

58

JULIO · AGOSTO · SEPTIEMBRE 2017

sumario

476 Editorial
Joan Gasparin

477 Pioneros de la Homeopatía
**Dr. George Heinrich Gottlieb
Jahr (1800-1875)**
Dr. Thomas Lindsey Bradford

484 Casos Clínicos en veterinaria
Homeopática
Prof. Alain Duport

497 Especialista y especialidades
Dr. James Tyler Kent

510 Remedios de falta de reac-
ción en Homeopatía
Dr. Didier Grandgeorge

SOCIEDAD ESPAÑOLA
DE HOMEOPATÍA CLÁSICA

Joan Gamper 22 · 08014 BARCELONA
TEL. 93 430 64 79 · FAX 93 363 16 95

info@sociedadhomeopatica.com
www.sociedadhomeopatica.com

Editorial

Apreciado socia/a

Nos encontramos en un periodo histórico en el cual la industria farmacéutica en particular, viene atacando la homeopatía a través de los medios de comunicación. Es nuestro deber defenderla y continuar la labor desarrollada por nuestros maestros.

Ellos predicán que no hay argumento científico para defenderla, que no existe molécula activa en los remedios homeopáticos para que ésta pueda ejercer una acción curativa. Lo hemos comentado muchas veces, sus métodos de investigación no son válidos para demostrar la validez terapéutica de la homeopatía; y la dilución homeopática se mueve en parámetros de nanobiología, nanotecnología o nanociencia, como deseen llamarla.

Sus argumentos es que la homeopatía es puro placebo, pero la realidad es que "cura", y este es el miedo de la industria farmacéutica. La cantidad de dinero que pierden en ventas de productos farmacéuticos es la razón de sus ataques, ya que estos solo sirven para mantener al enfermo crónico y no curarlo. De hecho sus investigaciones solo van dirigidas a mantener enfermos crónicos. Esta es la verdad; y solo esta.

Les incluyo en el boletín fotos del viaje que realizamos a la India, no solamente para demostrar que la homeopatía avanza. Sino que además, en este país, está en plena ebullición (en la India se tratan con homeopatía el 20% de la población; y esto, representa muchas personas). Los profesores que tuvimos fueron extraordinarios, y la atención recibida, de una amabilidad y cariño que aquí ya no se encuentra.

La homeopatía no podrá ser detenida en este país pues su padre fundador Mahatma Gandhi dijo:

"La homeopatía permite curar a más personas que cualquier otra terapéutica. Es el método más reciente y el más especializado para tratar de modo económico y no agresivo".

Mahatma Gandhi

Reciban un saludo

Joan Gasparin

Presidente de la Sociedad Española Homeopatía Clásica

PIONEROS DE LA HOMEOPATIA

Dr. George Heinrich Gottlieb Jahr (1800-1875)



Fue uno de los colaboradores de Hahnemann desde su Jubileo de 1829, fechas en las cuales estaba practicando en Neuwied, Prusia. Su nombre aparece en las listas de Zeitung I Quin.

El British Journal de octubre de 1875, explica que Jahr nació en Neudietendorf, un pequeño pueblo de Sajonia, el 30 de enero de 1800 y murió el 11 de Julio de 1875.

Sus estudios de juventud los realizó en una universidad de Moravia donde se distinguió en ellos y cuando acabó su formación se le ofreció un puesto de profesor en la misma universidad, que aceptó en 1825.

Completó su educación clásica en las instituciones de los Hermanos Moravos, especialmente en Niesky, en Silesia, y su éxito fue tan brillante que pasó sin un período de transición de los bancos de los estudiantes a la silla del profesor.

Sufrió una grave enfermedad durante los años de su profesorado y recurrió al Dr. Aegidi, el distinguido homeópata de Dusseldorf, que le restableció la salud con inesperada rapidez, lo que provocó el dilema de compartir el entusiasmo por las doctrinas de Hahnemann.



Dr. Karl Julius Aegidi (1795-1874)

Hahnemann juzgó que la utilidad de Jahr para el mundo se vería incrementada si tuviese estudios médicos, por lo que le envió a la Universidad de Bonn, donde Jahr completó sus estudios médicos y se graduó.

Durante todo el periodo de sus estudios, mantuvo una animada correspondencia con Hahnemann y le ayudó con el trabajo de la Materia Médica. Cuando salió de Bonn fue a Liege para practicar, pero cuando Hahnemann dejó Coethen para ir a Paris, su fiel discípulo y útil asistente le siguió, donde continuó hasta el inicio la Guerra de 1870, donde se vio obligado a dejar Paris y la prác-

CASOS CLÍNICOS EN VETERINARIA HOMEOPÁTICA

NATRUM MURIATICUM

El toro enamorado

Toro Blond d'Aquitaine de 6 años que no quiere montar y que tiene muchos problemas para moverse.

Su aparato genital es normal y este toro ya tiene numerosos descendientes.

Está muy rígido, tiene muchas dificultades para desplazarse. Sufre visiblemente en todo su cuerpo. Este toro pesaba 1300 Kg. Y ha perdido al menos 300 Kg en un mes.

El propietario me dijo: «Compramos este toro al mismo tiempo que otra vaca joven. Estaban siempre juntos, tanto en el establo como fuera. En el establo, ponía la cabeza sobre ella, era verdaderamente su gran amor. Si una vaca estaba en celo, la iba a montar, hacia su trabajo pero volvía inmediatamente hacia su amiga. Tuvimos que vender esta vaca. Después él empezó a poner problemas para volver al establo, a comer menos, a adelgazar, a cojear y ahora no quiere montar. Parece que esta amargado de la vida.»

En la exploración presenta un sufrimiento general pero nada en particular. La alimentación es equilibrada.

Remedio X 2 gránulos

Dos días más tarde, una vaca estaba en celo. El toro parecía haber recuperado el vigor. El propietario le acercó la vaca y la entonces la montó.

Tres semanas después todo mejoró. Montó a 5 vacas.

De todos modos es necesario de presentárselas. No las reconoce. Ya no cojea y ha engordado.

Todo fue mejorando. El toro se porta de maravilla y engendra muy bellos becerros. Vuelve a ser el macho dominante del grupo y pesa de nuevo 1300 Kg.

Dos años más tarde, el toro monta cuatro vacas durante la jornada. Está completamente agotado y se tuerce la pata delantera derecha. Sufre mucho y se adelgaza muy rápido. Se mueve lo menos posible.

Consulta 2 rúbricas y vuelvo a darle X 30 CH teniendo en cuenta el efecto milagroso de la primera prescripción.

Desde el día siguiente la mejoría es evidente. Aumenta el apetito. Parece sufrir menos. Sólo le duele la pata delantera.

Una semana más tarde no se le nota nada.

Solución:

Una breve repertorización:

- Trastornos por pena de amor
- Disgusto por la vida
- Caminar agrava

Nos conduce a Natrum Muriaticum 30 CH

Tras la torcedura, consulto las rúbricas

- Debilidad después del coito
- Agrava por el movimiento

Y teniendo en cuenta el pasado, prescribo Natrum Mur 30 CH, dos gránulos.

Comentarios:

1) A veces los animales pueden tener sentimientos

2) ¿Hay un mismo remedio para toda la vida de un paciente? El mismo remedio que actúa tras un lapso de tiempo bastante largo para patologías diferentes. Encontrar este remedio es de hecho el objetivo de cada consulta, por desgracia por falta de elementos y a causa de nuestras insuficiencias sólo llegamos a él raramente. De todas maneras, sólo podemos decirlo a posteriori.



NATRUM MURIATICUM

(P.Servais p 292 Homéo portaits)

El problema principal de Natrum Muriaticum es encontrar la autonomía y, por este hecho, establecer una relación correcta y equilibrada con el mundo exterior (en desequilibrio, se retira solo, lejos de todos).

Es toda la historia de la sal, del cloruro de sodio diluido en el agua de mar, que le sirve de matriz y de punto de anclaje.

¿Cómo, formando parte del "todo", conservar a pesar de todo su identidad propia, no desaparecer totalmente en este proceso de disolución? Esta es la problemática de la sal.

Para sobrevivir, existen indispensables intercambios con el medio externo (alimentos, oxígeno, relaciones humanas...) que no podemos derogar.

Cómo encontrar este punto de equilibrio, este punto crítico donde aunque fundido en el todo, uno pueda existir por sí mismo.

Tal es la apuesta Natrum Muriaticum y de los individuos que le corresponden.

- Es a menudo sobre el plano afectivo que este personaje se arriesga a perderse, es su talón de Aquiles. Este tema de corazón se articula con su tema central: el universo relacional.

- Inmenso remedio de Trastornos por: muerte, pena antigua enterrada.

Libera al individuo de su pena.

- Natrum Muriaticum sufre de amor, incluso feliz, ya que entra en dependencia.

ESPECIALISTA Y ESPECIALIDADES

Posición de los especialistas frente a la terapéutica vitalista.

Los especialistas suponen y no dudan de la creencia, de que las afecciones crónicas y los síntomas de la persona son debidos a estados de desorden de los órganos particulares que ellas han seleccionado para su especialidad particular. El ginecólogo le dice a la mujer que todos los sufrimientos de los distintos órganos y zonas del cuerpo son debidos a los desórdenes de sus órganos pélvicos. El cardiólogo le dice que todos sus trastornos son debidos al corazón. El oculista le dice que todos sus trastornos son debidos a los ojos. El neurólogo le dice que todos sus trastornos son debidos a los riñones. El neurólogo le dice que todos sus trastornos son debidos a la médula. Cada uno promete que la persona estará bien cuando el órgano que trata haya sido propiamente tratado. Parecería que esta idea perversa del especialista le impide aprender a ser un homeólogo de éxito. Parece que jamás fuera a caer en la cuenta de que los órganos están enfermos y fuera de orden debido a que la persona está enferma. Cada especialista da un tratamiento local para la zona de su especialidad, si puede dar a ésta tratamiento local. Si no puede llegar a ésta con tratamiento local, mantiene a la persona con drogas, suponiendo actuar sobre cada órgano con drogas fisiológicas.

El tratamiento local de la nariz y garganta, oídos y ojos, estómago y vagina, es a no dudar la más peligrosa de todas las tareas he-

chas por los especialistas -y una de las más grandes profanaciones de la medicina-. Los especialistas parecen pensar que todo lo que hay que aprender acerca de la persona es la anatomía, nosología y el tratamiento local de las partes seleccionadas. Con excepción de unos pocos especialistas que no trabajan de este modo, es evidente que de esto sobreviene el mayor daño al hombre, y que el homeólogo debe contrarrestarlo. Cualquier homeólogo que hace prescripciones cuidadosas y honestas tendrá constantemente a mano una cantidad de personas que han tenido descargas de oídos, molestias en la vagina, ojos, suprimidas por el uso local de drogas potentes. Si el especialista sólo considerara primero a la persona como una totalidad, mientras está analizando la zona que él ha prefijado como de su dominio y cesará de usar lociones potentes, sería un hombre útil, pero entonces sería sólo un médico y jamás un especialista.

La más pequeña parte del cuerpo jamás debería ser tratada excepto por un remedio que se adapta a los síntomas de la constitución entera, órganos y zonas. Es una pérdida completa, si no un daño, para una persona, ingerir un remedio para el ojo, salvo que éste se adapte completamente a su mente, cuerpo y zonas; no puede objetarse que un médico elija ser un especialista si antes que todo es un médico general.

Conciba que debe quitarse vigor en el colegio médico a quien piensa que puede cercenar su trabajo restringiendo el estudio al

REMEDIOS DE FALTA DE REACCIÓN EN HOMEOPATÍA

Se hacen una serie de consideraciones acerca de la cuestión de la falta de reacción al remedio homeopático aparentemente bien indicado, describiendo diferentes situaciones clínicas en que dicha situación puede ocurrir y las posibilidades que el propio método homeopático ofrece para afrontarlas. Se relatan algunos casos clínicos y se apunta una serie de ideas sobre diversos remedios indicados en esta situación de bloqueo.

Falta de reacción: las preguntas que hay que plantearse

La primera cuestión que evidentemente nos viene en mente es la de la elección correcta del remedio prescrito con anterioridad: muchos de nosotros pensamos que si el remedio ha sido elegido correctamente, sea cual fuere la dilución, habrá una respuesta. Esta creencia puede llevar, desde mi punto de vista, a dejar de lado para siempre un remedio que hubiera podido ser útil pero que, en las circunstancias presentes, no puede desarrollar su acción puesto que hay un bloqueo energético que debe levantarse. Enseguida atrajeron mi atención las rúbricas del repertorio de Kent, en el capítulo de Generalidades, de "falta de reacción" (reaction, lack of) y "falta de irritabilidad" (irritability, lack of).

Hay otra cuestión que se deriva de lo que hemos aprendido del funcionamiento de nuestro psiquismo, sobre todo después de los últimos años, que han sido muy fecundos en este sentido: nuestro paciente puede presentar en la actualidad síntomas que pertenecen a su linaje familiar. Es el "inconsciente familiar", las historias de familias bien descritas por Anne Ancelin Schlusenberger en su libro *Aïe, mes aïeux!* (¡Ay!, mis antepasados).

El Dr. Robert Bourgarit ya se había dado cuenta de que para curar a un niño había que descubrir al pariente que más se le parecía y preguntarle acerca de su sintomatología. Yo mismo me he dado cuenta de que el primer niño de una serie de hermanos cogía el terreno de la línea paterna, el segundo el de la línea materna, el tercero el del padre, etc., es una excepción a la individualización. Este descubrimiento ha mejorado ostensiblemente nuestros resultados, y cuando hay casos que no responden a este esquema es que ha habido un embarazo interrumpido o gemelos en el útero.

En el mismo orden de cosas está el "inconsciente colectivo", bien descrito por Jung y olfateado por Hahnemann cuando describió la excepción de las epidemias donde todos los enfermos pueden beneficiarse del mis-

mo remedio, que habrá podido hallarse in-terrogando a muchos enfermos distintos.

También descubrimos, al inicio de nuestra práctica, la importancia del inicio de la vida, especialmente de lo vivido en la vida intrauterina, sobre todo para curar a los lactantes, como lo atestigua esta observación.

Celeste G. es el tercer hijo y los otros 2 hermanos presentan buena salud. Nació el 26 de noviembre de 2007 después de un parto largo y doloroso en el hospital de Hyères (18 h de contracciones, parto “de riñones” sin epidural). Peso al nacer: 3.470 g.

Desde el primer día de vida la madre nota un comportamiento anormal: cólicos, pequeños episodios de cianosis, hipotermia. El pediatra de guardia piensa en una alergia a la leche e insiste en que la madre le dé sólo pecho y pone en observación al niño durante unos días.

Sale de la clínica al octavo día de vida con un chequeo clínico normal.

Al día siguiente de salir, y mientras su madre lo está cambiando, sobreviene un malestar grave con cianosis, revulsión ocular y parada respiratoria que se difumina con las estimulaciones de su madre. Se consulta enseguida al pediatra del hospital de Hyères: la niña hace otros 2 episodios graves desde su admisión en el servicio de pediatría. Necesita oxigenoterapia y se la pone bajo vigilancia cardiovascular.

El chequeo practicado muestra la ausencia de cualquier cardiopatía, pero hay un reflujo ácido gastroesofágico masivo, y en las radiografías se observa un repliegue gástrico con abertura total del cardias: se pone a la niña en tratamiento de antiácidos y antirreflujo, y debe permanecer en posición vertical permanentemente, pues incluso con la medicación alopática la menor tentativa de recostarla entraña inmediatamente un reflujo importante.

Se consultó a un cirujano infantil de Marse-lla que decidió mantenerla en el hospital de Hyères. El bebé pasa muchos ratos en que se retuerce de dolor y haciendo pequeños episodios de cianosis, tanto que los padres deciden consultar a un colega homeópata de Hyères y éste les prescribe, sin reacción, conium maculatum.

Tres semanas más tarde, la niña no pro-gresa y sigue hospitalizada en Hyères. Los padres piden llevarla hasta Frejus para consultarme, pero se les niega el permiso pues el pediatra del hospital piensa que se trata de un caso orgánico y que sólo una inter-vencción quirúrgica podrá solucionarlo. Muy amablemente, contacta conmigo por teléfo-no para explicármelo.

Propongo a los padres venir a consulta sin el bebé y les recibo el 21 de diciembre de 2007. Mi primera pregunta fue: “¿Qué tal fue el embarazo?”. La madre me explica entonces que su preocupación durante todo el emba-razo fue la salud de su propia madre, que estaba en fase terminal de un cáncer ge-neralizado y cuyo discurso era “tengo que aguantar para ver a este crío”.

Tengo en mi biblioteca la materia médica homeopática de Hahnemann, traducida por Jourdan a principios del siglo XIX. Ya había visto, a raíz de otra observación, que en la patogenesia de muriaticum acidum (ácido clorhídrico) anota: “sueño que mi madre muere, cuarta noche” (síntoma 545). Es la única materia médica que menciona la muerte de la madre, al menos que yo sepa, y eso no fue repertorizado por Kent, en el repertorio del cual sólo encontramos mu-riaticum acidum en la rúbrica “sueños de la muerte de allegados”.

Todo ello me pareció perfecto para explicar el caso: durante todo el embarazo la madre se estresa con el miedo de que su madre muera, se vuelve “muriaticum acidum” y al final su hijo pone su propia vida en peligro con un reflujo de ácido clorhídrico gástri-