

El método Boenninghausen: Savia tronco arriba en el árbol de la Homeopatía.

Dr. Marino Rodrigo Bañuelos
Publicado en la sección 'Cartas al Director'
de la *Revista Española de Homeopatía*,
2006. 18: 58-59.

Sr. Director:

Grata sorpresa el número 17 de REH después de una espera demasiado prolongada desde el anterior. Sin desmerecer los otros artículos, quisiera destacar el titulado *El método de repertorización de Boenninghausen*, de Isidre Lara. Un notable ejercicio de erudición, de una inusual e inmediata aplicabilidad práctica. Su esfuerzo para comprender dicho método merece reconocimiento y es de agradecer su generosidad para con los lectores de REH al hacer pública su revisión. Permítame recomendar no ya su lectura, que a buen seguro los lectores habrán apreciado, sino la relectura atenta y reflexiva; quizás ello sirva a algunos en su práctica clínica.

Conozco el asunto. Entre 1987 y 1991, utilicé con mucha frecuencia (después ocasionalmente) ambos repertorios, el original y relativamente sencillo de Boenninghausen y el más complejo y voluminoso conocido como el *Boenninghausen de Boger*. Entonces no había cursos formativos en el método, ningún experto cerca a quien consultar, ningún programa informático, escasa bibliografía, desde luego nada parecido a este estupendo artículo de REH. A *golpe de calcetín*, con muchos pacientes repertorizados, me familiaricé con su estructura y “filosofía” subyacente, y ello me permitió una cierta soltura en su manejo. Profundicé en el personaje, el barón von Boenninghausen, otro “no-médico” en la historia de la homeopatía, su estrecha relación con Hahnemann, su empleo clínico de la Materia médica. Ello me llevó a traducir buena parte de la versión inglesa de sus *Escritos Menores*, entonces para mi propia instrucción y hoy disponibles para su publicación si fueran de interés. Dicho esto, a modo de necesaria referencia circunstancial a mi modesta experiencia en el tema, no es ésta la que justifica mi carta sino, repito, el reconocimiento del esfuerzo de Isidre Lara. Su escrito es savia nutricia desde las raíces, metodología clínica de la auténtica homeopatía clásica en absoluto superada en nuestros días.

Tiempos estos de una cierta subestimación del valor nominal del síntoma, de aparentes dificultades en su utilización directa en el tratamiento del paciente con homeopatía. Tiempos de interpretación de la semiología, de reordenamiento, de reelaboración y hasta de redefinición de su valor característico. Tenemos expertos en firmas, en diversas tablas periódicas, en taxonomías biológicas, en toxinas y drenajes, en aparatología electrónica y digital, en enfoques más o menos psicodinámicos, existencialistas, místico-espiritualistas, simbólicos, metafóricos, mitológicos y alquímicos, entre otros. Ramas no le faltan al árbol de la homeopatía. El clásico, menos vistoso trabajo de configurar, sin forzar analogías ni significados, un cuadro característico del paciente a partir del síntoma en su simple sentido nominal (lo que siente el paciente, lo que observan sus allegados y lo que objetiva el médico con todos los recursos disponibles), en su completitud (localización, sensación, modalidades y concomitantes), en su significado clínico (diagnóstico/s clínico/s y a partir de ahí la

individualidad del paciente), en su dinamismo evolutivo... casi suena ordinario en estos tiempos de *s sofisticación* del síntoma.

Recuerdo ahora las palabras de Santiago Bilbao, al principio de mi aprendizaje de la homeopatía a su lado, veinticinco años atrás: “**El repertorio, dichoso instrumento: a quien más lo necesita menos le ayuda**”. Durante mis primeros años esta frase me resultó una especie de koan: algo sin ninguna lógica permanentemente enfrente. ¿Acaso no se inventó el repertorio para ayudar a seleccionar el medicamento?, pensaba yo, ¿y a quién puede rendir mejor ayuda que a quien menos conoce, a quien más lo necesita precisamente, a un servidor sin ir más lejos, por entonces novato en el oficio? Con más experiencia fui consciente de la subordinación de cualquier repertorio (y, generalizando, de cualquier forma de reordenamiento o reelaboración de la semiología) respecto de la Materia médica, que es lo que fundamentalmente hay que conocer en homeopatía. Con esta *lógica* comprendí que, efectivamente, a quien conoce Materia médica (en este sentido, a quien teóricamente menos lo necesita) el repertorio puede ayudarle y mucho a seleccionar el remedio. Y a quien más lo necesita, por sus precarios conocimientos de la misma, menos le puede ayudar. De poco servirá sustituir el necesario, pesado y personal estudio de la Materia médica con ningún repertorio, ni siquiera con el mayor de todos, ese que tiene cada vez más remedios en cada vez más rubros. Ese pedazo de depredador de la jungla homeopática bebe de mil fuentes y come de todo.

Isidre Lara manifiesta en su escrito: “*En la práctica homeopática clásica los únicos métodos que ofrecen suficientes garantías para conducirnos al simillimum son estos dos: el de Boenninghausen y el de Kent (...)*”. Es una apreciación subjetiva difícil de demostrar, que además no parece respaldable con suficiente experiencia por su parte en el primero de los métodos referidos, a tenor de su alusión a su reciente contacto con el mismo. Afirmación que no desluzca el rigor y la objetividad generales que impregnan su destacable escrito, pero con la cual discrepo. En mi práctica homeopática, no dos sino múltiples y variados métodos y repertorios me han ayudado a seleccionar el medicamento, dependiendo del caso problema, de mi conocimiento de la Materia médica, de mi familiarización con los diversos repertorios y de saber exactamente qué quiero preguntarle al repertorio, incluso antes de abrirlo. Anecdóticamente, algunos son realmente pequeños, como mi favorito entre los “breves”, el *Pocket Repertory*, de P. Sankaran, un librito con la esencia de rubros y remedios: más que suficiente para la repertorización de un perfil concreto de paciente.

Como digo, he utilizado varios repertorios. De entrada sé que ninguno me garantiza la conducción al simillimum. Pero, en cuestión de repertorios que resulten prácticos (¡y el cielo sabe que necesitamos repertorios y métodos de repertorización prácticos!), el tamaño importa.

Todo lo cual, me apresuro a admitir, no dejan de ser igualmente apreciaciones subjetivas, de difícil demostración.