

XVIII REUNIÓN DE GRUPOS FORÁNEOS
DE HOMEOPATÍA DE MÉXICO A. C.

Tulancingo, Hidalgo, julio 2009

EPIDEMIAS

Dr. Ignacio Alberto Méndez Ramírez

Grupo Hidalgo

En ocasión del último evento de enfermedad, llamado influenza, tenemos una vez más la oportunidad de observar, aplicar y reflexionar sobre lo que hemos aprendido en nuestra escuela, con la enseñanza del Maestro Hahnemann y por supuesto con el análisis y desarrollo que realiza el Maestro Proceso dentro de la Homeopatía.

¿Qué esperamos con lo que al respecto ha sucedido?, cuando de manera general no se ha:

- Considerado la individualidad para tratar a los enfermos
- Considerado la predisposición, y más bien dicho, lo miasmático
- Los efectos de medicamentos supresivos (dígase al respecto antivirales)
- La poca o nula protección de las vacunas (de lo cual, y pensando de acuerdo a su particular criterio, hay el reconocimiento de su poca efectividad por lo cambiante de la antigenicidad del virus, a más de sus efectos secundarios)
- Considerado la posibilidad de una adaptación al medio con este tipo de problemas.

Aunque dentro del caso de las epidemias, buscamos el llamado “genio epidémico”, es necesario sin embargo considerar la individualidad de cada enfermo, y después de considerar a un número de enfermos afectados por una situación epidémica, consideraremos este concepto, sin embargo siempre viendo la expresión individual de cada paciente. Hecho tal que con los procedimientos médicos tradicionales, no se da, pues solo se piensa en el “virus” que se define como causa de la última epidemia de influenza.

No se considera el terreno orgánico que da lugar a la posibilidad de enfermar, donde entendemos a través del conocimiento lógico y congruente, de la Homeopatía, que por ello no todos los que tienen contacto con el virus enferman, sino solo aquellos que tienen predisposición, y que por ello entonces son los susceptibles de contraer el cuadro, y esto solo manifiesto de acuerdo por supuesto a su muy particular forma de expresar la enfermedad. Nosotros por supuesto, inmediatamente nos remitimos a la existencia de la enfermedad crónica, al *miasma*, del que depende el hecho de enfermar y de cómo enfermar.

Por supuesto pensamos en la *supresión*, cuando no se imita a la naturaleza para conseguir una curación verdadera. ¿Que esperamos cuando no se siguen los lineamientos descubiertos por Hahnemann, que ocurre cuando se escapa a la posibilidad de adaptación al medio a través de este tipo de enfermedades, que esperamos cuando esta conducta supresiva se lleva a cabo sobre todo en el caso de una epidemia?. Por supuesto que lo que primero que llega a la mente es la *profundización* de la enfermedad, el aumento de la patología del hombre, y el aumento de su vulnerabilidad ante el medio, puesto que no hay así la oportunidad de una adaptación integral del hombre al medio, ante circunstancias como estas. Obviamente que el hombre enferma más, y así entra más a un estado de debilidad, y es entonces más susceptible de caer ante cualquier otro estímulo que originalmente no tendría que causar efectos de gravedad.

Dice un autor (Farreras, Rozman, Medicina Interna) que “la influenza tiene un carácter pandémico muy acentuado” y que “de vez en cuando invade países enteros en forma de grandes epidemias”, y tal vez esto precisamente porque desde estas masivas epidemias identificadas (1889-1890, 1918-1919), en donde se cobraron las vidas de hasta 20 millones de personas, la adaptación no se ha permitido, y siempre de una u otra forma se ha pretendido suprimir el cuadro.

Un hecho interesante al que hace alusión este mismo autor es cuando menciona que “La epidemia de 1918 apareció entonces de modo simultáneo en diversos puntos de África, Europa y América y hasta en medio del mar, en grandes trasatlánticos...”, pues si consideramos que en esa época no existían las grandes velocidades de los medios de transporte, y si consideramos el supuesto y conocido modo de contagio, creo que este en un sentido más verdadero, digamos desde lo homeopático, tiene que ver mas bien con un “dinamismo” necesario en determinado momento y en diferentes lugares para afectar al ser humano en la necesidad de hacerlo sufrir para finalmente fortalecerlo, digamos adaptarlo al medio en que vive.

Algo que llama la atención al respecto de la forma de presentación de esta enfermedad, es aquello que nos remite precisamente a la forma de presentación de las llamadas enfermedades de adaptación, de los miasmas agudos, donde como

circunstancia morbígena y morbífica, actúan en la totalidad o cuando menos en la mayoría de la humanidad, por ser susceptible a su acción como el sarampión, rubeola, tosferina, etc., y que por la predisposición de orden genérico determina fenómenos muy similares a los que ha determinado en un sujeto anterior, en donde cuando estudiamos con detenimiento vemos que se dan picos de presentación y ausencia determinados, que no se relacionan necesariamente con la aplicación de vacunas. De hecho las epidemias en poblaciones vacunadas son más la regla que la excepción, y se ha observado que las causas en la reducción de casos, desde el punto de vista alopático, se encuentran más en relación con las políticas de salud pública, con las medidas sanitarias así como con la mejor nutrición de la población, aunque por supuesto y de ninguna manera podemos dejar de mencionar la trascendencia de la susceptibilidad individual, es decir la carga miasmática que poseemos y que es la que determina la adquisición del problema.

Al respecto de la influenza, otro autor (Jawetz, Microbiología) dice que “la influenza se presenta en ondas sucesivas cuya máxima frecuencia se alcanza en invierno. Que estas infecciones pueden variar desde unos cuantos casos aislados, hasta brotes extensos que en pocas semanas pueden alcanzar a 10% o más de la población. Que el periodo entre 2 ondas epidémicas de influenza A es de 2 a 3 años”. Es decir que entonces esta enfermedad sigue cierto patrón como en las enfermedades de adaptación, como los miasmas agudos. Además menciona también que “la vacuna contra la influenza es considerada a menudo como uno de los agentes inmunizantes menos satisfactorios comúnmente usados. Ofrece solo corta duración de protección, y la posibilidad de sensibilización o aún de reacciones alérgicas graves en personas ya hipersensibles a los huevos, ya que los virus, para el desarrollo de la vacuna, se cultivan en embriones de pollo”.

De hecho los miasmas agudos en general, las enfermedades propias de la infancia, y esto se afirma fuera del ámbito homeopático, están presentes para que los niños las contraigan pues ayudan a construir el sistema inmune y a reforzarlo. En esta misma, línea en la revista LANCET en 1985 se afirma que por ejemplo la adquisición natural del sarampión además de proporcionar inmunidad contra la enfermedad misma, durante la adultez protege contra el desarrollo de ciertos tumores, contra ciertas enfermedades inmunológicas de piel, hueso y degenerativas, así como contra enfermedades de cartílago, es decir entonces, que el sarampión verdaderamente y como tal representa un hito de beneficio para quien lo padece. Otro ejemplo bien documentado es el hecho de que haber padecido parotiditis (“paperas”) protege contra el Ca de ovarios por ejemplo.

Marcus A Krupp y Milton J. Chat (Diagnóstico Clínico y Tratamiento...) mencionan al respecto de las vacunaciones que “un brote temido de influenza por virus de cerdo (tipo A Hsw1N1) esperado en 1966-1977 no llegó a materializarse. En el curso de la

vacunación de 40 millones de personas en E.U.A., contra dicho riesgo la frecuencia del Síndrome de Gullain Barre ascendió al óctuplo en las personas vacunadas, en comparación con las no vacunadas. Esta polineuritis con parálisis ascendente es de causa desconocida, pero ocurre con las vacunas sensibilizantes (como la de la rabia), y su aparición condujo al abandono de la vacunación en masa contra la influenza del cerdo”, por esto las demandas presentadas por víctimas que sufrieron parálisis debido a las vacunas sumaron en aquel entonces un total de \$1.3 billones. La vacuna fue también la causa de 25 muertes. Así que entonces pensemos en los posibles efectos tóxicos, que más allá de la supuesta protección, por cierto reconocida de poca efectividad explicada dicen por la gran variabilidad antigénica del virus, los posibles efectos tóxicos que si nos remitimos a los estudios de Harris Coulter y otros autores, en cuanto a vacunas supuestamente estudiadas y conocidas se encuentran bien conocidos y documentados, que podemos esperar entonces de vacunas para el tipo de entidad nosológica que llaman influenza, considerando además el poco tiempo para desarrollarla estudiarla dentro de sus procedimientos y ver más profundamente sus efectos. Estos efectos secundarios y tóxicos de las vacunas en general son bien conocidos. Solo por mencionar algunos recordemos: fiebre alta, debilidad, convulsiones, irritabilidad de cualquier grado (encefalitis), autismo, asma, déficit de atención, la adquisición de los cuadros originales como enfermedades atípicas de efectos y consecuencias graves en el adulto, otitis, bronquitis, daño cerebral, artrosis, diabetes, leucemia, esclerosis múltiple, conductas psicopáticas, muerte súbita, síndrome de fatiga crónica, etc., todo lo cual está bien documentado por diferentes autores. A más de esto también pensemos en los contenidos verdaderamente tóxicos adicionados a las vacunas, como el formaldehído, el mercurio, el fosfato de aluminio (relacionado con Alzheimer), el cloroformo (cancerígeno), thimerosal.

Una real inmunización viene de haber contraído por las vías naturales y en su momento, la enfermedad, y de ninguna manera de la vacuna que se administra sin considerar las leyes de la naturaleza, y que invade al organismo agresivamente por vías totalmente antinaturales, desbalaceando a todo el sistema inmune, afectando muy probablemente el ADN de las personas inoculadas, aunque finalmente suprimiendo cuadros antinaturalmente se enferma verdaderamente el dinamismo en su profundidad más íntima.

La vacunación por todo esto, esconde los síntomas de la enfermedad y daña al sistema inmune seria y permanentemente, es decir, suprime, no cura, enferma más, con los consecuentes resultados de vulnerabilidad, profundización y debilitamiento

El Dr. Archie Kalokerinos, un estudioso de los efectos vacunales, y autor de varios libros al respecto, entre otros “Every Second Child”, menciona un controvertido concepto siempre enseñado en las escuelas de medicina con respecto a la presencia de anticuerpos. Teóricamente se sabe que la presencia de anticuerpos significa

protección contra las enfermedades, pero él afirma que se pueden tener anticuerpos y aún así morir por la enfermedad en cuestión, o en su caso incluso no tener presentes anticuerpos y no contraer la enfermedad. Él afirma que los anticuerpos más bien y simplemente “*acompañan*” a una mayor protección, pero que nos son directamente responsables de la inmunidad como tal. Tal vez haya que cambiar algunos conceptos ya comúnmente dados por sabidos y establecidos dentro de la medicina tradicional, aunque sin embargo, independientemente, de estos consabidos datos, sabemos que el origen de la enfermedad y de la salud, se encuentra en la intimidad más profunda del ser, en ese dinamismo que alterado o saludable determina nuestro estado, sea de armonía o de enfermedad.

En cuanto al tratamiento con antivirales, de supuesta gran efectividad, como es el tan conocido, el tan llevado y traído “tamiflú”, (fosfato de oseltamivir) es parte de un grupo de drogas llamadas inhibidoras de la neuraminidasa, que actúa bloqueando la enzima que ayuda al virus de la influenza a invadir las células de vías respiratorias. Se ha utilizado con supuesta gran efectividad sin considerar que produce efectos secundarios tales como convulsiones, delirio o alucinaciones, además de la muerte de niños y adolescentes, resultado de su aplicación para problemas neuropsiquiátricos e infecciones cerebrales, por lo que Japón prohibió el tamiflú en niños en 2007. Los efectos secundarios comunes de esta droga incluyen náuseas, vómitos, diarrea, dolor de cabeza, mareos, fatiga, tos, es decir, muchos de los síntomas que se intentan evitar. Además, algunos pacientes con influenza tienen un mayor riesgo debido a la propensión a sufrir infecciones bacterianas secundarias cuando se usa el tamiflú. Las infecciones bacterianas secundarias, se ha dicho que fueron la causa real de la fatalidad ocurrida en la pandemia de 1918. Por otro lado el tamiflú, de acuerdo a sus instrucciones (dos veces al día por 5 días) solo reduce los síntomas por $\frac{1}{2}$ día o 1 día según los datos oficiales. Todo esto, independientemente de elucubraciones alopáticas, sabemos que tiene como origen el desconocimiento de la verdadera enfermedad, de la enfermedad crónica, que la aplicación de terapias sin fundamento lógico tiene como consecuencia efectos de profundización de la enfermedad crónica del hombre, es decir, el resultado es el hecho de que el hombre cada vez será más enfermo y más vulnerable a los estímulos del medio en que vive. ¿Hasta dónde hemos de llegar? ¿Hasta dónde la naturaleza humana será capaz de soportar esto? Y así mismo ¿la naturaleza, en general, soportará tales agresiones de nuestra parte, con nuestra patológica manera de actuar sobre ella?

Por otra parte consideremos y analicemos la forma de evolución de los enfermos aquejados con esta entidad. Aunque el número de muertes no tiene punto de comparación con aquella de 1918, las muertes ocurridas por esta causa en la última epidemia, en su mayoría fueron en hospital, obviamente que se pudiera decir que por la rápida evolución hacia la gravedad del cuadro tenían que estar allí, sin embargo es de

considerar que en muchos casos las llamadas complicaciones bacterianas de hospital pudieron ser causa de las defunciones, y en este sentido, y particularmente en 1918, las asociaciones con algún otro microorganismo estaban presentes. Antoine Nebel, un homeópata de aquella época, nos remite al hecho de sus hallazgos para esa epidemia, cuando descubrió la presencia también del plasmodium en la sangre de muchos enfermos, pensando incluso que la causa (dentro de un pensamiento alopático) pudiera ser tal germen, aunque finalmente supo el error, considerando la postguerra en que vivió, y que tal vez no consideraba el efecto de las supresiones de entonces como causa de la muerte de muchos. Pero el hecho al que me quiero referir es que tanto en aquella época como aún ahora, el hecho de ciertas asociaciones bacterianas con este cuadro llamado alopáticamente viral, no son sino las que pueden dar la gravedad del cuadro, lo que finalmente depende de organismos netamente suprimidos, que no poseen la fortaleza necesaria para realizar la defensa necesaria ante estos cuadros, y no son verdaderamente curados sino hasta que bajo la norma de una semejanza homeopática se administre un medicamento simillimum al enfermo en cuestión.

Considerado esto, apuntemos el importante punto de la *prevención*, la cual por supuesto, si actuamos con toda suerte de lógica no se refiere solo a simples acciones de asepsia y antisepsia, que aunque de ninguna manera desecho, lo más trascendente se encuentra en una verdadera HIGIENE, en su sentido más estricto, es decir, una verdadera prevención se encuentra en este concepto lógico, analizado, desarrollado y aplicado por el maestro Proceso, “la correcta satisfacción de las necesidades que emanan de la actividad vital”, y faltamos a esto cuando nos sometemos a la acción de un terapia supresiva que no satisface de ninguna manera las necesidades vitales por las que ruega naturalmente el organismo, se trata entonces y más bien de aplicarnos a lo que por salud nos conviene en el sentido de la vida, se trata de no solo pretender “refugiarnos” y vivir dentro de un capelo que nos aisle, se trata en conclusión más bien en someterse a un régimen de tratamiento que promueva la armonía con nuestro entorno. Por supuesto esto quiere decir, recibir un tratamiento homeopático ortodoxo, en el cual nos abramos de tal manera que facilitemos de la mejor manera el trabajo del médico tratante y como resultado obtengamos el beneficio de una verdadera salud.

Por todo lo dicho entonces, lo lógico y cuerdo, consiste en obrar verdaderamente como médico, es decir, siguiendo los lineamientos descritos por el maestro Hahnemann. En el párrafo 100, y aunque es de todos aquí sabido, reitero a su conocimiento, el nombre de una enfermedad bajo una denominación cualquiera no debe influir en nada al médico en su investigación de los remedios que respondan a la enfermedad infecciosa reinante. Se debe considerar siempre la imagen característica de la enfermedad reinante como algo nuevo o desconocido. Se debe ser escrupuloso pues toda epidemia es un fenómeno de especie particular. Por supuesto para bien conocer un caso epidémico se deben haber observado varios casos la mayoría de las

veces, aunque esto depende un tanto de la experiencia y acuciosidad del médico (p-101). Por otra parte las características del genio epidémico y la totalidad de los síntomas no se observan en un solo enfermo, sino en los diversos enfermos afectados, buscando la universalidad de los síntomas para descubrir la diátesis en su conjunto.

Al respecto del tratamiento medicamentoso homeopático dado para esta última epidemia, se descubrieron algunos medicamentos de efectividad tales como Bryonia, belladona, eupatorium perfoliatum, phosphorus entre otros, y se consideró en cuanto a prevención al influencinum, sin embargo siempre se debió, desde el punto de vista médico homeopático y ortodoxo considerar la constitución de cada paciente y el someterse a cada una de las normas establecidas por la técnica homeopática ortodoxa bien aclarada por el Maestro Hahnemann y por supuesto por el excelente desarrollo que de ella hizo el Maestro Proceso.

BIBLIOGRAFÍA:

Salud y Enfermedad

3ª Edición

La Prensa Médica Mexicana

Hernán San Martín

Manual de Microbiología Médica

El Manual Moderno, 1975

Dr. Ernest Jawetz

Dr. Joseph L. Melnick

Dr. Edward A. Adelberg

Diagnóstico Clínico y Tratamiento

18ª Edición, 1983

El Manual Moderno

Dr. Marcus A. Krupp, Dr. Milton J. Chatton

Medicina Interna

8ª Edición

Editorial MARIN

P. Farreras Valenti

Ciril Rozman

Un Tiro en la Oscuridad

Editor Bonnie Freid, 1991

Harris L. Coulter y Bárbara Loe Fisher

Apuntes Sobre Clínica Integral Hahnemanniana

Biblioteca de Homeopatía de México, A.C., 2003

Dr. Proceso Sánchez Ortega

Doctrina Homeopática u Órganon del Arte de Curar

6ª Edición.

Traducción al francés del Dr. Pierre Schmidt

Traducción al Castellano Dra. María de Jesús Rodríguez

Dr. Sergio Portales Betancourt

Homeopatía, Teoría y Técnica

Editorial IDH, 1991

Dr. Proceso Sánchez Ortega

Homeopatía ahora

Prólogo de la Gripe Española

Dr. Antoine Nebel

Editorial Mínima (Isidre Lara i Llobet)

Dr. Emilio Morales Prado

Homeopatía Ahora

Alerta importante: la pandemia de la gripe porcina, ¿Realidad o ficción?

Autor Dr. Joseph Mercola

(<http://articles.mercola.com/sites/articles/archive/2009/04/29/Influenza-Porcina.aspx>)

Documental Australiano

Vacunación: La verdad Oculta (The Hidden Truth), 1998