y hacerse de esperar.

Sin embargo, por otro lado, ¿cómo calificar la rapidez de acción de los tratamientos alopáticos contra la psoriasis, el asma y el insomnio que han acompañado a este paciente durante diez, veinte o treinta años?

Cierto, al principio, en la lógica alopática, la crema con corticoides apacigua localmente la psoriasis; el Ventolín® y los corticoides locales han calmado la crisis asmática; mientras que el hipnótico y/o el ansiolítico han permitido recuperar claramente, en un primer momento, un sueño más reparador.

Peor en el fondo, ¿qué han hecho con la enfermedad?, ¿qué han logrado a largo plazo?. Pocas cosas, en realidad, permitir que la patología se estanque o se agrave. Y por otra parte, preciso es constatarlo, esto es lo que *in fine* (al final) lleva al paciente, en su desesperación, a alejarse de la alopátia y consultar a un médico homeópata. En otras palabras, y en lo que concierne a la rapidez de acción de un tratamiento, lo

cuestión es saber lo que se quiere hacer. Actuar lo más rápido posible es, ciertamente, lo deseable. Pero actuar rápidamente ¿sobre qué?., ¿sobre los síntomas o sobre las causa de los síntomas?.

¿Síntomas o enfermedad?, ¿Enfermedades agudas o crónicas?

La homeopatía, esto es cierto, no es adecuada para “silenciar” un síntoma sin actuar sobre su causa, sin corregir el desequilibrio que la produce. La alopatía, en cambio, lo consigue muy bien y puede, desde este punto de vista, mostrar una rapidez de acción espectacular y, a menudo, envidiable. Sin embargo, toda cara tiene su cruz, y, con frecuencia, sucede que esta gran capacidad de aliviar sintomáticamente al paciente satisface a la alopatía y este éxito “fácil” hace que olvide tratar el problema de fondo.

Para curar una enfermedad, el reto no es la velocidad, no se trata de sucumbir a la rapidez y a la espectacularidad, sino de pensar en términos de cómo resolver definitivamente el problema. Para conseguirlo, hay que pasar de un abordaje de mirada corta a uno a largo plazo. De pensar en términos ecológicos de alguna manera. Y no lo utilizo aquí como una simple metáfora.

En agricultura, “atiborrar” la tierra de fertilizantes “estimula”, lo sabemos, la producción de forma espectacular a corto término. Pero sabemos también que, *in fine (al final)*, esto empobrece dramáticamente la tierra y en realidad hace bajar los rendimientos, de ahí la necesidad de recurrir masivamente, cada vez más, a estos abonos.

Igualmente, en caso de fuego en el bosque ¿hay algo más rápido y eficaz que enviar un avión anti-incendios? Pero cuando vemos, año tras año, repetirse el mismo escenario, tenemos derecho a preguntarnos ¿de qué sirve esto, finalmente, en relación al problema de fondo?, de nada. Sería mucho más eficaz y duradero, conservar verdaderamente los bosques, limpiar el soto-bosque, crear zonas de corta-fuego, reemplazar ciertas especies demasiado vulnerables al fuego por otras más resistentes. Sin embargo, esta gestión del problema no es ni rápida, ni espectacular. Necesita tiempo, resulta fastidiosa, incluso aburrida, y representa una “inversión” a medio y largo plazo. Y vivimos, claramente, en una sociedad que no valora este tipo de inversiones. Así, año tras año, apelamos de nuevo, fascinados, a la acción rápida y poderosa de los aviones anti-incendios.

La creencia en la lentitud de la acción homeopática y en la espectacular rapidez de la alopatía es un reflejo del espejismo mencionado. Pero ¿por qué debemos oponer estos dos abordajes, ¿por qué no podemos llegar a combinarlos, asociarlos, conjuntarlos, utilizando, inteligentemente, lo que mejor nos puede ofrecer cada uno?

La inmensa mayoría de las enfermedades son debidas a desequilibrios biológicos crónicos

Si muchos piensan que la homeopatía actúa lentamente, es sobretodo porque nuestra cultura médica subestima profundamente la importancia de los trastornos crónicos. Y solo porque un problema aparece de repente, y desaparece en apariencia unos días después, con o sin tratamiento, merece el calificativo de agudo.

En efecto, la gran mayoría de los trastornos que tienen la apariencia de patologías agudas son, en realidad, simples exacerbaciones de un desequilibrio biológico crónico. Esto merece algunas explicaciones que nos permitirán entender, mejor, los vínculos que mantienen, concretamente, la alopátia y la homeopatía.

Un niño que hace cinco o seis otitis, anginas o bronquitis por año, no padece de ningún modo cinco enfermedades agudas, sino un solo desequilibrio crónico que se expresa, por una u otra razón, por cinco recaídas, por cinco “accesos”. Igualmente, una mujer que encadena infecciones urinarias o micosis vaginales no padece episodios agudos de repetición independientes, sino un solo desequilibrio inmunitario crónico. Incluso, un paciente que encadena y alterna patologías que parecen no tener relación entre ellas (por su diferente localización) -infecciones respiratorias o ORL, colitis, problemas cutáneos e insomnio- no padece tres o cuatro patologías diferentes, sino un solo desequilibrio crónico.

En cada una de estas situaciones, la alopátia podrá parecer, a menudo, que “actúa” más rápidamente que la homeopatía sobre el episodio de apariencia “aguda”, pero permitirá, a menudo también, que el paciente recaiga recaiga una y otra vez. La homeopatía, por su parte, menos espectacular sobre los episodios de apariencia “aguda”, resolverá a menudo definitivamente, si se le da un poco de tiempo, el desequilibrio crónico, poniendo fin a las incesantes recaídas.

La consideración de la rapidez o de la lentitud de acción de una terapéutica dependerá por tanto, en realidad, de lo que busquemos. Si se trata de silenciar ciertos síntomas, cueste lo que cueste y con rapidez, sin solucionar nada en profundidad, entonces evidentemente, y desde esta perspectiva, la homeopatía no “estará a la altura” y no reaccionará tan rápido como la alopátia. Podemos pensar en el caso de los corticoides locales para un eczema, de los anti-inflamatorios y analgésicos diversos en los casos de dolor (sin tratar, en ningún momento, la causa), en los habituales cócteles de antibióticos y cortisona, tan frecuentemente prescritos para “tratar” cualquier estado infeccioso.

Sin embargo, reequilibrar al paciente, curar definitivamente el eczema, corregir la causa del dolor, tratar la debilidad inmunitaria que favorece el estado infeccioso, todo esto necesita tiempo, paciencia y la renuncia a un alivio rápido que no cambia básicamente nada, incluso perpetúa el problema.

CREENCIA N.º 14 : Los gránulos homeopáticos no son más que azúcar

En no importa que conversación o debate sobre la homeopatía llega el momento, a menudo rápidamente, donde se lanza “el argumento”, la acusación según la cual, y sin permitir la menor objeción, los médicos homeópatas se burlan del mundo utilizando unos “remedios” que, en realidad, no contienen nada más que un poco de azúcar.

¿Qué responder a esto?

De entrada hay que recordar que la utilización de medicamentos altamente diluidos no es una obligación para la práctica de la homeopatía. Ésta puede ejercerse muy bien con diluciones más bajas, que contienen moléculas en su interior. Por otro lado, Samuel Hahnemann no utilizaba en absoluto, al inicio de su práctica, las diluciones infinitesimales que suscitan, hoy, tanta polémica.

El hecho de que las sustancias medicinales que él tomaba prestadas de la alopátia eran, a menudo, muy tóxicas (arsénico, mercurio, ipeca, nux vómica, etc.) le llevó, empíricamente, a diluirlas cada vez más para disminuir su toxicidad. Lo que encontró y observó fue que, a pesar de diluirlas, el efecto terapéutico no desaparecía, más bien lo contrario; esto le llevó, progresivamente, a incrementar las diluciones cada vez más, hasta llegar a las dosis infinitesimales bien conocidas desde entonces.

Dicho esto, no es menos cierto que diluciones tan “extremas” plantean, lógicamente, problemas.

Unas diluciones vertiginosamente problemáticas

La utilización de estas diluciones es, en efecto, sorprendente y generan, en primer lugar, incredulidad ya que, desde el punto de vista bioquímico y molecular, todo hace creer que resulta imposible la acción biológica de tales diluciones.

Se sabe, en efecto, que más allá de la 9 CH, los medicamentos homeopáticos no pueden contener ni una sola molécula activa de la cepa de la que reciben el nombre. El argumento parece por tanto definitivo e irrefutable.

Me permitiré aquí una reflexión personal. Efectivamente, la utilización de estas altas diluciones homeopáticas, en mis inicios, y en numerosas ocasiones, me preocupó y supuso un reto. No es tan sencillo, cuando eres un médico que se ha formado al lado de grandes maestros de la medicina hospitalaria, debutar en homeopatía prescribiendo medicamentos sabiendo que algunos no contienen ni una sola molécula de sustancia activa. Esto, en cualquier caso, me producía vértigo algunas veces. Sobre todo cuando se prescribían estos medicamentos para patologías severas, y no se tenían ganas ni de extraviarse ni de “engañar” a un paciente que confía en nosotros y nos otorga su confianza.

En realidad

La parte activa de una sustancia en un medicamento homeopático: ¿una gota en el lago Lemán?

Comparar la cantidad de sustancia medicamentosa en un medicamento homeopático a una gota de agua en el lago Lemán es una imagen, a menudo, muy utilizada. Y tiene como objetivo, ciertamente, hacer “evidente” la dimensión extrema de la dilución del medicamento homeopático. Y sugiere, por tanto, que lo que puede, o no, permanecer en los gránulos homeopáticos es ridículo o irrisorio.

Sin embargo, esta comparación, que, desde el punto de vista cuantitativo, no es necesariamente inexacta, deja voluntariamente de lado, y con una buena parte de mala fe, un aspecto fundamental del procedimiento de dilución homeopático.

En efecto, tal nivel de dilución (una gota en el lago Lemán) no se alcanza de una sola vez. No se trata de verter una gota en el lago Lemán, sino de verter, después agitar con fuerza (y este fenómeno de sucusión es esencial) una gota de sustancia en noventa y nueve gotas de solvente, etc., tantas veces como muestra la cifra de CH en el tubo (cinco veces para la 5 CH, nueve para la 9 CH, quince para la 15 CH, etc.).

Ahora bien, todo hace pensar que en este fenómeno de la dilución por etapas, con sucusión en cada paso, pasan cosas. Que sólo se pueden comprender si aceptamos salir de la visión química y molecular que reina como dueña absoluta la biología en la actualidad. Visión en la cual toda acción se hace por una “sustancia” sobre otra (un antibiótico sobre una bacteria).

Salir de la química para entrar en el mundo de la física

La cuestión que nos tenemos que plantear es la siguiente: ¿por qué los fenómenos biológicos deben tener como único soporte una base química y molecular, excluyendo cualquier dimensión física?

Esta cuestión es totalmente legítima ya que la física resulta, desde el punto de vista científico, “primaria” en relación a la química pues son las leyes y las propiedades físicas las que fundamentan y hacen posible a las de la química. En otras palabras, toda acción química se basa en propiedades físicas.

El rechazo alopático al papel de la física en medicina y biología

Afirmar que la homeopatía no puede actuar por la probable ausencia de moléculas en sus medicamentos, significa volver a negar la importancia de los fenómenos físicos en biología y en medicina, y a presentar la hipótesis física como algo completamente descabellado y en contradicción con la razón. Como si la dimensión física, tan fundamental en ciencia, fuese ajena a la medicina y la biología.

Esto resulta aún más incomprensible, y de mala fe, ya que la misma biomedicina no duda en recurrir, con frecuencia, a procedimientos puramente físicos.

Todos conocemos el interés y la importancia de los registros de la actividad eléctrica de ciertos órganos (electrocardiogramas, electroencefalogramas, electro miogramas, etc.), del recurso a los “electrochoques” en las depresiones profundas resistentes a toda terapia química, o a la acción, a veces “milagrosa”, de las descargas eléctricas externas para reanimar a un paciente en parada cardíaca.

¿Es necesario recordar que el diagnóstico de epilepsia no se basa en parámetros biológicos, ni en imágenes cerebrales sino en el registro de las ondas electromagnéticas emitidas por el cerebro?, patología a la que hemos definido, por otra parte, con mucho gusto como tormenta eléctrica cerebral.

Todos sabemos también el gran interés de los efectos físicos de la radioterapia en oncología, que la vitamina D es secretada por nuestra piel bajo la acción de los rayos solares y que algunas personas se deprimen cuando no se exponen suficientemente a él. Finalmente, ¿por qué nos ponen en guardia contra la exposición al sol, si no es porque la radiación solar, fenómeno puramente físico, es capaz de producir tumores cutáneos?, y si la biología y la medicina son verdaderamente reducibles a la química molecular ¿por qué nos inquietamos tanto ante los posibles peligros, para nuestros cerebros, de los campos electromagnéticos emitidos por los teléfonos móviles o por la líneas de alta tensión?

El argumento que postula que las altas diluciones utilizadas en homeopatía son incompatibles con cualquier eficacia terapéutica, no tiene más intención que querer reducir la biología y la medicina a la química molecular rechazando la pista física, mientras que la biomedicina, ella misma, se “aventura” en ello de vez en cuando. ¿Por qué semejante mala fe?

El sustrato físico de la acción de la homeopatía

Desde un punto de vista puramente químico y molecular, es cierto que los medicamentos homeopáticos no contienen más que azúcar. Y que no se diferencian los unos de los otros. Sin embargo, la “reducción” de cualquier medicamento homeopático a un simple terrón de azúcar, hace total abstracción del hecho de que dos elementos, químicamente idénticos, pueden ser totalmente diferentes desde el punto de vista físico. ¿Qué decir al respecto?

En realidad

Agua, vapor y hielo: un solo elemento químico bajo tres formas físicas

Una pequeña comparación hará las cosas más tangibles, en cualquier caso, más fáciles de entender. Cuando uno se baña en una piscina, patina sobre hielo o se relaja en una sauna, estamos tratando, cada vez, con el mismo elemento químico, con la misma molécula de agua, no existe ninguna diferencia química, en efecto, entre estos tres elementos. Sin embargo, ¿a quien se le ocurriría tirarse a una piscina helada?, todos sabemos que el shock que sentiríamos “al llegar” podría ser potencialmente mortal. Lo cual demuestra, de sobra, que identidad química no equivale a identidad física, que el hielo es “más que” agua.

Agua, hielo y vapor, aunque químicamente idénticos, se muestran, de forma evidente, muy diferentes en el plano físico y representan tres estados físicos diferentes de la materia. Así, de la misma manera, los medicamentos homeopáticos una vez ultra diluidos, no contienen otra cosa que azúcar desde el punto de vista molecular pero no quiere decir que puedan ser, físicamente, reducidos a azúcar. De la misma forma que el hielo no puede ser reducido a agua.

La “memoria del agua”

En 1988, estallaba el affaire conocido como “la memoria del agua”. El Pr. Jacques Benveniste, que fue el centro de la polémica, había empezado su carrera de investigador en el Instituto de Investigación sobre Cáncer de Villejuif. Obtuvo el reconocimiento internacional gracias, entre otras cosas, al descubrimiento, en 1971, de un factor activador de las plaquetas sanguíneas: el PAF-acether.

Creó seguidamente el laboratorio de investigación INSERM y publicó los trabajos que desencadenaron en 1988 la viva polémica de “la memoria del agua”. Jacques Benveniste afirmaba, en efecto, que el agua que ha estado en contacto con ciertas sustancias conserva la huella de algunas propiedades de éstas, aunque no se encuentren rastros de ellas.

La violencia de los ataques lanzados contra él fue sorprendente. Por no mencionar los métodos empleados, algunos no dudaron en enviar un prestidigitador a su laboratorio para tratar de desenmascarar el engaño. Todo acabó, en contra de cualquier apertura de espíritu, con la clausura de su laboratorio de investigación.

Esto no impidió al Pr. Luc Montaigner, Premio Nobel de Medicina en 2008, afirmar recientemente que Jacques Benveniste, según su criterio, tenía globalmente razón, aunque sus resultados no fuesen reproducibles al 100%. Por su parte, aún fue más lejos y lo calificó como “el Galileo de los tiempos modernos”.

Los trabajos de termoluminiscencia del Pr. Louis Rey

Los trabajos del Pr. Louis Rey se realizan sobre fenómenos de termoluminiscencia²³. Su principio consiste en analizar las ondas luminosas que diferentes soluciones altamente diluidas, previamente congeladas e irradiadas, emiten cuando son recalentadas. Así es posible, gracias a un análisis exhaustivo de las emisiones luminosas, identificar las soluciones emisoras.

El Pr. Rey ha demostrado así que soluciones altamente diluidas de diferentes sustancias emiten (aunque todas están químicamente formadas solo por moléculas de agua) unos espectros termoluminiscentes distintos y específicos.

De esta manera, sus trabajos revelan que cada sustancia altamente diluida posee una identidad física propia, diferente a la de otras sustancias diluidas y distinta, también, a la del solvente puro. Esto es un testimonio muy fuerte a favor de la realidad y la especificidad de los medicamentos homeopáticos en el plano físico. Sin cuestionar que puedan ser solo azúcar desde el punto de vista químico.

Las nano burbujas de agua

El Dr. Jean-Louis Demangeat, antiguo jefe de servicio de medicina nuclear en Haguenau y antiguo jefe de conferencias en la facultad de medicina de Strasbourg, se interesó por lo que sucedía, desde un punto de vista estructural, en el agua de las altas diluciones. Sus trabajos muestran que *“las altas diluciones contienen nano estructuras acuosas que no existen en los controles del solvente puro tratado idénticamente. Estas nano estructuras se forman por nucleación de nano burbujas producidas durante la dinamización alrededor de la molécula de soluto, a partir de la 3 CH (correspondiente a una relación aire/soluto mínima), después se incrementan en cada dilución/dinamización por aposición de nuevas capas, hasta el dominio ultra-molecular hasta más allá de la 12 CH. La dinamización es imperativa para inducir estas estructuras y su estero especificidad”*. Recordemos que por dinamización, debemos entender el hecho de sacudir con fuerza la solución antes de cada nueva dilución.

Lo que demuestra que, lejos de producir risa, el proceso de sucesión de los medicamentos homeopáticos es fundamental en las modificaciones físicas susceptibles de vehicular su efecto terapéutico.

Los recientes trabajos de un Premio Nobel de Medicina

Podemos evocar igualmente las investigaciones del Pr. Luc Montagnair, Premio Nobel de Medicina en 2008 por su descubrimiento del virus del SIDA. Su campo de investigación está centrado sobre el ADN y la búsqueda de vías innovadoras para la detección de los virus. Sus trabajos han demostrado también que el hecho de sacudir el agua provoca la formación de nano estructuras que, en el transcurso de las sucesivas diluciones, continúan “portando” una señal electromagnética específica del ADN inicial²⁴. Lo cual parece sugerir que una acción biológica independiente de la presencia molecular es posible.

Los respectivos testimonios de estos eminentes investigadores demuestran que, contrariamente a lo que no deja de repetirse, un medicamento homeopático es algo más que “nada”, que no es un simple terrón de azúcar. Porque esto último, no es de hecho más que el soporte del principio activo homeopático, una dispersión de nano partículas, nano burbujas de aire en el agua que conservan una “firma electromagnética” específica del soluto de partida.

La homeopatía revoluciona nuestro modelo biológico

“La homeopatía no colisiona con la racionalidad. Con lo que colisiona, es con la materialidad”. Esta observación del Pr. Marc Henry (25), investigador en la Universidad de Strasbourg donde enseña química, ciencia de los materiales y física cuántica, resume particularmente bien la situación, el problema planteado por la homeopatía. A saber: que no encaja en el modelo biológico en el que vivimos, y gracias al cual también, no lo olvidemos, la industria farmacéutica, que vende los medicamentos, acumula inmensos beneficios. Es por ello, quizás, por lo que suscita tanta hostilidad y rechazo.

En efecto, es preciso comprender que tener en cuenta la realidad del hecho homeopático, sin complacencia ni deslealtad, obligaría inmediatamente al pensamiento médico a salir del modelo material y molecular.

La homeopatía no colisiona pues con la racionalidad, contrariamente a lo que intentan insinuar algunos. Lo que perturba, como dice el Pr. Marc Henry, es la materialidad, la reducción de la biología y la medicina a la actividad química y molecular. Con los que colisiona, y a los que asusta, es con aquellos cuya razón de ser y su carrera dependen, totalmente, del mantenimiento exclusivo del modelo dominante.

Un acontecimiento reciente ilustra, así lo parece, el rechazo manifiesto a salir del modelo químico y molecular. Fue en noviembre de 2019 cuando, el profesor nobelizado Luc Montagnier vino, en persona, a defender la vía física que explica la acción de la homeopatía durante un coloquio en la Asamblea Nacional. ¿Qué eco tuvo semejante acontecimiento en los medios y en la comunidad médica y científica?, casi ninguno. Como, claramente, reza el refrán: “no hay peor sordo que el que no quiere oír”.

Cuando biomedicina, investigadores e industria farmacéutica rechazan salir del modelo molecular

Todos los trabajos anteriormente citados muestran que como estamos habituados a pensar en términos de moléculas activas, de sustancias dosificables para explicar un efecto biológico, parece lógico afirmar que la acción biológica de la homeopatía es imposible.

Hemos visto también que la cerrazón actual a una hipótesis física que explique su acción resulta más sorprendente e incomprensible que el funcionamiento, sin que intervenga molécula química alguna, de ordenadores, televisores, móviles, escáneres y resonancias.

No podemos dejar preguntarnos si la afirmación permanente de la imposible acción del medicamento homeopático, con el pretexto de su alta dilución, no tiene como motivación fundamental impedir el reconocimiento de la importancia de la dimensión física en medicina y biología.

Y no es un insulto recordar que la vida y subsistencia de los laboratorios de investigación, y la carrera y futuro de la mayoría de investigadores, dependen casi exclusivamente de la financiación privada de la industria ya sea la farmacéutica o la química y molecular, cuyo volumen en cifras de negocios anual sobrepasa los 1000 millones de euros en 2016 y los 54 mil millones en 2017, solo en Francia²⁶.

Además, no es necesario ser particularmente pesimista ni “malintencionado” para afirmar que, en verdad, no vemos por qué la industria iba a dejar el campo libre a la homeopatía, pues su reconocimiento no podría, a la larga, más que “cortar la rama” de la que cuelgan sus beneficios. Tampoco está claro por qué va a dejar de hacer todo lo posible para “asfixiar” las investigaciones que lleven la biología al ámbito de la física.

Finalmente, si probablemente es en el campo de la biofísica donde la homeopatía puede encontrar los principios que expliquen su acción, es preciso que no se impida a los investigadores que trabajan en este campo investigar todavía más. Será necesario que sus trabajos tengan una mínima resonancia. Será necesario que no se reaccione como con el Pr. Jacques Benveniste y que no se cierren, sin ningún tipo de procedimiento, los laboratorios de investigación. Sería escandaloso, en efecto, que se continúe criticando la homeopatía basándose en la inexistencia de su mecanismo de acción, al mismo tiempo, que se impide y denigra cualquier trabajo de investigación sobre el asunto.

CREENCIA N.º 15 : ¡Y no tenemos ni idea de cómo funciona esto!

Esta creencia está, con seguridad, fuertemente ligada a la precedente y es evidente que el clima de hostilidad constante que encuentra la homeopatía no favorece, no estimula, como acabamos de ver, a los equipos de investigadores a trabajar acerca del posible modo de acción de la homeopatía.

Dicho esto, esta creencia contiene, aún en nuestros días, una parte importante de verdad. Y dado que todos nuestros modelos explicativos y de comprensión están inscritos en la visión molecular, y que la homeopatía se inserta en una visión biofísica, se comprende, fácilmente, que sea imposible señalar sobre qué diana, sobre qué

enzima o sobre que intermediario químico, actúa. Lo más probable, por otro lado, es que buscar tales dianas no tenga sentido en lo que se refiere a la homeopatía. No obstante, esto no es incompatible con un modo de acción biológico diferente.

¿Los gránulos homeopáticos son capaces de destruir, directamente, las bacterias y los virus?, ciertamente no. Pero que por ellos mismos no puedan, no excluye que sean capaces de movilizar y de “orientar” las defensas naturales del organismo que si son capaces de hacerlo.

¿Pueden actuar directamente sobre los intermediarios químicos de la inflamación?, seguro que no. ¿Sobre los neurotransmisores de un paciente deprimido?, tampoco. Sin embargo, cuando está equilibrado, el organismo lo consigue; entonces ¿por qué un tratamiento homeopático que reequilibra, no podría ayudar?

Dejar de pensar en “dianas locales” para pensar en una “regulación global”

Es conveniente dejar de pensar en términos de “dianas moleculares locales” para pensar en términos de regulación biológica global del organismo.

Y como no es posible dilucidar el modo de acción de la homeopatía si continuamos razonando según el esquema mecanicista habitual, la pregunta pertinente pasa por preguntarse sobre ¿cómo abordar una acción biológica singular (que tiene en cuenta el carácter único del individuo tratado) y global (que permite tratar al conjunto de sus trastornos al mismo tiempo)?

Comprendamos bien que la verdadera dificultad no está en pensar en términos de funcionamiento global del organismo, dado que es su modo normal y permanente, ya que está dotado de capacidad de homeostasia, de autoreequilibrio, de autocuración y de autodefensa. La verdadera dificultad es, en realidad, imaginar cómo un gránulo homeopático puede influir, modificar y optimizar este funcionamiento global.

El medicamento homeopático como información

Sigamos la pista de la práctica homeopática. Sabemos que el medicamento homeopático indicado en una situación dada está constituido por una sustancia capaz de provocar, a altas dosis, un cuadro clínico muy parecido al que presenta el paciente, teniendo en cuenta su singularidad y su globalidad.

¿Pero como se realiza la acción?, no tenemos, siendo honestos, la más mínima idea. A pesar de ello, la lógica apunta, pero no es más que una hipótesis, a que esta prescripción aporta una información biológica y es un “mensaje” que permite al organismo “saber” donde está, en qué situación de desequilibrio se encuentra. Y parece - decimos “parece” pues nada es seguro - que valiéndose de esta información, el organismo consigue reequilibrarse. Esto es, en todo caso, lo que enseña la práctica clínica homeopática.

Un segundo significado de la palabra “información”

Tenemos, en general, una idea unívoca de lo que es la información, idea basada en el modelo de las noticias vehiculadas por los medios de comunicación: en una palabra, es como un *mensaje* transmitido de un emisor a un receptor que lo recibe o lo decodifica.

Sin embargo, la idea de información no se reduce solo a la del mensaje sino que posee un segundo sentido, la de “dar forma”. Como si el organismo, bajo la influencia del remedio homeopático, fuese consciente de la configuración “patológica” de su funcionamiento, de la “forma”, digamos, de su desequilibrio, y llegase, consecutivamente, a reconfigurarse. De hecho, una especie de “reset” biológico.

Empleamos aquí metáforas informáticas que son, quizás, difíciles de captar y son, ciertamente, hipotéticas, pero nos parece que tienen el mérito de sugerir, de indicar, de forma intuitiva claro está, lo que sucede en el plano biológico cuando se prescribe, con éxito, un remedio homeopático. Es como si hubiesen unas etapas.

En primer lugar identificar, con precisión, el desequilibrio del paciente gracias al conjunto de síntomas (globalidad de los trastornos) teniendo en cuenta su singularidad. Después encontrar, en el conjunto de la farmacopea homeopática, el medicamento capaz de producir el cuadro más parecido al del paciente. A continuación prescribirlo, y finalmente dejar al organismo “recibir” esta información y utilizarla para reequilibrarse.

En relación a la naturaleza de esta “información”, parece adecuado volverse, como lo hemos visto anteriormente, hacia un substrato de carácter físico. Y si no podemos, evidentemente, definir con más precisión este substrato a día de hoy, se comprenderá por qué es tan importante que se dejen de censurar los estudios presentados en el capítulo precedente y que se permita, al contrario, a los equipos de investigación profundizar en sus trabajos. Esto sería, de forma evidente, la mejor manera de establecer científicamente las bases del modo de acción de la homeopatía.

CREENCIA Nº 16 : La homeopatía tiene un coste tan bajo que no representa ningún inconveniente para la industria farmacéutica homeopática

De la misma forma que la primera creencia que hemos analizado buscaba minimizar el arraigo y la implantación de la homeopatía a nivel mundial, al presentarla como una especie de incongruencia francesa, esta idea busca descartar toda motivación económica en la tentativa de echar a la homeopatía fuera del campo médico.

Se trata aquí de dar crédito a la idea de que la homeopatía no sería, en ningún caso, una amenaza para los intereses económicos alopáticos, y que desde luego, los ataques que se le dirigen están sólo motivados por el interés de los pacientes, o bien por otro lado, fundamentados en razones “puramente” científicas.

De todas formas, parecería que las cosas son un poco mas complejas

La homeopatía, una práctica económicamente marginal

Hemos visto que, si razonamos solamente en términos de negocio efectuado, la homeopatía no representa sino una parte muy marginal de las cifras de negocio de la industria farmacéutica mundial. Un dos o un tres por ciento, sin duda.

Pero en cambio, si razonamos en términos de la implantación de la homeopatía, de la importancia del número de pacientes que recurre a ella, y por tanto, de la parte de la población que mira hacia a ella, las cosas cambian.

Hemos constatado que los países que le han dado el estatus de especialidad médica en su totalidad, contabilizan dos mil millones de individuos, es decir casi un tercio de la población mundial.

Representan, además, países entre los más dinámicos de zonas emergentes, y poseen un fuerte crecimiento económico: Se trata además, de países líderes en sus zonas de influencia geográfica, en donde la población, en los próximos años, va a ganar en poder adquisitivo y de acceso de los cuidados en salud. En fin, lo hemos visto también, incluso la China y el Japón empiezan a interesarse en la homeopatía y casi queda sólo Estados Unidos que permanece ampliamente cerrado.

Una falta de ganancias considerable para la alopátia y una fuerte amenaza para el futuro

No es , por lo tanto, la cifra de negocio que acumula la homeopatía lo que importa, si no la cifra que hace perder, de forma muy directa, a la industria farmacéutica alopática. En efecto, el hecho que cientos de millones de pacientes se pasen de la alopátia a la homeopatía, y la perspectiva de ver aumentar este número cada vez mas rápidamente, representan una falta de ganancias importante desde ahora mismo para la alopátia, y una amenaza económica mas grande todavía de caras al futuro.

Se estima que en todo el mundo, tres cientos millones de personas han recorrido a ella de forma preferencial, de las cuales, ya lo hemos dicho, cien millones en la India. Los Europeos que recurren regularmente a la homeopatía representan un fuerte porcentaje de la población del continente y consumen, por una parte mecánicamente (cuando curamos una depresión con homeopatía, por ejemplo, no se toma ningún o casi ningún, antidepresivo) y por otra parte “culturalmente” (una manera de curar,

mucha mas atención en la prevención, recurrir a la homeopatía en primera instancia, etc..) muchos menos medicamentos alopáticos que el resto de la población.

¿Puede alguien creerse que la industria farmacéutica es lo suficientemente inconsciente y tiene tanta falta de previsión como para no ponerse la siguiente pregunta ?:

Si la homeopatía continua desarrollándose a un ritmo del 15% anual en todo el mundo ¿no va finalmente a ser una amenaza seria? O en cualquier caso ¿no nos va hacer perder mucho dinero?

La hostilidad a la homeopatía no puede, pues, contrariamente a lo que sugiere la creencia que estamos analizando, ser considerada sin poner sobre la mesa la siguiente cuestión : ¿cuánto “cuesta”, es decir cuánto hace perder cada año a la alopátia, el hecho de que trescientos millones de individuos, recurran en primera instancia a la homeopatía? ¿ y cuánto será lo que se dejará de ganar cuando sean quinientos millones o un mil millones de personas las que adopten el “reflejo” homeopático? ¿Qué pasará si cada vez mas países, incluyendo a los mas desarrollados – los que cada vez tienen mas dificultades a hacer frente al aumento del coste de la medicina actual-, a instancia de los llamados países emergentes, se abren también a la homeopatía? ¿Y si ven las ventajas y lo interesante que puede ser en términos de bajar el coste de la sanidad y al tiempo favorecerla? ¿de poner a la homeopatía por delante como elección terapéutica?

Todo ello parece suficiente como para justificar una campaña mundial orquestada y llevada a cabo con una violencia jamás vista hasta ahora en el conjunto de los países desarrollados.

De manera insuficiente, a pesar de todo, para que el interés por esta rama moderna e innovadora de la medicina, que toma en cuenta a cada paciente en su singularidad y su globalidad, y se apoya en sus propias capacidades naturales de homeostasis y auto curación, no acabe un día por imponerse.

Vendrá después el tiempo del necesario re modelaje de nuestro universo médico . De pasar de la oposición estéril a la colaboración fecunda. De la unión benefactora de visiones, ciertamente diferentes, pero profundamente complementarias.

CREENCIA nº 17 : La homeopatía sólo sirve para los pequeños males, pero no para las enfermedades graves

Esto es lo que les gustaría a los adversarios de la homeopatía que creyera todo el mundo, con la intención de llegar a imponer la idea de que la homeopatía no sirve para gran cosa, o mejor dicho, para nada.

Una idea de este tipo reposa de hecho, en una concepción de la salud y de las enfermedades muy particular. Donde éstas se definen a partir de sus formas mas severas, y de alguna manera, por su forma terminal. Pero una definición de este tipo sólo se sostiene a condición de olvidarnos o de rechazar el hecho de que éstas formas tienen una evolución, y a menudo, son el resultado de una larga evolución. Veamos un poco todo esto.

La homeopatía es a menudo insuficiente en casos de enfermedad muy avanzada

Evidentemente, no se le ocurriría a nadie, ni médico homeópata ni paciente, intentar de tratar con homeopatía solo y con intención de curar, un infarto en fase aguda, una hemorragia digestiva, una neumonía severa, una meningitis bacteriana, un estado de mal asmático, una hipertensión severa o una crisis epiléptica.

Dicho esto, poner el acento en estas patologías “extremas” no deben hacernos perder de vista las consideraciones siguientes.

De entrada, entre los pequeños males y las patologías que acabamos de citar, hay muchas otras enfermedades, menos dramáticas, pero que no están exentas de gravedad y donde la homeopatía se muestra muy a menudo útil en estas situaciones.

Por otro lado, recordar que un buen número de situaciones graves o importantes tales como las que hemos citado mas arriba, no se producen de un día para otro, como la primera manifestación de la patología. Si bien una situación crítica como las que hemos mencionado puede sobrevenir de forma súbita, sin ningún signo que la preceda, como en casos de infarto, de AVC, meningitis bacteriana, o a veces casos de hemorragia digestiva, una hipertensión elevada a menudo viene precedida de años de hipertensión mas moderada. De la misma forma, un estado de mal asmático, es el punto final de una larga evolución de un asma mas o menos mal controlada, al igual que el suicidio de un paciente severamente deprimido pone punto final a un largo pasado de enfermedad y sufrimiento.

Si reflexionamos sobre ello, ¿la mayoría de patologías debutan por el final? ¿empiezan, de entrada, de manera grave? Ciertamente , no

¿Porqué esperar a intervenir de una forma eficaz?

No es superfluo hacerse esta pregunta. Si bien la homeopatía se muestra, reconozcámoslo, a menudo ampliamente insuficiente e ineficaz para curar los estados patológicos más evolucionados, es, al contrario, muy útil para tratar los desequilibrios prolongados que sirven de base a los estados graves mas evolucionados. Además, en vez de ser simplemente paliativa como la alopátia, ofrece la oportunidad de re-equilibrar verdaderamente al organismo, es decir, de curarlo de forma auténtica.

Considerando estos hechos, uno puede preguntarse si, así como tratar una patología particularmente avanzada representaría una pérdida de oportunidades para el paciente, rechazar sistemáticamente el recurso de la homeopatía, especialmente en los estadios precoces de estas mismas patologías, no significaría privar a estos pacientes de una auténtica oportunidad de curación

Curar las enfermedades en su raíz, en los primeros estadios

La terapéutica alopática moderna es a menudo, sólo paliativa y sintomática. Se hace bajar la tensión arterial en el día a día, pero al cabo de diez años de tratamiento, si se interrumpe, en pocos días, la tensión arterial vuelve a subir. Lo mismo ocurre con el asma, con la patología ulcerosa digestiva, los reflujos gastroesofágicos, los problemas del sueño, los estados de ansiedad, etc....

¿No les parece extraño? ¿No deberíamos mas bien poner el acento en la necesidad de re-equilibrar el organismo de los pacientes desde los primeros estadios de la enfermedad? ¿No sería este el objetivo que debería impregnar la verdadera ambición terapéutica?

En pocas palabras, pretendiendo arrinconar a la homeopatía sólo para los pequeños males, y excluyéndola a priori del campo terapéutico de las enfermedades mas graves, y especialmente de los estadios precoces de las enfermedades graves, ¿estamos seguros de ser justos con ella? Y sobretodo ¿estamos seguros de perseguir el interés y el bienestar de los pacientes?

La experiencia de cientos de miles de médicos homeópatas desde hace dos siglos y la experiencia de cientos de miles de pacientes en todo el mundo, dan testimonio de los servicios y las prestaciones muy reales que la homeopatía es capaz de ofrecer en el manejo, lo más precoz posible, de diversas patologías con un potencial de gravedad importante.

De todas formas, todo es una cuestión de “timing” .

Es cierto que querer curar con homeopatía a un paciente en un estadio muy tardío y evolucionado de su patología y desviarlo de su tratamiento alopático constituiría una aberración y constituiría una falta médica indiscutible e imperdonable.

Pero, ¿cómo calificar la actitud, que se ve constantemente en nuestros días, que consiste en disuadir a los pacientes de que recurran a la homeopatía en estadios menos avanzados de sus patologías, aún a riesgo de hacerles perder una auténtica oportunidad de curación ?

CREENCIA nº18 : La homeopatía sólo puede actuar frente a las enfermedades virales, para las enfermedades bacterianas hacen falta antibióticos

Pudiera parecer en un principio que esta idea deja un lugar y una oportunidad para la homeopatía, dado que es verdad que los episodios víricos de toda índole son una muy buena indicación para esta terapéutica. Desde los estados gripales, resfriados, otitis o diversas infecciones víricas de la infancia o de la edad adulta, hasta las hepatitis víricas agudas, herpes zoster, etc...en todo este registro de enfermedades no bacterianas, la homeopatía, efectivamente, da muy buenos resultados.

Pero no nos engañemos, esta “concesión” de la patología viral a la homeopatía tiene sólo una razón de ser : el pobre arsenal terapéutico alopático para estos casos. Se sobreentiende de esta forma que el día que se disponga de forma habitual de antivirales eficaces y poco caros, la homeopatía ya no servirá de nada en infectología.

Por lo que se refiere a las enfermedades bacterianas, es evidente que, a diferencia de la alopátia, el medicamento homeopático se muestra incapaz de destruir las bacterias. ¿Significa ello que por lo tanto es incapaz de curar las enfermedades bacterianas?

Ciertamente que no, puesto que la homeopatía se ha ganado con justeza una magnífica reputación en el tratamiento no sólo de ciertas enfermedades bacterianas agudas, sino sobretodo, de patologías bacterianas de repetición. Infecciones urinarias, otitis, bronquitis, rino-sinusitis, amigdalitis, neumopatías de repetición, etc.... constituyen todas ellas una buena indicación para la homeopatía.

¿Cuál es el concepto que subyace en esta idea ? el modelo que vehicula y transmite este discurso es el que dice que la bacteria lo es todo. Que es la causa primera y última, tanto de las infecciones agudas como de las infecciones de repetición.

Sin embargo, todos sabemos que los antibióticos , en un momento u otro se vuelven impotentes para controlar las infecciones bacterianas de personas con inmunodepresión. Y sin ir tan lejos, sin aventurarnos del lado de las enfermedades graves, los antibióticos se vuelven absolutamente ineficaces frente a la tendencia a las recidivas de patologías corrientes, ya sean a nivel ORL, respiratorias o urinarias, infecciones habituales tanto en adultos como en niños.

Lo que nos recuerda, simple y llanamente, que las capacidades de defensa de la persona son esenciales y que cuando éstas son deficientes, es muy difícil, a pesar de todos los antibióticos del mundo, impedir que el paciente recaiga sin cesar.

Recordemos también que esto no le ocurre a todo el mundo, que no todos se dejan infectar por tal o cual bacteria. Es lo mismo que afirmar que con un buen estado de defensas naturales, el organismo se muestra capaz de “hacer el trabajo” él mismo, capaz de destruir las bacterias presentes y de impedirles que se instalen en el organismo.

Contrariamente a la propagación de esta idea, la homeopatía no tiene un lugar tan sólo en las enfermedades virales. Las enfermedades bacterianas pueden también muy bien entrar en su rango de acción, simplemente porque “el microbio”, ya se trate de un virus o una bacteria, no es el alfa y el omega de la patología infecciosa. Simplemente porque las capacidades naturales de autodefensa y de auto curación del ser vivo son esenciales, dado que estas capacidades inmunitarias son lo mas fundamental y porque constituyen precisamente, el objetivo de la acción de la homeopatía.

Creencia nº 19 : Tratar con homeopatía puede ser peligroso, porque retrasamos el tratamiento alopático necesario

No es todavía una idea que circule de forma habitual, pero esta todo preparado para que así sea. Vale la pena, pues, detenernos en ella. Veremos como un razonamiento para-lógico, es decir en el que la lógica es sólo aparente, puede en realidad, vehicular un mensaje totalmente falso y paradójico.

Paradójico, porque esta candidatura de creencia no tiene otra finalidad que la de provocar y hacer posible la situación que pretende denunciar y que, a día de hoy, es puramente fantasmal. El objetivo de una idea de este tipo muestra, en efecto, el intento de desplazar a la homeopatía fuera del campo médico, lo que pondría a los pacientes que quisieran recurrir a ella en manos de pseudo terapeutas, sin ninguna formación médica.

Una ausencia de toxicidad que molesta a la alopátia

Se trata efectivamente de una idea sorprendente que se intenta meter en la cabeza de la gente en estos los últimos tiempos.

¿Porqué? Porque los diferentes escándalos terapéuticos de los últimos años han manchado profundamente la imagen de la alopátia. Muchos se desentienden de ella y recurren a una homeopatía que por otra parte, les da confianza. Y , por mucho que busquemos, no ha habido forma de desacreditar la seguridad en el empleo de medicamentos homeopáticos.

Algunos, en el mundo alopático, han creído encontrar la “solución”, y el único medio que estos adversarios de la homeopatía han hallado consiste en intentar propagar la idea que, al igual que han hecho con los otros rumores, recurrir a ella puede representar una pérdida de tiempo y , a veces, de un tiempo que no se puede perder, como por ejemplo en un caso de cáncer, de infarto de miocardio o de un Accidente vascular.

¿Los médicos homeópatas son unos incompetentes o unos locos peligrosos?

¿Dónde han oído, visto o leído, que los médicos homeópatas pretendieran tratar o curar, sin el recurso a la alopátia, patologías en las cuales ésta es imprescindible? En ninguna parte, seguro.

¿Se ha publicado un solo caso concreto? Jamás. Y por una razón bien simple, y es que el ejercicio de la homeopatía se encuentra en Francia –y es una suerte- perfectamente encuadrada y enteramente en manos de médicos debidamente formados y diplomados, absolutamente responsables y competentes. Perfectamente conscientes de las posibilidades y de las limitaciones de la homeopatía, al igual que conocen las limitaciones y las posibilidades de la alopátia. Lo que les permite conjuntarlas y articularlas, con toda seguridad, en su práctica cotidiana.

Expandir este “rumor”, intentar que se instale en el espíritu de la gente, es especialmente pernicioso y conlleva, de hecho, acusar a los médicos homeópatas de ser unos imbéciles o unos incompetentes. O aún peor, de ser unos locos furiosos, puesto que ¿cómo llamaríamos a un médico que a sabiendas privara a sus pacientes de unos cuidados indispensables?

El único retraso posible que la homeopatía podría inducir en relación a un tratamiento alopático indispensable, derivaría de un error de diagnóstico. Y aunque esto fuera posible, no es evidentemente una prerrogativa de los médicos homeópatas. Además, visto el actual clima de hostilidad hacia los que practican la homeopatía, ¿quién duda que si tales casos fueran conocidos no habrían sido citados y revelados en los medios de comunicación?

El encarnizamiento en querer impedir a los médicos el ejercicio de la homeopatía, -una prohibición que recientemente se ha hecho a los jóvenes diplomados que se les hace precisar en la placa o en sus recetas que practican la homeopatía, o el reciente cierre de su enseñanza universitaria- pone aún más sobre la mesa la cuestión de que la exclusión de la homeopatía del campo de la medicina, podría poner más en riesgo a la población que recurriera a ella.

¿Es mejor confiar la práctica de la homeopatía en personas sin formación médica?

Buscando expulsar la homeopatía de las consultas médicas, haciendo el máximo para que su ejercicio se vuelva prácticamente imposible para los médicos, ¿qué quieren de hecho los adversarios de la homeopatía, sino empujar a los pacientes que quieran recurrir a ella a confiar su salud a “prácticos” sin la menor formación médica, es decir, a charlatanes? ¿Es ésta la garantía de seguridad que estos oponentes de la homeopatía proponen a nuestros conciudadanos?

Se hace difícil creer que una idea de este tipo deriva de una preocupación hacia la salud pública, y que no vehicule en realidad una voluntad de destruir a la homeopatía a cualquier precio. Al precio de la difamación de médicos tan honestos, competentes y

dedicados a sus pacientes como sus colegas alópatas. Y al precio, en realidad y paradójicamente, de un desprecio sorprendente hacia el interés y la seguridad de los pacientes

Una consulta homeopática siempre en dos tiempos

Esta idea finge ignorar que toda consulta de medicina se desarrolla en dos tiempos. La primera etapa consiste, evidentemente, en establecer el diagnóstico preciso de la patología que sufre el paciente, así como su gravedad, su evolución habitual y también, su pronóstico.

Una vez hecho esto, se encara la cuestión de qué recurso terapéutico es el más apropiado para dicho paciente. Y si el médico alópata debe escoger dentro del arsenal terapéutico alopático la opción que le parezca mas adaptada a su caso, el médico homeópata se distingue porque debe cubrir una etapa suplementaria : evaluar si la situación clínica encontrada es mas adecuada la homeopatía o la alopátia.

Este “diagnóstico” de que terapéutica utilizar no puede considerarse apriorísticamente, o por una elección “partidista”. No se trata aquí de jugar con la vida del paciente y decidir “por ideología” de tratarlo con homeopatía si se trata de una patología que, de forma clara, necesitaría de otro tipo de aproximación

La homeopatía debe ser un “plus” , no un “menos”

Deberíamos entender, de una vez por todas, que practicar la homeopatía, es en tanto que médico, sumar una cuerda al arco terapéutico, abrir nuestro espíritu y enriquecernos en conocimiento.

No consiste, como pretenden groseramente algunos espíritus tristes (¿y celosos?) , en olvidarse y rechazar todo lo que uno ha aprendido, al igual que los colegas alópatas, en los bancos de la facultad de medicina y durante las largas horas de aprendizaje en los centros hospitalarios universitarios de nuestro país.

Todo médico homeópata establece pues, por descontado, un diagnóstico inicial de la patología que presenta el enfermo antes de escoger qué terapéutica utilizar. Es por esta razón que, insinuar que el recurso a la homeopatía puede entrañar riesgos porque retrasa el tratamiento alopático, demuestra, simplemente, una ignorancia supina....o simplemente mala fe.

CREENCIA nº 20 : La Homeopatía tan solo es interesante como complemento de la alopátia

Esta idea participa, una vez más, de la voluntad de relegar a la homeopatía a la marginalidad del universo médico, a falta de poderla excluir completamente.

De aquí su asignación de un papel subalterno y accesorio, de una utilidad muy secundaria.

Subyace claramente en ello la idea de que, de todas formas, sólo la alopátia puede realmente curar enfermedades, dando a entender que la homeopatía es incapaz de tal cosa.

Se puede ver en ello, sin riesgo a equivocarnos, una fuerte voluntad de defender la dominación del modelo biomédico actual y de rechazar, *a priori*, cualquier modelo complementario o alternativo.

A pesar de que frente a un infarto de miocardio o de un cáncer, la homeopatía no sería la primera opción de tratamiento, estas patologías particularmente severas, no constituyen ni mucho menos la totalidad del campo de la medicina. Además, podemos apuntar que en las dos patologías citadas, la alopátia también es secundaria, puesto que el tratamiento pasa, en el caso del cáncer, la mayoría de veces por la asociación cirugía + radioterapia+ quimioterapia (alopática) , y en el caso del infarto, por la asociación *by pass* coronario o stents y medicamentos alopáticos para la patología cardíaca. Dicho esto, queda claro que en estos registros de gran gravedad, la homeopatía, efectivamente, juega sólo un papel secundario o de simple complemento.

Eliminar la homeopatía o hacer de ella una terapéutica accesorio y subordinada

Esa idea creencia no se refiere tan sólo a un cuadro patológico particular, sino que sugiere que la homeopatía sería accesorio para todas las patologías en general y quedaría relegada a la “bobología” mas insignificante.

El lugar que se le concede pues, se rige por el registro de hacerse cargo de los problemas insignificantes o de aquellos que se curan solos.

Pero como hemos visto en el capítulo 17, la homeopatía esta lejos de no ser de interés para una gran cantidad de patologías de bastante gravedad.

Pero esa posibilidad molesta de forma considerable, dado que la homeopatía no puede, como hemos visto en varias ocasiones, inscribirse en el modelo molecular y en los mecanismos que dominan en la actualidad la medicina.

Por lo tanto , hay que comprender muy claramente que, declarar que la homeopatía no tiene utilidad y que es tan sólo un accesorio complementario a la alopátia, viene sobretodo motivado por un miedo : el de ver al modelo biomédico en competencia con el modelo homeopático.

Reconocerle a la homeopatía un rol que no sea el de adyuvante, abriría de forma inmediata, en razón de su difícil inscripción en el modelo mecanicista y molecular actual, la cuestión de la insuficiencia de este modelo, de su carácter sólo parcial, no completo. Con el riesgo de que, poco a poco, se impusiera la necesidad de una reforma del modelo biomédico vigente hoy en día.

Puesto que alopátia y homeopatía son, según nuestro criterio, absolutamente complementarias.

Pero, ¿cuál es el verdadero sentido del adjetivo “complementario” ?

“Complementario” es sinónimo de “que se completa”, no de accesorio

Decir de dos aproximaciones, aquí terapéuticas, que son complementarias, viene en realidad a subrayar que ellas se complementan de forma armónica y que, asociándose, forman un “todo” que permite un conocimiento o una acción mas entera, mas completa, con muchas menos zonas de penumbra.

Se trata pues de recordar que, según el caso, una es esencial y la otra mas accesoria aunque útil, y también que es imposible de definir, *a priori*, una repartición de roles válida para todos los casos.

Aunque esta es en realidad la situación en la cual se encuentran, según nuestro parecer, la homeopatía y la alopatía. La homeopatía, a menudo, se demuestra efectivamente útil en segundo plano, en tanto que complemento de la alopatía, como cuando se hace cargo del estado general del paciente sometido a quimioterapia y atenúa los efectos secundarios que ésta provoca.

Sin embargo, la realidad es que a menudo, es la alopatía que es útil en tanto que complemento de la homeopatía. Como ocurre cuando, para “salir del paso”, se prescriben corticoides para una patología reumática crónica, dolorosa e invalidante, o cuando se usa la asociación de un ansiolítico + somnífero en un paciente con ansiedad crónica, esperando, en los dos casos, que la homeopatía pueda reequilibrar al paciente de forma progresiva y duradera.

Ciertamente, una tal concepción de la complementariedad de las dos terapéuticas no va a encontrar un eco favorable en las filas de los partidarios de una homeopatía que sea un simple adyuvante de la alopatía.

En fin, para aquellos que tienen la necesidad, que exigen incluso, a cualquier precio, que se afirme y se mantenga claramente una jerarquía, les respondería con gusto con una imagen, una simple metáfora. Según mi entender, alopatía y homeopatía son como las dos piernas sobre las cuales camina la medicina, o las dos manos mediante las cuales podemos actuar. En cualquier caso, es lo que representan en mi práctica cotidiana, al igual que en la de mis colegas médicos homeópatas repartidos por todo el mundo.

Y debo confesar que no siento ninguna inclinación para investigar y determinar si es mejor tener sólo la pierna derecha o la izquierda, la mano derecha o la mano izquierda. Se pueden hacer muchas mas cosas y mucho mejor, si se saben utilizar las dos. Por lo tanto, me sabe mal decirlo, pero me cuesta valorar el interés e incluso la necesidad, de elegir. Y continuaré, de manera muy pragmática, utilizando una o la otra según el caso, a veces quizás las dos, de forma sucesiva o al mismo tiempo, guiado no tanto por las consideraciones “teóricas”, sino por el interés de los pacientes.

A modo de epílogo

Ha llegado el momento de las conclusiones y de sacar algunas enseñanzas de este examen crítico de las ideas que hemos recibido acerca de la homeopatía. Esta visión general se ha revelado larga y variada, y la imagen que se desprende de la homeopatía se aleja bastante de lo que las ideas circulantes vehiculan.

Una modernidad que no tiene en cuenta las creencias

Hemos visto como algunas de las ideas que circulan acerca de la homeopatía, ideas que hemos estudiado y analizado aquí –la confusión con la fitoterapia, el imperativo de no tocar los gránulos con las manos, de no beber menta, y otras- revelan aproximaciones, desde lo pintoresco a los distintos avatares que se injertan a lo largo del tiempo sobre cualquier práctica y que han podido, espero, ser recolocadas en su contexto y fácilmente rectificadas después de la lectura de esta obra.

Los distintos “clichés” se han desvanecido, unos tras otros, y la visión obsoleta, polvorienta y algo “esotérica” de la homeopatía, ha dado paso a otra cara de unas características decididamente mas modernas. Sin embargo, esta visión mas moderna de la homeopatía, paradójicamente, no parece garantizarle una mejor acogida de parte de sus detractores.

El miedo a un modelo médico alternativo

Lo hemos podido entrever en varios momentos del libro, algunas de las ideas circulantes a las que hemos pasado revista, vehiculan una hostilidad profunda hacia la homeopatía y buscan, de forma manifiesta, desnaturalizar su identidad real.

Pienso en algunas ideas que se repiten sin cesar por los adversarios de la homeopatía, como por ejemplo que “la homeopatía es una medicina tradicional” o “No es mas que un placebo cuya ineficacia ha sido científicamente probada” o “no hay nada en los gránulos homeopáticos” o bien “es una particularidad francesa” marginal y aislada, y cuyo “escaso interés económico” no sería, de ninguna manera, la justificación de una hostilidad de oscuros motivos ocultos.

Estas ideas recibidas, estas creencias, aparecen como si fueran afirmaciones que buscan, de forma convergente, desacreditar a la homeopatía, y proteger al sistema médico actual de cualquier revisión profunda de sus fundamentos. Buscan, en definitiva, desfigurar y volver inaccesible la verdadera naturaleza de la homeopatía. La cuestión es impedir que un modelo médico alternativo se desarrolle, impedir ver su pertinencia y lo bien fundado de sus razones, ocultar su carácter, en el sentido propio, realmente complementario

La homeopatía compatible con, pero insoluble dentro la biomedicina

Otra sorpresa ha sido descubrir como la homeopatía se fundamenta sobre datos biomédicos absolutamente modernos e universales, y que comparte con todos los médicos y biólogos del mundo.

Hemos visto también, de forma breve, en qué aspectos, a partir de estos datos comunes, la homeopatía se diferencia de la biomedicina y de la alopática, teniendo en cuenta la naturaleza unitaria de lo viviente, especialmente su singularidad , su globalidad cuando la alopática valora la dimensión local, mas mecánica.

Así pues, lejos de ser una terapéutica mas o menos misteriosa, con unos bases extrañas, la homeopatía aparece, una vez desempolvadas la viejas ideas recibidas, perfectamente compatible con la biomedicina.

Sin embargo, aunque la homeopatía aparezca como complementaria con la biomedicina, ello no significa que se disuelva en ella y de hecho, no podrá ser integrada sin que la biomedicina se altere, y sin que la empuje a abrirse y a reformarse. He aquí porqué suscita tanta hostilidad en la parte de los defensores de la todo poderosa biomedicina, la única que reina en la actualidad. Esta es la razón por la cual algunas de las ideas que hemos analizado en este libro, tienen todavía muchos días por delante