



EN BÚSQUEDA DEL REMEDIO SIMILLIMUM ESTUDIANDO

LA METODOLOGIA DEL DR. CAMPORA

MONOGRAFÍA:

PRESENTADO POR:

DR. CARLOS ALBERTO GARCIA

GRUPO X.

PARA OPTAR POR EL TÍTULO DE:

ESPECIALISTA EN MEDICINA HOMEOPÁTICA

TUTOR:

DRA. FLORENCIA CORREA CRUZ

FUNDACIÓN UNIVERSITARIA LUIS G PAEZ

1 OCTUBRE - 2021

BOGOTA, D.C.

TABLA DE CONTENIDO

Resumen.....	IV
Abstract.....	IV
Glosario.....	V
Introducción.	- 1 -
Metodología.	- 3 -
Resultados y discusión.....	- 4 -
Historia del principio de la similitud.....	- 4 -
Ley de la similitud.	- 4 -
Experimentación pura:	- 5 -
Dinamización:	- 5 -
Individualidad:.....	- 7 -
Unicismo:	- 9 -
Energía vital:	- 10 -
Método del Dr. Cámpora.....	- 12 -
Síntomas característicos:	- 15 -
Evaluación de la intensidad de los síntomas característicos de la TSC:	- 16 -
Los Keynote	- 17 -
Síntomas característicos contrarios:.....	- 18 -
Los síntomas principales (SP):	- 18 -

Trastorno por (TX):	- 21 -
Diátesis:.....	- 22 -
Imagen (IMG):.....	- 23 -
Nosode:	- 23 -
Escala de probabilidad de éxito (EPE) y jerarquía de las EACC:	- 24 -
Totalidad sintomática característica (TSC):.....	- 24 -
Evaluación de la intensidad de los síntomas característicos de la TSC:	- 24 -
Escala de la intensidad de los síntomas:	- 25 -
Diseño el protocolo doble de experimentación patogenética (PDEP):.....	- 25 -
Totalidad patológica característica (TPC):.....	- 25 -
Combinación de los medicamentos (CM):.....	- 27 -
Diagnóstico del simillimum:	- 29 -
Conclusiones:	- 33 -
Anexo.....	- 34 -
La homeopatía en el simillimum.	- 34 -
Referencias bibliográficas.....	- 37 -

García, C.

Fundación Universitaria Luis G. Páez

Resumen

Introducción: El nacimiento y crecimiento de la homeopatía se dio a conocer por medio del Dr. Friedrich Samuel Hahnemann a quien se le debe, el origen y descubrimiento de esta ciencia. Es el Dr. Carlos Néstor Cámpora, quien estructura un método de acompañamiento que nos muestra un proceso sistemático, evidenciable, con alta probabilidad de éxito para encontrar el remedio simillimum, que se trata en este documento. Metodología: Este trabajo se desarrolló basado en el diplomado de semiología homeopática, avalado por la universidad Luis G. Páez, y otros libros de consulta, a través de un método descriptivo cualitativo y se realizó búsqueda en base de datos encontrándose que han hecho presentaciones en revistas y artículos del simillimum, en el método. Resultados: Basado en los principios hahnemanianos el Dr. Carlos Néstor Cámpora, realiza y crea el método que describe su proceso para encontrar el remedio simillimum, usando herramientas que son fiables, reproducibles y sistemáticas que permiten, ser evaluadas ante la ciencia médica. A través de la Totalidad Sintomática Característica (TSC), Totalidad Patológica Característica (TPC), Síntomas Principales (SP), Sintomatología Característica (SC), Escala de Intensidad de Síntomas (EIS), Imagen (Img), demuestra su probabilidad de éxito 100% si se realizan y se cumple el método. Palabras claves: *Simillimum, método, síntoma, homeopatía, principal, característico, medicamento.*

Abstract

The birth and growth of homeopathy was made known through Dr. Friedrich Samuel Hahnemann to whom the origin and discovery of this science is owed. It is Dr. Carlos Néstor

Cámpora, who structures a method of accompaniment that shows us a systematic, evidentible process, with a high probability of success to find the remedy *simillimum*, which is discussed in this document. Methodology: This work was developed based on the diploma of homeopathic semiology, endorsed by the Luis G. Páez University, and other reference books, through a qualitative descriptive method and a database search was carried out, finding that they have made presentations in journals and articles of the *simillimum*, in the method. Results: Based on Hahnemanian principles, Dr. Carlos Néstor Cámpora, performs and creates the method that describes his process to find the *simillimum* remedy, using tools that are reliable, reproducible and systematic that allow them to be evaluated before medical science. Through characteristic symptomatic totality (TSC), Characteristic Pathological Totality (TPC), Main Symptoms (SP), Characteristic Symptomatology (SC), Symptom Intensity Scale (EIS), Image (Img), demonstrates its probability of success 100% if performed and the method is met.

Keywords: *Simillimum, method, symptom, homeopathy, main, characteristic, medicine*

Glosario:

Patogenesia: Esta descrito en el parágrafo 106 del libro *Órganon de Hahneman*: “Se determina como el conjunto de síntomas mórbidos que produce un medicamento homeopático, en un ser humano sano”. (Vijnovsky, 1842)

EACC: Estrategia De Abordaje Caso Clínico.

TSC: Totalidad Sintomática Característica.

Tss c - Totalidad Super Satisfactoria y Coherente: La Tss c implica un criterio cuantitativo donde un medicamento cubre al menos 80% de la totalidad de los síntomas característicos (SC) y coherente expresa un criterio cualitativo en cuanto a que el 100% de los síntomas principales se encuentran cubiertos por dicho medicamento.

T s c: Totalidad satisfactoria y coherente.

T ss pc: Totalidad supersatisfactoria y parcialmente coherente.

T s pc: Totalidad satisfactoria y parcialmente Coherente.

T ns c: Totalidad no satisfactoria y coherente.

T ns pc: Totalidad no satisfactoria y parcialmente coherente.

T ss nc: Totalidad supersatisfactoria y no coherente.

T s nc: Totalidad satisfactoria y no coherente.

T ns nc: Totalidad no satisfactoria y no coherente.

T ss i: Totalidad supersatisfactoria e incoherente.

T s i: Totalidad satisfactoria e incoherente.

T ns i: Totalidad no satisfactoria e incoherente.

TPC: Totalidad patológica característica.

TPC ss c: Totalidad patológica característica supersatisfactoria y coherente.

TPC s c: Totalidad patológica característica satisfactoria y coherente.

TPC ss pc: Totalidad patológica característica supersatisfactoria y parcialmente coherente.

TPC s pc: Totalidad patológica característica satisfactoria y parcialmente coherente.

TPC ns c: Totalidad patológica característica no satisfactoria y coherente.

TPC ns pc: Totalidad patológica característica no satisfactoria y parcialmente coherente.

TPC ss nc: Totalidad patológica característica supersatisfactoria y no coherente.

TPC s nc: Totalidad patológica característica satisfactoria y no coherente.

TPC ns nc: Totalidad patológica característica no satisfactoria y no coherente.

TPC ss i: Totalidad patológica característica supersatisfactoria e incoherente.

TPC s i: Totalidad patológica característica satisfactoria e incoherente.

TPC ns i: Totalidad patológica característica no satisfactoria e incoherente.

CM: Combinación de medicamentos.

CM ns c: Combinación de medicamentos no satisfactoria y coherente.

CM s pc: Combinación de medicamentos satisfactoria y parcialmente coherente.

CM ns pc: Combinación de medicamentos no satisfactoria y parcialmente coherente.

CM s nc: Combinación de medicamentos satisfactoria y no coherente.

CM ns nc: Combinación de medicamentos no satisfactoria y no coherente.

CM s i: Combinación de medicamentos satisfactoria e incoherente.

CM ns i: Combinación de medicamentos no satisfactoria e incoherente.

T3C: Tres síntomas característicos, variante de la totalidad sintomática característica -
TSC.

SP: Síntoma principal.

Keynote: “Es un síntoma característico del caso o una combinación de unos pocos característicos que posibilita descubrir o sugerir la prescripción de un medicamento permitiendo explicar, conformar y ver el caso desde otro Angulo, y/o también diferenciar entre dos o más medicamentos de esta manera los síntomas Keynote representan la llave o clave del caso”. (Cámpora., 2014)

Nosode: Deriva del griego “noso” que significa enfermedad son medicamentos homeopáticos preparados acorde a la farmacopea homeopática, diluidos y dinamizados a partir de productos patológicos de una enfermedad animal o vegetal o de cultivos de microorganismos biológico infectado o modificado patológicamente. Para la farmacopea homeopática de estados unidos es una atenuación homeopática de órganos patológicos y tejidos o productos de excreciones o secreciones fisiológicas del ser humano.

Nd prof: Nosode profiláctico.

JEACC: Jerarquización de la estrategia de abordaje de caso clínico.

SHS: Semiología homeopática sistemática.

EPE: Escala de probabilidad de éxito.

IMG: Imagen

Simillimun: Es medicamento que contiene toda la patogenesia más similar a lo que el enfermo sufre.

JSC: Jerarquía síntoma característico

EISC: Escala de intensidad síntoma característico

Introducción.

La ciencia homeopática después de 250 años desde sus comienzos ha logrado a través de grandes maestros y personalidades llevar a la homeopatía, cada día más a entenderse como la integración total del ser humano ,que puede expresar o no, múltiples sintomatologías que cada día se hacen más evidentes y se vienen esclareciendo, a través de los diferentes estudios que se realizan en la actualidad.

De tal forma que se hacen demostrables, a través de casos clínicos estudiados, debatiendo los conocimientos empíricos o no sustentados; sacando así de la oscuridad y bajo la rigurosidad de la lupa de la matemática, conceptos, principios y leyes de la homeopatía; que fueron expresados por nuestro fundador que rigen y llevan una secuencia lógica, para sanar y curar nuestros pacientes.

Muestran un cuadro único en cada ser humano, con sintomatología individualizada, que se puede reproducir y se refleja en el medicamento que prescribimos, el cual se busca de manera constante desde que asisten los enfermos a consulta, convirtiéndose en nuestro objetivo principal. Para cumplir con nuestra misión como médicos, es así como el Dr. Néstor Cámpora brinda la oportunidad de llegar al punto final y único de la formulación del simillimum, a través de su método que se estudió en el diplomado realizado por la universidad Luis G Páez, donde nos enseña y muestra los diferentes factores que inciden y que se deben corregir, para tener la mayor probabilidad de éxito en su escogencia, entregando al mundo médico la metodología que evite tener tantas discrepancias al momento de enfrentarnos ante un mismo caso clínico .

Entregando a la homeopatía una terapéutica cuantificable, que permite su verificación y pronóstico, ingresando al mundo científico, con una metodología demostrable, reproducible, que soporte cualquier revisión documentada ante la ciencia.

Por lo tanto, se revisa los diferentes aspectos que fueron transmitidos en este diplomado, antes de realizar la anhelada prescripción para llevar al paciente a la curación, a través del remedio simillimum, ya que existen diversos factores que inciden y afectan el fin de nuestro objetivo, y que en muchos casos nos lleva al fracaso.

Con este trabajo, se pretende estimular el uso, para disminuir las fallas que existen en la escogencia del medicamento de un caso clínico, como también su probabilidad de éxito considerado, en el diplomado de semiología homeopática, dictado por el Maestro en Homeopatía Dr. Carlos Néstor Cámpora, sin pretender juzgar o replicar el mismo. Y solamente se buscará indagar sobre los puntos determinantes para la búsqueda del Simillimum, en este método de aprendizaje.

Metodología.

El trabajo se desarrolló basado en el diplomado de semiología Homeopática, creado por el Dr. Néstor Cámpora y avalado por la universidad Luis G. Páez. Usando metodología cualitativa y de forma descriptiva, como también libros de referencia de consulta homeopática en aplicación y descubrimiento en la antigüedad del remedio *simillimum*, por el Dr. Samuel Hahneman:

- ❖ Formula homeopática de diagnóstico del *simillimum* (Estrategia de abordaje de casos clínicos).
- ❖ Fundamentos teóricos de la homeopatía” publicada por el instituto Luis G. Páez.
- ❖ Libro “traducción y comentarios del Órganon” de Hahneman, por Dr., Bernardo Vijnovsky,” sexta edición.

Adicional, se realizó la búsqueda en bases de datos en revistas indexadas y artículos científicos con las siguientes palabras claves: *Simillimum, método, síntoma, homeopatía, principal, característico, medicamento*; evidenciando revisiones bibliográficas sobre el *simillimum*.

Resultados y discusión.

Historia del principio de la similitud.

El Dr. Christian Friedrich Samuel Hahneman (1775-1843) considerado padre de la homeopatía fue el que descubrió esta ciencia, y quien realizó los primeros ensayos en seres humanos sanos incluido él mismo, anunciando su descubrimiento a partir de la quinina, observó que ella producía una sintomatología igual a la que se presentaba en el enfermo, logrando un reflejo de los síntomas similares, y fundamentó la ciencia de la homeopatía en los siguientes principios:

Ley de la similitud.

Una enfermedad artificial (medicamentosa) más fuerte anula o cura a otra enfermedad natural (del organismo) más débil, si son similares en sus manifestaciones. Dice en el párrafo 26 del Órganon: "en el organismo vivo una afección dinámica más débil es extinguida permanentemente por una más fuerte, si esta última (aunque diferente en la especie) es muy semejante a la primera en sus manifestaciones". (Vijnovsky, 1842).

Esta técnica terapéutica de similitud de signos y síntomas requiere: Descubrir la Totalidad sintomática del enfermo y generar la prescripción comparativa para seleccionar un solo medicamento, que es el más semejante en la materia médica, para cumplir el principio de la similitud, este principio es, uno de los pilares principales en la fundamentación de la homeopatía.

Experimentación pura:

Es el método de investigación farmacológica por el que se conoce los efectos que caracterizan a los medicamentos, experimentados en el hombre en aparente estado de salud. (Luis G. Paez, 2014)

En el parágrafo 25 del Órganon: Se refiere a como el medicamento experimentado es capaz de producir un mayor número de síntomas semejantes a los de la enfermedad que se va a tratar, siendo este medicamento dinamizado, atenuado, lo suficiente para eliminar el estado mórbido del paciente, es decir, llegar a su curación total” (Vijnovsky, 1842)

Dinamización:

Tiene que ver con las características de preparación de los medicamentos homeopáticos de ser triturados, diluidos y sucusionados, con lo cual se atenúan sus efectos tóxicos y se potencian sus efectos curativos. (Luis G. Paez, 2014).

En general es desarrollar la fuerza medicamentosa curativa por medio de la <Trituración – Dilución – Sucusión>, liberando el potencial de una sustancia medicinal. (Luis G. Paez, 2014).

En el parágrafo 269 del Órganon dice el Dr. Hahnemman, así se desprenden y liberan las virtudes medicinales inherentes a la sustancia en bruto donde adquieren propiedades farmacodinámicas y farmacoterapéuticas potentemente activas e increíblemente penetrantes mediante la transformación de las propiedades de las sustancias de la naturaleza, gracias a la acción mecánica de la frotación y sucusion, (mediante el agregado de una sustancia neutra sólida o líquida que sirva de vehículo permitiendo a las partículas de la materia así transformada

permanecer separadas), hasta llegar con este procedimiento a la estructura elemental de la materia.

Trituración. Se realiza mezclando por frotación en el mortero la sustancia a dinamizar con un vehículo inerte siendo generalmente la lactosa.(Luis G. Paez, 2014)

Sucusión.

Consiste en golpear el frasco con la dilución de arriba hacia abajo sobre una superficie elástica resistente que proporcione una energía dinámica a la dilución, puede ser manual o mecánica. (Luis G. Paez, 2014)

Presentación de medicamentos.

Impregnación: es la técnica de fijar la dinamización en un vehículo inerte sea en glóbulos, tabletas o gránulos.

Escalas de fabricación de medicamentos homeopáticos: Es la forma de realizar la atenuación con su respectiva dinamización para la fabricación del medicamento homeopático y cada escala desarrolla su potencia así:

Escala decimal: la proporción es 1/10 y cada una contiene la décima parte de la anterior, es decir diez veces más diluido.

Escala centesimal: la proporción es 1/100 y cada una es la centésima parte de la anterior es decir 100 veces más diluida.

Escala cincuenta milésimal (LM): La proporción es 1/50.000, es por lo tanto reducida 50.000 veces con respecto a la anterior.

El Parágrafo 27, del *Órganon de Hahnemann* cita que el poder curativo está en el medicamento, inmerso en sus propiedades patogenéticas semejantes a las de la enfermedad, pero muy superior, que tiene la fuerza de erradicarla y en semejanza a la sintomatología, expresada por el enfermo. (Vijnovsky, 1842).

Así mismo, el parágrafo 29 del libro *Órganon de Hahnemann*: La enfermedad se presenta por alteración del principio vital, (energía dinámica) donde el remedio dinamizado elegido según la similitud de los síntomas circunscribe una enfermedad artificial, semejante a la natural, pero más fuerte haciendo que esta desaparezca, y el enfermo quede curado en armonía y equilibrio; (Vijnovsky, 1842)

Individualidad:

Se deriva del latín *individuabilis* que quiere decir indivisible, que no se puede dividir sin perder su esencia; permite distinguir a cada ser dentro de su especie.

La individualidad se define como el conjunto de características propias de cada individuo en su especie, que lo hace diferente en ella y en el universo. (Luis G. Páez, 2014).

El parágrafo 82 del *Órganon de Hahnemann*, estandariza el avance, y el descubrimiento de medicamentos para los diferentes enfermos para curar, como en el conocimiento sobre ellos, por medio del escrutinio de los síntomas perceptibles, que se obtiene a través de la historia clínica que debe contener los síntomas que expresa el paciente o por el cuidador, deben ser modalizados y establecer, si son característicos dentro del cuadro de la enfermedad, para

lograr la curación se debe ser riguroso con cada caso ya sea agudo o crónico. (Vijnovsky, 1842).

Existen diferentes aspectos para identificar la individualidad de un ser:

❖ ***La predisposición:*** Es aquella que existe en el individuo para enfermar de una manera y no de otra, esta se puede expresar de diferentes formas a partir del desequilibrio interno que puede heredar, por eso la importancia de conocer los antecedentes familiares patológicos y del enfermo como aquellos caracterológicos del individuo.

❖ ***Medio ambiente:*** Es necesario conocer el medio en que nació, creció, cómo fue su desarrollo y la podemos definir como el conjunto de circunstancias y elementos que afectan al individuo en su forma de ser y de vivir ,tales como el régimen alimenticio, ambiente ,tipo de trabajo, calidad en la vivienda, condiciones de clima, calidad del aire, agua, de su situación sociopolítica y económica etc.

❖ ***Síntomas:*** Ellos dan las señales de indicios y signos de la enfermedad. Es la expresión particular y singular con que el enfermo exterioriza su enfermedad o sufrimiento. Cada síntoma debe ser analizado en cuanto a la universalidad, frecuencia de presentación, intensidad, como también la afectación que sufre el enfermo en su funcionalidad , emocionalidad etc.

❖ ***La individualidad en la enfermedad:*** Equivale a la suma de todos los síntomas donde se incluyen la subjetividad, las modalidades de agravación y mejoría, los factores etiológicos o causantes de la enfermedad en la que se puede verificar su cantidad y calidad.

Cada enfermo tiene una herencia y se enferma según su historia y grado de temporalidad en que se encuentre.

❖ **Individualidad medicamentosa:** Cada medicamento individualizado, experimentado produce síntomas particulares en quien lo experimenta. la patogenesia se considera como el conjunto de síntomas presentados por los experimentadores (en los que pueden existir diferencias cumpliendo la ley individual) que lo identifica, en su poder curativo y lo hacen elegible por similitud según cada caso.

El párrafo 118 del órgano de Hahnemann cita “Cada medicamento produce efectos específicos en el cuerpo humano que no pueden ser producidos exactamente en su totalidad por ninguna otra sustancia medicinal que sea diferente”. (Vijnovsky, 1842)

Así mismo, el párrafo 18 del órgano de Hahnemann relaciona “es una verdad indudable que fuera de la totalidad de los síntomas y tomando en consideración las circunstancias y modalidades concomitantes o acompañantes se pueda afirmar irrefutablemente que la suma de todos los síntomas y circunstancias observadas en cada individuo y su enfermedad es la única indicación y guía para elegir el remedio”.

Unicismo:

Este término designa la manera en que se usa la formulación con un único remedio con base en el análisis de:

- ❖ El conocimiento de la patogenesia del medicamento.
- ❖ Identificar la totalidad sintomática del enfermo.
- ❖ Establecer por similitud que sea el remedio elegible (simillimum).
- ❖ Al utilizar un único medicamento homeopático por similitud, se genera en el paciente una acción energética profunda específica, que produce una acción primaria en el

organismo, cuya respuesta es la acción secundaria de remoción de la totalidad sintomática para reestablecer el estado de salud. (Luis G. Paez, 2014).

Es importante destacar en la homeopatía algunos conceptos tales:

Energía vital:

Se define como, la energía (invisible a nuestros sentidos) que anima al cuerpo y gobierna su funcionamiento, es dinámica y cuando se altera produce la enfermedad, expresada en síntomas, cualquier estímulo dinámico puede perturbar el equilibrio vital.

En los párrafos 11 a 16 del órganon, se considera el principio vital y la enfermedad. Considera por una parte la perturbación (desarmonía) de la energía vital y por otra parte la totalidad de los síntomas perceptibles por nuestros sentidos. Pero no se concibe un ser vivo sin energía vital y viceversa, es sólo para facilitar su comprensión. Tampoco se admiten por separado, constituyen una unidad. El organismo es el instrumento material de la vida, animado por la energía vital, sin ella el cuerpo queda inerte incapaz de ninguna sensación, función o autoconservación. (Vijnovsky, 1842)

El efecto del medicamento homeopático administrado por similitud cuando actúa sobre la fuerza vital del organismo, crea una acción primaria que genera otra acción secundaria, es la respuesta de la energía vital al medicamento, eliminando la enfermedad, cumpliendo la ley de acción y reacción. (Luis G. Paez, 2014).

Teniendo en cuenta los temas anteriores ¿cómo fue?, ¿cómo se descubrió?, ¿cuáles son los principios de la homeopatía?, e individualizando al ser con una visión holística ,se

evidencia el enorme esfuerzo del Dr. Hahneman para consolidar y defender su racionalidad médica , que desde entonces ha sido utilizado por los médicos homeópatas del mundo, que han apoyado el conocimiento científico, y que cada día más, le da un mayor valor al fenómeno creado por nuestro fundador , quien puso su tiempo y sacrificio en el estudio de esclarecer y fundamentar, más nuestra ciencia médica, querida por unos y degradada por otros.

Para lograr el objetivo principal de reestablecer la salud, es necesario realizar una historia clínica homeopática completa, usando todas las herramientas en la consulta, con un aprendizaje crítico acompañada con el método expuesto en esta monografía; donde, se reconoce al paciente como el eje y fundamento del existir médico.

A través de la semiología homeopática, se espera que el paciente narre en sus palabras, sus afecciones patológicas, reflejadas en la sintomatología que, puesta en nuestras manos, puede interpretarse cuando es traducida al idioma repertorial y se compara en la materia médica.

Lo anterior, en compañía con los procesos en curso, nos da fiabilidad y mayor confianza; a través, de las técnicas de reconocimiento y abordaje para a cumplir con el único fin, que según requisitos hahnemanianos son de pureza, minuciosidad, perseverancia y raciocinio, donde de manera sistemática son exitosos y predecibles con esta metodología.

Método del Dr. Cámpora.

Con un análisis científico y mediante diferentes abordajes nos entrega procesos de alta calidad, permitiendo investigar, analizar, pensar y comprender su método propuesto.

(Cámpora, 2013)

La EACC hace parte de esta metodología, donde se realizan múltiples análisis de los casos clínicos, según cuadro de enfermedad, para su prescripción exitosa, donde requiere una semiología homeopática que refleje lo característico del enfermo.

Existe un análisis cualitativo en cuanto a los síntomas del paciente y es cuantitativo en coeficientes y porcentajes como ejemplos y alguno de sus postulados se basan en diferentes principios del Dr. Hahneman, el Dr. Cámpora los incorpora a su método, proyectándolos en su descripción para ser reconocida por los médicos homeópatas y detallada a continuación:

- ❖ La ley semejanza, con una totalidad sintomática.
- ❖ Transformación; con el uso del medicamento homeopático podemos lograr cambios en el individuo sobre si mismo y como este se relaciona con los demás, estos van desde lo mental hasta lo orgánico y su actitud ante la vida
- ❖ TSC (Totalidad sintomática característica), con la que se logra llegar al medicamento constitucional a través de la TSC, incluye los síntomas mentales y emocionales, el temperamento, los síntomas generales y la tendencia hereditaria o adquirida (diátesis).

- ❖ Síntomas mentales; De la mayor importancia y fundamental en la individualización con la que nos apoyamos en la construcción de la enfermedad, siendo llamativos y semejantes en ellos, como: los trastornos por (TX) odio, abandono, pena silenciosa, homosexualidad, deseo de matar, entre otros.
- ❖ Semiología homeopática sistemática (SHS) en la que el considera: la metodología y técnicas utilizadas para investigar síntomas como son: **La profundidad** con que cada síntoma mental es revisado, por ejemplo en la historia biopatografica, hechos emocionales, psíquicos; que marquen la susceptibilidad y vulnerabilidad profunda del individuo a lo largo de la vida; también, **la traducción**, se realiza del lenguaje utilizado en la consulta del paciente al lenguaje repertorial por parte del médico: **El contenido y medicamentos** con sus correspondientes grados de 1 – 2 – 3 – 4, que son presentados en las diferentes rubricas del repertorio.
- ❖ Obstáculos a la curación: Existen razones diferentes qué afectan un tratamiento como algunos alimentos de la dieta, por ejemplo ,especies condimentos, consumo de plantas de hojas verdes en la comida ,apio, ruda, canela, etc. Otro, es la relación directa con el medio ambiente que nos rodea, la clase de labores diarias realizadas ,si trabajamos de día ,de noche y factores socio - económicos que afectan un medicamento, en su eficacia.
- ❖ El Dr. Cámpora indica que existen diferentes medicamentos a los convencionales y a los homeopáticos policrestos, a los que se puede llegar a través de su metodología , y que a pesar de ser medicamentos homeopáticos pequeños contienen la patogenesia necesaria para lograr por similitud la curación, luego se debe reconocer para su uso, al indagar y confirmar en la materia médica.

- ❖ La insuficiencia del conocimiento y prejuicios nos lleva a creer que somos nosotros y nuestros conocimientos, los que deben estar por encima de lo que nos narra y cuenta el paciente, , en nuestra consulta, el medico debe escuchar y observar más que hablar, posibilitándole que hable sin interrumpirle.
- ❖ Existen pacientes que requieren en su tratamiento, más de un medicamento constitucional, por lo tanto, se utilizaran de manera secuencial y no simultáneamente, para mantener nuestro modelo unicista.
- ❖ Las diferencias en la prescripción homeopática por parte de los médicos, la revisión de la materia médica y el uso del método propuesto, nos encaminan a encontrar el simillimum para el enfermo.
- ❖ Para esto es necesaria la revisión crítica de los repertorios homeopáticos, fomentando la realización de patogenesias de medicamentos, para aquellos que no tienen ciertas consideraciones y/o condiciones que permitan su fiabilidad o documentación.
- ❖ Adicionalmente la enseñanza de casos clínicos permite visionar los resultados y facilitar la formación en nuestro entrenamiento medico como homeópatas, con una metodología comprensible, reproducible y sistemática, creando así un modelo de seguimiento de procesos, para cada caso clínico, con la argumentación científica necesaria.
- ❖ En la toma del caso la historia clínica es fundamental y debe estar cimentada en la semiología homeopática de manera acertada, para su interpretación y así poder encontrar los síntomas característicos que conforman el cuadro clínico.

- ❖ La profundidad en el resultado del tratamiento es el equilibrio que existe entre la similitud del medicamento y la enfermedad que se va a curar en el paciente. Encontrar la mayor perfección en estos dos conceptos, permite un grado de similitud entre los homeópatas en la escogencia del medicamento para el enfermo.

Existen diferentes abordajes como la TSC, la TPC, Keynote, la escala de intensidad de síntomas y otros que nos llevarán a la curación, solos o en conjunto.

- ❖ Si se aplica en el método aprendido las diferentes estrategias de abordaje esto ayudara a fortalecer la búsqueda del medicamento sin caer en el mecanicismo de la repetición, volviendo los casos incurables en curable; es decir, los diferentes abordajes igual a curación.

Dentro del método del Dr. Néstor Cámpora, existen diferentes aspectos que son de suma importancia, para su entendimiento, como son:

Síntomas característicos:

A través del tiempo estos han sido discutidos y conceptualizados donde un síntoma característico para definirse debe ser analizado, según Hering:

Síntoma posible: Es el síntoma derivado de la acción de un medicamento sobre un individuo sano, se puede administrar a partir de una sustancia diluido o dinamizado.

Síntoma probable: Son síntomas similares o el mismo que parece en la patogenesia de un medicamento en individuos sanos y entre más se repita mayor es la posibilidad de atribuírsele al medicamento.

Síntoma confirmado: Es el síntoma patogenético experimentado que es confirmado por la aparición en otras patogenesias del mismo medicamento.

Síntoma corroborado: Es aquel donde se buscan los conocimientos patológicos y fisiológicos sobre el medicamento que corroboren el síntoma.

Síntoma verificado: Es el síntoma curado en pacientes por indicaciones presentadas a partir de síntomas posibles, probables o confirmados.

Para el ordenamiento en general el Síntoma característico (Es aquel que es verificado de forma repetida a lo largo del tiempo. (Cámpora, 2013)

Según Luis Denitis con los síntomas característicos se construye la totalidad sintomática y para ser considerados característicos deben ser: *Raros, extraños, peculiares, intensos, marcados, sobresalientes*; los anteriores, generan sufrimiento o esclaviza al enfermo, puede condicionar conductas y estar modalizados.

Son históricos “continuos o periódicos”, integrados y universales; si cumplen 2 o 3 de estas condiciones anteriores, se puede considerar síntoma característico. (Cámpora, 2013)

Evaluación de la intensidad de los síntomas característicos de la TSC:

Incorpora el significado de los síntomas principales como en el ejemplo 2SP(-2), significa que el medicamento tiene dos de los cuatros síntomas principales del paciente, pero no tiene dos.

El Dr. Cámpora crea en su método, la escala de intensidad de los síntomas clínicos y la evidencia los síntomas característicos, lo que destaca el diverso grado de intensidad de los síntomas de 1 a 5, hasta 5 sobre 5, de mínimo, leve, moderada, severa y máxima.

Los Keynote

Se define como “un síntoma característico del caso o una combinación de unos pocos síntomas característicos que posibilitan descubrir o sugerir la prescripción de un medicamento” (Keynote) permitiendo desde otro ángulo diferenciar la selección entre dos medicamentos.

Estos pueden convertirse en un síntoma principal; que individualizan y contienen la constitución y hacen parte de la (TPC), es decir, que muestra la totalidad (se encuentran los signos y síntomas del paciente y de la enfermedad) patológica del enfermo.

Los síntomas Keynote son exclusivos de un caso clínico o del medicamento, representan la “llave o clave del caso”, reconociendo que podemos tener un segundo medicamento necesario para completar la curación. Pueden ser síntomas mentales, generales o particulares, asimismo pueden corresponder también a síntomas del medicamento determinado.

La totalidad sintomática característica, los define como los síntomas característicos obtenidos bajo la historia clínica de forma sistemática, rigurosa, escéptica que es lo que él denomina semiología homeopática sistemática.

Síntomas característicos contrarios:

Es un síntoma característico que no encaja en su relación a la TSC o que se opone a la TSC, es decir son síntomas que no coinciden con la apreciación subjetiva del caso clínico o con el resto de TSC. Con ellos, nos podemos apoyar para el entendimiento de un caso clínico, ya que se visualiza desde otro ángulo de vista, todos estos pueden obrar como keynote

Los síntomas característicos pueden ser de casos clínicos o de medicamentos, estos síntomas pueden ser: Puede ser o convertirse en un síntoma principal; estos individualizan y contienen la constitución y hacen parte de la (TPC), es decir, evidencia la totalidad (se encuentran los síntomas y signos del paciente y de la enfermedad) patológica del enfermo.

También se expresa en el método, la totalidad sintomática característica, donde se encuentran los síntomas característicos, raros particulares de un enfermo.

La totalidad sintomática característica, los define como los síntomas característicos obtenidos bajo la historia clínica de forma sistemática, rigurosa, escéptica que es lo que él denomina. semiología homeopática sistemática

Los síntomas principales (SP):

Hacen parte de la totalidad sintomática característica (TSC) y tienen un grado de intensidad diferente, lo cual se da de acuerdo con la importancia dentro del caso clínico evaluándolo de forma independiente y relacionado con quien presenta el síntoma.

Los SP pertenecen al núcleo del caso, son el centro del desequilibrio, causando conflicto en el paciente, ellos son los síntomas más confiables del enfermo. por otro lado, nos llevó al análisis de como las características de los SP en la EACC, él lo plantea en los síntomas de los casos clínicos expuestos, reconociéndose la característica de mayor intensidad en cada caso, dice que podían corresponder a uno de los síntomas principales de la TPC y son los de mayor intensidad que se muestran en la totalidad patológica característica(TPC), se puede convertir en un keynote, cuando se ha seleccionado más de un síntoma principal en el caso. Perdiendo su carácter de síntoma principal siempre que se repete las siguientes reglas:

- ❖ Si el síntoma principal no es un síntoma keynote.
- ❖ Los síntomas keynote no pueden ser de mayor intensidad que los principales seleccionados.
- ❖ Cuando hay 2 síntomas seleccionados el de menor intensidad puede ser considerado un keynote.

También muestra que cuando se han seleccionado 3 síntomas principales, el de menor intensidad puede ser seleccionado como keynote, perdiendo su carácter como síntoma principal, si quisiera seleccionar el segundo en intensidad como síntoma keynote, el segundo y tercer síntoma principal pierden dicha “principalidad” debido a que los principales no pueden ser de menor intensidad que los Keynote, por ende el primero no puede ser considerado keynote ante la regla: “si es síntoma principal no es síntoma keynote” . (Cámpora, 2013)

La combinación de dos o tres síntomas principales existentes, como síntoma keynote, por combinación de dichos síntomas, nos advierte que debemos utilizar las mismas reglas anteriores.

Los SP muestran los síntomas de mayor confiabilidad del caso clínico, nos señalan el núcleo.

Los keynote tienen dos funciones, (descubrir o guiarnos hacia cierto medicamento determinado o diferenciar entre dos o más medicamentos con base a la presencia o ausencia de síntomas principales, así mismo estos SP pueden ser utilizados en una prescripción independiente, cuando tenemos 3 síntomas principales en un caso de paciente. (Cámpora, 2013)

Hacen parte de la totalidad sintomática característica (TSC) y esos tienen un grado de intensidad diferente, lo cual se da de acuerdo con la importancia dentro del caso clínico evaluándolo de forma independiente y relacionado con quien presenta el síntoma.

Los SP pertenecen al núcleo del caso, son el centro del desequilibrio, causando conflicto en el paciente, ellos son los síntomas más confiables del enfermo y existe la siguiente clasificación

Primario:

Relacionado con la aparición del síntoma en el paciente que no puede ser explicado y se relaciona con la aparición durante la vida, como sensaciones, ilusiones, sueños, etc. (Cámpora, 2013).

Ejemplo de Sensación: Cada vez que me asomo en la terraza del edificio siento temor a la altura, teniendo la sensación de que me voy a caer.

Secundario

Para el síntoma característico secundario: Este es aquel síntoma dependiente que puede ser explicado por otro. Los síntomas característicos en este método hacen parte de la totalidad sintomática característica (TSC).

Ejemplo: Las actitudes, conductas, acciones y comportamientos (después de un regaño el comportamiento del niño es callado, otro ejemplo, el temor a la oscuridad por encierro en habitación tras la infancia. (actitudes, acciones y conductas). (Cámpora, 2013) Para el Dr. Cámpora, el síntoma característico es aquel que es poco común, intenso, que puede llevar al paciente al sufrimiento o condicionarlo en una conducta, como también aquel que no tiene un motivo real, ,también el que no es intenso, pero si es permanente, por lo que se considera que es un síntoma singular y puede ser extraño, adicionalmente existe otro, cuando es frecuente con una causa externa siendo intenso.

Deben de existir por lo menos dos de los tres criterios anteriores para ser considerado un síntoma característico, por ejemplo: El sufrimiento que crea para consigo mismo, como para otros, con un grado de susceptibilidad e intensidad.

Trastorno por (TX):

Este término se refiere a la patología orgánica, funcional , psíquica que aparece después de una situación ocasionada de forma casual.

Se basa en la evidencia de los síntomas y en su intensidad, si hay un empate entre ellos estarán los síntomas mentales por encima del resto y se incrementa 1 o 2 grados. así mismo la intensidad de los síntomas se dispone en 6 pasos o columnas descritas donde inicia con,

existencia del sufrimiento, condicionamiento, manifestación, permanencia o recurrencia descripción y referencia.

La estrategia que utiliza de forma sistemática comprende el alto significado y representan el conjunto de síntomas característicos del caso, vistos en los antecedentes, descripciones desde un síntoma principal o característico hasta la combinación de medicamentos. (Cámpora, 2013)

Es importante recalcar que los síntomas dudosos no se repertorizan. Los trastornos por (causas fortuitas), es general y casi siempre es permanente, continuo o inter - recurrente.

Diátesis:

Es la predisposición, tendencia hereditaria o adquirida a desarrollar estados de enfermedades crónicas. Todos los análisis dependerán de la TSC, que puede sumarse a la TPC y dice que la repetición de la TSC y de la TPC, son la única fuente de estudio y análisis que permite plantear la prescripción de la combinación de medicamentos como estrategia de abordaje clínico.

Puede presentarse en una enfermedad aguda y/o volverse crónica, donde su sintomatología patológica característica depende de los factores temporales en que se presente y las circunstancias de antecedentes familiares del enfermo como del medio ambiente que lo rodea.

Imagen (IMG):

Se encuentra dentro de la estrategia de abordaje clínico que algunos homeópatas utilizan, la cual no la recomienda, ya que presenta fundamentos no científicos y el médico homeópata puede utilizarla siempre y cuando tenga un criterio ante la imagen de los medicamentos que escoge. Cuando se decide prescribir por esta, se debe tener en cuenta el análisis sobre la totalidad sintomática precedida por la SHS y no por decisiones subjetivas del caso.

Nosode:

Deriva del griego “noso” que significa enfermedad son medicamentos homeopáticos preparados acorde a la farmacopea homeopática, diluidos y dinamizados a partir de productos patológicos de una enfermedad animal o vegetal o de cultivos de microorganismos biológico infectado o modificado patológicamente. Para la farmacopea homeopática de estados unidos es una atenuación homeopática de órganos patológicos y tejidos o productos de excreciones o secreciones fisiológicas del ser humano.

Estos representan medicamentos de primera línea y de gran utilidad para el manejo de enfermedades agudas como crónicas y tienen un papel importante en las EACC. Estos pueden prescribirse por una similitud patogénica según su etiología, por causas heredadas, profilaxis, similitud propia o miasmática, y nos presenta las diferentes variantes que pueden presentarse a partir de un Nosode en la estrategia de abordaje con sus códigos y variantes. (Cámpora, 2013)

Escala de probabilidad de éxito (EPE) y jerarquía de las EACC:

Dentro de la estrategia utilizo la escala de colores de probabilidad de éxito y jerarquía de las EACC, esta debe tener la mayor probabilidad de éxito si es mayor a otra, mediante la jerarquización se da el ordenamiento a las estrategias que surgen de los medicamentos de un resultado y podrá aplicarse empate entre 1 o más medicamentos y será el método el que nos de los resultados, la aparición del Keynote es intencional y se dará su valor de acuerdo a la estrategia que se presente. (Cámpora, 2013)

Totalidad sintomática característica (TSC):

El algoritmo de síntomas característicos propuesto por el Dr. Cámpora, analiza una escala de intensidad que los jerarquiza precisa e individualiza para cada caso, clasificando los, síntomas principales, Keynote, acorde a la jerarquización de las estrategias del abordaje de casos clínicos, y la escala de probabilidad de éxito, en esta estrategia creó los parámetros que el medico homeópata debe evaluar como la TSC, con grado de satisfactoriedad, es cuantitativo referido a los síntomas SC que cubre un medicamento y coherencia, que es un criterio cualitativo que observa el porcentaje de síntomas principales (que cubre o posee un medicamento) esto nos permitirá evaluar la probabilidad del éxito, en estos grados encontraremos la totalidad satisfactoria y coherente (T S C), (T ss pc), (t S pc), (T ns c), (T ns pc), (T ss nc), (T s nc), (T ns nc), (T ss i), (T s i), (T ns i), y entrega los 12 tipos de TSC posibles, en sus diferentes porcentajes, siglas descritas previamente.(Cámpora, 2013).

Evaluación de la intensidad de los síntomas característicos de la TSC:

Incorpora el significado de los síntomas principales como en el ejemplo que nos da 2SP(-2), significa que el medicamento tiene dos de los cuatros síntomas principales del paciente, pero no tiene dos.

Escala de la intensidad de los síntomas:

Aumenta la precisión y exactitud en la valoración de la intensidad y determinación de los síntomas principales, también compara con exactitud cuál es más intenso que otro, estableciendo el orden descendente en la intensidad en una totalidad; se mide de 1/5-5/5, complementada de mínima, leve, moderada, severa, máxima.

Diseño el protocolo doble de experimentación patogenética (PDEP):

Sirve para medir la intensidad de los síntomas como el sufrimiento, condicionamiento, manifestaciones, permanencia y recurrencia, en un modo descriptivo, este la define como una herramienta cualitativa y cuantitativa.

Totalidad patológica característica (TPC):

Es el conjunto de todos los síntomas y signos raros, extraños peculiares y llamativos (o sea característicos) de las entidades funcionales u orgánicas de naturaleza psíquica o física que el paciente presenta, también es llamada TPCpd (Totalidad patológica propiamente dicha).

La TPC se utiliza dentro de la metodología para realizar el análisis de los síntomas presentados en las enfermedades, por lo que hay que encontrar los síntomas con modalidades particulares y su relación con la patología, distinguiendo los síntomas característicos de la enfermedad que describe el paciente en la consulta y debe ser visto de manera separada de los

síntomas de la TSC. Implica un criterio cuantitativo donde el medicamento cubre al menos un 80% de la totalidad de síntomas característicos y coherente donde es cualitativo y cubre la totalidad 100 % de los SP con el medicamento

Existen las siguientes variantes:

- ❖ TPC o TPCpd o propiamente dicha.
- ❖ TPCp es la TPC de la entidad nosológica más relevante o el motivo de consulta principal.
- ❖ TPCs Se refiere a otras entidades patológicas del caso, son motivos secundarios de la consulta, se analizan en conjunto o separados

Ejemplos: Gastritis, hepatitis, asma.

- ❖ TPCh o histórica, se evalúa sus enfermedades sufridas, antecedentes patológicos, síntomas peculiares de cada caso.

Para el análisis de la TPC de los distintos casos, puede ser útil conocer los diferentes medicamentos que resultan por tropismo a las enfermedades que sufre el paciente. Cuando se prescribe en la TSC, la TPC es una reafirmación con fiabilidad para el médico, para la prescripción, y nos permite adicionar o modificar la sintomatología del paciente, dándonos tiempo para encontrar el simillimum. (Cámpora, 2013)

En enfermedades agudas, en la jerarquización sintomática de los casos agudos de la TPC, los 4 primeros son los más importantes (causa excitante, mentales nuevos, generales nuevos, características de la enfermedad - no patognomónicos). El error común es realizar un diagnóstico equivocado y administrar el medicamento constitucional del paciente, por lo que se debe tratar y evaluar la sintomatología del paciente en el caso agudo y medicamento

requerido para el paciente en ese momento y no intentar tratar la TSC, esto se puede realizar después. (Cámpora, 2013)

Combinación de los medicamentos (CM):

En esta metodología realiza un análisis sistemático de la combinación de los medicamentos con éxito, de forma lógica comprensible y reproducible en diferentes casos clínicos.

Ejemplo: (CM s c) CM satisfactoria y coherente: implica un criterio cuantitativo, es decir, entre los dos constituyentes y el construido cubren el 80% de los síntomas característicos SC y coherente expresa su criterio cualitativo es decir aquel 100% de los SP se encuentran cubiertos por los tres medicamentos.

Esta combinación permite dentro de la estrategia de abordaje que cumpla, con el método y sea usada cuando, no se obtienen los medicamentos con mayor escala de probabilidad de éxito ante el caso que tratamos. Se plantea que sean los medicamentos constituyentes o padres los que deben unirse para obtener uno constituido o hijo.

Se puede utilizar cuando: hay numerosos síntomas de 2 medicamentos al mismo tiempo, pero ninguno de ellos indica con suficiencia su sintomatología, mientras que con la combinación cubre los síntomas deseados; también, cuando hay predominio de un medicamento, aunque carece de los síntomas principales o relacionados como Keynote, se puede cubrir con un medicamento constituyente o padre, o mejor con el obtenido con el medicamento combinado o hijo.

Siendo otra forma para analizar en la EACC el Keynote de un medicamento combinado reside en ser un síntoma muy característico del medicamento que se prescribe o puede ser un síntoma que no pertenecía a ninguno de los medicamentos constituyentes, pero se destaca como síntoma principal o Keynote siendo esto mucho mayor en importancia.

En el libro deja claro, que los constituyentes son los que deben aparecer en la materia médica para no distorsionar el recién constituido hijo y crear confusiones . (Cámpora, 2013)

Se debe realizar la repertorización de los 3 medicamentos, es decir, 2 constituyentes y el Mcombinado, respetando la individualidad de los medicamentos, repertorizando y usando los medicamentos constituyentes o padres o el Mcomb (Hijo) según el caso, por lo tanto, cuando realizamos la repertorización del TSC y del TPC se podrán evaluar los medicamentos combinados, que presenten utilidad para el caso.

En esta combinación de medicamentos se habla de:

Satisfactoriedad: Que es el % de síntomas que entre los tres cubren la totalidad que se estudia, TSC y TPC o sus variantes. por ejemplo: si la TSC = 10 síntomas, entonces 80% = 8 síntomas sin importar el número de SP.

❖ **Coherencia:** Es un criterio cualitativo, Se refiere al % de SP que entre los tres cubren de la TSC y TPC o de sus variantes.

Ejemplo: CM s nc, (combinación medicamentosa satisfactoria no coherente) entre los tres constituyentes 1 padre + 2 madre = 3 Hijo de TSC (cubren el 80% de la totalidad de los síntomas característicos (SC) corresponde mientras el (nc) es cualitativo y es el 66% de los síntomas principales (SP) padre ,madre e hijo que no son cubierto por los tres medicamentos padre, madre e hijo. (Cámpora, 2013)

Existen 48 tipos de combinaciones para la EPE, descritos en el método del Dr. Càmpera.

Hay en esta CM una nomenclatura que realiza la sintomatología:

❖ A: Tiene un síntoma o varios como Keynote del medicamento combinado. Es un síntoma característico del medicamento constituido y que tiene:

AI: No está presente en ningún de los constituyentes y está en la cobertura de TSC y TPC.

AIa: Síntoma destacado en el paciente y es igual a un SP o keynote.

AIb: Es un síntoma cualquiera de los síntomas característicos.

AII: Está presente en 1 o ambos constituyentes.

❖ B: No tiene ningún síntoma característico del medicamento constituido y se plantea la prescripción; porque entre ambos, tienen cobertura en la repertorización. (Càmpera, 2013)

Diagnóstico del simillimum:

Después de ser estructurada una TSC y la TPC, con sus síntomas principales y los keynote del caso, pasamos al análisis de la estrategia del abordaje clínico - EACC, pasando a la EPE la cual arroja la mayor probabilidad de éxito y deja diferentes escenarios:

I. Que los medicamentos a prescribir sean aquellos que posean EACC y que en la EPE hayan demostrado tener un grado siendo representado por el color verde, es decir, de probabilidad Muy muy alta, Muy alta y alta.

- II. En segunda instancia, valorar los medicamentos con ECC que en la EPE hayan obtenido color amarillo con una probabilidad mediana.
- III. Lo medicamentos considerados similares, que tengan mayor probabilidad de éxito en la EACC donde uno , varios, todos los medicamentos sean considerados y aparezcan como posibles, a partir de la estrategia.
- IV. Cuando los medicamentos considerados similares lo son solamente a partir de una única EACC para cada uno de ellos, por lo tanto , es fácil tomar la decisión, pero si comenzara con medicamentos de probabilidad muy alta, se pueden complicar, ya que pueden tener los tres una probabilidad de éxito; pero puede existir hasta un cuarto medicamento en discusión con probabilidad alta, donde, los cuatro medicamentos presentan una alta probabilidad pero no se toman en cuenta si se decide tratar las TSC y no la TPC, ya que la probabilidad y el resultado del análisis se trataba para una TPC y no para una TSC.

Entonces, para los tres medicamentos con probabilidad muy alta e incluso para el de alta, aunque el mismo procedimiento se aplicaría, se considerara también al de Muy muy alta quienes se someterán a la siguiente escogencia:

- a.* Se prescribirá como primer medicamentos el que haya obtenido la mayor probabilidad de éxito.
- b.* Ante medicamentos con igual probabilidad de éxito se aconseja valorar de manera conjunta: Se debe valorar la JEACC, el tipo de evidencia de los síntomas involucrados en la EACC que se valoran para los distintos medicamentos, los Keynote del caso si existieran y si no han sido utilizados con anterioridad, también lo síntomas contrarios para cada medicamento considerados presentes del caso clínico y por último la lectura de la materia médica.

- V. La FHDS obtenida por la SHS-EACC muestra medicamentos similares y ha permitido de forma científica un número de medicamentos muy semejantes entre los cuales se encuentra el simillimum.
- VI. Si el resultado es de casi o todas las EACC es decir sugieren el mismo medicamento o si el medicamento es prescrito por TSC en cualquiera de sus variantes + la TPC en cualquier variante + SP + Kn + Img; obteniendo de todas ellas valores verdes de probabilidad de éxito a lo que denominados, una elevada homeopaticidad entre el paciente y el medicamento, es decir, una similitud completa esto significa que hay probabilidad de éxito cercana al 100% y que si no hay respuesta hay que evaluar si se presentaron errores en la semiología sobre todo en la determinación de síntomas característicos, SP y/o Kn, ante lo cual, el médico homeópata debe evaluar la posibilidad de un nosode para realizar un desbloqueo miasmático.
- VII. Cuando se evalúa un medicamento desde diferentes EACC es mayor su probabilidad de éxitos y se puede documentar desde otros puntos de reconocimiento ya que da una información y aumenta la probabilidad de hallar el simillimum. Si los Medicamentos 1, 2 ò 3 son el resultado de diferentes EACC para cada uno de ellos con probabilidad de color verde, es decir, alta o más ,los cuales aseguran su éxito.
- VIII. Cuando estamos frente a un grupo de medicamentos similares con probabilidad verde de ser el simillimum se realiza, el análisis cualitativo de las EACC que le corresponde a cada uno de ellos y se valora en la JEACC y su prioridad para tratar la constitución, la TPC, también, se realizara el análisis cuantitativo del resultado de las EACC apoyando su relación con los medicamentos escogidos en el análisis.

IX. Este punto, evalúa el valor de tener una o más estrategias con mayor probabilidad de éxito, frente a otros medicamentos que presenten mayor número de estrategias de valor menor, pero útiles, para reconocer, y prescribir el medicamento.

Ejemplo: EACC con probabilidad Muy alta. Vs. EACC diferentes con probabilidad alta para cada una de ellas.

X. Un medicamento con probabilidad de éxito mayor que otro, se equipara en su probabilidad por cualquier otro que presente 2 EACC cuya probabilidad sea un grado inferior o 3EACC dos grados menores cuando todas las EACC corresponden al mismo color, por lo tanto, será el medico el que elija su prescripción, si el segundo medicamento no presenta una EACC, entonces se prescribe el primero.

XI. Muestra la evaluación cuantitativa del resultado del caso y permite que el keynote pueda influenciar o no según la subjetividad del médico en la formulación.

XII. El medico debe basarse en la EPE, en su coeficiente de probabilidad en aquellos medicamentos que sean idénticos, realizando la evaluación de JEACC, evidenciando los síntomas, los keynote, síntomas contrarios y la lectura de la materia medica buscando la exactitud, la actitud vital y el sufrimiento del paciente, como las EACC que corresponden al mismo color.

Conclusiones:

- ❖ Método de estudio y análisis que determina la escogencia del medicamento con diferentes técnicas y estrategias EACC que nos brinda la oportunidad, de tener un 100% de probabilidad de éxito al escoger el remedio simillimum.
- ❖ Puede generarnos, un medicamento secundario al simillimum, que, revisado en la materia médica, le da la oportunidad al médico de escogerlo según la sintomatología que presenta el enfermo para ser usado de forma secuencial al principal o al elegido.
- ❖ Revisado, algunos conceptos, de la historia, es necesario que la homeopatía se regule, a través de los nuevos conceptos y sea interpretada en la luz del conocimiento y basada en sus principios, demostrando así, su validez y que sea presentada al mundo medico homeopático con la mayor rigurosidad científica. Esto es lo que nuestro maestro el Dr. Cámpora enseñó en su metodología del diplomado a través de la semiología.
- ❖ Cuando exista un empate en la escogencia de un medicamento debemos de aplicar la jerarquización de los síntomas y la materia médica para la escogencia del simillimum, pero podemos utilizar, los Keynote, si son necesarios, en la escogencia.
- ❖ El uso del método basado en la semiología homeopática con sus diferentes estrategias de abordaje de casos clínicos, acompañados de un criterio autocritico, garantiza una probabilidad de éxito del remedio en el paciente de forma práctica ,sencilla, científica en nuestra práctica clínica.

Anexo

La homeopatía en el simillimum.

Ciencia pura, que restablece lo más bello y preciado de la vida ,que es la salud.

Conocimiento creado y experimentado en el ser humano sano, que rinde homenaje al enfermo sin importar su esencia ,que lleno de anhelo, espera calmar y curar el dolor de la enfermedad que invade su cuerpo.

Desequilibra su fuerza vital y se mezcla en el torbellino que me hace sentir el sufrimiento, al extender mi mano ,que percibe la angustia y dolor del enfermo, que sumido en la desesperanza de sus síntomas reflejan y expresan en su cara de angustia, en la que todos ellos, conforman su enfermedad....

Yace tendido en su lecho ,en espera de su cura, mientras en mi cabeza.... dan vueltas los medicamentos que desvelan mis largas noches y cual velo despejan las nubes en la materia médica, cuando me pregunto ¿cuál es el Simillimum?

Así...viendo la imagen que reflejo en el espejo de mis ojos ,se impregnan mis sentidos, haciendo que mi mente vuele y potencie mi formulación, que, en mis manos, bajo la dinamización, es capaz de impactar la mente lo físico y fisiológico, es decir lo digno de curar....

Cambia consigo mismo y expresa sus emociones y sueños al momento que despierta al enfermo con aversión, mientras es la pasión del médico, la que pelea por quitarle a la muerte

el enfermo, que cae lleno de temores y desilusiones de muchos tratamientos fallidos, pero con la esperanza que alimenta la sed, que a sorbos toma.

Llena el conocimiento que desborda en sus destrezas, en el arte de sanar; mientras el enfermo, con su lateralidad entre los brazos, busca el telurio, que de calor ante el frío intenso que causa el miedo a la muerte, Entregando a nosotros su fe y esperanza, que en nuestras manos nos obliga a escuchar, cuando narra su principal síntoma(SP), que resalta en su totalidad patológica característica “TPC” y que intercepta la otra totalidad sintomática característica (TSC).

Intensifica la escala y grado de sus síntomas en su piel; pasando colores de verde, amarillo y rojo ante mis ojos, guiando de forma segura el conocimiento, ante el esfuerzo del método creado, que con la estrategia de diferentes abordajes de casos clínicos (EACC), nos brinda fiabilidad y gran probabilidad de éxito.

Con él me profundizo, en ese mar de enseñanzas y sabiduría que elevan el conocimiento en medio de las olas del mar que van y vienen a través del tiempo, y me retan a encontrar la imagen del espejo del medicamento, a través del aprendizaje y amor por la homeopatía Hahnemania, que basada en sus principios, leyes y técnicas, irradia la alegría de soñar, con un conocimiento que se extiende por el mundo entero.

Inmerso en la semiología, confiable y cuantificable , que se reproduce de forma sistemática cada vez que tomo un caso, donde enardece mi vocación y arde aún más la llama inagotable del conocimiento que expresa y Enaltece LA CIENCIA HOMEOPÁTICA.

Agradecimientos al maestro, Dr. Néstor Cámpora por la bondad de compartir sus métodos y pensamientos.

Con admiración, agradecimiento, aprecio y gratitud de su discípulo y estudiante

Dr. Carlos Alberto García.

Fundación universitaria Luis G Páez.

Bogotá, Colombia 21 septiembre de2021

Referencias bibliográficas

1. Cámpora, C. N. (2013). *Fórmula Homeopática del Diagnóstico del Simillimum: Estrategias de Abrodje de Casos Clínicos* (Primera ed.). La Plata: Fundación Médica Homeopática Vitalis.
2. Cámpora, C. N. (s.f.). *Metodología: un aspecto ineludible de los Estudios Patogenéticos*. Obtenido de Artículos - Casos Clínicos:
<http://www.cncampora.com.ar/artpatog.htm>
3. Cámpora., C. N. (2014). *Fórmula Homeopática de Diagnóstico del Simillimum: Incurables Casos Clínicos Curados como Evidencia Homeopática* . *Fundación Médica Homeopática Vitalis*, 1-3.
4. Crespo, G. A. (2017). Caso clínico curado con Borax Veneta aplicando la Fórmula Homeopática de Diagnóstico del Simillimum. Análisis de los síntomas curados y verificados. *ELSERVIER*, 91-94.
5. Luis G. Paez, I. (2014). *Fundamentos Teóricos de la Homeopatía* (Primera ed.). Bogota D.C: Vision Digital Hadad.
6. Ortega, M. R. (2018). Análisis sobre la homeopatía como ciencia o pseudociencia. *Archivo Médico de Camagüey*, 381-392.
7. Vijnovsky, B. (1842). *Traducción y Comentarios del Organon de Hahnemann* (Sexta ed.). Buenos Aires.