



## **LA PATOGENESIA: INTOXICACION O IDIOSSINCRASIA**

Alfonso Masi Elizalde - 1969

Este trabalho foi apresentado pelo Professor Alfonso Masi Elizalde, no Congresso de Homeopatia da LMHI, realizado em Atenas, em 1969. Neste trabalho, Masi nos esclarece de forma muito didática, como avaliar os sintomas quando estudamos os medicamentos a partir da Matéria Médica das experimentações homeopáticas. (bilíngue – Espanhol e Português)

## **ALGUNS ASPECTOS EVOLUTIVOS DA HOMEOPATIA, SEGUNDO MASI ELIZALDE**

Henrique Stiefelmann – 2011

Este trabalho foi apresentado pelo Dr. Henrique Stiefelmann, no IV Encontro Internacional Masi Elizalde de Homeopatia Numênica, realizado em Paraty/RJ/Brasil, em 2011, no qual o autor comenta e faz considerações sobre o trabalho de Masi Elizalde sobre Patogenesia.



## **CONTEÚDO**

- **TEXTO ORIGINAL EM ESPANHOL – Página 03**
- **TEXTO TRADUZIDO PARA O PORTUGUÊS – Página 14**
- **ASPECTOS EVOLUTIVOS DA HOMEOPATIA – Página 24**

## LA PATOGENESIA: INTOXICACION O IDIOSSINCRASIA

**Alfonso Masi Elizalde**

Si estudiamos la evolución del pensamiento hahnemanniano vemos delinearse, claramente definidas, dos etapas conceptuales. Durante la primera, Hahnemann exhuma el *Simila Similibus Curantur* hipocrático, experimenta cuidadosamente varias sustancias en el hombre sano y obtiene, como resultado, curaciones más rápidas y perfectas que las conocidas hasta entonces. El rigorismo científico de su trabajo le permite elevar el principio aquél, a la categoría de LEY: nace, así, la Homeopatía.

Ciñéndose siempre ajustadamente a los hechos experimentales comprueba, después, lo efímero de esas pretendidas curaciones a las que atribuye, entonces, el único carácter de mejoras y, tras doce largos años de minuciosa observación, llega a la culminación genial de su Doctrina al cambiar el objetivo de su terapéutica: enfermedad ya no es entidad anátomo-clínica sino diátesis, constitución, terreno, individuo en desarmonía consigo mismo y con el Cosmos al que pertenece. Adquiere entonces, la Homeopatía, profundidad y perfección.

Estas dos etapas, tan diferentes en lo que a criterio de enfermedad se refiere, se repiten, también para con el otro término de la ecuación enfermedad-terapéutica: el medicamento. Utilizado y experimentado, al comienzo, a las dosis ponderables de la Antigua Escuela provoca tan fuertes agravaciones que obliga a Hahnemann a buscar, en su dilución mayor suavidad de acción. Lo consigue en forma parcial, pues apesar de aumentar la atenuación, registra siempre cierto grado de agravaciones. Persiguiendo su total desaparición, franquea, a poco, el umbral de la materia, el número de Avogadro queda atrás y el Maestro penetra en el, hasta hace pocas décadas, desconocido mundo de la energía pura. En él, las sustancias revelan propiedades de las carencias en estado material y hasta el inerte *Lycopodium* suscita complejo cuadro sintomatológico: es el nacimiento de las dosis infinitesimal y la potentización.

La obra de arte realizada por Hahnemann con el concepto de enfermedad fue pulida y repasada hasta darle una delicada terminación. Es así que arriba, un siglo antes que la Escuela psicosomática, a otorgarlo, a las lesiones orgánicas, categoría de defensivas descargas de la desarmonía vital primera y anatematiza su tratamiento al descubrir la supresión y calificar sus consecuencias.

Desgradaciadamente, esta tarea de sucesivo perfeccionamiento, que quedara prácticamente completa para el caso de la enfermedad natural fue truncada por la terminación del tiempo del Maestro y no alcanzó a realizarse con la concepción de enfermedad patogenésica, quedando así, en el *Organon*, una interpretación de la acción del medicamento dinamizado, tanto en el hombre sano como en el enfermo, surgida de la consideración superficial de las apariencias y de los restos de mentalidad mecanicista de Hahnemann. Y, sí juzgamos su muerte como la razón única de que dichos conceptos no fueran reconsiderados y modificados, es porque, en los mismos parágrafos que estimamos sujetos a revisión, se encuentran atestiguados hechos de observación experimental que, al contradecir las explicaciones dadas, están señalando la interpretación correcta. Por otra parte, la sospecha de lo endeble de sus teorías sobre el tema ya había germinado en su mente, como lo podemos ver en el **Parágrafo 28**, cuando dice:

*“Como esta ley terapéutica natural se confirma en todas las investigaciones imparciales y sin prejuicios y, en consecuencia, el hecho es patente, poco nos importa la teoría científica que trate de interpretar la manera por la cual el mismo se produce. Yo doy poco valor a las explicaciones que no se puedan ensayar, sin embargo, la que sigue me parece la más verosímil porque se apoya únicamente sobre datos experimentales”.*

Por lo tanto, resulta evidente que sólo era cuestión de tiempo que el creador de la Homeopatía advierta las contradicciones antedichas y las rectificara con su habitual lucidez. Ese tiempo le faltó. Es pues, a nosotros, beneficiarios de su genio, que nos corresponde retocar los pequeños detalles inconclusos de su obra, para presentarla inmaculada a los ojos extraños y para restar el más mínimo apoyo a quienes usan esas ligeras imperfecciones como palancas para conmover y desquiciar el sólido edificio de su Doctrina. Esta tarea, equivalente en importancia a la sutura final abandonada por el cirujano en manos de su discípulo ayundante, sólo puede ser realizada a la luz de una total adhesión mental a los grandes lineamientos del pensar hahnemanniano.

Hablaremos, pues, de:

## **I. ALGUNOS CONCEPTOS DEL ORGANON QUE CONSIDERAMOS NECESARIO REVISAR:**

Nos referíamos, concretamente, a la interpretación que da Hahnemann del significado de las patogenesias. Para él, los medicamentos, tanto en substancia como dinamizados, provocan, en todos los sujetos sanos sometidos a su acción, un cuadro sintomatológico propio del medicamento experimentado. Esta sintomatología puede admitir variaciones, en cantidad e intensidad de síntomas, dependientes:

### **a) DEL MEDICAMENTO:**

Según se lo utilice en substancia o dinamizado. Por ejemplo, el arsénico, en dosis ponderables, dará lugar a una serie de síntomas determinados. A dicho cuadro, de conocimiento clásico, hay que agregar toda una nueva gama de síntomas que sólo

puede suscitar el *Arsenicum* potentizado. Así, también, el *Lycopodium* que es inerte en substancia, dará sintomatología una vez dinamizado.

b) **DEL SUJETO:**

Según la mayor o menor sensibilidad que posea. Por ejemplo, un individuo poco sensible experimentará, preferentemente, el *Arsenicum* en substancia respondiendo, a esa misma droga dinamizada, con un pobre cuadro sintomatológico. Observación contenida en el **Parágrafo 121**.

Este criterio, para resumir, se compone de dos premisas fundamentales:

**PRIMERA:** Que todo medicamento actúa en igual forma sobre todo sujeto sometido a su acción, con la sola condición de variar la dosis desde lo ponderable a lo infinitesimal.

**SEGUNDA:** Que la sintomatología despertada, en los sujetos de experimentación, por un medicamento, le pertenece a éste como propiedad, tal como ocurre con la acidez, la densidad etc.

Veamos como, Hahnemann, las expone y fundamenta:

**PRIMERA PREMISA:**

El parágrafo más terminante sobre este concepto es el **Parágrafo 32**:

*“Pero es muy distinto lo que ocurre con los agentes morbíficos artificiales, es decir, con las potencias patogenéticas que llamamos medicamentos.*

*En efecto, cada medicamento, sensu strictiori, en todo tiempo y en todas las circunstancias, actúa sobre todo ser humano vivo y excita en él sus síntomas particulares (entre los cuales hay algunos que caen netamente bajo los sentidos, es decir, que se manifiestan con la más grande objetividad, por poco que el medicamento sea administrado a dosis suficiente y apropiada).*

*De ello se sigue que, todo organismo humano vivo, puede ser, en todo tiempo, infalible, incondicionalmente atacado, “infectado” en cierta manera, por la enfermedad medicinal, lo que he dicho, no es el caso de las enfermedades naturales”.*

Expidiéndose, también, en el mismo sentido en el **Parágrafo 117**, cuando dice:

*“Puede ser asimilado a un medicamento, porque posee la facultad de ejercer su influencia específica sobre todos los hombres...”*

Y, más adelante, en el **136**:

*“Sin embargo, no es menos cierto que una ley eterna e inmutable de la naturaleza ha conferido a los agentes medicamentosos la facultad de provocar esos síntomas en todos los seres humanos”.*

**SEGUNDA PREMISA:**

Esta opinión es sustentada, especialmente, en el **Paragrafo 119**:

*“No hay duda que cada especie de planta difiere de todas las otras por su forma, por las particularidades concernientes a su vida y a su crecimiento, por su sabor y su olor; que cada mineral y cada sal se distingue de las otras por sus cualidades exteriores y por sus*

*propiedades físicas y químicas (circunstancias que por sí solas ya son suficientes para evitar toda confusión); que igualmente todas estas cosas difieren entre ellas por sus patogenesis y, en consecuencia, también por sus efectos curativos”.*

*Cada una de estas substancias produce modificaciones tanto objetivas como subjetivas sobre la salud del hombre y ejerce una influencia particular que le es propia, una influencia claramente determinada, es decir, específica, que no permite que se la confunda con ninguna otra”.*

Emitiendo igual opinión en los **Parágrafos: 21, 27, 32, 63, 117, 120, 134, 143**, de los que sólo citaremos el **Párrafo 63**, que dice:

*“... llámase a esto efecto primitivo. Aunque producido conjuntamente por la potencia medicinal y por la fuerza vital, este efecto primitivo pertenece más al poder farmacodinámico interviniente”.*

Ahora bien, la clásica definición de envenenamiento (sinónimo de intoxicación, si no nos atenemos a la terminología legal ni a las diferencias en el modo de producción), dada por Tardieu, dice: *“Estado mórbido accidental que resulta de la acción especial que ejercen sobre la economía ciertas substancias minerales y orgánicas deletéreas”.* Y Fabre, Desoille y Bourguignon en el Capítulo Generalidades sobre las Intoxicaciones, del tomo correspondiente de la Enciclopedia Médico-Quirúrgica, especifican: *“El efecto tóxico de los venenos depende a la vez de los efectos propios de la substancia sobre los tejidos vivos y de la sensibilidad personal del individuo”.* Y más adelante: *“Para ciertos venenos, cuyos efectos son relativamente específicos, sólo la dosis tóxica varía para cada individuo; se puede, entonces, hablar de intoxicación obligatoria”.*

Como vemos, los conceptos coinciden. La única diferencia estriba en que, la dinamización, dotó a Hahnemann de una gama infinitamente mayor de dosis tóxicas. Por lo demás, acción sobre todo ser humano (o intoxicación obligatoria), y efectos específicos de la substancia, el criterio es el mismo.

De este breve repaso, surge en forma clara que, Hahnemann, asimila las patogenesis a intoxicaciones obligatorias. Aparentemente, esta opinión es irrefutable. Sin embargo, el análisis cuidadoso del *Organon* nos permite sorprender hechos de observación experimental que la contradicen en forma terminante y que nos obligan a realizar la:

## **II. CRITICA AL CRITERIO HAHNEMANNIANO DE QUE LA PATOGENESIA ES UNA INTOXICACION OBLIGATORIA:**

Como dijimos, este criterio comprendía dos premisas básicas. Las analizaremos sucesivamente.

### **PRIMERA PREMISA:**

*“Cada medicamento, sensu strictiori, en todo tiempo y en todas las circunstancias, actúa sobre todo ser humano vivo y excita en él sus síntomas particulares” (Pár. 32).*

No obstante esta afirmación, en el **Parágrafo 116**, leemos:

*“Los síntomas patogenésicos se producen: sea frecuentemente en un gran número de sujetos sanos, sea mucho menos frecuentemente en un pequeño número, sea muy excepcionalmente en algunos individuos solamente”.*

He aquí un resultado experimental, en cuya consideración ya se tenía en cuenta la variación de la dosis establecida en parágrafos anteriores, y que es indiscutible: existe sintomatología que, el medicamento experimentado, no puede determinar en todos los sujetos. Esto contradice la opinión vertida en los Parágrafos 30 y 32, en el sentido que, la variación de la dosis, permitiría impresionar a cualquier sujeto con una misma substancia.

Para explicar este hecho innegable, Hahnemann redacta el **Parágrafo 117**:

*“Es a la categoría de los síntomas patogenésicos excepcionales y raros, que no se encuentran más que en algunos sujetos solamente, que pertenecen las llamadas idiosincrasias. Se entiende por ello los estados constitucionales particulares que caracterizan a sujetos que, aparte de esto, se creen en buena salud. Esta disposición se manifiesta por una tendencia a encontrarse más o menos, afectado por causas diversas, que parecen ser soportadas sin ninguna reacción, sea objetiva o subjetiva, por la mayor parte de las gentes.*

*Esta ausencia de reacción sobre ciertas personas no es, sin embargo, más que aparente. En efecto, dos elementos intervienen necesariamente en la producción de las idiosincrasias, como por otra parte en toda otra perturbación del estado de salud: (1) un factor activo, la energía potencial de la substancia actuante; (2) un factor reactivo, la potencia incorporal – dynamis – (principio vital) que anima al organismo. De donde se sigue que los trastornos reaccionales específicos, que se producen en lo que se llama idiosincrasias, no pueden de ninguna manera ser atribuídos únicamente a una constitución especial, sino también a las cosas que las han suscitado. Por otra parte, todo factor idiosincrásico puede asimilarse a un medicamento, porque posee la facultad de ejercer su influencia específica sobre todos los hombres, con la única diferencia de que, entre los sujetos en buen estado de salud, no se encuentran más que un pequeño número que está predispuesto a dejarse poner, por él, en un estado tan manifiestamente mórbido.*

*Lo que prueba que cada individuo es realmente sensible a estos factores patogenésicos, es que curan según la ley homeopática, en todos los enfermos (Pár.136) los síntomas semejantes a aquellos que provocan (aunque los determinen en los idiosincrásicos exclusivamente) ”.*

Como se ve, en este parágrafo se vuelve a consignar la observación de que hay substancias que sólo afectan a determinadas personas. Pero, aferrado a su idea primitiva, Hahnemann se aparta, por primera vez, en su afán explicativo, de su forma normal de atenerse exclusivamente a los resultados de la experimentación pura y, para nuestro asombro, fuerza una conclusión, al decir:

*“Esta ausencia de reacción sobre ciertas personas no es, sin embargo, más que aparente”.*

Cabe, ante esto, que nos preguntemos, basado en qué prejuiza *que deben ejercer su influencia sobre todos los hombres*, si la experimentación le está enseñando todo lo contrario? No es, este Parágrafo 117, una evidente muestra de paralelismo en que incurre Hahnemann? Qué lo lleva a negar el hecho experimental y a suplantarlos por preconceptos?

Sigamos, para averiguarlo, sus razonamientos. Él considera, para la producción de las idiosincrasias, dos elementos: I) Un factor activo, la energía potencial de la sustancia actuante; II) un factor reactivo, la potencia incorporal – dynamis – (principio vital) que anima al organismo. Factores con los que concluye: *“De donde se sigue que los trastornos reaccionales específicos que se producen en lo que se llama las idiosincrasias, no pueden ser de ninguna manera atribuidos únicamente a una constitución especial, sino, también, a las cosas que los han suscitado”*.

Esta conclusión es correcta, evidentemente. Pero es en ella que se encuentra la omisión causante del error. En efecto, Hahnemann considera, aquí dos factores: **constitución** (factor reactivo) y **sustancia actuante** (factor activo), pero olvida el **tercer término** de la ecuación, aunque lo nombra: la palabra “especial”, que califica a la constitución y es la clave del concepto de idiosincrasia y, por otra parte, aunque parezca irónico, la clave de toda la Homeopatía. Constitución especial, es decir, **individualidad**, motivo supremo, por el cual, los sujetos reaccionan ante una sustancia sí y ante otras no.

Este inexplicable renegar de los hechos para satisfacer un prejuicio se repite en el **Parágrafo 136**:

*“Ningún medicamento, del cual se haya hecho la experimentación en el hombre sano, puede manifestar, en un mismo y solo sujeto, todas las alteraciones subjetivas y funcionales que es capaz de poner en evidencia en otros, de constitución y temperamento diferentes.*

*Sin embargo, no es menos cierto que una ley e inmutable de la naturaleza, ha conferido a los agentes medicamentosos la facultad de provocar esos síntomas en todos los seres humanos (ver p. 117)”*.

Una vez más, con la evidencia de la realidad en la mano, la conclusión forzada, producto de pre-concepto. Como explicar esta ceguera que tanto desentona en la armonía genial de esa mentalidad preclara? Es que existe alguna explicación? Sí, y consideramos un deber expresarla.

Hahnemann realizó una tarea sobrehumana: la continua demolición de las bases que sustentaban todos sus conocimientos anteriores y la paralela edificación de otras nuevas diametralmente distintas de las antiguas. La “terra ignota” de la potentización lo enfrentaba a diario con hechos misteriosos que debía explicar. Es, pues, tan raro que, el no alcanzar a comprender un hecho en el momento, lo atribuyera a la desconocida existencia de un fenómeno que, mañana al surgir, lo resolvería con claridad total? Podemos ser severos sí, confiando en ello, no agotó las posibilidades de despejar las incógnitas con los hechos que tenía en la mano? Y hacemos estas preguntas porque estamos convencidos de que fue así como ocurrió. Bastará, para no albergar más dudas,



seguir las posibles etapas del razonamiento que lo llevara al error. Volvamos, pues, al *Organon*. En el vemos que, las observaciones de Hahnemann, comienzan con las sustancias medicinales enérgicas, conocidas hasta entonces, y utilizadas a las fuertes dosis de la Antigua Escuela (Parágrafos 110, 111 y 112). Continúa investigando, comienzan las patogenesias con sustancias dinamizadas y comprueba lo siguiente:

- a) La aparición de sintomatología no determinada por las dosis fuertes (Parágrafo 128).
- b) Estos síntomas aparecen en unos sujetos sí y no en otros (Parágrafos 116, 117, 134, 136).
- c) Substancias que, a dosis ponderables, son inertes determinan frondosos cuadros sintomatológicos al administrarse, dinamizadas, a determinados individuos (Parágrafo 128).

Estas tres comprobaciones son las que lo llevan a consignar frecuentes referencias a la sensibilidad distinta de los sujetos de experimentación, como se puede ver en los Parágrafos 121, 129, 130, 132, 134 y 137, aparte de los que hemos analizado más arriba.

La realidad está en sus manos, pero engañado por las apariencias y por los restos mecanicistas de su educación anterior, sitúa en un mismo plano los resultados de la experimentación con drogas enérgicas y de la realizada con dinamizaciones, y llega a la conclusión equivocada: la falta de acción en algunas personas no es más que aparente y dependerá de algún factor desconocido como lo era, hasta entonces, la potentización.

De no haber tratado de hallar una explicación y de haberse limitado a enunciar la realidad escueta de los hechos experimentales (salvo los medicamentos enérgicos a dosis personales, las distintas sustancias, según las dosis, tienen la propiedad de suscitar cuadros sintomatológicos en algunos de los muchos individuos sometidos a su acción), una segunda revisión lo hubiera llevado, cómo dudarlo! a la conclusión correcta: las patogenesias no son más que idiosincrasias, las cuales, en el plano de la dinamización, son fenómenos presentados por todos los seres humanos, en tanto que, en el plano material, son hechos de relativa rareza.

Pasemos ahora a analizar, aunque después de lo anterior parezca superfluo, la segunda premisa hahnemanniana que creemos equivocada.

### **SEGUNDA PREMISA:**

Los síntomas provocados por una sustancia le pertenecen como propiedad, tal como ocurre, por ejemplo, con sus características físicas y químicas (Parágrafo 119).

Ahora bien, si este criterio fuera cierto, la sintomatología sólo podría aparecer bajo la influencia de la sustancia de la que es propiedad lo que, evidentemente, no ocurre. En efecto, el cuadro sintomatológico registrado durante la experimentación de una sustancia determinada admite, también, las siguientes distintas causas de presentación:

- a) Espontáneamente, como vemos en el **Parágrafo 130:**

*“Si todas las condiciones asignadas precedentemente a una experimentación sobre el hombre sano han sido llenadas, todos los síntomas objetivos, subjetivos y accidentales manifestados en el curso de la acción medicamentosa dependem de esta substancia solamente, y deben ser anotados caso perteneciéndole en propiedad, aun cuando el sujeto hubiera, largo tiempo antes, experimentado espontáneamente síntomas semejantes.*

*“La reaparición de estos síntomas durante la experimentación demuestra solamente que, en virtud de su constitución física particular, esta persona tiene una predisposición especial para hacerlos aparecer. En el caso presente, son verdaderamente los efectos del medicamento experimentado, porque no se puede admitir que hayan aparecido por sí mismos en un momento donde un potente agente medicinal domina la economía entera”.*

Todo el párrafo es correcto, salvo la conclusión de que los síntomas aparecidos le pertenecen en propiedad al medicamento. Para evitar confusiones, se debería haber dicho que, tal medicamento tiene la capacidad de excitar a los sujetos cuya modalidad reaccional está representada por tal sintomatología.

- b)** Bajo la acción de causas dístintas al medicamento incriminado, como podrian hacerlo, por ejemplo, para el caso del cortejo sintomatológico de *Lycopodium*, los siguientes factores tomados del Repertorio de Kent: cólera reprimida; excitación emocional; sustos; penas; mortificaciones; desprecios; excesos sexuales; excesos intelectuales; comer habas, guisantes o alimentos fríos; corriente de aire etc.
- c)** En sujetos enfermos, la sintomatología de un medicamento puede ser excitada por la acción do outro, parcialmente homeopático al caso. Como está claramente consignado en los Parágrafos 167 y 168, dedicados a la acción sobre los pacientes de los medicamentos parcialmente homeopáticos.

Es así que, en el 167, dice:

*“Si, por consiguiente, el uso de este remedio imperfectamente homeopático, del que uno se há servido, entraña males accesorios...”*

Es decir, determina la aparición de síntomas nuevos, y continúa más adelante:

*“... se hará una nueva revisión de los síntomas, ahora modificados, agregando a los antiguos aquellos recientemente aparecidos...”*

Para especificar, después, en el 168, con toda evidencia, que dichos síntomas nuevos correspondem a outro medicamento, al comprobar que:

*“Por esa adaptación se encontrará más fácilmente, entre los medicamentos conocidos, un remedio análogo...”*

Como se ve, si los síntomas pertenecieron a la substancia medicamentosa, jamás la acción de esta determinaría la aparición de sintomatología que nos orientara hacia outro medicamento. Todo lo más podría causar el brote de síntomas de su propio cuadro y, en ese caso, nunca la revisión preconizada en estos párrafos daría outro resultado que la confirmación del primer remedio administrado.

Hahnemann vuelve a enfrentarse con el hecho indiscutible de que un medicamento que cubre la semejanza en forma parcial despierta síntomas de otro, al tratar de enfermedades defectivas. Allí, en los Parágrafos 180 a 184, es tal la evidencia que no se puede menos que otorgarla al sujeto mayores derechos de propiedad sobre la sintomatología como podremos comprobar al recordar lo dicho en el **Parágrafo 181**:

*“Sería falso pensar que los males accesorios y los síntomas nuevos así producidos deben ser puestos sobre la sola cuenta del remedio que viene de ser administrado. Este es uno de los factores etiológicos, pero no por ello dejan de ser síntomas que esta enfermedad es apta, por sí misma, para hacer aparecer particularmente sobre el terreno constitucional de este sujeto, y el remedio empleado - en su calidad de provocador de síntomas parecidos - solamente los ha hecho salir a la luz, los ha develado, en cierta forma”.*

En resumen: debemos admitir que la sintomatología correspondiente a un medicamento dinamizado es despertada por múltiples causas, lo que impide formalmente que la consideremos una propiedad del medicamento, como lo quiere Hahnemann. Su legítimo dueño es, pues, el factor de la ecuación que no varía: el organismo de un determinado individuo, la “constitución especial” a la que se refiere el Parágrafo 117.

El haber llegado a demostrar que la sintomatología aparecida en el curso de las patogénesis es propiedad del sujeto sometido a ellas nos otorga un argumento más en favor de su interpretación como idiosincrasias. Para evitar toda la posible duda al respecto, y a riesgo de caer en la redundancia creemos conveniente realizar un:

### **III. RESUMEN DE LOS HECHOS QUE PRUEBAN QUE LAS PATOGENESIAS DEBEN CONSIDERARSE COMO IDIOSINCRASIAS:**

**1º)** Las distintas sustancias pueden ser clasificadas, según su acción sobre el hombre sano, y siempre que se las use a dosis ponderables, en dos categorías:

- a) **Activas:** que, determinan la aparición de sintomatología similar en todo sujeto sometido a su acción.
- b) **Inertes:** que, en contados sujetos, pueden determinar la aparición de sintomatología (idiosincrasias clásicas).

**2º)** Ambas categorías de sustancias sometidas a los procesos de dilución, trituración y sucusión, resumidos en el término dinamización, adquieren la propiedad de suscitar, en ciertos individuos, cuadros sintomatológicos que, para el caso de las que eran activas a dosis ponderables, resultan distintos o más ricos que los que determinaban usadas en materia. Igualmente se observa que, una vez dinamizadas, ya no afectan a todos los sujetos sometidos a su acción.

**3º)** Dichos cuadros sintomatológicos aparecen, también, en forma espontánea o por la acción de causas variadas, desde emocionales a traumáticas, pero distintas de las sustancias medicamentosas que, a su vez, los provoca.

4º) Los sujetos, en quienes una causa no medicamentosa determina la aparición de la sintomatología en determinado medicamento, son sensible al mismo, como lo prueba el que, en ellos, dicho medicamento puede ser usado como remedio.

Trasladados estos hechos a un solo individuo, podremos decir que: un ser humano responde con una sintomatología propia a la acción desencadenante de varias causas, entre las que se encuentran en cierto número de medicamentos dinamizados. Estos medicamentos dinamizados son indiferentes para otros sujetos de la misma especie. Con lo que vemos cumplidas las principales condiciones para poder hablar de IDIOSINCRASIAS:

- a) Síntomatología propia del individuo e independiente por completo de la causa que la provoca;
- b) Sensibilidad a varios agentes desencadenantes;
- c) Inercia de estos agentes desencadenantes frente a otros individuos de la misma especie.

Debemos concluir, pues, que las patogenesis, como dijéramos más arriba, deben ser interpretadas como Idiosincrasias y no como Intoxicaciones o *“infecciones del organismo por la enfermedad medicamentosa”*, como dice Hahnemann en el Parágrafo 32.

Criterio que nos permite, ahora, exponer con mayor amplitud el:

#### **IV. CONCEPTO DE LAS PATOGENESIAS CONSIDERADAS COMO IDIOSINCRASIAS**

Fenómenos carentes aún de explicación para la ciencia oficial, las idiosincrasias son de relativa frecuencia en el plano material, único escenario de los perseguidores de noxas y causa que no hayan podido, hasta el momento, develar la incógnita del problema. La potentización, al armar a Hahnemann de una energía similar a la humana y, por onde, capaz e conmoverta, le permitió demostrar la existencia de idiosincrasias en todos los seres humanos. Pierde así, dicha denominación, su restringido significado de *“estado especial de hipersensibilidad que se caracteriza por dar una reacción violenta y anormal frente a una substancia, que es indiferente para otros sujetos de la misma especie”* y reasume su aceptación más amplia y verdadera: *índole del temperamento y carácter de cada individuo, por la cual se distingue de los demás de su especie.*

La patogenesis, en resumen, no es más que el revelador de la idiosincrasia de cada individuo; el “test”, diríamos, que permite conocer, en detalle, ese “algo”, hasta Hahnemann inaccesible y que el denominó Psora, el cual, producida la desarmonía vital con la Ley Natural, lleva al hombre a hacer “SU” enfermedad por sobre los límites de “LA” enfermeda.

La enfermedad patogenésica es una idiosincrasia.

La enfermedad natural una idiosincrasia o manifestación espontánea, por diversos fenómenos, de la individualidad propia de un organismo.

## **V. CONCLUSIONES**

1º) El medicamento dinamizado, suscita respuestas sintomatológicas, única y exclusivamente, en cierto número de sujetos susceptibles a el, siendo inerte para los demás seres de la misma especie.

2º) La sintomatología suscitada es propiedad del sujeto que la manifiesta, siendo por completo independiente del medicamento dinamizado que la desencadena, cuya única acción consiste en su capacidad de excitar, en los sujetos susceptibles a el, la *vis medicatrix* natural, el estado de activación de la cual, se manifiesta por la aparición de dicha sintomatología.

3º) Las patogenesis con medicamentos dinamizados deben ser considerados como fenómenos de idiosincrasia.

4º) La sintomatología de la enfermedad patogenésica y la de la enfermedad natural son una sola y misma cosa: manifestación de la idiosincrasia individual.

\*\*\*

**PATOGENESIA: INTOXICAÇÃO OU IDIOSSINCRASIA?**

**Alfonso Masi Elizalde**

Se estudarmos a evolução do pensamento de Hahnemann, veremos delinear-se duas etapas conceituais claramente definidas. Durante a primeira, Hahnemann desenterra o *Similia Similibus Curantur* hipocrático, experimenta cuidadosamente várias substâncias no homem saudável e obtém, como resultado, curas mais rápidas e perfeitas do que as conhecidas anteriormente. O rigor científico de seu trabalho lhe permite elevar esse princípio à categoria de LEI: assim nasce a Homeopatia.

Apegando-se sempre aos fatos experimentais, comprova então o caráter efêmero daquelas supostas curas às quais atribui, então, o caráter único de melhorias e, após doze longos anos de observação meticulosa, atinge o genial ápice de sua Doutrina, mudando o objetivo de sua terapêutica: a doença não é mais uma entidade anátomo-clínica, mas diátese, constituição, terreno, um indivíduo em desarmonia consigo mesmo e com o Cosmos ao qual pertencemos. Adquire então, a Homeopatia, profundidade e perfeição.

Essas duas etapas, tão diferentes em termos de critérios de doença, se repetem, também para o outro termo da equação doença-terapêutica: o medicamento. Usado e experimentado, no início, nas doses ponderais da Velha Escola, provoca agravações tão fortes que obriga Hahnemann a buscar, em sua diluição, maior suavidade de ação. Atinge-o parcialmente, pois apesar de aumentar a atenuação, sempre registra um certo grau de agravação. Perseguindo seu desaparecimento total, ele cruza, pouco a pouco, o limiar da matéria, o número de Avogadro fica para trás e o Mestre entra no, até poucas décadas atrás, mundo desconhecido de pura energia. Nela, as substâncias revelam as propriedades das deficiências no estado material e mesmo o inerte *Lycopodium* dá origem a um quadro sintomatológico complexo: é o nascimento de doses infinitesimais e a potencialização.

A obra de arte realizada por Hahnemann com o conceito de doença foi polida e revisada até lhe dar um acabamento delicado. É assim que acima, um século antes da Escola Psicossomática, conceder-lhe, às lesões orgânicas, uma categoria de descargas defensivas da primeira desarmonia vital e reprova seu tratamento ao descobrir a supressão e qualificar suas consequências.

Infelizmente, essa tarefa de sucessivo aperfeiçoamento, que estava praticamente concluída no caso da doença natural, foi interrompida no final do tempo do Mestre e não foi realizada com a concepção de doença patogênica, deixando, assim, no *Organon*, uma interpretação da ação do medicamento dinamizado, tanto no homem sã quanto no doente, decorrente da consideração superficial das aparências e dos resquícios da mentalidade mecanicista de Hahnemann. E, se julgamos a sua morte como a única razão pela qual estes conceitos não foram reconsiderados e modificados, é porque, nos mesmos parágrafos que consideramos passíveis de revisão, constam fatos atestados da observação experimental que, contrariando as explicações dadas, estão indicando a interpretação correta. Por outro lado, a suspeita da fragilidade de suas teorias sobre o assunto já havia germinado em sua mente, como podemos ver no parágrafo 28, quando ele diz:

*“Como essa lei terapêutica natural se confirma em todas as investigações imparciais e sem preconceitos e, conseqüentemente, o fato é patente, pouco nos importa a teoria científica que tenta interpretar a forma como ela é produzida. Dou pouco valor a explicações que não podem ser testadas, no entanto, a que segue me parece a mais plausível porque se baseia apenas em dados experimentais”.*

Portanto, é evidente que era apenas uma questão de tempo até que o criador da Homeopatia percebesse as contradições mencionadas e as corrigisse com sua lucidez de sempre. Esse tempo lhe faltou. Portanto, cabe a nós, beneficiários de seu gênio, retocar os pequenos detalhes inacabados de sua obra, para apresentá-la imaculada aos olhos estranhos e para restar o mínimo apoio àqueles que usam essas pequenas imperfeições como alavancas para comover e desqualificar o sólido edifício de sua Doutrina. Essa tarefa, equivalente em importância à sutura final deixada pelo cirurgião nas mãos de seu discípulo assistente, só pode ser realizada à luz de uma total adesão mental às grandes diretrizes do pensamento de Hahnemann.

Então vamos falar sobre:

## **I. ALGUNS CONCEITOS DO *ORGANON* QUE CONSIDERAMOS NECESSÁRIO REVISAR:**

Nos referíamos, especificamente, à interpretação de Hahnemann do significado das patogenesias. Para ele, os medicamentos, tanto em substância quanto dinamizados, provocam, em todos os sujeitos saudáveis submetidos à sua ação, um quadro sintomatológico próprio do medicamento experimentado. Esta sintomatologia pode admitir variações, na quantidade e intensidade dos sintomas, dependendo:

### **a) DO MEDICAMENTO:**

Dependendo se é usado em substância ou dinamizado. Por exemplo, o arsênico, em doses ponderais, dará origem a uma série de sintomas determinados. A este quadro, de conhecimento clássico, deve-se acrescentar toda uma nova gama de sintomas que só o *Arsenicum* dinamizado pode suscitar. Assim, também, o *Lycopodium*, que é inerte em substância, dará sintomas uma vez dinamizado.

### **b) DO SUJEITO:**

Dependendo da maior ou menor sensibilidade que possua. Por exemplo, um indivíduo com pouca sensibilidade experimentará, preferencialmente, *Arsenicum* em substância, respondendo a essa mesma droga dinamizada, com um pobre quadro sintomatológico. Observação contida no **Parágrafo 121**.

Este critério, para resumir, é composto por duas premissas fundamentais:

**PRIMEIRA:** Que todo medicamento atua da mesma maneira sobre todo sujeito submetido à sua ação, com a única condição de variar a dose do ponderável ao infinitesimal.

**SEGUNDA:** Que a sintomatologia despertada, nos sujeitos da experimentação, por um medicamento, pertence a ele como propriedade, como ocorre com a acidez, a densidade etc.

Vejamos como Hahnemann os expõe e os fundamenta:

### **PRIMEIRA PREMISA:**

O parágrafo mais definitivo sobre esse conceito é o **Parágrafo 32**:

*“Mas é muito diferente o que acontece com os agentes morbíficos artificiais, ou seja, com as potências patogenéticas que chamamos de medicamentos.”*

*De fato, cada medicamento, sensu strictiori, em todos os momentos e em todas as circunstâncias, atua sobre todo ser humano vivo e excita nele seus sintomas particulares (entre os quais há alguns que se manifestam claramente sob os sentidos, isto é, que se manifestam com a maior objetividade, mesmo que pouco medicamento seja administrado em dose suficiente e apropriada).*

*Consequentemente, todo organismo humano vivo pode ser, a todo momento, infalível, incondicionalmente atacado, "infectado" de uma certa maneira, por doenças medicinais, o que eu disse não é o caso das doenças naturais".*

Reparando, também, no mesmo sentido do **Parágrafo 117**, quando diz:

*"Pode ser semelhante a um medicamento, porque tem a capacidade de exercer sua influência específica em todos os homens..."*

E, mais tarde, em **136**:

*"No entanto, não é menos verdade que uma lei eterna e imutável da natureza conferiu aos agentes medicinais a capacidade de causar esses sintomas em todos os seres humanos."*

## **SEGUNDA PREMISSA:**

Esta opinião encontra respaldo, especialmente, no **Parágrafo 119**:

*"Não há dúvida de que cada espécie de planta difere de todas as outras em sua forma, nas peculiaridades de sua vida e crescimento, em seu sabor e cheiro; que cada mineral e cada sal se distingue dos demais por suas qualidades externas e por suas propriedades físicas e químicas (circunstâncias que por si só são suficientes para evitar qualquer confusão); que igualmente todas essas coisas diferem umas das outras em sua patogenesia e, consequentemente, também em seus efeitos curativos.*

*Cada uma dessas substâncias produz mudanças objetivas e subjetivas na saúde do homem e exerce uma influência particular que lhe é própria, uma influência claramente determinada, ou seja, específica, que não permite confundi-la com nenhuma outra".*

Emitindo o mesmo parecer nos **Parágrafos: 21, 27, 32, 63, 117, 120, 134, 143**, dos quais citaremos apenas o **Parágrafo 63**, que diz:

*"... chame isso de efeito primitivo. Embora produzido conjuntamente pela potência medicinal e pela força vital, esse efeito primitivo pertence mais ao poder farmacodinâmico interveniente".*

Agora, a definição clássica de envenenamento (sinônimo de intoxicação, se não nos atermos à terminologia legal ou às diferenças do modo de produção), dada por Tardieu, diz: *"Estado mórbido acidental que resulta da ação especial exercida por a economia certas substâncias minerais e orgânicas deletérias"*. E Fabre, Desoille e Bourguignon no Capítulo Generalidades sobre Intoxicações, do volume correspondente da Enciclopédia Médico-Cirúrgica, especificam: *"O efeito tóxico dos venenos depende tanto dos efeitos próprios da substância sobre os tecidos vivos quanto da sensibilidade pessoal do indivíduo"*. E mais adiante: *"... Para certos venenos, cujos efeitos são relativamente específicos, apenas a dose tóxica varia para cada indivíduo; pode-se, então, falar de intoxicação obrigatória*

Como podemos ver, os conceitos coincidem. A única diferença é que a dinamização deu a Hahnemann uma gama infinitamente maior de doses tóxicas. Além disso, ação sobre todo ser humano (ou intoxicação obrigatória) e efeitos específicos da substância, o critério é o mesmo.



A partir desta breve revisão, fica claro que Hahnemann assemelha as patogenias a intoxicações obrigatórias. Aparentemente, esta opinião é irrefutável. No entanto, a análise cuidadosa do *Organon* permite-nos surpreender fatos de observação experimental que o contradizem de uma forma terminal e que nos obrigam a realizar a:

## II. CRÍTICA AO CRITÉRIO HAHNEMANNIANO DE QUE A PATOGENESIA É UMA INTOXICAÇÃO OBRIGATÓRIA:

Como dissemos, esse critério compreendia duas premissas básicas. Vamos analisá-los sucessivamente.

### PRIMEIRA PREMISA:

*“Cada medicamento, sensu strictiori, em todos os tempos e em todas as circunstâncias, atua sobre cada ser humano vivo e excita nele seus sintomas particulares”* (Parágrafo 32).

Não obstante esta declaração, no **Parágrafo 116**, lemos:

*“Os sintomas patogenéticos ocorrem: seja frequentemente em um grande número de indivíduos saudáveis, ou muito menos frequentemente em um pequeno número, ou muito excepcionalmente apenas em alguns indivíduos.”*

Aqui está um resultado experimental, em cuja consideração levava em conta a variação da dose estabelecida nos parágrafos anteriores, e que é indiscutível: existe sintomatologia que, o medicamento experimentado, não pode determinar em todos os sujeitos. Isso contradiz a opinião expressa nos parágrafos 30 e 32, no sentido de que a variação da dose permitiria impressionar qualquer sujeito com a mesma substância.

Para explicar esse fato inegável, Hahnemann redige o **Parágrafo 117**:

*“É à categoria de sintomas patogenéticos excepcionais e raros, que são encontrados apenas em poucos indivíduos, que pertencem às chamadas idiosincrasias. Com isso, se entende os estados constitucionais particulares que caracterizam os sujeitos que, além disso, se julgam em boa saúde. Essa disposição se manifesta por uma tendência a se encontrar mais ou menos afetado por várias causas, que parecem ser suportadas sem qualquer reação, seja ela objetiva ou subjetiva, pela maioria das pessoas.*

*Essa falta de reação sobre certas pessoas é, no entanto, apenas aparente. De fato, dois elementos necessariamente interveem na produção das idiosincrasias, como por outro lado em toda outra perturbação do estado de saúde: (1) um fator ativo, a energia potencial da substância atuante; (2) um fator reativo, a potência incorpórea – dynamis – (princípio vital) que anima o organismo. Donde se segue que as desordens reacionais específicas, que ocorrem nas chamadas idiosincrasias, não podem de modo algum ser atribuídas apenas a uma constituição especial, mas também às coisas que as originaram. Por outro lado, todo fator idiosincrásico pode assemelhar-se a um medicamento, porque ele tem a faculdade de exercer sua influência específica sobre todos os homens, com a única diferença de que, entre os sujeitos em boa saúde, há apenas um pequeno número que é predisposto a deixar-se colocar, por ele, em tal estado manifestamente mórbido.*

*O que prova que cada indivíduo é realmente sensível a esses fatores patogenéticos, é que eles curam de acordo com a lei homeopática, em todos os pacientes (Par. 136) os sintomas semelhantes àqueles que provocam (embora os determinem exclusivamente nos idiosincrásicos) ”.*

Como se vê, este parágrafo retoma a observação de que existem substâncias que só afetam determinadas pessoas. Mas, agarrando-se à sua ideia original, Hahnemann afasta-se, pela primeira vez, no seu esforço explicativo, do seu modo normal de ater-se exclusivamente nos resultados da pura experimentação e, para nosso espanto, força uma conclusão, dizendo:

*"Esta falta de reação em certas pessoas é, no entanto, apenas aparente."*

Diante disso, devemos nos perguntar, com base que se prejudica *que devem exercer sua influência sobre todos os homens*, se a experimentação está ensinando o contrário? Este Parágrafo 117 não é um exemplo evidente do paralelismo em que Hahnemann incorre? O que o leva a negar o fato experimental e suplantá-lo com preconceitos?

Acompanhemos, para averiguar, seu raciocínio. Ele considera, para a produção de idiossincrasias, dois elementos: I) Um fator ativo, a energia potencial da substância atuante; II) Um fator reativo, a potência incorpórea – *dynamis* – (princípio vital) que anima o organismo. Fatores com os quais conclui: *"Do que se segue que as desordens reacionais específicas que se produzem nas chamadas idiossincrasias, não podem de modo algum ser atribuídas unicamente a uma constituição especial, mas também às coisas que as causaram."*

Esta conclusão está obviamente correta. Mas é nela que se encontra a omissão causadora do erro. De fato, Hahnemann considera aqui dois fatores: **constituição** (fator reativo) e **substância atuante** (fator ativo), mas esquece o terceiro termo da equação, embora o nomeie: a **palavra "especial"**, que qualifica a constituição e é a chave do conceito de **idiossincrasia** e, por outro lado, embora pareça irônico, a chave de toda a Homeopatia. Constituição especial, ou seja, **individualidade**, razão suprema, pela qual os sujeitos reagem a uma substância sim e a outras não.

Esta negação inexplicável dos fatos para satisfazer um preconceito é repetida no **Parágrafo 136**:

*"Nenhum medicamento, que foi testado em homem saudável, pode manifestar, em um mesmo e único sujeito, todas as alterações subjetivas e funcionais que é capaz de revelar em outros, de constituição e temperamento diferentes."*

*No entanto, não é menos verdade que uma lei imutável da natureza deu aos agentes medicinais o poder de causar esses sintomas em todos os seres humanos (ver Par. 117) "*

Mais uma vez, com a evidência da realidade em mãos, a conclusão forçada, produto do pré-conceito. Como explicar essa cegueira tão desafinada com a harmonia brilhante dessa ilustre mentalidade? Existe alguma explicação? Sim, e consideramos um dever expressá-la.

Hahnemann realizou uma tarefa sobre-humana: a demolição contínua das bases que sustentavam todos os seus conhecimentos anteriores e a construção paralela de novas, diametralmente diferentes das antigas. A *"terra ignota"* da potencialização o confrontava diariamente com fatos misteriosos que ele precisava explicar. Será, então, tão raro que, não sendo capaz de compreender um fato naquele momento, ele o atribuísse à existência desconhecida de um fenômeno que, amanhã quando surgisse, o resolveria com total clareza? Podemos ser severos se, confiando nele, ele não esgotou as possibilidades de esclarecer as incógnitas com os fatos que tinha em mãos? E fazemos

essas perguntas porque estamos convencidos de que foi assim que aconteceu. Bastará, para não alimentar mais dúvidas, seguir as possíveis etapas do raciocínio que conduzirá ao erro. Voltemos, então, ao *Organon*. Nele vemos que as observações de Hahnemann começam com as substâncias medicinais energéticas, conhecidas até então, e usadas em fortes doses da Velha Escola (Parágrafos 110, 111 e 112). Ele continua investigando, inicia as patogenesias com substâncias dinamizadas e verifica o seguinte:

- a) O aparecimento de sintomas não determinados pelas doses fortes (Parágrafo 128).
- b) Esses sintomas aparecem em alguns sujeitos e não em outros (Parágrafos 116, 117, 134, 136).
- c) As substâncias que, em doses ponderais, são inertes, determinam quadros sintomatológicos frondosos quando administradas, dinamizadas, a determinados indivíduos (Parágrafo 128).

Essas três verificações são o que o levam a registrar frequentes referências às diferentes sensibilidades dos sujeitos de experimentação, como se vê nos Parágrafos 121, 129, 130, 132, 134 e 137, além daqueles que analisamos acima.

A realidade está em suas mãos, mas enganado pelas aparências e pelos resquícios mecanicistas de sua formação anterior, ele coloca no mesmo plano os resultados da experimentação com drogas enérgicas e as realizadas com dinamizações, e chega à conclusão equivocada: a falta de ação em algumas pessoas é apenas aparente e dependerá de algum fator desconhecido como era, até então, a potencialização.

Se ele não tivesse tratado de encontrar uma explicação e se tivesse se limitado a enunciar a pura realidade dos fatos experimentais (exceto medicamentos enérgicos em doses pessoais, as diferentes substâncias, dependendo da dose, têm a propriedade de provocar quadros sintomatológicos em alguns dos muitos indivíduos submetidos à sua ação), uma segunda revisão o teria levado a isso, como duvidar! à conclusão correta: as patogenesias nada mais são do que idiosincrasias, que, no nível da dinamização, são fenômenos apresentados por todos os seres humanos, enquanto, no plano material, são fatos de relativa raridade.

Analisemos agora, embora depois do que foi dito possa parecer supérfluo, a segunda premissa hahnemanniana que acreditamos estar errada.

## **SEGUNDA PREMISSE:**

Os sintomas causados por uma substância pertencem a ela como propriedade, assim como acontece, por exemplo, com suas características físicas e químicas (Parágrafo 119).

Ora, se este critério fosse verdadeiro, a sintomatologia só poderia aparecer sob a influência da substância de que é propriedade, o que obviamente não ocorre. De fato, o quadro sintomatológico registrado durante a experimentação de uma determinada substância admite, também, as seguintes diferentes causas de apresentação:

- a) Espontaneamente, como vemos no **Parágrafo 130**:

*“Se todas as condições atribuídas a partir de uma experimentação no homem saudável foram cumpridas, todos os sintomas objetivos, subjetivos e acidentais que se manifestam no curso da ação medicinal dependem apenas dessa substância e devem ser*

*anotados se pertencem a ela em propriedade, mesmo quando o sujeito havia, muito tempo antes, experimentado espontaneamente sintomas semelhantes.*

*“O reaparecimento desses sintomas durante a experimentação mostra apenas que, em virtude de sua constituição física particular, essa pessoa tem uma predisposição especial para fazê-los aparecer. No presente caso, são verdadeiramente os efeitos do medicamento experimentada, porque não se pode admitir que tenham surgido por si mesmos em um momento em que um poderoso agente medicinal domina toda a economia.*  
”

Todo o parágrafo está correto, exceto pela conclusão de que os sintomas que aparecem pertencem ao medicamento. Para evitar confusão, se deveria ter dito que tal medicamento tem a capacidade de excitar sujeitos cuja modalidade de reação é representada por tal sintomatologia.

b) Sob a ação de causas distintas que não o medicamento incriminado, como poderia ser feito, por exemplo, no caso do conjunto sintomático de *Lycopodium*, os seguintes fatores retirados do Repertório de Kent: raiva reprimida; excitação emocional; sustos; penalidades; mortificações; desrespeitos; excessos sexuais; excessos intelectuais; comer feijão, ervilha ou alimentos frios; corrente de ar etc.

c) Em indivíduos doentes, a sintomatologia de um medicamento pode ser estimulada pela ação de outro, parcialmente homeopático ao caso. Como está claramente indicado nos Parágrafos 167 e 168, dedicados à ação sobre os pacientes de medicamentos parcialmente homeopáticos.

Assim, em 167, ele diz:

*"Se, portanto, o uso deste remédio imperfeitamente homeopático, que se usou, envolve males acessórios..."*

Ou seja, determina o aparecimento de novos sintomas e continua depois:

*"... será feita uma nova revisão dos sintomas, agora modificados, acrescentando aos antigos os que apareceram recentemente..."*

Para especificar, posteriormente, em 168, com todas as provas, que os referidos novos sintomas correspondem a outro medicamento, verificando que:

*"Por causa dessa adaptação, será mais fácil encontrar, entre os medicamentos conhecidos, um remédio análogo..."*

Como se vê, se os sintomas pertencessem à substância medicamentosa, sua ação jamais determinaria o aparecimento de sintomas que nos guiariam para outro medicamento. Qualquer coisa além disso poderia causar o surgimento de sintomas de seu próprio quadro e, neste caso, a revisão recomendada nestes parágrafos nunca daria outro resultado que não a confirmação do primeiro remédio administrado.

Hahnemann volta a encarar o fato indiscutível de que um medicamento que cobre parcialmente a semelhança desperta sintomas de outra, ao tratar doenças defectivas. Ali, nos Parágrafos 180 a 184, há tal evidência que não se pode deixar de conceder ao sujeito

maiores direitos de propriedade sobre a sintomatologia, como podemos verificar ao relembrar o que foi dito no **Parágrafo 181**:

*“Seria falso pensar que os males acessórios e os novos sintomas assim produzidos devam ser atribuídos exclusivamente ao remédio administrado. Este é um dos fatores etiológicos, mas não deixa de ser sintoma que esta doença é capaz, por si só, de fazer aparecer particularmente no terreno constitucional deste sujeito, e o remédio utilizado - na sua qualidade de provocar sintomas parecidos - apenas os trouxe à luz, de certa forma os desvelou”.*

Em resumo: devemos admitir que a sintomatologia correspondente a um medicamento dinamizado é suscitada por múltiplas causas, o que formalmente nos impede de considerá-la uma propriedade do medicamento, como quer Hahnemann. Seu legítimo proprietário é, portanto, o fator da equação que não varia: o organismo de um determinado indivíduo, a “constituição especial” a que se refere o Parágrafo 117.

Tendo conseguido demonstrar que a sintomatologia que aparece no curso das patogenesias é propriedade do sujeito a ela submetido, nos dá mais um argumento a favor de sua interpretação como idiosincrasias. Para evitar todas as possíveis dúvidas a este respeito, e correndo o risco de cair em redundância, consideramos conveniente realizar uma:

### **III. SÍNTESE DOS FATOS QUE COMPROVAM QUE AS PATOGENESIAS DEVEM SER CONSIDERADAS COMO IDIOSINCRASIAS:**

1º) As diferentes substâncias podem ser classificadas, de acordo com sua ação sobre o homem sadio, e desde que utilizadas em doses ponderais, em duas categorias:

- a) Ativas: que determinam o aparecimento de sintomas semelhantes em qualquer sujeito submetido à sua ação.
- b) Inertes: que, em alguns indivíduos, pode determinar o aparecimento de sintomas (idiosincrasias clássicas).

2º) Ambas as categorias de substâncias submetidas aos processos de diluição, esmagamento e succussão, resumidas no termo dinamização, adquirem a propriedade de provocar, em determinados indivíduos, quadros sintomatológicos que, no caso daquelas que eram ativas em doses ponderais, resultam distintos ou mais ricos do que os determinados quando usadas na matéria. Da mesma forma, observa-se que, uma vez dinamizados, deixam de afetar todos os sujeitos submetidos à sua ação.

3º) Esses quadros sintomatológicos também aparecem espontaneamente ou pela ação de diversas causas, desde emocionais a traumáticas, mas diferentes das substâncias medicinais que, por sua vez, os provocam.

4º) Os sujeitos, em que uma causa não medicinal determina o aparecimento da sintomatologia em determinado medicamento, são sensíveis a ela, como atesta o fato de que, neles, o referido medicamento pode ser utilizado como remédio.

Transferindo esses fatos para um único indivíduo, podemos dizer que: um ser humano responde com sua própria sintomatologia à ação desencadeadora de várias

causas, dentre as quais se encontram em certo número de medicamentos dinamizados. Esses medicamentos dinamizados são indiferentes a outros sujeitos da mesma espécie. Com o que vemos cumpridas as principais condições para poder falar de IDIOSINCRASIAS:

- a) Sintomatologia própria do indivíduo e totalmente independente da causa que a provoca;
- b) Sensibilidade a diversos agentes desencadeantes;
- c) Inércia desses agentes desencadeantes frente a outros indivíduos da mesma espécie.

Devemos concluir, então, que a patogenesia, como dissemos acima, deve ser interpretada como **Idiosincrasias** e não como **Intoxicações** ou "*infecções do organismo Pela enfermidade medicamentosa*", como diz Hahnemann no parágrafo 32.

Critério que nos permite, agora, para expor mais amplamente:

#### **IV. CONCEITO DE PATOGENESIAS CONSIDERADAS COMO IDIOSINCRASIAS**

Fenômenos que ainda carecem de explicação para a ciência oficial, as idiosincrasias são relativamente frequentes no plano material, único cenário para os perseguidores de noxas e causas de não terem conseguido, até agora, desvendar o mistério do problema. A potencialização, ao armar Hahnemann com uma energia semelhante à humana e, portanto, capaz de perturbá-la, permitiu-lhe demonstrar a existência de idiosincrasias em todos os seres humanos. Assim, a referida denominação perde seu significado restrito de "*um estado especial de hipersensibilidade que se caracteriza por dar uma reação violenta e anormal a uma substância, que é indiferente a outros sujeitos da mesma espécie*" e retoma sua aceitação mais ampla e verdadeira: *natureza do temperamento e do caráter de cada indivíduo, pelo qual se distingue de outros de sua espécie.*

A patogenesia, em suma, nada mais é do que o revelador da idiosincrasia de cada indivíduo; o "teste", diríamos, que permite conhecer, em detalhes, aquele "algo", até Hahnemann inacessível e que ele chamou de Psora, que, produzida a desarmonia vital com a Lei Natural, leva o homem a fazer "SUA" enfermidade perto dos limites "DA" enfermidade.

A enfermidade patogenésica é uma idiosincrasia.

A enfermidade natural é uma idiosincrasia ou manifestação espontânea, por vários fenômenos, da individualidade de um organismo.

#### **V. CONCLUSÕES**

1º) O medicamento dinamizado provoca respostas sintomatológicas, única e exclusivamente, em certo número de sujeitos a ele suscetíveis, sendo inerte para outros seres da mesma espécie.

2º) A sintomatologia despertada é propriedade do sujeito que a manifesta, sendo completamente independente da medicação dinamizada que a desencadeia, cuja única ação consiste em sua capacidade de excitar, em sujeitos suscetíveis a ela, a *vis medicatrix* natural, o estado de ativação que se manifesta pelo aparecimento da referida sintomatologia.

3º) As patogenesias com medicamentos dinamizados devem ser consideradas como fenômeno idiossincrásico.

4º) A sintomatologia da enfermidade patogenética e a da enfermidade natural são uma e a mesma coisa: manifestação da idiossincrasia individual.

\*\*\*

# Alguns aspectos evolutivos da Homeopatia segundo Masi Elizalde

Henrique Stiefelmann

(Trabalho apresentado no IV Encontro Internacional Masi Elizalde de Homeopatia Numênica, realizado em Paraty/RJ/Brasil, em 2011)

## RESUMO

Alfonso Masi Elizalde ao fazer uma revisão exegética dos textos homeopáticos clássicos traz a luz uma Homeopatia ideal por um lado e absolutamente prática por outro. Frente ao caos interpretativo no mundo homeopático atual, urge revermos e consolidarmos os pontos que Masi esclareceu e polirmos os ainda duvidosos. Começando pelo material patogenético, seguindo o campo onde Masi mais empregou o seu tempo nos encontros de estudo, no Congresso de Atenas em 1969, apresentou a patogenesia como suscitadora da idiosincrasia, onde esclareceu que não existe patogenesia obrigatória com dinamizações elevadas, somente respondendo os idiosincrásicos. E que o levou, em 1980 no Congresso do México a pedir a formal separação entre os resultados da experimentação com matéria e os obtidos com energia pura. Nos últimos anos Masi passa a aceitar o Parágrafo 117: *"Agora, explicaria: também é propriedade do medicamento, não porque ele a impõe, mas porque ele tem o mesmo drama do individuo"*. Kent afirma que as altas dinamizações tem ação perene e muito mais grave que as doses ponderais. Masi relutava em aceitar essas afirmações de Kent. Dizia que se existe ação patogenética de altas dinamizações, nos não suscetíveis, é porque ficaram impregnadas no frasco as baixas dinamizações. Na experimentação de *Cenchrus C6* surgem inúmeros sonhos e, com 10M, a mesma experimentadora quase não apresenta sonhos; em *Camphora* (TM) surge todo o quadro idiosincrásico. Será que devemos seguir com essa divisão de baixas e altas dinamizações? Ainda mais à luz do rastreamento de potências que Kent chamou a atenção e que Masi esclareceu? Como inúmeros elementos técnicos evolutivos (Prognóstico Clínico Dinâmico, Segunda Prescrição, Rastreamento de Potências etc.) estão atrelados a essa concepção revolucionária de Masi, deveríamos esclarecer, polir esses conceitos para podermos seguir adiante. Masi absteve-se de qualquer experimentação e contraindicou: *"Devido à complexidade metodológica e o número de medicamentos experimentados, deveríamos esgotar esses estudos, durante décadas para depois aventurarmo-nos a novas patogenesias"*. Propomos o estudo dos medicamentos segundo a Metodologia, aplicando em medicamentos secretos, até chegarmos aos denominadores comuns e aplicarmos em mais ampla escala, para podermos ter um *Thesaurus* Homeopático, Homeopatia Fenomênica, para aos poucos podermos chegar a Homeopatia Noumênica".



## **ABSTRACT**

*Alfonso Masi Elizalde made a review of the homeopathic classics, brought to light an ideal Homeopathy on one side and on the other absolutely practical. Faced with the chaos of interpretation in the Homeopathic World, it is urgent to make a revision and consolidate the points clarified by Masi and polish the still doubtful. Starting with the pathogenic material, following the field where Masi had used more his time in study meetings. In the Congress in Athens in 1969, presented the proving like idiosyncrasy, which stated that there is no mandatory proving with high dynamizations, only the idiosyncratic response. And this led him in 1980 in the Mexican Congress to ask for formal separation between the results of provings with matter and those obtained with pure energy. Masi in recent years starts accepting Paragraph 117: "I would explain: it is also owned by the drug, not because it obliged, but because it has the same drama of the individual". Kent says the action of high dynamizations is perennial and much more serious than the crude doses. Masi was reluctant to accept these statements of Kent. He said that if has action with the proving in high dynamizations in non-susceptible, it was because the low dynamizations ingrained in the bottle. In the proving of Cenchris C6 :countless dreams and the same prover with 10M almost no dream; Camphora TM give the whole idiosyncratic picture. Should we continue with this division of high and low dynamizations? Even more in the light of the selection of potencies that Kent caught the eye and Masi explained? Like many technical elements of the follow up the case (prognosis clinical dynamic, Second prescription, selection of potencies etc.) are linked to the revolutionary design of Masi, we should clarify, polish these concepts in order to go forward. Masi refrained from any proving and contraindicated: "Due to methodological complexity and number of drugs proved, we should exhaust these studies for decades and then venture engaging in new provings". We propose the study of drugs according to the methodology applied in secret remedies, until we reach the common denominators and applied in larger scale, in order to have a Homeopathic Thesaurus, Fenomenic Homeopathy for gradually we will arrive to The Noumenic Homeopathy.*

No artigo "*Trituration Proving of the Light of Saturn*", escrito por Patricia Maher, que pratica Homeopatia e Astrologia, (a autora) descreve uma experimentação da luz de Saturno em sete experimentadores.

O primeiro item da experimentação é: "*Saturn in astronomy, myth, and astrology*" em que a autora descreve detalhes, e depois apresenta a "experimentação" e a conclusão é de que a patogenesia coincide com a Astrologia.

Em 1979 estudamos durante muitos meses pela Enciclopédia de Allen e pelo Repertório de Kent, *Plumbum met.*, que tem pela simbologia relação com o planeta Saturno. Esse trabalho pré-histórico, porque ainda não havíamos tido contato com Masi, foi muito mais científico do que uma "experimentação" de 2011!

Hahnemann já deixa claro na Introdução a Matéria Médica de *Chelidonium majus*: "*Os antigos imaginavam que a cor amarela do suco da planta era uma indicação*

*(assinatura) de sua utilidade em doenças biliosas... A importância da saúde humana não admite qualquer uma dessas indicações incertas para o emprego de medicamentos. Seria frivolidade criminosa descansar contente com tais conjecturas ao lado do enfermo. Somente aquilo que as drogas por si mesmas, de forma inequívoca, revelam de seus poderes peculiares em seus efeitos sobre o corpo humano saudável -- quer dizer, somente seus sintomas puros -- podem ensinar-nos em alto tom e claramente, quando elas podem de modo vantajoso ser usadas com certeza; e isto ocorre quando elas são administradas em estados mórbidos muito similares àqueles que elas são capazes de produzir no corpo hígido. A partir dos seguintes sintomas de *Chelidonium*, os quais se espera que sejam completados por outros observadores acurados, honestos, uma perspectiva muito mais ampla dos reais poderes curativos dessa planta abre-se além do que tem até aqui sido sonhado."*

Face ao caos interpretativo que existe na Homeopatia atual, urge retomarmos o que Masi ofereceu-nos de objetividade científica dentro de quase todos os campos da Homeopatia. Começando com os fatos experimentais: as Patogenesias.

No Congresso de Atenas em 1969, Masi apresentou a patogenesia como suscitadora da idiosincrasia com seu famoso trabalho "**Patogenesia: Intoxicação ou Idiosincrasia**", onde esclareceu que não existe patogenesia obrigatória com dinamizações elevadas, somente respondendo os idiosincrásicos. E que o levou, em 1980, no Congresso do México, a pedir a formal separação entre os resultados da experimentação com matéria e os obtidos com energia pura.

Vejam os alguns parágrafos do *Organon*:

§ 108 - *symptoms and signs of its impinging action each medicine particularly brings forth in the condition of body and soul, that is, what disease elements each medicine is able to and tends to arouse... all of a medicine's curative power lies in its power to alter the human condition;*

§ 24 - *(among all medicines whose condition-altering abilities are known from having been tested in healthy individuals) has the power and the tendency to engender the artificial disease state;*

§ 25 - *A medicine which, in its impingement on healthy human bodies, has proven that it is able to engender the greatest number of symptoms;*

§114 - *those symptoms whereby the medicine alters the tuning of the person's condition and, for a longer or shorter time, generates a disease state in and on the person's condition;*

§ 117 - *However this lack of impression on some persons is only apparent. Two things are required for a substance to be able to bring forth these and all other human condition-alterations:*

- 1. The indwelling power of the impinging substance, and*
- 2. The ability of the spirit-like dynamis that enlivens the organism to be aroused by this impinging substance. That these potences really make this impression on each body can be seen from the fact that they afford aid as homeopathic remedies to all sick persons for disease symptoms similar to the ones which they themselves can arouse, although apparently only in so-called idiosyncratic persons.*

Alguns pontos dessas ideias de Elizalde: *"Se lerem a interpretação de Hahnemann sobre o que é uma patogenesia, surge a ideia de intoxicação obrigatória, apenas com a condição de se variar a dose, isto é, todos os presentes aqui, tomando Pulsatilla, em diferentes doses, dariam sintomatologia de Pulsatilla. Isto é intoxicação obrigatória. Ao contrário, a idiosincrasia – a essência da Homeopatia: os presentes, mesmo tomando Pulsatilla em uma gama variadíssima de doses, se não são Pulsatilla, ou um similar, não dão sintomatologia. Assim, a diferença entre impor uma sintomatologia por obra e graça do medicamento é simplesmente desencadear em algumas pessoas algo que tem em latência"*.

*"A falta de efeito secundário das altas dinamizações, a carência de suscetibilidade as mesmas em grande número de experimentadores, e a suscitação por determinados medicamentos de sintomas correspondentes a outro; com esses dados não poderíamos seguir com o critério de intoxicação obrigatória de Hahnemann"*.

*"Os quadros mentais das intoxicações são distintos para o mesmo tóxico e igual para tóxicos diferentes"*.

*"A experimentação foi feita com dinamizações abaixo e acima da dispersão regular da matéria e Hahnemann desconhecia esse fato e por isso não estabelecia diferenças na interpretação dos resultados (falta de ação de substâncias até então ativas)"*.

*Na Matéria Médica encontramos:*

- 1 - Substâncias ativas em estado ponderal que despertam sintomas e lesões resultado de quadros toxicológicos*
- 2 - Quadros e sintomas originados nas curas pelo uso homeopático dessas substâncias*
- 3 - Medicamentos apsóricos, que na experimentação despertaram sintomas semelhantes a entidades clínicas*
- 4 - Medicamentos antipsóricos cuja experimentação desperta sintomas que permitam uma individualização- idiosincrasia"*

*"Essa análise permite um manejo inteligente da nossa matéria médica, devemos sublinhar vários fatos, que nos permitirão fazer uma exegese correta da doutrina e com uma técnica depurada e uma cabal interpretação das nossas estatísticas a existência abaixo de um nome em comum (da substância experimentada) de dois elementos totalmente distintos: medicamento matéria e medicamento energia"*.

*"A diferença existente entre impor uma sintomatologia por ação do medicamento, e tê-la latente no indivíduo muda o critério da enfermidade... De maneira que agora estou começando a revisar as coisas que escrevi antes, à luz das conclusões a que cheguei agora, a aumentar aqueles artigos que deveriam ter sido mais extensamente publicados" .*

Masi passa a aceitar esse Parágrafo 117.

Essa mudança de Masi é justificada por uma mudança conceitual, como justifica:

*"Agora, explicaria: também é propriedade do medicamento, não porque ele a impõe, mas porque ele tem o mesmo drama do individuo – simillimum."*

Será que o que Masi condenou e voltou atrás é o que vale? Ou seja, que os sintomas deles pertencem aos medicamentos experimentados e ao mesmo tempo aos experimentadores? Será que a intoxicação obrigatória que condena e Hahnemann afirma existir *"a substância tem a capacidade de impressionar a todos os organismos humanos"* deva ser reconsiderada?

Numa análise da Matéria Médica de Hahnemann: *"Os sintomas fornecidos por esses diferentes experimentadores são de grande fiabilidade, salvo talvez os sintomas mentais de Langhammer, que são os mesmos, como mostrou o Dr. Roth, não importa qual seja a droga experimentada; este autor tinha efetivamente a reputação de ser depressivo por causa de uma corcunda e, conseqüentemente, não parecia ser possível atribuir os sintomas psíquicos que ele apresentava quando de um experimento à ação farmacodinâmica do remédio que ele tomava. Nós sabemos também que cada droga experimentada por Stapf lhe provocava manifestações eróticas, e por Von Gersdoff, flatulências."... Sintomas mencionados para Arnica foram observados em pessoas feridas e tratadas por Arnica, ou sobre paráliticos reencontrando a saúde pelo seu uso"*.

Hahnemann, ao consignar esses sintomas na sua Matéria Médica é coerente com sua ideia de que os sintomas despertados pelo medicamento também pertencem à substância.

Será que esses sintomas repetitivos desses experimentadores são o que Masi denominou de sintomas parasitas, portanto, a serem descartados ou são sintomas novos despertados como 10ª Observação Prognóstica?

Essas dúvidas aumentam mais quando analisamos Kent, que no Capítulo XXVIII da sua Filosofia Homeopática, diz: *"Se os sintomas de Arsenicum estão vindo e se mostrando claramente e ao fim de uma semana ou dez dias dizeis 'Vamos clarear um pouco isto é fazê-lo mais abrangente', e para conseguir isto tomais mais uma grande quantidade, implantareis desse modo em vossa constituição, a diátese do Arsênico, da qual nunca sereis curado. Estareis rompendo os ciclos desse remédio e é uma coisa perigosa a fazer. Nas vezes em que isto foi feito, os experimentadores carregaram os efeitos de sua experimentação até o fim de seus dias"*.

E, no Capítulo XXIX: *"É valioso descobrir a diferença entre um veneno tomado no plano nutritivo, isto é, em substância bruta, e um veneno tomado no plano dinâmico. Um veneno no plano nutritivo, normalmente não é muito profundo, é mais superficial, se relaciona mais às coisas externas, ao corpo e tecidos, enquanto o veneno tomado no plano dinâmico pode durar uma vida inteira. Os miasmas têm esse caráter. O veneno tomado no plano nutritivo pode criar, num indivíduo, um efeito para a vida toda quando houver suscetibilidade. As pequenas doses de Arsenicum estabelecerão um envenenamento por Arsenicum que durará uma vida inteira, mas isto de nenhuma maneira é tão profundo"*

*quanto aquele revelado pelas potências mais altas de Arsenicum. Para envenenar um paciente com as potências mais altas, geralmente se requer algo de suscetibilidade, enquanto que para envenenar pacientes no plano nutritivo, a suscetibilidade não é requerida; qualquer paciente pode ser colocado sob a influência de um dado veneno no plano nutritivo. "*

Na Matéria Médica de *Hepar sulphur*, Kent é mais amedrontador: "*Sulphur also does this, so that it may be well to be careful and not give Silica or Sulphur or Hepar too often, or too high, in patients that have encysted tubercle in the lungs... It might be dangerous to administer these medicines that have a tendency to cause suppuration in such, and you should at least proceed cautiously in using them.*

*After you have seen a great many cases you will find that you have killed some of them. If sour medicines were not powerful enough to kill folks, they would not be powerful enough to cure sick folks. It is well for you to realize that you are dealing with razors when dealing with high potencies. I would rather be in a room with a dozen negroes slashing with razors than in the hands of an ignorant prescriber of high potencies. They are means of tremendous harm, as well as of tremendous good."*

Kent afirma que as altas dinamizações tem ação perene e muito mais grave e necessitam da suscetibilidade individual.

Masi, apesar de aceitar supressão e metástase mórbida, relutava em aceitar essas afirmações de Kent. Dizia que se existe ação de altas dinamizações patogenéticas é porque ficaram impregnadas no frasco as baixas dinamizações, apesar de concordarem quanto à necessidade de uma suscetibilidade.

Dr. Carlos Armando Moura Ribeiro, chamava muito a atenção deletéria de medicamentos em doses repetidas seguindo essa observação de Kent, e havia observado alguns casos de linfoma após *Lycopodium* em doses repetidas.

Eu já observei alguns casos da ação de altas dinamizações. Recentemente após *Phosphorus* FC 100.000: "*Prazer estonteante de beber água gelada, delicioso prazer inebriante; bebo água como alguém come caviar, dá um prazer imenso coisa que nunca bebi gelado*". Em outro paciente *Glonoinum* FC 1.000, aliviávamos o quadro clínico rapidamente (hipertensivo) e piorava o estado mental.

Se pensarmos que existem sintomas novos (10ª Observação Prognóstica), Supressão com Metástase Mórbida, modificações miasmáticas com altas dinamizações; ou ainda o conflito metafísico espiritual de *Camphora* revelado por tintura mãe; baseado em quê Masi teria feito essa divisão de baixas e altas dinamizações? Ainda mais à luz do rastreamento de potências que ele esclareceu, será que Kent não estaria correto nessa observação?

Em relação à **8ª Observação Prognóstica**: "*Se diz que o paciente tem uma idiosincrasia a tudo e estes pacientes hipersensíveis são frequentemente incuráveis. Administramos uma dose de uma alta potência e eles experimentam esse medicamento; e enquanto estiverem sob a influência desse medicamento, não ficam sob a influência de nada mais. Ele se apodera deles e age como uma doença; o remédio tem seu período prodrômico, seu período de progresso e seu período de declínio. Esses pacientes são experimentadores, eles experimentarão as mais altas potências*".

Será que continuamos a manter a mesma interpretação de Masi, que não encontramos o seu *Simillimum*, que se seguirmos a 10ª Observação, juntando todos os sintomas novos encontraríamos o verdadeiro medicamento?

À luz do que Kent continua afirmando sobre o poder de atuação das altas dinamizações, continuamos interpretando as observações da mesma maneira?

Também não fica claro porque Kent teria incluído a 9ª Observação Prognóstica dos experimentadores.

**Kent - Aphorisms**: "*You cannot count twenty-five decent provings since Hahnemann. They leave out what they call imagination and put in morbid anatomy.*"

Apesar disso, Kent realizou 28 patogenesias, mas somente em uma, descreveu o *modus operandi* em que usou desde a C6, 30 e 10M, precisando os sintomas aliados às dinamizações e em dois experimentadores repetiu com 10M.

Vale a pena analisar essa patogenesia de *Cenchrus contortrix*, recortando alguns sintomas.

- No. 1. Mrs. K., 6th potency, one dose only.
- No. 2. Dr. Mary S., 6th potency, one dose only.
- No. 3. Dr. Eliza M., 6th potency, one dose only.
- No. 4. J. A. T., 6th potency, one dose only.
- No. 5. Dr. Mary S., 2nd proving, 10m.
- No. 6. Dr. Eliza M., 2d proving, 10m, one dose.
- No. 7. Geo. W. S., 6th and 30th potencies.

Interessante que a experimentadora - Dra. Mary S. -, ao receber a 6ª potência, uma dose, apresentou: *Catch myself staring into space and forget what people are saying to me, or that there is any one in the room. (4th day). Inability to concentrate mind (4th day, 6th and 10m.). Absent minded (two provers, 5th, 6th and 10m.). Dreamy, absent minded, took wrong car without realizing where was going. Misdirected letters (13th day, 6th and 10m.). Foreboding, gloomy without cause, frequent sighing (21st day, 6th and 10m.). Crying and very frequent sighing, as if very sad (many days, 6th and 10m.). Cough caused a feeling of helplessness (AGREGAR) (7th day). Only cough twice, but felt quite concerned about it; a hopeless feeling comes over her at each cough (7th day). Vivid, horrible dreams; of dissecting living and dead people; of going up and down ditches; being in peril of engines;*

woke feeling as though that part of abdomen, the umbilicus, was not sufficiently expanded (constriction) (2d day). Dreams, horrible; of the dead; seeing dead infants (5th day). Tight clothing unbearable.

E, em uma segunda experimentação com 10M, a Dra. Mary S. apresentou:

*“Lack of determination and snap, have to use all my reserve mental force to make myself get up and go out (many days). Painful procrastination, indecision. Time passes too slowly, seems to drag along. I am longing to go, yet I cannot tear myself out of my chair and move along. When at last I do pick up enough determination to go, I go very suddenly. Feel hard and uncharitable (8th day). Selfish, envious, easily slighted. Transient attacks of anger 6 P. M. (9th day, 6 P. M. and 8:30 P. M. 14th day, and 6:30 P. M. 17th). Longing for the woods so intense I wandered out to the park alone (2d day). Great depression and gloomy foreboding followed by great hilarity (9th day). Alternation of opposite moods and desires (9th day)”.*

E, em comum com a 6ª e 10M: *“Inability to concentrate mind (4th day, 6th and 10m.). Absent minded (two proverbs, 5th, 6th and 10m.). Dreamy, absent minded, took wrong car without realizing where was going. Misdirected letters (13th day, 6th and 10m.). Very gloomy and discouraged (7th day). So absent minded and stupid that I tremble and shiver, and my teeth chatter for some time before I begin to realize that I feel cold (3rd day). Foreboding, gloomy without cause, frequent sighing (21st day, 6th and 10m.). Crying and very frequent sighing, as if very sad (many days, 6th and 10m.)”.*

Essa experimentadora, sensível à medicação, apresentou inúmeros sonhos característicos com a 6ª e basicamente nenhum com a 10M, porém manifestou sintomas mentais característicos com esta última.

Já a 2ª experimentadora de 10M, só apresentou um sintoma mental (*Transient attacks of anger*) e nenhum sonho.

Pelos textos e por essa experimentação, usando dinamizações da 6ª a 10.000, Kent já insinuava claramente que havia duas características nos medicamentos: matéria e idiosincrasia.

Mas pelos resultados dessa experimentação, única de Kent detalhada, podemos supor que nessa divisão de altas e baixas dinamizações, nem sempre é verdadeira a afirmação de que quanto mais alta mais idiosincrásica.

Já sugeri uma vez que deveríamos fazer experimentações com a potência *simillimum*, já que Masi ensinou-nos que a potência é *simillimum* para diferentes medicamentos.

Essa patogenesia de *Cenchrus* mereceria uma avaliação mais profunda.

A maior parte do tempo dos Encontros com Masi, passávamos analisando as patogenesias. Essa, julgo, foi uma das maiores preciosidades que Masi nos deixou. Ao mesmo tempo em que íamos estabelecendo os passos da Metodologia de Estudo da

Matéria Médica (ver abaixo) e esclarecendo os medicamentos, já que como ele dizia: *"Todo ato terapêutico é uma patogenesia e toda patogenesia é um ato terapêutico"*, estava ensinando-nos como se conduzir em um caso clínico livre de preconceitos.

Talvez intuindo e observando esse Aforisma de Masi, é que Hahnemann passa a incluir sintomas clínicos na sua Matéria Médica, particularmente nas Doenças Crônicas.

*"Para R. Hughes, quando os novos sintomas em número de 30, ou eles são em geral de Hahnemann ou foram observados no doente; quando eles são mais numerosos, são o resultado de novas experimentações. Em compensação, a grande novidade é a mistura, em um segmento contínuo, segundo o esquema hahnemanniano clássico, de todos os sintomas, a saber, aqueles do mestre e seus alunos. Isto foi feito, diz o Dr. C.Hering, sob a pressão de seus discípulos e contra sua vontade"*.

É por conta disso que, provavelmente, Kent dos 28 medicamentos do *"New Remedies"*, só em *Cenchrus* constam os detalhes da experimentação sem mistura de sintomas clínicos.

Masi absteve-se de qualquer experimentação e contraindicou: *"É necessário revisar toda a Matéria Médica, reconsiderando os medicamentos mais ricos sintomatologicamente e, por isso, mais conhecidos, para reencontrar neles uma doença homeopática, resgatando o quadro miasmático dos que os tenha mascarado por profusa sintomatologia toxicológica. Levar a cabo a revisão completa da Matéria Médica, para apresentar as imagens medicamentosas na sua verdadeira dinâmica miasmática"*.

Masi estabeleceu inúmeros elementos para analisarmos os protocolos experimentais (esclareceu que muitos sintomas que constam no Repertório de Kent pertencem a *Barita acetica* e não a *Barita carbonica*; a *Cuprum aceticum* e não a *Cuprum metallicum*).

*"E também encarar valentemente a gigantesca tarefa de reexperimentar as substâncias com patogenesias pobres e experimentar as que nunca tenham sido feitas."*

Ou ainda numa afirmação categórica: *"E algum dia, quando estejamos seguros de saber, ao fim, Homeopatia, atrevermo-nos a realizar patogenesias puras"*.

Numa viagem a Goiânia com ele: *"Devido à complexidade metodológica e o número de medicamentos experimentados, deveríamos esgotar esses estudos, durante décadas para depois aventurarmo-nos a novas patogenesias"*. Perguntei-lhe quais seriam os medicamentos a serem experimentados? *"Deveríamos ver quais substâncias faltam experimentar ou reexperimentar em cada família nos vários reinos"*.

Isso é bem diferente do que o mundo homeopático está fazendo com os reinos, supondo o que o medicamento deveria ter sem fazer uma avaliação acurada de quem é o homem são, de como observar uma dinâmica miasmática do único miasma com as 3 variantes etc. Isso porque Masi procurava seguir o Parágrafo § 110: *"The pure, peculiar"*



*powers of medicines for curative purposes are not to be discerned through a.) specious a priori sophistry, b.) the smell, taste or appearance of the medicines, c.) chemical processing of the medicines".*

Entre outros exemplos demorei anos para aceitar a observação de Masi, que supressão era só para pacientes em tratamento homeopático regular. Por outro lado, Masi demorou dois anos para aceitar o Teste do Paraíso, que usava em aula e uma aluna sugeriu-me para aplicar na anamnese, e que no final denominou de Teste de Adão. E demorou mais alguns anos para descobrir o *Thesaurus* -Dicionário Analógico, após ter dado um de presente para ele. E somente em 1991, admitiu que metodologicamente devêssemos começar com as palavras, no estudo e não com temas.

Como Masi afirmou: *"Mas, vou repetir: sei que estou prometendo livros, que não termino de escrever... Tenho um que se chama "Autocrítica", em que vou reformar todos os artigos que publiquei até iniciar com as Actas, para que não aconteça o que aconteceu com quase todos os homeopatas que deixaram sua obra".*

Faz-se necessária uma exegese das várias fases de Masi, a começar com esse conceito de Intoxicação-Idiosincrasia, bem como os Prognósticos Clínicos Dinâmicos, entre eles, Patogenesias, Sintomas Novos, estão atreladas a essa conceituação revolucionária de Masi, que voltou atrás mais tarde. Seria bom revermos isso de maneira mais acurada para ficarem bem claros os parâmetros técnicos.

*"Todos somos principiantes pioneiros de uma medicina que com nosso esforço conjunto chegará a ser num futuro longínquo o ideal terapêutico, que hoje só nos promete".*

*"A tarefa é árdua, mas é clara: 1) Expor minuciosamente todos os passos do raciocínio que nos levaram a conclusões que sustentamos para que, por sua discussão exaustiva, as mesmas possam ser rebatidas ou confirmadas definitivamente; 2) Reestruturar a técnica de acordo com a nova visão doutrinária; 3) Levar a cabo a revisão completa da Matéria Médica para apresentar as imagens medicamentosas na sua verdadeira dinâmica miasmática; 4) E algum dia quando estejamos seguros de saber, ao fim, Homeopatia, atrevermo-nos a realizar patogenesias puras; 6) Para conseguir essa finalidade exigimos a polêmica".*

*"Certeza de que havia muito a esclarecer... abundante era o imprescindível, maior era o aperfeiçoável e muito longo o caminho a percorrer até alcançar na prática o esplêndido objetivo que permitia vislumbrar a teoria".*