



INFORME FINAL DEL TRABAJO DE GRADO PRESENTADO PARA OBTENER
EL TÍTULO DE ESPECIALISTA EN MEDICINA HOMEOPÁTICA

**APRENDIENDO EL MÉTODO DE REPERTORIZACIÓN DE CLEMENS VON
BÖNNINGHAUSEN**

RUTH ANYELA RAMIREZ MACIAS

CODIGO ESTUDIANTE 20151003902

TUTOR: DRA. ALBA MARTILLETI

BOGOTA

FEBRERO DE 2016

Dedicatoria:

A Camilo mi esposo por su constante apoyo.

A mis dos tesoros, Jacobo y Lorenzo que también son hijos de la homeopatía.

A mis padres Cecilia y Gilberto por creer en mí y en este hermoso arte.

Agradecimientos:

A la doctora Alba Martilletti, que como mi tutora me oriento en el cuerpo y forma de este trabajo.

A Jacqueline Dimitriadis y el Doctor George Dimitriadis del Hahnemann Institute Sidney porque me ayudaron a enfocarme, espero algún día conocerlos.

A Aureita Plata que con la traducción de artículos en francés inicie la búsqueda de este trabajo.

Tabla de contenido

Resumen:.....	5
1. Introducción	7
2. Objetivos	10
2.1. Objetivo general.....	10
2.2. Objetivos específicos.....	10
3. Estado del arte	11
4. Marco teórico	15
4.1. Homeopatía.....	15
4.1.6. <i>Miasmas</i>	21
4.2. Toma de caso en medicina homeopática.....	23
4.3. El repertorio.....	26
4.4. Clemens Von Bönninghausen.....	32
4.5. Utilidad del método de repertorización de Bönninghausen.....	34
5. GLOSARIO.....	41
6. Metodología	44
6.1. Tipo de Estudio.....	44
6.2. Localización de los acervos documentales.....	44
7. Resultados	46
7.1. Análisis del método de Repertorización de Bönninghausen.....	46
a. Mapa conceptual del método de repertorización de Bönninghausen.....	54
8. Conclusiones y recomendaciones:	55
Referencias.....	57

Tabla de ilustraciones

Ilustración 1: Síndrome mínimo de valor máximo.	12
Ilustración 2: <i>Linaje del Repertorio</i> Gráfica extraída de la original. (Dimitriadis, 2006)	28
Ilustración 3: Retrato de Clemens Von Bönninghausen.....	32
Ilustración 4: Mapa conceptual del método de repertorización de Bönninghausen.....	54

Resumen:

El interés por conocer el método de repertorización de Clemens Von Bönninghausen, reconocido por editar el primer repertorio en homeopatía “The pocket book”, se origina por la variedad de métodos existentes para la repertorización homeopática; aunque es muy probable que no exista método perfecto, remontarse a este método permite ser fidedigno.

Esta revisión no sistemática se hizo para tener un trabajo de investigación tipo documental y cualitativo. Se encontró que el método permite tener un orden mental a partir de una muy buena toma del caso, aplicando el esquema de la triada **colomo**, pero el método es más que esta nemotécnica, aprovecha recursos como las modalidades que se convierten en indicadores importantes y ayuda a aplicar la analogía cuando el camino está nublado, incluso cuando tan solo se tiene un solo síntoma el método se puede aplicar. Esto se plasma en un mapa conceptual que resulta sencillo de entender y facilita su estudio en la academia y el uso en la práctica clínica.

No encontré el término *método* como nombre otorgado por su autor, pero sí la relevancia que dio Hahnemann al trabajo de Bönninghausen. Dichos trabajos al ser traducidos del alemán al inglés los autores agregaron sus aportes haciéndolo variar del escrito original.

Palabras claves: Bönninghausen, repertorización, homeopatía

Abstract:

The interest to know the method of Clemens von Bönninghausen Repertory recognized by editing the original code in homeopathy "The pocket book" , is caused by the variety of methods for homeopathic Repertory ; although it is likely that there is no perfect method , this method allows to go back to be reliable .

This systematic review was made not to have a work of documentary and qualitative research. It was found that the method allows a mental order from a very good decision of the case, applying the scheme **colomo** triad, but this method is more mnemonic, leverages resources and the procedures that become important indicators and help to apply mutatis mutandis when the road is clear, even when you have only one symptom the method can be applied. This is reflected in a conceptual map that is easy to understand and easier to study at the academy and use in clinical practice.

I did not find the term method as name given by its author, but the relevance of the work gave Hahnemann Bönninghausen. These works to be translated from German into English they add their contributions to do so vary from the original writing.

Keywords: Bönninghausen, repertorization, homeopathy

1. Introducción

El repertorio es una base de datos que actúa como puente entre la toma del caso y la materia médica permitiendo la selección del medicamento que más se asemeja al desequilibrio energético vital del paciente; actualmente es fundamental para los homeópatas la adquisición de esta herramienta, existiendo software de repertorios en concordancia con los desarrollos tecnológicos.

Después de la consulta médica homeopática, es decir de la toma de caso, se debe realizar un análisis y selección de los síntomas más relevantes de la historia clínica para poder elegir el remedio adecuado, sin este ejercicio llamado repertorización, la selección del remedio se vuelve reduccionista. Este trabajo se propuso rescatar el método para repertorizar que describió Clemens Von Bönnighausen, el cual se basa en el ejercicio clínico que el mismo Hahnemann practicó y escribió en el Organon.

Este método de repertorización es un valioso aporte reconocido por Hahnemann, que se caracteriza por usar un hexámetro del siglo XI utilizado por los teólogos escolásticos en forma de preguntas, con las cuales se fabrica una imagen completa del síntoma a utilizar (Lara I. , El metodo de repertorizacion de Boenninghausen, 2003).

Redescubrir una herramienta escrita hace más de 150 años por un discípulo fiel a Hahnemann, brinda la posibilidad de ofrecer beneficios a los pacientes que acuden a la consulta de homeopatía; pero la contribución de

Bönninghausen no es solamente el repertorio conocido como el *Pocket book*, sino también la aplicación de un método de repertorización, que tiene un patrón de oro para alcanzar la totalidad sintomática planteada por Hahnemann y perpetuar la integralidad de la homeopatía, usando la analogía, la concomitancia y la gran generalización de los síntomas.

En los casos con síntomas incompletos, permite utilizar como herramienta primordial la analogía para relacionar otras partes del caso con estos síntomas, perfeccionándolos con sensaciones, modalidades y concomitancias; así el método orienta en la elección de los síntomas característicos que reflejan la totalidad sintomática del paciente, enriqueciendo notoriamente la toma del caso y beneficiando los casos con pocos síntomas mentales, con modalidades dispersas, incluso con escasez de síntomas, como es común en la práctica clínica.

El no conocer ni aplicar este método priva de una herramienta valiosísima en la práctica clínica, pues este sistema robustece el principio homeopático de la totalidad sintomática.

En la Fundación Universitaria Escuela colombiana de medicina homeopática Luis G. Páez, hasta la fecha no se han realizado trabajos de investigación sobre este tema, en semiología se nombra someramente el aporte de Bönninghausen y su repertorio pero no se explica cómo se utiliza su método de repertorización, que favorece sobre todo los casos que manifiestan escasos síntomas mentales y el de los pacientes pediátricos, precisamente porque con las

herramientas del método de generalización, concomitancia y analogía estos se pueden visualizar globalmente.

De esta manera a nivel investigativo y científico este trabajo permite fortalecer el área de semiología ayudando a relacionar síntomas mal modalizados dentro de la totalidad sintomática, esto implica tener otro apoyo en el quehacer del médico homeópata.

2. Objetivos

2.1. Objetivo general.

Estudiar y analizar el método de repertorización de Bönninghausen para facilitar su comprensión y poder realizar la repertorización desde esta perspectiva.

2.2. Objetivos específicos.

- Estudiar y analizar el método de repertorización de Bönninghausen.
- Crear un mapa conceptual que permita realizar la repertorización desde esta perspectiva.

3. Estado del arte

Entre los artículos publicados que hablan sobre el método de repertorización de Bönninghausen hay dos que en breve se detallaran en este trabajo, uno publicado en el año 2004 en la Revista Belga de homeopatía por el Dr. Guy Coquillart titulado *Le systeme Bönninghausen, ou une autre methode pour decouvrir le simillimum d'une facon plus rigoureuse et logique / The Bönninghausen system or an other way to find the simillimum by a more rigorous and logic method*, donde se describe el método de repertorización de Bönninghausen como un sistema que permite encontrar de una manera relativamente pronta y confiable el remedio correcto.

Bönninghausen, mantiene las siguientes directrices para realizar la práctica clínica: considerar la ley de semejanza, los síntomas *característicos* del paciente, la correlación con las materias médicas y la repertorización, pero además insiste en la importancia de precisar los síntomas mediante las sensaciones, la localización, las modalidades y los propios síntomas del paciente, los cuales pueden ser:

- síntomas primarios (afectos primitivos, sensaciones, sueños e ilusiones)
- síntomas egodistónicos
- síntomas (históricos) de la infancia
- síntomas mentales que acompañen la enfermedad.

-síntomas generales: (modalidades generales netas, sueño, sexualidad, aversiones y deseos alimenticios.)

El conjunto de estos síntomas, se conoce como el *síndrome minimum de valor maximum*, representado por el siguiente gráfico:

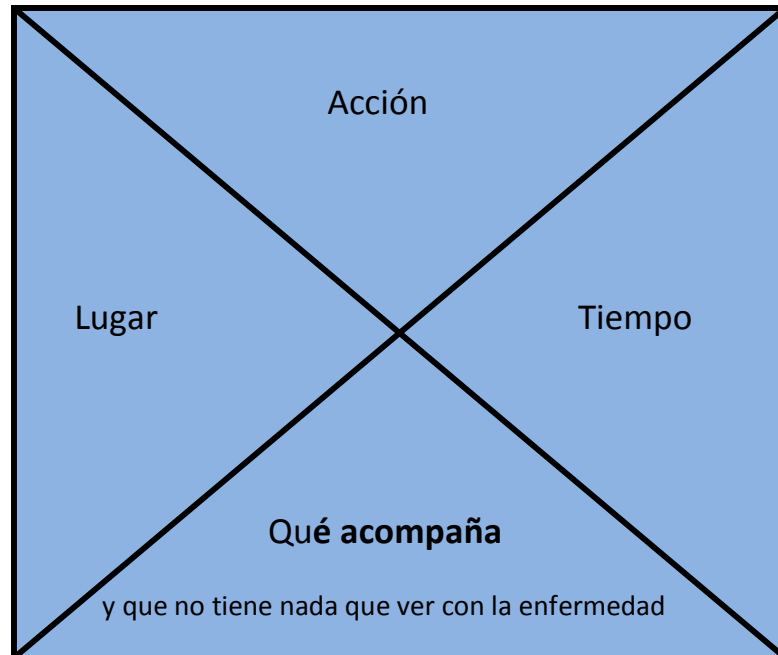


Ilustración 1: Síndrome mínimo de valor máximo.

Bönninghausen toma este gráfico del “trípode de Hering”, dando gran importancia a la generalización de las modalidades, lo que es muy valioso al momento de ordenar los síntomas en la historia clínica, reflejándose en la asertividad para elegir el remedio. (Coquillart, Herchies – Belgique. Revista Belga De Homeopatía, 2004)

El otro artículo fue publicado en la Revista médica de homeopatía, volumen 8-enero-abril de 2015, titulado *“Pensar como Hahnemann, repertorizar como*

Bönninghausen”, escrito por el Dr. Isidre Lara Llobet.¹ En él se recopilan datos históricos como el uso de dos repertorios parciales escritos por Hahnemann los cuales nunca fueron publicados. Además, este artículo explicita como Bönninghausen enfatizó en el concepto de totalidad sintomática para obtener la imagen de la enfermedad y diseñó el uso de un hexámetro que contiene siete aspectos: Quis?, Quid?, Ubi?, Quibus auxiliis?, Cur?, Quomodo?, Quando?, los cuales permiten realizar un interrogatorio completo en la toma del caso.

Describe además que una enfermedad aguda suele manifestarse con varios síntomas y su totalidad refleja la imagen perfecta del padecimiento en curso, se evidencian síntomas notables y tiene un comportamiento con tendencia a la gravedad, reafirmando la importancia de diferenciarlas de las indisposiciones las cuales también tienen un inicio agudo cursando con pocos síntomas usualmente triviales y con un tratamiento oportuno higiénico y dietético llega pronto la mejoría.

Para poder comprender a las enfermedades crónicas debemos formar una imagen mediante las mínimas peculiaridades, que suelen ser molestias a las que los pacientes se acostumbran debido a que los acompañan por largo tiempo, sin embargo son de gran valor por ser síntomas accesorios de la patología mayor.

El autor referencia ciertas claves para obtener una correcta selección del medicamento las cuales son:

- Conocer la etiología o causa desencadenante.

¹ **Isidre Lara Llobet:** Homeópata del “Institute for Homeopathic medicine”. Introdutor y distribuidor del programa repertorial Synopsis en España. Coordinador de la traducción del Repertorio Synthesis al Español.

- Tener síntomas completos, es decir indagar toda la información alrededor de las manifestaciones como la sincronicidad en su aparición, la concomitancia en la presentación, modificaciones que sufren los síntomas relacionados al ánimo, el clima, etc., lo común entre los síntomas que agrupados conforman el síndrome patológico principal o signos característicos de la enfermedad.
- Modalidades de agravación y mejoría de los síntomas.
- Dirección o tropismo de los síntomas a nivel tisular, de órgano o de localización topográfica.

Se analizan además casos clínicos de Hahnemann mediante el método de repertorización de Bönnighausen llegando al mismo diagnóstico homeopático del que obtuvo el padre de la homeopatía, lo cual permite concluir que Hahnemann utilizó el método y que el pensamiento de Hahnemann era congruente con el método de Bönnighausen. (Lara I. , Pensar como Hahnemann repertorizar como Boenninghausen, 2015)

4. Marco teórico

Un **mapa conceptual** es una técnica creada por Joseph Novack quien lo presento como estrategia, método y recurso esquemático. El valor depende de la meta que ayuda a lograr y de su eficacia, requiere de dos pasos principales el primero la *codificación* de la **información** que contiene la selección, abstracción, interpretación e integración y el segundo paso la *recuperación* mediante un esquema. (A. Ontoria, 2006)

Para poder realizar el mapa conceptual sobre el método de repertorización de Bönninghausen, es necesario inquirir acerca de la homeopatía y sus conceptos fundamentales, la utilidad del repertorio y la repertorización para el medico homeópata, conocer quien fue Clemens María Franz Von Bönninghausen; estudiar, analizar y comprender su método de repertorización para facilitar su estudio y aplicación en la practica clínica.

4.1. Homeopatía

La homeopatía es un sistema médico complejo que se fundamenta en conocimientos estructurados por principios y leyes bajo una racionalidad médica distinta a la medicina convencional o alopática; se cimienta en la filosofía vitalista, en reconocer una fisiología o dinámica vital; contiene un sistema diagnóstico basado en el principio de los semejantes y un sistema terapéutico que utiliza medicamentos diluidos y dinamizados que han sido objeto de experimentación pura. Su objetivo es recuperar, prevenir y conservar la salud, por eso la

homeopatía tiene un enfoque integral, considerando las diversas dimensiones de la enfermedad y de la vida del enfermo. (Hahnemann S. , 2008)

Para poder comprenderla, se definirán brevemente sus principios fundamentales.

4.1.1. Similitud o ley de la semejanza.

Este principio se refiere a la capacidad de una sustancia de producir en una persona sana los mismos síntomas que es capaz de eliminar o curar. Esto se expresa como *similia similibus curentur*: lo similar cura lo similar.

Cuando dos enfermedades diferentes en su origen pero muy semejantes en las manifestaciones que producen se encuentran en el mismo organismo, se extinguen una a la otra. El medicamento homeopático por lo tanto, debe presentar síntomas parecidos al cuadro sintomático del paciente, creando una enfermedad artificial que además, debe ser suficientemente más fuerte que la enfermedad del paciente para extinguirla. De este modo, el medicamento homeopático es un estímulo para que se restablezca el poder curativo propio del organismo (Diaz del Castillo Guerrero, 2014, pág. 71).

4.1.2. Experimentación pura.

Cuando Hahnemann conoció la ley de la semejanza promulgada por otros, decidió experimentarla en sí mismo, inicio con la quina o chinchona que producía síntomas como los del paludismo. Esta experimentación es un método de investigación farmacológica, actualmente llamado ensayo clínico patogénico. Se

realiza en seres humanos cuando se trata de homeopatía para humanos, con personas sanas para que los síntomas que produce el remedio no se confundan con los síntomas de una enfermedad, se obtienen síntomas subjetivos que conformaran los síntomas mentales, síntomas generales por ejemplo los deseos y aversiones alimentarias y los demás síntomas se clasifican según la localización del órgano por ejemplo cabeza, garganta, estomago, etc. (Lopez, Luz Marina, 2014)

4.1.3. Individualidad morbosa y medicamentosa.

La palabra individualidad, deriva del latín *individuabilis*, que se refiere a la calidad de las cosas, seres animales y vegetales que permite distinguirlos de los demás, ese conjunto de características propias de cada individuo lo hacen diferente del resto de individuos de la misma especie y del universo.

En la homeopatía se habla de individuos sanos y de individuos enfermos, cada condición se caracteriza por tener particularidades inherentes a la individualidad, la condición de enfermedad llamada individualidad morbosa se refiere a las características propias de la enfermedad , pero no solo como patología sino la manera como la vive y manifiesta cada ser, porque cada quien tiene un modo de enfermar, por eso en la homeopatía se tiene en cuenta que existen enfermos y no enfermedades, como lo expreso desde la antigüedad Maimónides² (1135-1204): "es más importante saber qué enfermo tiene la enfermedad, qué cual enfermedad tiene el enfermo, porque no se está enfermo

² **Maimónides:** "Hijo de Maimón". Médico, rabino y teólogo judío de la Edad Media. Importante filósofo con gran influencia Aristotélica.

porque se tenga una enfermedad sino que se tiene una enfermedad porque se está enfermo".

Precisamente por la singularidad que estamos indagando, es que la homeopatía se refiere a la individualidad medicamentosa, pues los remedios poseen sus características particulares propias de ser agentes de la naturaleza, cada uno goza de un conjunto de características que le otorgan la cualidad de ser único.

Hahnemann lo explico en los párrafos 273 y 274 del Organon.

En ningún caso es necesario ni admisible para la curación utilizar en el paciente más de una *sustancia medicinal única y sencilla* en forma simultánea. no hay duda que es más adecuado a la naturaleza y sensato, prescribir para una enfermedad sólo una única sustancia medicinal simple bien conocida que una mezcla de varias distintas. En la homeopatía, que es la única medicina natural simple y verdadera, no está permitido suministrar al enfermo dos sustancias medicinales diferentes a la vez. (Hahnemann S. , 2008, pág. 377)

4.1.4. Dosis mínima.

Hahnemann llego a la dosis mínima, luego de percatarse que al administrar el medicamento en grandes cantidades las agravaciones que surgían en los pacientes eran fuertes, esas circunstancias le advirtieron llevándolo a experimentar y luego comprobar que diluyendo y dinamizando la sustancia medicamentosa podría lograr la curación.

En el parágrafo 11 del Organon lo expresa:

Una pequeña dosis de un medicamento dinamizado de la mejor manera expresa, en el caso adecuado, mucha más fuerza curativa que grandes dosis de este mismo medicamento. Según los cálculos, en ella se encuentra tan poca sustancia material, que su pequeñez ya no puede ser imaginada ni comprendida por la mejor mente matemática. Cada dosis pequeña sólo puede contener la fuerza medicinal pura, como de índole espiritual, libremente revelada. Únicamente en forma dinámica puede lograr los grandes efectos, como nunca pueden por la sustancia medicinal cruda, aún si se toma en grandes dosis... y actúa en forma más intensa cuanto más libre e inmaterial se haya vuelto mediante la dinamización. (Hahnemann S. , 2008, pág. 137)

4.1.5 Vitalismo.

El vitalismo es una corriente filosófica de la antigüedad reconocida entre los siglos xvii y xix a principios del siglo xviii en Alemania se conocía como *animismo* con George Ernst Stahl opositor del mecanicismo, inspirado en el vitalismo que explica al *ánima* como un principio vital que da vida a la materia, el cual está dotado de un doble carácter de donde más adelante surge la fisiología y patología. (Britannica, 2015)

A finales de este siglo Paul Joseph Barthez discípulo de Stahl pero que marco diferencia con su mentor al no reconocer el *principio vital* ligado a la divinidad, propuso que este era la causa de la vida en el cuerpo humano planteando la existencia como irreductible a dimensiones físicas o químicas y la

extinción de este principio vital con la muerte del individuo, esta teoría fue compartida por Friedrich Casimir Medicus quien creó el concepto de *fuerza vital* utilizado por Hahnemann cuyo planteamiento es que los organismos vivos poseen una fuerza o impulso vital que los diferencia de las cosas inertes. (Quiroz, Tomas Elias, 2014, pág. 65)

Al ser la homeopatía desarrollada por el maestro Hahnemann tienen una influencia vitalista por ser la corriente filosófica de la época y así mismo se consolida el concepto de *energía vital* como la fuerza o energía inmaterial que anima y gobierna al cuerpo tanto en la salud como en la enfermedad, explicando que al hombre lo conforman el cuerpo o materia, el espíritu como esencia dotada de razón y el principio vital como dinamismo vital.

Hahnemann basado en sus observaciones se percató de la capacidad que tiene una sustancia dinamizada, de producir síntomas en una persona sana y así mismo desaparecer esos síntomas en una persona enferma como se mencionó en el principio de semejanza, esta acción es a nivel físico pero se extiende a todo el organismo por ser una *energía o fuerza vital es decir* inmaterial o como de índole espiritual, es invisible pero reconocible por los efectos en el organismo físico. (Hahnemann S. , 2008)

En el párrafo 10 del *órganon* se encuentra esta explicación:

Cuando una persona se enferma, debido a la influencia dinámica de un agente mórbido hostil, originalmente sólo se altera este poder vital (principio vital) como de índole espiritual, automático, presente en todo el organismo...

este poder, invisible y solamente reconocible por sus efectos en el organismo, da a conocer su alteración mórbida solamente por expresiones morbosas en sensaciones y funciones, es decir por *síntomas patológicos*. Esta es la única parte del organismo expuesta a los sentidos del observador y médico. No puede darlo a conocer de otra forma. (Hahnemann, Organon del Arte de Curar "En búsqueda del pensamiento original de Hahnemann ", 2008, pág. 137)

4.1.6. Miasmas.

El concepto de miasma ha tenido diversas explicaciones según la época evolutiva llevando a una transformación de su definición. Se empezó a tejer la idea de miasma en la antigüedad donde se referían al aire impuro y malsano, en el siglo xviii la teoría miasmática expuesta por Sydenham y Lancisis se referían al conjunto de emanaciones fétidas de suelos y aguas impuras que causaban enfermedades, en 1750 miasma se relacionaba al aire que era componente de los seres vivos, el cual mantenía sustancias que se desprendían de los cuerpos conteniendo los hedores que exhalaba el cuerpo y la tierra incluso la carroña. (Martilletti, Concepto de Miasmas. , 2014, pág. 117)

En 1780 se tenía la idea que había enfermedades contagiosas y que el olor podría causar la enfermedad a otras personas, más adelante esta idea se asoció a la transmisión de persona a persona con los virus o venenos, es por esto que Hahnemann se refiere en algunos escritos a los miasmas como virus o venenos, concepto que fue evolucionando gracias a su constante estudio y observación que le permitieron percatarse que los buenos resultados con la homeopatía no se

daban en todos los casos, algunos pacientes volvían a enfermar de la misma enfermedad o de otra afección, es así como durante doce años de observaciones e investigaciones, publicó en 1828 el libro “ tratado de enfermedades crónicas” donde explica el origen de las enfermedades crónicas reconociendo que existe en algunos casos la presencia de gérmenes pero recalcando que es un estado dinámico debido a los disturbios de la energía vital que penetran el cuerpo a lo largo de la vida , por lo cual miasma tiene una connotación energética e infecciosa. (Martilletti, Concepto de Miasmas. , 2014, pág. 118)

Hahnemann clasifico los orígenes de las enfermedades crónicas en tres: la psora, la sycosis y la syphilis. Para el padre de la homeopatía, estas enfermedades, sarna, gonorrea y sífilis, al momento del contagio ingresan al organismo y luego lo invaden internamente, de esta manera desequilibran el principio vital. El primer momento es asintomático pero luego aparece la manifestación externa en forma de pápulas pruriginosas si es sarna, en forma de verrugas condilomatosas o secreción uretral refiriéndose a la sycosis y en forma de chancro o bubón si es syphilis. Este concepto de miasma en la actualidad se entiende como la predisposición patológica que puede ser heredada o adquirida, es la tendencia a responder frente a estímulos de diferente manera siendo la psora la respuesta insuficiente, la sycosis la respuesta exagerada y la syphilis la respuesta destructiva. (Hahnemann S. , Las Enfermedades crónicas, su naturaleza peculiar y su curación Homeopática., 1999)

4.2. Toma de caso en medicina homeopática.

La historia clínica es una práctica del quehacer médico, en la alopátia conduce a un diagnóstico específico para poder realizar un tratamiento a la patología diagnosticada que en muchos casos el manejo es protocolizado. En homeopatía también conduce a un diagnóstico pero no de la patología sino del remedio, se busca el medicamento más semejante a la enfermedad advirtiendo la totalidad de síntomas.

Los síntomas que se eligen para repertorizar son los más característicos llamados así porque poseen una o varias de las siguientes propiedades: ser *llamativos, singulares, poco comunes, peculiares* y el remedio que se selecciona es el más similar a los síntomas elegidos.

La historia clínica denominada comúnmente en homeopatía como toma del caso implica ser como dice Kent “un observador libre de prejuicios” que pueda traducir los síntomas que expresa el paciente al lenguaje de la materia médica y por lo tanto del repertorio (Sanchez Ortega, 1992). La toma del caso se compone de las siguientes partes:

- a. **Anamnesis:** es el relato del paciente de sus dolencias, en este espacio se debe procurar no interrumpir, tener la paciencia necesaria para escuchar y la humanidad para entender al ser que cuenta sus padecimientos.
- b. **Interrogatorio:** cuestionario dirigido por el homeópata una vez termina el relato espontáneo del paciente, se realiza para obtener

precisión y lograr una correcta interpretación que conducirá a vislumbrar una imagen de la totalidad del ser. En homeopatía no hay enfermedades sino enfermos y cada individuo tiene manifestaciones particulares, en este interrogatorio cobra fuerza las sensaciones que se experimentan junto a un síntoma, la recurrencia e intensidad, los detalles que suelen pasarse por alto como por ejemplo: si existen circunstancias que propician la aparición del síntoma, si es acompañado por un síntoma pequeño generalmente desapercibido por el paciente, cómo se comporta el síntoma durante el día y la noche, las influencias climáticas para que agrave o mejore la dolencia; estas sutilezas son las que conforman las *modalidades* o *modalizaciones* en homeopatía que son de suma importancia para el enfoque holístico. Claramente lo enseñó Hahnemann en el parágrafo 82 del *órganon* “investigará cuidadosamente los síntomas perceptibles y sus modalidades con la mayor exactitud y meticulosidad.....”

c. **Observaciones del médico:** son las anotaciones objetivas del homeópata respecto a las actitudes, gestos, expresiones, coherencia con lo narrado y se finaliza con los datos que proporciona el examen físico que se realiza en la consulta y en algunos casos los exámenes paraclínicos del paciente.

d. **Biopatografía:** es la historia dinámica de un proceso vital como es la humanización o personalización (Paschero, 1999). Con esta imagen escrita de la vida del paciente se tiene una idea de cómo percibe la vida, cómo afronta las diversas situaciones, cómo reacciona frente a los diferentes estímulos; es dinámica porque reúne los diversos

acontecimientos importantes desde el nacimiento hasta el presente en la vida del individuo.

Obtener una historia completa con todo lo mencionado requiere de agudizar los sentidos y poner en práctica las enseñanzas del padre de la homeopatía, obtener una imagen de la totalidad del ser es indispensable como lo trasmite el párrafo 7 del Organon, refiriéndose a que se *debe* observar los síntomas morbosos que son la manera como se manifiesta una enfermedad y así mismo pide el medicamento que puede ayudarle, esta totalidad de síntomas es la manifestación externa del padecimiento interno y generalmente es necesario reinterrogar; usualmente se requiere de más de una entrevista con el paciente, en los párrafos 86 al 89, se comenta la manera de interrogar por parte del homeópata aquello que el paciente olvida manifestar y que generalmente son importantes.

Todo lo anterior resalta la importancia de una adecuada y completa toma del caso que en unión al conocimiento de las patologías y de la materia médica son herramientas que utiliza un homeópata y que como médico “comprende la forma apropiada y profunda de actuar y es un auténtico artista del curar” (Hahnemann S. , 2008, pág. 130).

4.3. El repertorio.

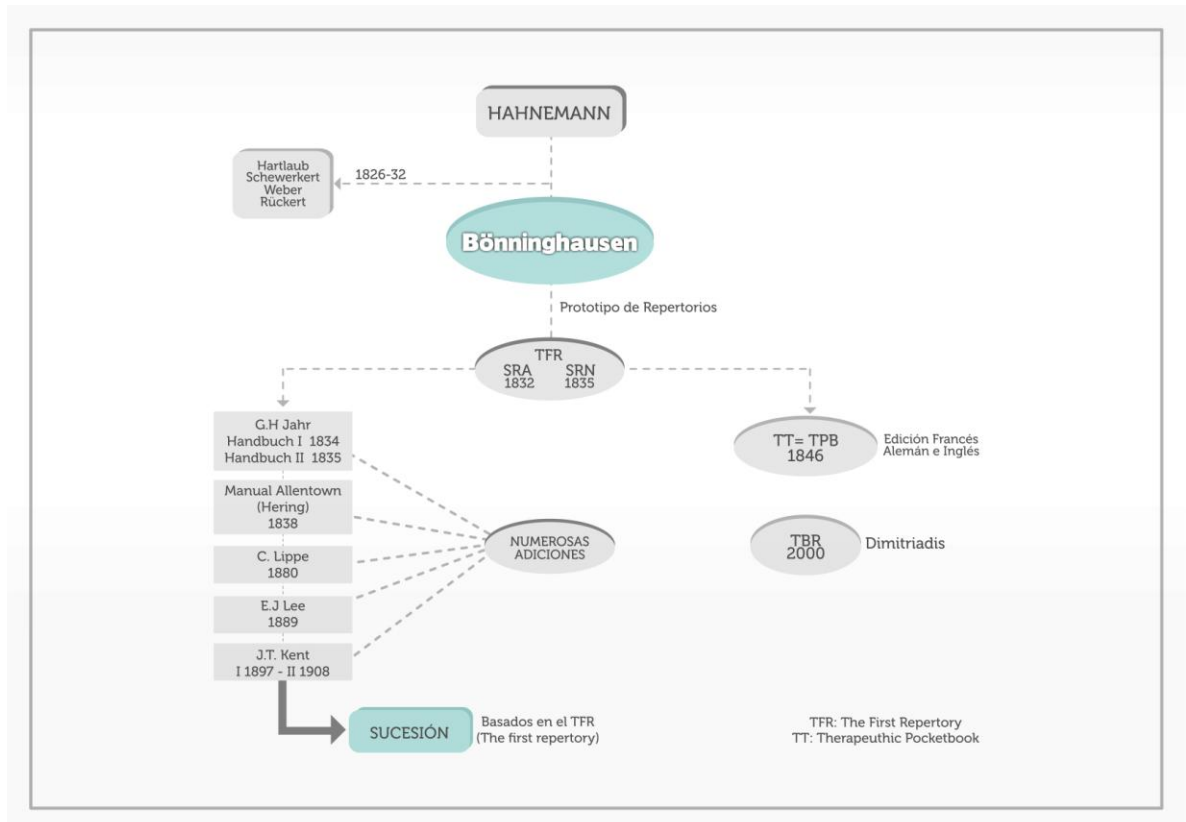
Es una base de datos donde se recopila ordenada y sistemáticamente los síntomas clasificados por capítulos según los órganos del cuerpo, en cada capítulo están los síntomas ordenados alfabéticamente y los medicamentos correspondientes dispuestos numéricamente según el nivel de evidencia (1,2,3,4,) para facilitar la individualización del paciente y del remedio (Diaz del Castillo, Repertorio, 2014, pág. 238) de esta manera el repertorio es una valiosa herramienta que ayuda al homeópata en la búsqueda del medicamento semejante.

Samuel Hahnemann durante su ejercicio clínico tuvo la necesidad de un índice para la extensa materia médica, en el año de 1817 tenía el *symtomenlexikon* que alcanzo a tener 4 volúmenes de los síntomas de la materia medica pura y las enfermedades crónicas enumerados alfabéticamente pero nunca se completó. (Wilson, 2008)

Bönninghausen introduce el primer repertorio de homeopatía llamado “The therapeutic pocketbook for homeopathic phisicians for use at the bedside and the study of materia medica pura”, Traducido del alemán *Therapeutisches Taschenbuch* (TT), comúnmente llamado “*Therapeutic pocketbook*”, este repertorio es la fusión de dos volúmenes, el *systemic alphabetic repertoy of antipsoric remedies, publicado en 1832*, y el *systemic alphabetic repertory of non-antipsoric remedies publicado en 1835*, convirtiéndose en el modelo para los repertorios que actualmente conocemos.

Incluyó además en el primer repertorio el uso de las rubricas para resumir los largos síntomas y un sistema de clasificación de remedios para indicar la confiabilidad clínica. La organización que planteó no era únicamente alfabética, dispuso en regiones y sistemas del cuerpo humano los síntomas que se encontraban en la materia médica pura y en el libro de las enfermedades crónicas de Hahnemann. El **pocketbook** consta de siete capítulos con 126 remedios indexados; en este repertorio, Bönninghausen implementa el método de utilizar la misma modalidad física o sensación de una rúbrica en cualquier otro lugar del cuerpo y la combinación de rubricas logrando expresar la generalización de un nuevo síntoma.

Ilustración 2: Linaje del Repertorio Gráfica extraída de la original. (Dimitriadis G. , *The first Repertory*, 2006)



Por esta época aparecieron otros repertorios, en 1834 se editó el escrito por George Jahr que modificaba la obra original de Bönninghausen, esta edición fue escrita en alemán, sin embargo la segunda edición del repertorio de Jahr fue publicada en inglés en 1838 bajo la dirección de C. Hering.

Consecutivamente varios homeópatas se unieron a este camino como C. Lippe en 1880, E.J. Lee en 1889 y James Tyler Kent, quien en 1897 publica su repertorio compatible con el de sus predecesores, siendo el trabajo del Dr. Kent el

que más influencia ha tenido en Latinoamérica, probablemente por ser un repertorio escrito en inglés pero traducido al español por el Dr. Xavier Eizayaga. (Lara I. , El metodo de repertorizacion de Boenninghausen, 2003)

El repertorio de mayor utilización a nivel mundial ha sido el del doctor James Tyler Kent, con varias ediciones en inglés ha sido traducido al alemán, francés y castellano.

El repertorio de Kent, está organizado por capítulos el primero es el de los síntomas mentales o psiquismo y el ultimo los síntomas generales o generalidades. En cada capítulo aparecen los síntomas grandes (rubros) en orden alfabético, seguido de los sub rubros que dependen de este gran síntoma. El valor numérico de los medicamentos de 1, 2 y 3, siendo valor 1 los síntomas que se manifestaron en las patogenesis o experimentaciones, valor 2 los síntomas que se manifestaron en más de una experimentación pura y valor 3 los síntomas que han sido curados clínicamente por dicho medicamento comprobado en pacientes reales. (Diaz del Castillo, Repertorio, 2014, pág. 243)

Actualmente se utilizan software de repertorios con modificaciones, ampliaciones y correcciones siendo el más usado en nuestro medio el software belga radar.

4.3.1. La repertorización.

Es un proceso de *búsqueda* en el repertorio, de los *síntomas característicos* del paciente que se obtienen tras una adecuada toma del caso y un minucioso análisis. Luego de la búsqueda se anotan los medicamentos que tengan el

síntoma con la cifra que indica la intensidad y se procede a hacer una jerarquización (Sanchez Ortega, 1992, pág. 524) , este proceso manual hoy en día se hace con el software de una manera más sencilla.

Para lograr hacer la repertorización de los síntomas característicos, es importante entender el lenguaje y las expresiones que usa el paciente en la descripción de sus dolencias pues estas varían según la geografía, la idiosincrasia, incluso la edad; al entenderlas se pueden traducir a un lenguaje común que es como se encuentran en el repertorio.

Este ejercicio de repertorización parece ser aritmético, sin embargo la diferencia surge en la selección de los síntomas por parte de los homeópatas que como consecuencia podría resultar en la elección de medicamento diferentes. Esta inquietud se refleja en algunos artículos que se encuentran en los buscadores de datos como el de J. Fichfet que menciona que con el auge de los repertorios computarizados propios de nuestra época, generan un inconveniente al disponer de diversos métodos para seleccionar el remedio los cuales son métodos simplistas, poniendo en peligro y en conflicto unos de los principios de la homeopatía que es la individualidad morbosa que para reconocerla requiere de la *totalidad sintomática*. (Fichfet, 1991)

También un estudio realizado por Lothaller et al, muestra las diferencias entre estudiantes de homeopatía en la elección de los síntomas en una misma toma de caso probablemente por factores como la experiencia y la base de datos que usan, sin embargo el planteamiento que hacen los autores es que esta

discrepancia disminuiría si hubiese un método que oriente la repertorización. (Lothaller, 2009)

Una revisión mexicana sobre el tema de repertorización menciona que el método de Bönninghausen es ineficaz en los casos crónicos, sin embargo recalca la importancia de tener en cuenta los síntomas concomitantes y realizar las modalizaciones (Ochoa Bernal, 2014). Paradójicamente lo anterior hace parte fundamental del método de Bönninghausen y reafirma la necesidad de estudiar y conocer el método para su aplicación.

Finalizando las inquietudes encontradas respecto al tema de la repertorización Vickers, Van Haselen, Pang & Berkovitz, realizaron un estudio ciego entre dos homeópatas que debían determinar si los síntomas reportados en una experimentación pura (proving) correspondían al medicamento experimentado *mercurius solubilis*. Los resultados arrojaron diferencias entre los dos debido a las interpretaciones, de esta manera los autores concluyen que existe la necesidad de un método para la elección del medicamento para mejorar la fiabilidad y validez de la elección del medicamento. (Vickers, 2000)

Con todo lo anterior podemos decir que el repertorio es una herramienta de trabajo y de estudio de la materia médica que promueve en el homeópata la posibilidad de descubrir otros remedios en los que no había pensado durante la consulta, pero que está ligado a la interpretación de los síntomas y a la correcta toma del caso.

4.4. Clemens Von Bönninghausen.

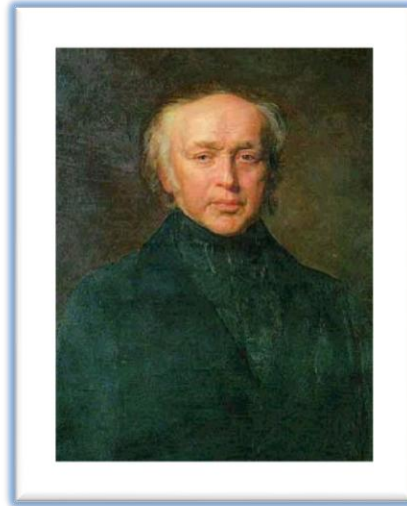


Ilustración 3: Tomado de homéopathe International.

Clemens María Franz Freiherr Von Bönninghausen (1785-1864) nació el 12 de marzo de 1785 en una familia de la nobleza Westfaliana en Tubberger casa Herinckhave en los *países bajos*. Estudió leyes y se graduó el 10 de enero de 1806 en la universidad holandesa de Groningen. Trabajó en la corte suprema de Louis Napoleón, Napoleón III rey de Holanda durante varios años, fue auditor del consejo de estado del rey de Holanda, también secretario general de impuestos, comisionado general de catastro, profesor de la academia de Münster. Luego de ejercer leyes estudio botánica y agricultura organizando la primera sociedad agrícola del occidente de Alemania, fue director del jardín botánico, en 1824 pública una reconocida obra botánica con la descripción de una planta que en su honor la llamaron *Boenninghausenia*.

En 1827 se enfermó y le diagnosticaron tuberculosis pulmonar, en la

primavera de 1828 sin esperanza de recuperación escribió una carta a su amigo y compañero de estudios de botánica Dr. August Weihe el primer médico homeópata en las provincias de Rhineland y Westphalia. El Dr. Weihe se preocupó por su salud y le pidió descripción detallada de los síntomas formulándole *pulsatilla*. Bönninghausen presentó una mejoría gradual hasta su curación a finales del verano. Así es como Bönninghausen conoce la homeopatía y se dedicó a estudiarla, investigar y escribir.

El 11 de julio de 1843 el rey Federico Guillermo IV del antiguo reino de Prusia formado en 1815, antes llamada Münster (antigua ciudad hanseática, asiento de un princeobispado) le otorga la licencia para ejercer la medicina sin restricción luego de obtener en su examen para ser médico “*summa cum laude*”. (Wegmann, Dietrich, 1815-1918).

Mantuvo una estrecha relación con Hahnemann desde 1830 hasta su fallecimiento, en la quinta edición del Organon escribe Hahnemann “es mi alumno que más ha contribuido en el progreso de nuestra benéfica doctrina” (Boenninghausen, 1976). También fue amigo de Adolph Lippe y de Carroll Dunham homeópatas destacados de la época con grandes aportes aún vigentes (Little, 1998).

Bönninghausen aprovechando los talentos como botánico y abogado trabajó en la construcción de lo que en 1832 se publicó como el primer repertorio de materia médica homeopática de remedios antipsóricos junto a un segundo volumen de los remedios no antipsóricos que se fusionaron en 1846 para publicar

la conocida obra de *The therapeutic pocket book for homeopathic*, es así como Bönninghausen introduce el uso de rubricas de los síntomas con un resumen de las patogenesias. En 1860 proporciono un largo cuestionario de preguntas para profundizar en los síntomas característicos, indispensables en el diagnóstico homeopático y así poder seleccionar el remedio más semejante.

Inicialmente identifiqué siete parámetros que proporcionaban elementos necesarios para formar la imagen completa de la enfermedad, los siete se agrupan formando una tetralogía que describe el caso completo. (Wilson, 2008, pág. 9).

Bönninghausen fue un homeópata reconocido más de 14200 pacientes individuales lo visitaron, hay registros entre 1829 y 1864 de 27.500 visitas de pacientes. (Baschin, 2010)

Falleció el 25 de enero de 1864 en Münster por un accidente cerebrovascular, varios pacientes continuaron con su hijo Friedrich Bönninghausen. Sus restos se depositaron en el cementerio Hörster, que fue destruido en la guerra en 1945.

4.5. Utilidad del método de repertorización de Bönninghausen

Bönninghausen se fundamentó en la doctrina de Samuel Hahnemann como se refleja en las enseñanzas que escribió y utilizó, aunque no las dejó como método, a través de la historia se le asignó este nombre por tratarse de instrucciones ordenadas que invitan a un proceder sistemático.

En Estados Unidos se conoció inicialmente el método a través de las traducciones de Timothy F. Allen, pero en realidad esta versión es una modificación del trabajo original de Bönninghausen debido a los agregados y la reorganización que hacen del tema.

En el artículo “*pensar como Hahnemann, Repertorizar como Bönninghausen*”, el Dr. Isidre Lara, describe los pilares básicos de la concepción semiológica de Bönninghausen así:

- a. El síntoma completo que incluye cuatro elementos fundamentales: *localización, sensación, modalidades y concomitantes*.
- b. La generalización a gran escala: Bönninghausen observó que en las experimentaciones puras (provings) recogidas en la materia médica pura de Hahnemann, los síntomas registrados a menudo estaban incompletos o las modalidades eran confusas, ante la necesidad del síntoma completo planteó el uso de la *analogía y la concomitancia* teniendo en cuenta que los síntomas deben relacionarse según el horario y las diversas circunstancias de la vida de cada persona, incluso las modalidades se generalizan para poder concluir las manifestaciones incompletas; esta generalización se logra más fácil en los síntomas físicos y permite tener una visión integral, reconociendo que el

ser humano se enferma siempre en su totalidad puesto que las partes sólo representan el efecto local de la desarmonía de la fuerza vital.

c. Doctrina de la concomitancia: es un complemento de la generalización.

d. El síntoma concomitante es el síntoma característico que ocurre simultáneamente o en alternancia al síntoma principal, requiere usualmente para hallarlo de un interrogatorio minucioso. Al ser un síntoma característico es raro y peculiar por su combinación permitiendo diferenciar el caso. Esa manifestación pareciera no tener nada que ver con el síntoma principal y aparentemente no tener ninguna importancia por su benignidad o por que el paciente tanto se acostumbró que no le presta atención.

Constituye un factor individualizante y a menudo se encuentra en alguna modalidad común (concomitancia) y complementa la generalización porque la agrupación sintomática es relevante frente a un síntoma aislado por muy peculiar que sea.

El autor menciona casos de su práctica clínica probatorios de la efectividad del método de Bönninghausen concluyendo que con su uso se obtiene la cruz de Hering ensamblando los síntomas como si fuesen piezas de una manera coherente. (Lara I. , 2003)

Revisando además, la literatura médica homeopática acerca del método de repertorización de Bönninghausen se destaca otro documento publicado en la sección 'cartas al director' de la *revista española de homeopatía*, 2006, por el

Dr. Marino Rodrigo Bañuelos destacando el documento escrito por el *Dr. Isidre Lara*, titulado *El método de repertorización de Bönninghausen*” donde se describe el desconocimiento del método debido a que el trabajo original escrito en alemán dificultó la difusión, sobre todo en los países de habla hispana.

Este método de repertorización fiel a las enseñanzas de Hahnemann, expresa según Kent en el libro filosofía homeopática que *“la totalidad de los síntomas debe ser lo principal, verdaderamente la única cosa de que el médico ha de tomar nota en cada caso de enfermedad y ha de eliminar por medio de su arte, a fin de que se cure y se transforme en salud”* (Kent, 1980). El método de Von Bönninghausen confluye puntos que parecen aislados pero hacen parte de la totalidad del individuo y por supuesto de sus manifestaciones, es necesario estudiarlo para poder aplicarlo en la práctica homeopática y así conocer su efectividad.

Como lo manifestó Bönninghausen en el **prefacio del *Pocket book***, el poder curativo característico de un remedio no es revelado por un solo síntoma aunque sea muy completo. Se requiere hacer una comparación de todos los síntomas del paciente. En la época de Bönninghausen los viejos manuales generaban mayor incertidumbre por la división de los síntomas y esa dispersión indujo al trabajo de Bönninghausen.

Con las sugerencias de Hahnemann este discípulo, intento condensar en un solo volumen, pero el escrito creció tanto que renunció y decidió continuarlo de

la manera que él considero más sencilla y satisfactoria. De esta manera logro superar el publicado en 1836 que según el autor tenia imperfecciones y errores.

Realizando una combinación de los recursos pero siguiendo un orden según el valor relativo de los medicamentos en el tratamiento de la enfermedad, de esta manera abrió un camino inexplorado en el extenso campo de la combinación de síntomas por grupos.

Bönninghausen convencido de la importancia de los *síntomas concomitantes* en su repertorio tiene un capítulo de estos síntomas. Los cuales desde esa época estaban en aumento según su experiencia y la de otros. Esos síntomas secundarios o accesorios fueron añadidos a la materia médica vislumbrando que un remedio se inclina más que otros a ciertas enfermedades, por lo cual cada enfermedad está relacionada con el campo de acción del remedio, así es como recomienda tomar en cuenta los síntomas accesorios en la toma del caso y que sean revisados dentro de las peculiaridades de los remedios que están indicados de mayor o menor valor según la enfermedad.

También en el repertorio hay una sesión que contiene el estado del paciente de acuerdo *al tiempo y circunstancias* , sesión que no es menos importante, incluso requiere mayor precaución para evitar se interprete como agravamiento de la enfermedad lo que es solo un efecto consecutivo del enfermo por ejemplo la diarrea que aparece únicamente en la mañana a menudo curada por Bryonia, con la obstrucción y exacerbación durante la noche que caracteriza la acción primaria de ese remedio, estos fenómenos similares son llamados

efectos consecutivos en las experimentaciones de medicamentos y ocurren en las enfermedades naturales que aunque sea opuesto a la enfermedad original no es un estado de menos sufrimiento y puede inducir fácilmente a un error en la elección del remedio.

La conexión entre agravación y mejoría de síntomas individuales y toda la enfermedad está más allá de lo supuesto, la agravación o mejoría no se limita a un solo síntoma por el contrario la elección del remedio correcto depende de todas las condiciones.

En la última sesión, Bönninghausen refiere que el estudio de la materia médica es la principal fuente de la homeopatía, favoreciendo esto el uso de las concordancias, por lo cual esta sesión mejorada sugiere no sea tomada de manera superflua, pues las *concordancias* lo llevaron a entender la genialidad de los medicamentos y por supuesto a elegir el adecuado remedio con mayor certeza, pudiendo determinar el orden de remedios según se manifiesten en las enfermedades crónicas. Por ejemplo en el caso de los Policrestos que son medicamentos con abundantes síntomas y por ende más puntos de contacto, al conocer la materia médica se pueden utilizar las concordancias con más facilidad.

Durante el uso de la materia médica pura, Bönninghausen recomienda como una manera más sencilla y rápida, marcar las características de los síntomas que han sido señalados y agregar los síntomas que faltan, tarea que requiere tiempo y estudio, pero de esta manera se adquiere un conocimiento de los síntomas; después esto enriquece los casos difíciles ayudando a la elección

5. GLOSARIO

Analogía: Relación de semejanza entre cosas distintas. [www. word reference.com.es](http://www.wordreference.com.es)

Barón: **Barón** o **baronesa** es uno de los títulos nobiliarios europeos con que los monarcas muestran su gratitud a ciertas personas. Su posición puede variar en función de cada país. [www. word reference.com.es](http://www.wordreference.com.es)

Concomitantes: Que aparece o actúa conjuntamente con otra cosa. [www. word reference.com.es](http://www.wordreference.com.es)

Dilución: Operaciones sucesivas de disolución que permiten disminuir cada vez más la cantidad de sustancia medicamentosa e ir obteniendo las diversas dosis, sin embargo en homeopatía la simple dilución es inactiva, para ser medicamento debe tener una adecuada dinamización, solo así se impregnara del poder terapéutico. (Demarque, Tecnicas Homeopaticas, 1981) (Hahnemann, Organon del Arte de Curar "En búsqueda del pensamiento original de Hahnemann ", 2008)

Dinamización: Es un proceso propio de la homeopatía con el cual se “exalta el espíritu de la sustancia” y se realiza en la preparación de los medicamentos. Puede hacerse por trituración o sucusión. Esto es necesario para activar la fuerza del remedio, de lo contrario solo se tiene una dilución de una sustancia. (Martilletti, Concepto de Miasmas. , 2014)

Egodistónico: Es un síntoma relativo a conductas, pensamientos, impulsos y actitudes que no son característicos del Yo de un sujeto y que son incongruentes con su personalidad. www.encyclopediasalud.com

Hexámetro: En la poesía griega y latina, **verso** que consta de seis pies, cada uno de los cuatro primeros espondeo (pie de la poesía griega y latina, compuesto de dos sílabas largas) o dáctilo, dáctilo el quinto y el sexto espondeo. www.rae.es

Historia Biopatográfica: Es la constancia documentada y ordenada de todos los sucesos patológicos ocurridos durante la vida del sujeto hasta el momento actual. (Paschero, 1983)

Modalidades: Modo de ser o de manifestarse algo. [www. word reference.com.es](http://www.wordreference.com.es)

Modélico: Que sirve o puede servir de modelo. [www. word reference.com.es](http://www.wordreference.com.es)

Nivel De Evidencia: Hace referencia al valor de los medicamentos en los síntomas del repertorio según la siguiente clasificación.

Valor 1: Medicamentos en letra normal que significa el medicamento se manifestó en las experimentaciones o patogenesias.

Valor 2. En letra cursiva o itálica, son los medicamentos que manifestaron ese síntoma en experimentaciones posteriores.

Valor 3: En mayúsculas o negrilla, son los Síntomas curados clínicamente por ese medicamento. (Diaz del Castillo, Repertorio, 2014)

Patogenesia: Es el conjunto de síntomas físicos y mentales que produce un medicamento homeopático en una persona sana a través de una experimentación pura con los debidos pertinentes requisitos como método científico.

Los síntomas se compilan en los libros *materia médica*, que son pilar del conocimiento de los medicamentos homeopáticos (Hahnemann S. , Organon 6° edición, 2008).

Repertorización: Es la acción de buscar en el repertorio los síntomas característicos del paciente para obtener el medicamento que más síntomas tiene. Es un proceso que va de la mano con la adecuada toma del caso y la verificación con la materia médica (Sanchez Ortega, 1992).

Rubros: Síntomas principales ordenados alfabéticamente en el repertorio. www.wordreference.com.es

Sensaciones: Impresión que las cosas producen por medio de los sentidos. www.wordreference.com.es

Software: Conjunto de programas, instrucciones y reglas informáticas para ejecutar ciertas tareas en una computadora. www.rae.es

Sucusión: Es una técnica de la dinamización y consiste en golpes al frasco del medicamento de arriba hacia abajo sobre una superficie elástica y resistente durante la preparación del medicamento y antes de cada toma contra la palma de la mano, lo cual permite desarrollar la energía dinámica a la dilución. (Martilletti, Medicamento Homeopatico, 2014)

Supresión: Hace referencia a la interrupción o anulación de una manifestación física o mental (síntoma), sin tener en cuenta la causa que la produce (Sanchez Ortega, 1992).

6. Metodología

6.1. Tipo de Estudio

El presente estudio es de tipo cualitativo, documental, revisión no sistemática.

6.2. Localización de los acervos documentales

- Biblioteca de la Fundación Universitaria Escuela Colombiana de Medicina Homeopática Luís G. Páez y en la biblioteca de AMHUS.

- Bases de Datos:

Ciencias de la salud: Medline – OVID, Evidence Based Medicine Review – EBMR, PubMed, Embase, LiLaCs, Science Direct.

Google academic

- Se revisaron las bases de datos con los siguientes términos usando el operador booleano AND de la siguiente manera : Inicialmente homeopathy AND repertorisation, posteriormente Homeopathy AND repertorisation AND Boenninghausen system encontrando el siguiente número de artículos:
- Medline plataforma Pubmed: 4 artículos
- Embase: 11 artículos
- LiLaCs: 14 artículos
- Science Direct: 2 artículos

Los artículos descartados: No cumplían con el requisito de hablar sobre el método de repertorización de Bönninghausen.

Los sondeos preliminares permitieron identificar los documentos que se utilizaron, como el prefacio del libro original del repertorio de Bönninghausen , la guía escrita por Jacqueline Dimitriadis sobre Diagnostico Homeopático basado en el repertorio de Bönninghausen y los escritos del doctor George Dimitriadis documentos del Hahnemann Institute en Sidney, memorias del VI congreso Nacional de Homeopatía en la Universidad Francisco de Vitoria en Madrid en el 2014 y los demás artículos relevantes que dieron forma y fundamento a este tema, conformando piezas valiosas para el desarrollo de este trabajo.

7. Resultados

Partiendo de los documentos revisados, se analizó el método de repertorización de Bönninghausen y se elaboró un resumen y un mapa conceptual para la utilización del mismo.

7.1. Análisis del método de Repertorización de Bönninghausen

Una vez se tiene la toma del caso se procede a aplicar el método de la siguiente manera:

a. Se eligen los síntomas característicos *distintivos*:

Antes de llegar a un característico distintivo es importante aclarar que es un síntoma característico. Tradicionalmente se ha definido como aquel síntoma que tiene las siguientes cualidades: ***llamativo, singular, poco común, peculiar*** y hace parte del estado de enfermedad del paciente manifestándose de forma continua o periódica. Este síntoma característico no siempre hace parte del motivo principal de consulta, también puede ser un síntoma concomitante o mejor llamado *accesorio* por ejemplo escalofrío con dolor de muelas.

Síntoma Distintivo: Los característicos no siempre son suficientes para hacer un diagnóstico homeopático como es el caso de Belladona que produce

erupciones similares a picaduras de insectos pero no son suficientes para distinguirla de otros remedios que producen lo mismo. En este abanico de dolencias existen algunos síntomas que por sí solos son peculiares por su rara ocurrencia.

También es importante no confundir los rasgos de la personalidad como característicos distintivos pues para que un síntoma mental sea relevante debe aparecer desde el comienzo de su enfermedad y presentar algún tipo de cambio asociado a los síntomas recurrentes.

Respecto a esto Bönninghausen dijo:

... no debemos ser tan fácilmente engañados por rasgos personales e individuales. La personalidad del individuo es a menudo muy diferente del genio individual de la enfermedad y aunque la anterior frecuentemente puede causar una variación en la elección del recurso no obstante estas selecciones siempre deben estar fabricadas de manera que caigan dentro de la esfera de acción del genio de la enfermedad. (Dimitriadis J.) (Dimitriadis G. , The first Repertory, 2006)

Por lo tanto para cumplir con esa distinción se necesitan los síntomas que definen la enfermedad del paciente. Como lo mencionaba Hahnemann en el párrafo 6 del Organon.

b. Síntoma claramente definido

Otros autores lo llaman "*síntoma completo*" sin embargo como esto no siempre es posible debido a la falta de información del paciente, nos

referimos a síntoma claramente definido, con el objetivo de definirlo suficientemente respecto a su localización exacta y modalidades en cuanto a circunstancias agravantes e influencias que lo mejoran. Para tal fin se utiliza la siguiente nemotecnia o esquema **colomo: complaint-location-modalities**

Dolencia. ¿Cuál es el problema? : Por ejemplo: dolor de cabeza.

Localización ¿dónde está? : Por ejemplo: Detrás de los ojos.

Modalidad ¿cómo se afecta por diversas influencias?: Por ejemplo: Peor por el movimiento de los ojos.

Este esquema permite que la información importante no se pierda durante el proceso de toma del caso, otra ventaja es en casos con un solo síntoma que al modalizarlo suficientemente, deja de ser un obstáculo para el diagnóstico homeopático.

Este esquema se debe aplicar tanto para el síntoma principal sea uno o varios y a los síntomas accesorios que también deben ser individualizados.

c. Caso claramente definido

Síntomas concomitantes:

Son los síntomas experimentados por el paciente junto con el síntoma principal, pero no necesariamente ocurren al mismo tiempo, por lo cual es mejor llamarlos síntomas accesorios.

Estos síntomas no son menos importantes, a pesar que suelen ser menos molestos e incluso estar antes que la dolencia principal.

Bönninghausen entendió plenamente su importancia transmitida por Hahnemann... “los síntomas accesorios que son a menudo muy embarazosos en significado son a menudo muy útiles a la hora de determinar la elección del remedio “

Y fue un paso más allá mediante la creación de un mecanismo para su aplicación, pues estos síntomas hacen un diagnóstico *más preciso* y por ende una prescripción del remedio más acertada.

Esta práctica de usar los síntomas concomitantes también da a la homeopatía mayor seguridad en el tratamiento de enfermedades. Así que el medicamento elegido debe cubrir también al síntoma accesorio, incluso en los casos con síntomas concomitantes incompletos debido a la ausencia de modalidades pueden incluirse en el caso de manera independiente identificable y darle mayor distinción al diagnóstico homeopático.

d. Finalización de síntomas por Analogía:

Hahnemann comprendió que un remedio capaz de producir un síntoma en una región del cuerpo, es capaz de eliminar un síntoma similar en otra parte del cuerpo diferente, siempre y cuando los otros indicadores o modalidades sean claros y coherentes.

Las experimentaciones puras o proving forman la base sobre la que se prescribe un medicamento homeopático, no son perfectos, Hahnemann lo menciona desde un principio a modo de deficiencias y Bönninghausen reconoció

que en las materias médicas los síntomas registrados no siempre están completamente calificados como en el esquema colomo :

Necesitamos apenas que se nos recuerde que en varios remedios, y especialmente en aquellos que sólo parcialmente y de manera imperfecta han sido probados, subsisten muchas incertidumbres y sin duda, se han producido errores...

...lo que es mucho peor, de muchos remedios hay una falta justo en donde más los necesitamos, de parte de la observación que serviría mejor como un control en la comparación de enfermedad/medicina. (Dimitriadis J.)

Bönninghausen se dio cuenta que esa falencia en la claridad para definir un síntoma podría mejorarse usando síntomas ya sean relacionados o asociados es decir análogos dentro del mismo caso. Permitiendo que varios síntomas parcialmente definidos se combinen de una forma más útil para aclararlos y definirlos.

Para entender la analogía veamos un ejemplo del Doctor George Dimitriadis: Utilizando Natrum muriaticum del libro "las enfermedades crónicas de Hahnemann." (Dimitriadis J.)

Síntomas de *Nat -m*: síntoma 1: presión en el ojo y Síntoma 2: presión en el ojo derecho, de esta manera carecen de calificación siendo insuficientes, una manera para completarlos es buscar sus análogos:

Nat- m: presión por encima del ojo derecho, como de una hinchazón, agravada por elevar las cejas...

Nat-m: presión en el ojo, en la penumbra

Nat-m: presión en el ojo, mirando fijamente un objeto.

Así por analogía se completa los síntomas anteriores describiéndolos: presión en los ojos como una hinchazón, agravada al levantar las cejas, mirando fijamente algo y en el crepúsculo.

Además esta analogía es aún más exitosa si con características y modalidades que son de un síntoma único se adjuntan a un número de síntomas en distintas localizaciones. Estas modalidades generales son indicadores claves para mejorar el diagnóstico, sin olvidar que se debe tener en cuenta que no haya contraindicaciones.

Un ejemplo para entender esta otra forma de usar la analogía: el remedio produce dolor en la sien mejorando a la presión y también un dolor similar en la pierna. El alivio por la presión puede ser inferido y aplicado para el dolor de la pierna.

Los indicadores o modalidades no tienen que limitarse a una sola área sino que se utilizan en todo el espectro de cualquier medicamento.

e. Sintomarquia

Una vez los síntomas han sido recopilados y claramente definidos, comienza el proceso de análisis.

En este punto se enfatiza en la importancia de las modalidades por ser confiables ayudando a discernir en la elección del remedio.

De esta manera lo expreso Bönninghausen:

"el aumento de este poder medicinal en proporción con el aumento de la dinamización es, sin embargo, tan llamativo que debe imponerse a cada observador atento...sólo con referencia al empeoramiento y mejoría de síntomas...las altas y las bajas potencias son siempre las mismas, y esta constante uniformidad [constante gleichförmigkeit] debería instar a los homeópatas para estudiar estos "momentos" con gran aplicación, y para prestar especial atención a la misma cuando se selecciona un recurso."
(Dimitriadis J.)

Las modalidades en algunos casos se vuelven aún más relevantes, como cuando su influencia se extiende más allá de un síntoma y afecta a otras partes del mismo caso. Un ejemplo es la mejoría al beber de Bryonia, la cual sucede incluso con la sequedad de la boca y el estreñimiento, convirtiéndose en un importante indicador tanto en tiempo como en circunstancias identificando el carácter distintivo del remedio y de la enfermedad. No se sugiere prescribir un medicamento cuando alguna de sus modalidades bien conocidas es contraria en el paciente.

Hahnemann fue el primero en hablar de la importancia de las modalidades y Bönninghausen, entendiéndolo su gran importancia, las incorporó como una parte fundamental de su método de repertorización:

"casi de mayor importancia que la variedad de las sensaciones y síntomas externos es la agravación o mejora de dolencias según tiempo, posición y circunstancias...sin una sentencia exacta como para ellos la imagen de enfermedad no puede nunca considerarse como completa y suficiente para la selección de un remedio...". (Dimitriadis J.)

De esta manera se debe tener la siguiente sintomarquía

modalidad → síntoma → localización

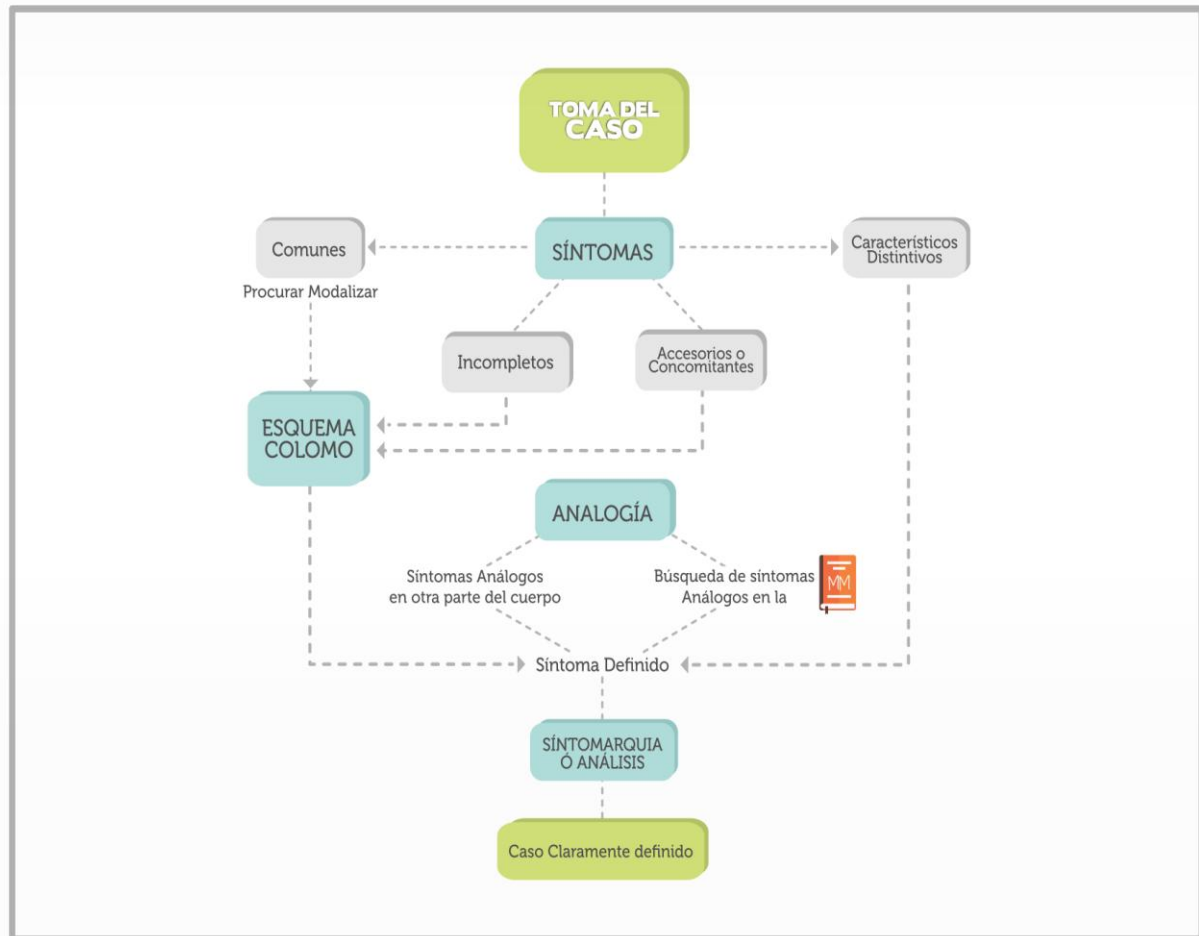
Sin embargo en algunos casos el síntoma o su localización son suficientemente *distintivos* como en los siguientes ejemplos:

Excrecencias calientes (*Ant-c.*), excrecencias carnosas (*Staph.*), verrugas irregulares (*Thuja*); y asimismo con las siguientes ubicaciones: la conjuntiva (*Euphr.*), la uretra (*Cann-s*), la tiroides (*Iod*).

f. Diagnóstico definitivo

Finalmente con la toma de caso completa, el uso del esquema *colomo* para cada síntoma y la selección de las rúbricas, se estudia cuidadosamente los medicamentos que mejor cubren la gama de síntomas. Este estudio debe ser realizado cuidadosamente consultando en la fuente de materia médica y el repertorio.

a. Mapa conceptual del método de repertorización de Bönninghausen



8. Conclusiones y recomendaciones:

Estudiar a un discípulo y amigo del maestro Hahnemann es una motivación muy interesante para un homeópata, el lenguaje de aquella época requiere una sutil atención para evitar malas interpretaciones. La información actual existente es escasa y dispersa, sin embargo una a una enriquecen el cuerpo y forma de este trabajo.

Se encontró que el nombre de *método* fue colocado en el transcurrir de los años, pero el mismo Bönninghausen nunca le puso a sus enseñanzas esta denominación.

El desconocimiento en general de la versión original del trabajo de Bönninghausen en nuestro continente se debe al idioma, pues los autores que tradujeron del alemán al español en esa época, modificaron el legado y así se ha conocido en Latinoamérica, incluso hasta la fecha el repertorio difundido es el de la traducción de Maxwell Boger que no es exclusivo del trabajo de Bönninghausen.

Recientemente el doctor australiano George Dimitriadis, que se encuentra como fuente principal de los autores que han escrito sobre Bönninghausen en español, retoma el trabajo original siendo más confiable estas memorias Bönninghausianas.

Dadas las diversas traducciones esto ha favorecido las distintas interpretaciones del método y en general del aporte de Bönninghausen.

Emprender la labor de hacer un mapa conceptual exige ser fiel a la fuente más pura encontrada pues sin importar los cambios en el transcurso de la historia las raíces siempre son importantes para el entendimiento.

Estudiar y aprender el método de repertorización de Bönninghausen tiene las siguientes fortalezas; exige que se mejore el arte de interrogar al paciente e induce el estudio de la materia medica pura, además las herramientas que propone son viables de aplicar en toda practica homeopática, por ejemplo en los casos con síntomas incompletos en los que es indispensable la re-interrogación tiene la ventaja de enfocar al homeópata y le permite aclarar el caso, el conocimiento de la analogía como herramienta que en nuestro medio es poco usada beneficia los casos con escasos síntomas como por ejemplo los pediátricos. De igual manera el poder enriquecer incluso un síntoma único por medio del esquema **colomo** es de gran ayuda en el análisis del caso y posterior prescripción.

Se recomienda tener a mano el mapa conceptual sobre este método puesto que es importante para los médicos que ejercen la homeopatía y para los estudiantes aplicarlo en la práctica clínica, de esta manera se podrá verificar la utilidad del mismo en posteriores trabajos de investigación.

Referencias

- A.Ontoria, e. a. (2006). *Mapas conceptuales una técnica para aprender.* . Madrid : Narcea.
- Baschin, M. (2010). *Social.net*. Recuperado el enero de 2016
- Bernal, F. o. (2014). Elementos claves de la repertorización . *La Homeopatía de Mexico*, 14-23.
- Boenninghausen, C. (1976). *Manual de Terapeutica Homeopatica y Repertorio*. (D. R. frances, Trad.)
- Britannica, E. (2015). Vitalism and Stahl . Londres, Inglaterra.
- Coquillart, G. (2004). Herchies – Belgique. Revista Belga De Homeopatía. *Revista Belga de Homeopatía*(1).
- Demarque, D. (1981). *Tecnicas Homeopaticas*. (F. x. Eizayaga, Trad.) Buenos Aires: MARECEL S.R.L .
- Demarque, D. (s.f.). Precisiones Historicas: La practica de Samuel Hahnemann .
- Diaz del Castillo, J. (2014). Ley de Semejanzas. En *Fundamentos teoricos de la Homeopatia* (pág. 71). Bogota: Instituto Luis G. Paez.
- Diaz del Castillo, J. (2014). Repertorio. En A. V. Martilletti, *Fundamentos teoricos de la Homeopatia* (pág. 238). Bogota: Instituto Luis G. Paez.
- Dimitriadis. (s.f.). The first repertory : Boenninghausen model for our profesion .
- Dimitriadis, G. (2006). *The first Repertory*. Sidney .
- Dimitriadis, J. (s.f.). *A Guide to homeopathic diagnosis using TBR*. Sidney.
- Fichefet, J. (1991). About some traps set by ‘crude’ repertorization methods : Need for clinical data and intelligent repertorization systems Part 1. Repertorization methods compared with voting procedures. Stavelot (Belgica).
- Guajardo, G., & Wilson, J. (2005). Models for explaining the homeopathic healing process: a historical critical account of principles central to homeopathy. *Homeopathy*, 94, 44-48.
- Hahnemann, S. (1846). *Tratado de las Enfermedades Crónicas*. (C. Viqueira, Trad.) Buenos Aires, Argentina: Tomas Paschero.
- Hahnemann, S. (1999). *Las Enfermedades crónicas, su naturaleza peculiar y su curación Homeopática*. (C. Viqueira, Trad.) Buenos Aires, Argentina: Tomas Paschero.

- Hahnemann, S. (2008). *Organon del arte de curar "En búsqueda del pensamiento original de Hahnemann"* (6° edición ed., Vol. 1). (R. G. Pirra, Trad.) Buenos Aires, Argentina: RGP editores.
- Hahnemann, S. (2008). *Organon del Arte de Curar "En búsqueda del pensamiento original de Hahnemann"* (sexta ed.). (G. Pirra, Trad.) Buenos Aires.
- Kent Tyler, J. (1980). *Filosofía Homeopática* (segunda ed.). (A. V. Roig, Trad.) Buenos Aires, Argentina : Albatros.
- Kent, J. T. (1980). *Filosofía Homeopática* (segunda ed.). (A. V. Roig, Trad.) Buenos Aires, Argentina : Albatros.
- Laín Entralgo, P. (1982). La Medicina Hipocrática. En P. Laín Entralgo, *Historia Universal de la Medicina* (pág. 364). Barcelona: Salvat.
- Lara, I. (2003). El metodo de repertorizacion de Boenninghausen. *Universidad de Candegabe*.
- Lara, I. (2015). Pensar como Hahnemann repertorizar como Boenninghausen. *Revista Médica de Homeopatía*, 8, 28-37.
- Little, D. (1998). *Boenninghausen life and works*.
- Lopez, Luz Marina. (2014). Experimentación Pura. En A. V. Martilletti, *Fundamentos Teoricos de la Homeopatía* (pág. 100). Bogota: Insitutot Luis G. Paez.
- Lothaller, H. P. (Diciembre de 2009). Inter-rater reliability in homoeopathic repertorisation and remedy selection. *European Journal of integrative Medicine*, 245-246.
- Martilletti, A. (2014). Concepto de Miasmas. En J. Barrios, F. Correa, C. Cubillos, J. Diaz del Castillo, F. Gonzalez, L. M. Lopez, y otros, *Fundamentos Teoricos de la Homeopatía* (primera ed., pág. 118). Bogotá, Bogota, Colombia: Instituto Luis G. Paez.
- Martilletti, A. (2014). Medicamento Homeopatico. En A. V. Martilletti, *Fundamentos Teoricos de la Homeopatía*. Bogota: Insituto Luis G. Paez.
- Marzetti, R. (1976). *Lo Fundamental en Homeopatía su teoría y practica*. Buenos Aires: Climent.
- Paschero, T. P. (1983). *Homeopatía*. Buenos Aires.
- Quiroz, T. E. (2014). Vitalismo. En *Fundamentos Teoricos de la Homeopatía* (pág. 63). Bogota, Colombia: Instituto Luis G. Paez.
- Quiroz, Tomas Elias. (2014). Vitalismo. En A. V. Martilletti, *Fundamentos Teoricos de la Homeopatía* (pág. 63). Bogota, Colombia: Instituto Luis G. Paez.
- Sanchez Ortega, P. (1992). *Introducción a la Medicina Homeopática* . Mexico D.F.

Vickers, A. H. (2000). Inter-rater reliability of symptom repertorisation a pragmatic empirical study.
Br Homeopath Journal.

Wegmann, Dietrich. (1815-1918). Estado de la provincia de Wetsfalia : Altos Funcionarios
Administrativos .

Wilson, K. (2008). A Homeopathic Student's Introduction to Boenninghausen's Therapeutic
pocketbook .

Bibliografía

Aloun, P. S. (1998). *Homéopathie, règles de prescription et méthodologie expérimentale*.

Recuperado el marzo de 2015, de Homeopathe International .

Bonninghausen, C. v. (1847). *Therapeutic Pocket book for homoeopathic physicians*. (H. Charles J,

Trad.) New york William Radde, 322 Broadway/ London, H. Balliere, 219 Regent street:

Leavitt, trow printers.

Coquillart, G. (2004). Voice deux cas cliniques résolus selon la methode de Boenninghausen.

Revista Belga de Homeopatia , 196.

Dimitriadis, G. (s.f.). "*Bogus*" *Bönninghausen*. Sidney : Hahnemann Institute Sidney .

Dimitriadis, G. (Agosto de 2013). *Hpatrhy Ezine*. Recuperado el 2015, de www.hpathy.com

Gadd, B. (2009). In search of the reliable repertory . *Homeopathy*, 60-64.

Google map. (s.f.).

Ochoa Bernal, F. (2014). Elementos claves de la repertorización / Key elements of repertorisation.

Homeopatía Mexico.

Sommer, M. (2005). Boenninghausen e a estatística. *Cultura homeopatica* , 8-11.