

# ACADEMIA Homeopática Revista Científica

## Revisión Histórica

Sobre La Llamada Ley De  
Curación o Ley de Hering,  
*Edgar Hurtado*



FUNDACIÓN UNIVERSITARIA  
ESCUELA COLOMBIANA DE  
MEDICINA HOMEOPÁTICA  
**LUIS G. PÁEZ**

Fundación Universitaria  
Escuela Colombiana de Medicina  
Homeopática  
Luis G. Páez

**Consejo Editorial**

**Iván Guillermo Torres Ruiz**  
Rector

**Alba Martillett**  
Directora Especialización Medicina  
Homeopática

**Marcela Muñoz Montoya**  
Directora Especialización Medicina  
Homeopática Veterinaria

**Gloria Helena Casas del Rio**  
Dirección de Investigación

**CONTENIDO**

1. Editorial
2. Noticias
3. Memorias de un Egresado  
del Instituto Homeopático Luis G. Páez, 1976,  
Germán Palomares de Francisco
4. Revisión Histórica Sobre La Llamada Ley De  
Curación o Ley de Hering, Edgar Hurtado
5. Anexo 1, Lineamientos de publicación

## - EDITORIAL -



En el presente número nos acompaña el Dr. Edgar Hurtado con su interesante artículo “REVISION HISTORICA SOBRE LA LLAMADA LEY DE CURACION O LEY DE HERING”, basado en su trabajo de grado con el cual obtuvo el título de especialista en medicina homeopática de nuestra Institución.

Igualmente nos acompaña el Dr. Germán Palomares de Francisco con su estimulante artículo “MEMORIAS DE UN EGRESADO

DEL INSTITUTO HOMEOPÁTICO LUIS G. PÁEZ, 1976”, basado en su ponencia dada en la

celebración de los 100 años del Instituto

en el mes de noviembre de 2014.

En la editorial que aquí presentamos, quiero hacer especial destaque a la ceremonia de grados del pasado 18 de septiembre, en la que el Dr. Edgar Hurtado obtuvo su grado.

Destaco tan importante evento, por el hecho de ser la graduación de la primera promoción de nuestras dos especialidades, la especialización en medicina homeopática veterinaria y la especialización en medicina homeopática.

En total fueron 29 los graduandos, 24 en la especialidad de medicina homeopática y 05 en la especialidad de medicina homeopática veterinaria. De los 29 graduandos, 27 obtuvieron su grado por el proceso de validación por suficiencia establecido por nuestra Institución, dirigido a egresados del Instituto Colombiano de Homeopatía “Luis G. Páez”, nuestro fundador y hoy llamado Instituto Luis G. Páez, Institución que por muchos años formó a médicos y médicos veterinarios en la noble arte de la Homeopatía y cuyos graduandos cuentan con años de experiencia en el ejercicio de dicha ciencia, algunos de los cuales igualmente tienen una vasta experiencia en la docencia de la Homeopatía, destacándose por su labor no solamente durante los años que enseñaron en el Instituto Luis G. Páez, sino igualmente enseñando en importantes Universidades de nuestro País, como son la Universidad Nacional, la Fundación Universitaria Juan N. Corpas, la Universidad del Bosque, la Universidad del Rosario, entre otras.

Es importante enfatizar que de los 29 graduandos, dos son médicos veterinarios que se graduaron del curso regular, siendo las dos primeras médicas veterinarias que obtuvieron el grado de especialistas en medicina homeopática veterinaria de nuestra Institución universitaria. Lo destacable de ese hecho, es que junto con las otras tres graduandas en la especialidad de medicina homeopática veterinaria (quienes hacía parte del grupo de validación por suficiencia), se constituyen en las cinco primeras médicas veterinarias en nuestro País, que obtienen el título de especialistas en medicina homeopática veterinaria, reconocidas por el Ministerio de Educación Nacional, ya que nuestro programa es único en Colombia.

Es para nosotros un motivo de orgullo contar en la actualidad con nuestros primeros 24 médicos especialistas en medicina homeopática, y nuestros primeros 05 médicos veterinarios especialistas en

medicina homeopática veterinaria, así estamos cumpliendo con nuestro sueño y dándole el nivel y el respeto que debe tener nuestra especialidad al lado de cualquier otra especialidad de la medicina o de la medicina veterinaria.

*Dr. Iván Torres Ruiz, Rector de la Fundación Universitaria Escuela Colombiana de Medicina Homeopática Luis G. Páez.*

## - NOTICIAS -

### **Dra. Marcela Muñoz Montoya – Directora del Programa de Especialización en Medicina Homeopática Veterinaria.**

‘PARTICIPACIÓN DEL PROGRAMA DE HOMEOPATIA VETERINARIA EN EL CONGRESO INTERNACIONAL DE HOMEOPATÍA VETERINARIA – SEPTIEMBRE 11 Y 12 2015 en Utrecht - Veenendaal Holanda

Gracias a la gentil invitación de la IAVH (International Association Of Veterinary Homeopathy) y de la Platform Complementary Veterinary Medicine of the Royal Dutch Society of Veterinary Medicine (SCwD), la Dra. Marcela Muñoz Montoya, Directora de la Especialización en Medicina Homeopática Veterinaria de la Fundación Universitaria Escuela Colombiana de Medicina Homeopática Luis G Páez, asistió en calidad de conferencista al Congreso Internacional de Homeopatía Veterinaria, realizado en la ciudad de Veenendaal, Holanda.

La Dra. Marcela presentó la conferencia “Homeopathic approach of spinal cord injury in dogs” en la que presenta la aproximación repertorial de esta patología en caninos desde la fisiopatología de la enfermedad y el examen neurológico. Acompañando la conferencia presenta dos casos exitosos que ilustran la propuesta de tratamiento homeopático.

Al congreso asistieron 11 conferencistas de 8 países. Adicionalmente se llevó a cabo el Taller Mundial de Materia Médica Homeopática Veterinaria I, en la que cada uno de los traductores y coordinadores presentaron sus avances y sugerencias. Actualmente se está realizando la traducción a los siguientes

idiomas: Inglés, Japonés, Español, Húngaro y Alemán.



Se concretó además la participación de la IAVH en el Congreso de noviembre de 2016 de la ECH (European Committee for Homeopathy), en el cual la Dra. Marcela Muñoz fue convocada para participar por la IAVH.

Es importante para nuestra Universidad la propuesta de la IAVH para que nuestros docentes sean “Certifieds Teachers” de la IAVH, y que estos puedan a su vez certificar

Conferencistas del Congreso Internacional de Homeopatía Veterinaria – Veenendaal, Holanda 11 y 12 de septiembre de 2015. La Dra. Marcela Muñoz se encuentra en la fila parada de tercera de izquierda a derecha.

internacionalmente a nuestros egresados. En conclusión, la IAVH, es una asociación muy activa, en todos los campos, tanto científico como en educación así como político y de

## **7mo CONGRESO BRASILEIRO DE HOMEOPATIA VETERINARIA - SAO PAULO BRASIL OCTUBRE DE 2015**

La Asociación Brasileira de Médicos Veterinarios Homeópatas, La Universidad Paulista y la Municipalidad de Sao Paulo gentilmente invitaron a la Dra. Marcela Muñoz como conferencista internacional al 7mo Congreso Brasileiro de Homeopatía Veterinaria. La Dra. Marcela, presentó a petición de la Dra. Mónica Souza, presidenta de la Asociación Brasileira, el trabajo de trauma medular presentado en Holanda y adicionalmente una conferencia en la que presentaba la

gestión de la International Association of Veterinary Homeopathy a los colegas homeópatas veterinarios Brasileños. En la discusión sobre los lineamientos de la IAVH sobre la educación en Homeopatía Veterinaria se aprovechó para presentar el programa de la FUNHOM y presentar la Universidad.

Los temas y las investigaciones fueron variados en cuanto a metodologías, especies, y temas, cabe resaltar que el nivel de todos los trabajos presentados confirmando el magnífico nivel de la investigación científica en Brasil.

Participación de la Dra. Marcela Muñoz Montoya en el 7mo Congreso Brasileiro de Homeopatía Veterinaria – Sao Paulo 20 al 23 de octubre de 2015

promoción de la Homeopatía Veterinaria por lo que los vínculos entre las dos instituciones es de gran importancia.



Participantes del 7mo Congreso Brasileiro de Homeopatía Veterinaria – Sao Paulo 20 al 23 de octubre de 2015. La Dra. Marcela Muñoz se encuentra de quinta de izquierda a derecha.



**MEMORIAS DE UN EGRESADO  
DEL INSTITUTO HOMEOPÁTICO LUIS G. PÁEZ, 1976**

**Ponencia en la celebración de los 100 años del Instituto  
en el mes de noviembre de 2014**

**GERMÁN PALOMARES DE FRANCISCO<sup>1</sup>**  
**gpalomaresdf@gmail.com**

## **RESUMEN**

Ponencia del doctor Germán Palomares de Francisco, en la celebración de los 100 años del Instituto Luis G. Páez, en noviembre de 2014, Bogotá, donde recoge sus memorias alrededor de la Homeopatía, su presencia silenciosa en el seno familiar, su intervención médica como último recurso para la curación de su esposa, su aproximación a la academia en Bogotá y ciudad de México y algunas recomendaciones sobre la elaboración de la Historia Clínica Homeopática, a partir de su experiencia personal.

## **SUMMARY**

Lecture by Dr. Germán Francisco Palomares, in celebration of 100 years of the Institute Luis G. Páez, in November 2014, Bogota, where he gathers his memoirs about homeopathy, his silent presence in her family, his medical intervention as a last resource for the healing of his wife, his approach to the academy in Bogota and Mexico city and some recommendations on the elaboration of the homeopathic clinical history, from his personal experience.

**Palabras Claves:** Memorias egresado homeopatía, Germán Palomares de Francisco, Homeopatía en Colombia, Historia Clínica en Homeopatía.

## **INTRODUCCIÓN**

Las academias de medicina en Colombia a mediados del siglo XX no brindaban información a sus estudiantes sobre la Homeopatía como una alternativa médica para el tratamiento de sus pacientes. Los médicos titulados se acercan a su estudio por circunstancias frecuentemente sorprendentes y llenas de anécdotas, por vivencias familiares y personales. Este encuentro con la Homeopatía generalmente impacta en la visión y concepto sobre los procesos de la enfermedad y la curación, la relación con los pacientes y abre la posibilidad de mejorar la calidad de vida con recursos mínimos.

---

<sup>1</sup> **Germán Palomares de Francisco.** Médico Gineco-obstetra de la Pontificia Universidad Javeriana, Homeópata del Instituto Luis G. Páez (1976). [gpalomaresdf@gmail.com](mailto:gpalomaresdf@gmail.com)

## MEMORIAS DE UN EGRESADO DEL INSTITUTO HOMEOPÁTICO LUIS G. PÁEZ, 1976

*“El sentido del humor es la condición más preciada en la vejez”  
Luz María Londoño*

Mi llegada a la homeopatía no fue un acto fortuito, una casualidad llegada de un momento a otro, sino que fue una curación inesperada fruto de la ignorancia de lo que era y es la homeopatía.

Después del nacimiento de uno de mis hijos, a mi señora le apareció una artritis que le imposibilitaba mucho en su vida, por los dolores que le producía. Fue visitada y tratada por varios colegas, entre los que se encontraban familiares que le brindaron gran atención y cuidados para aliviarla o al menos disminuir en algo sus dolores.

Su condición no mejoraba, hasta que llegó una señora conocida por ella, quien le dijo que a una amiga que padecía de los mismos síntomas, un médico graduado en homeopatía, que ejercía en Cúcuta, la había tratado y al corto tiempo había sentido un gran alivio.

Pocos días después de haber oído esta historia, mi señora viajó a aquella ciudad y se sometió al tratamiento. Cuando regresó, después de unos 15 días de haber estado en Cúcuta, bajó del avión con mucha facilidad, desprovista del bastón que había llevado. Caminaba derechita y con una cara de complacencia muy notoria, lo cual justifiqué a un efecto del clima que le había sentado bien. Pasaron los días y los dolores desaparecieron, su ánimo cambió y comencé entonces a pensar en el remedio que la había curado.

Desde ese momento empezó mi búsqueda, con la curiosidad de hallar la verdad de esa medicina que había curado su artritis. En mi casa, mi madre me daba globulitos para las dolencias propias de la infancia. Fui el mayor de tres hermanos, crecimos en el barrio cerca al parque de la Independencia y luego en la Avenida Chile.

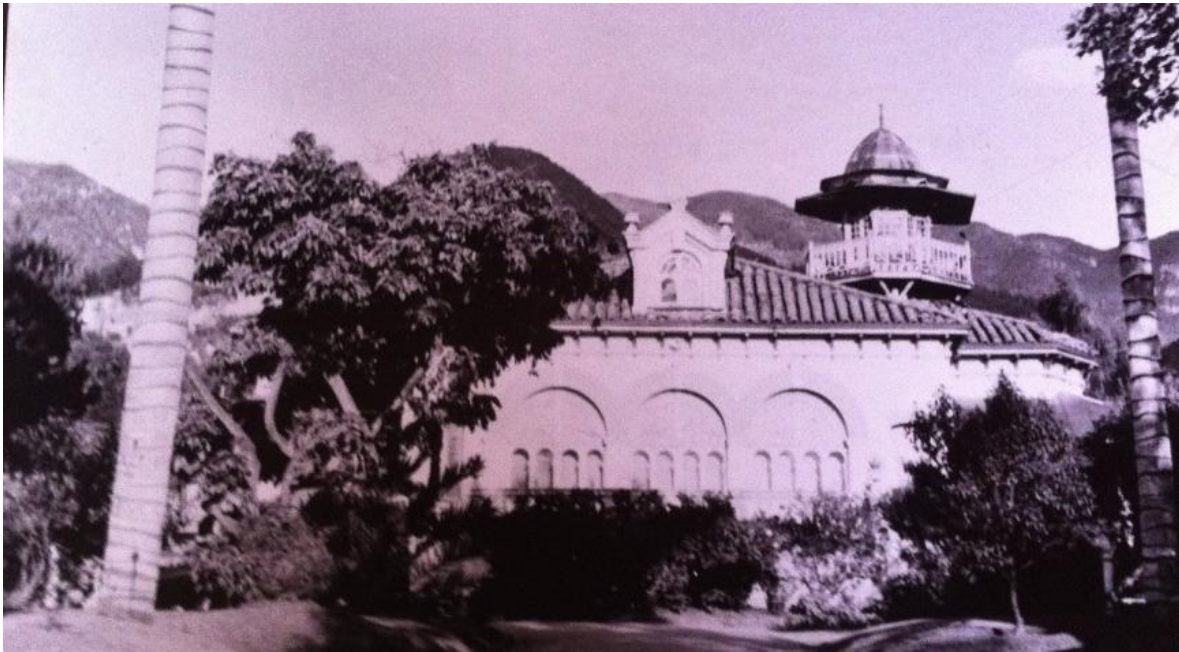
Para el año 1928 la carrera séptima no estaba pavimentada, se llamaba ‘La carretera del norte’, que empezaba en San Diego y terminaba en la Avenida Chile. Para celebrar la pavimentación de la vía en 1929, se realizó una carrera de motocicletas y se puso en funcionamiento una línea de buses que hacían la ruta de la Avenida Chile a San Diego. Ese día los buses estaban decorados con cortinas y floreros.

Por los años 30 la población bogotana era tradicional y los domingos asistía a misa de 12 en la Porciúncula y luego iba al salón de té de mi madre, el ‘Tout va Bien’. Yo tendría 10 años cuando se abrió al público. Su nombre se lo dio el arquitecto Alberto Manrique en honor a un sitio que existía en París; él mismo se encargó del diseño y construcción. El salón se ubicó a un costado del jardín de la



Fotografía Avenida Chile- Archivo Histórico, Periódico el Tiempo. Cortesía 2014

casa de mis padres, que era de estilo francés de nombre 'Saint Denis', tenía 8 mesitas con parasoles. Llegó a ser un sitio muy concurrido y reconocido por sus empanadas y onces. Mi madre lo manejó por 15 años, después llegó a tener bolera, peluquería y bailadero.



“Saint Denis”- y el “Tout va bien”- Fotografía cortesía de Inés Palomares.

Fui bachiller de la primera promoción del año 1941 del Colegio San Bartolomé la Merced, ubicado en calle 34 con carrera 5, Médico del año 1948 y Ginecólogo en 1950, de Pontificia Universidad Javeriana, y realizamos las prácticas en la Clínica de la Providencia. Una vez graduado en medicina, le dije a mamá que dejara esa costumbre de los globulitos, que ya tenía un médico en su casa.

Con la experiencia vivida tenía que investigar, más aún cuando en el curso de los estudios de medicina nunca nos habían hablado de la homeopatía. Pasados unos cuantos meses en que veía que la curación era duradera, me puse a averiguar más sobre la homeopatía en Bogotá, en una época en que nos movíamos en el tranvía, que se solicitaba con un timbre, iba por la carrera 13 hasta la calle 67 y de allí se trasbordaba a otro que nos llevaba a mi casa en la avenida Chile. Tenían dos tipos de vagones, las llamadas “Nemesias”, en honor a Nemesio Camacho, alcalde de la ciudad, y las “Lorencita” en honor a Lorencita Villegas, esposa del Presidente Eduardo Santos entre 1938 y 1942. Se les llamó así por el color gris de sus cabelleras, el pasaje valía 5 pesos.



Germán Palomares Bachiller 1941  
Mosaico Colegio San Bartolomé La Merced. foto año 2015

Me enteré de que en la ciudad de Bogotá había una escuela para médicos graduados, en donde se podía aprender la homeopatía y ejercerla en forma paralela con la Ginecología, eso recuerdo que lo comenté a mis colegas.

Así fue como, con Carlos Roberto Silva y Nelson Barón, nos informamos del curso que había en el Instituto Luis G. Páez, por aquella época yo tenía casi 50 años de edad. Para este año 2014, de los tres solo ejerzo yo, porque uno ya murió y el otro se encuentra muy enfermo<sup>2</sup>.

Cruzaba el año 1968 cuando comenzaron las clases de homeopatía en el nuevo edificio del Instituto Luis G. Páez situado en la Carrera Sexta entre calles 65 y 66. Este grupo estaba constituido por cuatro médicos ginecólogos y obstetras: Nelson Barón, Luis Salazar Dávila, Carlos Roberto Silva Mojica y Germán Palomares, quienes teníamos la afinidad y la amistad compartida en medio del trabajo en clínicas particulares y en las clínicas del Seguro Social. Se había formado el grupo en vísperas de nuestra jubilación y con el tiempo suficiente para ampliar nuestros conocimientos y aplicar esta nueva medicina a nuestras pacientes femeninas. A todo lo anterior se agregaba que algunos de nosotros habíamos sido tratados con homeopatía en alguna parte de nuestras vidas. Así, comenzamos a recibir las primeras clases de homeopatía incorporándose al grupo el doctor Carlos Riveros.

Quiero compartir mi testimonio de lo vivido como estudiante, en esos años del Instituto Homeopático Luis G. Páez. Las clases se dictaban en las primeras horas de la noche, lo mismo que la consulta docente. El grupo de profesores estaba formado por los doctores Marcos Mosquera Pardo, Dairo Melo, Ferdinando Díaz, Guillermo Quintero y Gonzalo Milaso.

Este grupo fue preparado por el Dr. Néstor Riveros. Viajamos en dos oportunidades a México, en la primera para completar nuestra preparación con los doctores Proceso Sánchez Ortega y David Flórez, eminentes médicos homeópatas que seguían la doctrina de Hahnemann y cuyo conocimiento era inigualable; y en la segunda oportunidad, por invitación de ambas figuras destacadas de la homeopatía de México. No puede escapar de mi memoria las magníficas exposiciones de la Dr. Gloria Alcover Lillo, quien nos visitó posteriormente.

Hoy, con los años que me acompañan, puedo decir que gracias mi especialidad y la homeopatía, atendí aproximadamente 800 nacimientos y mis pacientes me buscaban hasta hace muy poco para sus controles ginecológicos anuales. Como anécdota de la vida, atendí en 1988 el nacimiento de la niña, ahora joven universitaria, novia de mi nieto, cuando su mamá de regreso al país procedente de Paris, pidió en el Instituto homeopático la orientación para la atención de un ginecólogo homeópata.

A continuación quiero dar algunas recomendaciones basadas en mi experiencia, empezando por la relación con el paciente y las características de la historia clínica y el tratamiento homeopático.

Para empezar la toma de caso y afianzar la relación médico-paciente, le dejamos hablar, que nos cuente de su vida y del ambiente en el que vive, que nos relate todo lo que no le gusta, todo lo que no quiere que suceda, para de esta manera lograr un ambiente de interés y de confianza con su médico,

---

<sup>2</sup> Para 2015, fecha de publicación del presente artículo, ya habían fallecido ambos colegas.

como un amigo que le mejora su dolencia y va a incidir en una mejor reacción al tratamiento, empleando generosamente el tiempo que no debe ser menos de 60 minutos.

La historia clínica debemos considerarla como una herramienta básica y fundamental sobre la que descansa el tratamiento homeopático. Nuestro propósito será entonces obtener de la forma más completa los síntomas como si hiciéramos un retrato, que debe corresponder a la descripción más completa del paciente que vamos a tratar.

La expresión de los síntomas motivo de consulta debe darse en forma libre, completa y desinhibida, y especificar los que más le dan molestia, están presentes, son importantes y pueden ser de reciente aparición. El paciente debe estar resuelto a responder preguntas, para que nada quede oculto. Detalles que de pronto no cree que tengan relevancia como son sus estados de ánimo, sus vulnerabilidades, temores, lo que le incomoda y molesta, la hora en la que se manifiesta más su molestia, cuál es la posición de su cuerpo al dormir, dónde pone sus manos. Como son sus relaciones familiares y vida íntima. Estas características son fundamentales para diferenciarlo de otro paciente por una dolencia similar.

Así el médico es capaz de traducir y buscar la raíz del problema manifestado en un síntoma físico como es el dolor en el cuello. La homeopatía por medio de la consulta integral busca detectar más allá de la dolencia, cuál es el origen o causa de la misma. El médico homeópata comprende lo evidente en el paciente, en sus síntomas y sabe que existe un remedio para ayudarlo. Esta es una cualidad de la homeopatía que la diferencia de las otras medicinas en conocimiento de la manera de ser del paciente.

Lo que aprendí:

- ▶ Escuchar, dejar hablar al paciente
- ▶ Sonreír, buscar el comentario amable.
- ▶ Tener en cuenta la totalidad de los síntomas
- ▶ Tener completa la Historia Clínica y siempre repertorizar
- ▶ Utilizar un remedio único y variar la dinimizaciones.
- ▶ Segunda prescripción una vez agotada la acción de primer remedio
- ▶ Esperar y confiar
- ▶ Hacer acompañamiento y seguimiento telefónico de mis pacientes.

Actualmente cuento con 94 años en un buen estado de salud, con dolencias propias de mi edad que son tratadas con homeopatía y la otra medicina. Aún me siento en capacidad de ayudar al Instituto y ahora a la Universidad para dar testimonio como ser humano, paciente y médico del valor de la homeopatía, para que su reconocimiento y prestigio no se detenga y aumente cada día más.

## **BIBLIOGRAFIA**

Londoño, Luz María Londoño "Viejo es aquel que tuvo la suerte de llegar a la vejez". Líneas Digitales, 2012.

Baquero, Mora Juan Ignacio Tranvía municipal de Bogotá. Desarrollo y transición al sistema de buses municipal, 1884-1951. Universidad Nacional de Colombia 2009.

# **REVISION HISTORICA SOBRE LA LLAMADA LEY DE CURACION O LEY DE HERING**

HISTORICAL REVIEW ON THE CALL LAW OF CURE OR HERING'S LAW

***Autor: Edgar Hurtado Cortes***

***Especialista en Medicina Homeopática***

***Profesor del Programa de Especialización en Medicina Homeopática***

***Fundación Universitaria Escuela Colombiana de Homeopatía Luis G. Páez***

***Entidad:***

***Fundación Universitaria Escuela Colombiana de Medicina Homeopática Luis G. Páez -  
FUNHOM -***

**COLOMBIA**

***Carrera 5° N° 65-50. 2° piso***

***Teléfono: 57-1-310-5272***

***Fax: 57-1-345-2530 extensión 115***

***[edgarhurtadomedico@gmail.com](mailto:edgarhurtadomedico@gmail.com)***

# REVISION HISTORICA SOBRE LA LLAMADA LEY DE CURACION O LEY DE HERING

## RESUMEN

En el presente trabajo, se realiza una revisión no sistemática, documental e histórica de la Ley de Curación o Ley de Hering, se analizó lo escrito por Hahnemann sobre la curación, se examinó lo propuesto por Hering y finalmente se revisó lo escrito por Kent y otros autores sobre este tema.

Como resultado de esta revisión se encontró que Hahnemann estableció unas indicaciones importantes para descubrir, en cada caso individual, si la mejoría sintomática observada está en el camino correcto hacia la curación de la enfermedad. Posteriormente Hering describió una guía, trazada previamente por Hahnemann, donde

estableció que existe una dirección en la evolución de la curación; esta guía con el tiempo se transformó para la comunidad homeopática en la Ley de Curación y que fue Kent quien estableció el término “Ley de Hering”, nombre que se ha venido repitiendo en las escuelas homeopáticas sin profundizar en lo establecido por Hahnemann en sus obras, por lo que es necesario tener precaución al invocar ésta, como una Ley. Por último se consideraron aportes que algunos homeópatas modernos han venido desarrollando sobre el tema. Finalmente, se documentó lo revisado recomendando utilizar el nombre de *Guía para la curación con Homeopatía* por considerarlo más apropiado.

**Palabras claves:** Homeopatía, Curación, Ley de Curación, Ley de Hering

## ABSTRACT

In this document a nonsystematic, documentary and historic revision of the law of cure or Hering's law is performed. Hahnemann's writings on the curative process are analyzed as well as the Hering's proposals. Finally, a revision of what was written on the topic by Kent and other authors is performed.

As a result of the revision, it is found that Hahnemann established some important signals to disentangle, for each individual case, if the observed symptomatic improvements are on the right path towards curing the disease. It is also found that Hering describes a guideline, previously delineated by Hahnemann, where he considers there is a direction of the

evolution of the curative process. This guideline ended up in the homeopathic jargon being known as the law of cure and it was established by Kent as Hering's law. The previous so called “law” has been repeated and taught in the homeopathic schools without delving into what was established by Hahnemann, and caution is needed when invoking this law. Finally, contributions that some modern homeopaths have been developing on the subject are considered. In conclusion, this document summarizes the performed review and it recommends to use the name of *Guide on the curative process with homeopathy* because it seems to be more appropriate.

**Keywords:** Homeopathy, Cure, Law of Cure, Hering's Law

## INTRODUCCION

La Homeopatía se constituye a finales del siglo XVIII producto de las investigaciones del médico alemán Samuel Hahnemann, dentro de la corriente filosófica vitalista. Uno de los ejes centrales de la Homeopatía es la Ley de la Semejanza (-*Similia similibus curantur*- lo semejante cúrese con lo semejante), enunciada por Hipócrates de Cos (460 a 370 a.C.). En relación con la curación de los pacientes, existe en homeopatía otro postulado tradicionalmente llamado *Ley de Curación*, que expresa claramente que, para obtener una curación durante un tratamiento

homeopático, los síntomas deben desaparecer en una determinada dirección(Gonzalez Becerra, 2014).

Actualmente, la Ley de Curación o Ley de Hering, es reconocida en múltiples escuelas de Homeopatía como una “Ley”. Otras escuelas, sugieren que tanto en las obras de Hahnemann, como en las de sus primeros discípulos, incluido Hering, no se menciona la dirección de la desaparición de los síntomas, después de un tratamiento homeopático como una Ley (Saine, 2004) .

## CONCEPTOS DE SALUD, ENFERMEDAD Y CURACIÓN EN HOMEOPATÍA

El abordaje de los conceptos de salud y enfermedad depende del modelo paradigmático establecido por la medicina, en el caso de la homeopatía desde el paradigma médico vitalista, se entiende por salud un estado de equilibrio de la energía vital y por enfermedad un estado de desequilibrio de la misma, que se manifiesta por síntomas.

Hahnemann deja sentado como debe ser el camino de la curación en sus dos obras fundamentales, explicitando que al realizar una prescripción de acuerdo al principio de la semejanza, es decir, utilizando medicamentos cuyo poder dinámico como de índole espiritual -Parágrafo 16-, cubran la totalidad sintomática del enfermo -parágrafo 18-, se produce una curación ideal, que debe ser rápida, suave y permanente -Parágrafo 2- (Hahnemann S. , Organon 6° edición, 2008) .

Además en el parágrafo 148 del Organon, refiere que aplicando correctamente el principio de la semejanza la curación se realizará en transiciones rápidas e imperceptibles. Como guía para descubrir la mejoría de las enfermedades también señala en el parágrafo 253 que es obligatorio, mediante una atenta observación, registrar la evolución del estado de ánimo y de todo el comportamiento del enfermo (Hahnemann S. , Organon 6° edición, 2008).

En el libro *Las enfermedades crónicas, su naturaleza específica y su curación homeopática*, es realmente donde Hahnemann reseña que la curación debe darse en un orden específico y de manera precisa aclarando que **pueden surgir síntomas antiguos de la enfermedad en el proceso de la curación.**

*“En la terapéutica metódica y homeopática de una enfermedad crónica se observa, **cuando no ha sido modificada o camuflada por tratamientos alopáticos**, que los síntomas aparecidos últimamente, es decir los más recientes, son también los primeros en desaparecer, mientras que los síntomas más antiguos y los más tenaces,*

*incluyendo sobre todo las afecciones locales persistentes, no desaparecen hasta el final, después de la desaparición de las demás manifestaciones mórbidas y de que todo lo demás anuncie el retorno a la salud. ”*

**...Que no se extrañen a partir de este momento de ver aparecer la enfermedad bajo formas antiguas o nuevas, e incluso que se agraven y progresen. Ahí está, de hecho, el carácter de los miasmas cuya actividad aún no se ha extinguido”. (4 pág. 164)**

## DIRECCIÓN DE LA CURACIÓN

Aunque Hahnemann deja indicios de la existencia de una dirección de la curación y señales para descubrir la mejoría de la enfermedad crónica (cuando no se ha modificado por tratamientos alopáticos), es el Dr. Constantino Hering, quien expone una “*Guía para el desarrollo futuro de la Homeopatía*” en el prólogo de la traducción al inglés, de la edición alemana del “*Libro de las Enfermedades Crónicas*” de Hahnemann, realizada por Charles J. Hempel en 1845 (4).

Hering enuncia el principio que rige la dirección de la curación de las enfermedades, invitando a todos los médicos homeópatas a seguir lo planteado por Hahnemann como base de su doctrina, explica que la curación de las enfermedades debe seguir una *dirección* si se prescribe el medicamento más semejante al desequilibrio vital del enfermo y enuncia esto como **Ley de dirección**.

También deja clara la importancia de verificar constantemente la mejoría del estado psíquico y la sensación de bienestar que debe sentir el paciente, puesto que la enfermedad puede tomar una dirección diferente transformándose en *menos desagradable*, pero en este caso, el paciente no mostrará mejorías en el estado psíquico. Esta **Ley de dirección de la curación** nos revela que la

enfermedad interna se acerca a los tejidos externos hasta llegar a la piel y que la mejoría de los dolores se produce de arriba hacia abajo.

Como vemos Hering escribe una **guía** donde nos pide a todos los médicos homeópatas tener en cuenta en la evolución del caso clínico que existe una *dirección correcta* en el proceso de curación de la enfermedad, es necesario revisar la sensación de bienestar y una mejoría del estado psíquico del paciente porque en algunos casos, incluso utilizando otros medios terapéuticos, se puede presentar un cambio en la dirección de la enfermedad pero sin mejoría de los síntomas morales ni sensación de bienestar.

Posteriormente, en 1865, Hering publica en el primer volumen de *El Hahnemannian Monthly* un artículo llamado “*Hahnemann’s three rules about symptom rank*”, donde reseña la importancia de aplicar la ley de los semejantes en un tratamiento verdaderamente homeopático; también para los casos crónicos, aclara la relevancia que los medicamentos actúen en una dirección opuesta al progreso de la enfermedad y que los síntomas recientes deben ser los primeros en desaparecer, mientras que los antiguos desaparecerán después (Hering C. , 1865).

Aunque el Dr. Saine en su artículo *Hering's Law: Law, Rule or Dogma?* aclara que Hering referencia unas reglas y no una ley, según Lorenzano, para las ciencias naturales, el termino regla tiene la importancia de ley regulando y potenciando acciones obligatorias; lo cierto es que es indispensable en un tratamiento homeopático de una enfermedad crónica prescribir el semejante, lo cual permitirá observar como desaparecen primero los síntomas recientes y después los síntomas antiguos de la enfermedad (Saine, 2004) (Lorenzano, 2007).

Hering aclara en este artículo que el éxito terapéutico está en seguir los consejos prácticos establecidos por Hahnemann en el libro de las enfermedades crónicas para conseguir que los medicamentos actúen en la dirección opuesta al progreso de la enfermedad.

Diez años después, en 1875, Hering publicó el primer volumen del libro *Analítica terapéutica* y refiriéndose a las enfermedades crónicas, aclara que en estos casos, los pacientes están realmente curados “cuando se

*deshacen de sus síntomas en el orden inverso al de su desarrollo*”; es decir, para Hering la curación verdadera tiene una dirección: el orden inverso al desarrollo de la enfermedad (Hering C. , 1875).

Dudley Pemberton, uno de los fundadores de la *Sociedad Médica Homeopática de Filadelfia*, escribió en la revista *Hahnemannian Monthly*, en junio de 1895 un artículo titulado “*Un estudio de los alcances y limitaciones de la ley de curación*” donde se permite aclarar a la comunidad médica homeopática que para concebir la curación, debemos reconocer relaciones secuenciales en el orden de la desaparición de los síntomas; para esto considera forzoso que el medicamento más semejante actúe sobre la causa de la enfermedad para cambiarla al estado de salud. Aunque no describe la Ley de curación, ni sus orígenes, cuestiona la concepción de esta “Ley” porque desde su punto de vista, “*Si los fenómenos de la naturaleza se rigen por Leyes y existen leyes que determinen la curación, deben existir leyes que determinen la enfermedad*” (Pemberton, 1895).

## LEY DE HERING

A comienzos del siglo XX, Kent en la segunda conferencia sobre Filosofía Homeopática dictada en Escuela de Postgrado de Homeopatía de Chicago describió que:

*"La cura debe proceder desde el centro a la circunferencia. Esto es, de arriba hacia abajo, de adentro hacia afuera, de los órganos más importantes a los menos importantes, desde la cabeza hasta los pies y las manos"*.

*"... Por otra parte, se sabe que los síntomas que desaparecen en el orden inverso al de su venida se eliminan definitivamente.....Si un médico homeópata, al observar el curso de la enfermedad, ve que los síntomas no siguen este orden después de su remedio, sabe que no modificará el curso de las cosas"*

Un año después, Kent estableció el término de **Ley de Hering**, en el artículo

titulado “*La correspondencia de los órganos, y la Dirección de la curación*”, publicado en el

primer número de "*Transactions Soc. Homœopathicians*", que se pueden encontrar en sus Escritos Menores. Es importante aclarar que para Kent, todas las enfermedades (agudas y crónicas) deben curarse de acuerdo con la dirección descrita (Kent, 1987).

Podemos entender hasta el momento, como la **guía** para descubrir la mejoría de las

enfermedades descrita por Hahnemann y la **guía** de Hering donde nos pide a todos los médicos homeópatas tener en cuenta que en la evolución del caso clínico existe una *dirección* de la evolución de los síntomas se fue transformando en **Ley de Curación** siendo Kent quien establece el termino **Ley de Hering**.

## CONCEPTO DE CURACION HOMEOPATICA EN EL SIGLO XX

En la década de los 50, el Dr. Paschero, define que existe una Ley universal que rige toda la naturaleza, esta ley es *movimiento puro de expansión*, sustrato común que traspasa la Naturaleza y al hombre inmerso en ella. Entiende a la "*Ley de curación*" homeopática, como la ley que rige el movimiento vital en el ser humano. Esta ley que rige la conservación de la energía y ofrece un sustrato a los procesos biológicos también le confiere sentido al orden universal; por tanto para Paschero la Ley de curación hace parte de la Ley movimiento de expansión de la Naturaleza (Paschero, La Ley de curación frente a la supresión de los síntomas, 1983).

Para la década de los 90, Vithoukaskas entiende a la enfermedad como un trastorno dinámico que sacude a todo el organismo afectando en primer lugar al campo electromagnético del cuerpo humano, la curación también dinámica debe partir del centro del ser humano (el cerebro con sus más altas funciones), en los niveles más profundos, mientras que las exoneraciones se producen a partir de mucosas y la piel (Vithoukaskas, 1996).

Vithoukaskas al igual que Hering, supone que la "*Ley de Curación*" es una **guía** valiosa que nos ayuda a considerar el nivel de actuación del acto médico. Durante el

progreso del tratamiento, los mecanismos de defensa manifiestan cambios en la frecuencia vibratoria moviendo los niveles de organización del individuo. Con la mejoría de la enfermedad, los síntomas son cada vez menos importantes permitiendo una vida plena y creativa para el individuo.

A finales del siglo XX, Vijayakar entiende que la enfermedad se mueve en el organismo y determina una rigurosa dirección de la curación y de la supresión de la enfermedad apoyándose en las ciencias básicas de la medicina. Después de entender el origen embriológico de los órganos y de los tejidos define, ayudándose de la embriología, claramente la progresión de la enfermedad y por ende cual es el camino de la curación de la misma. Vijayakar elaboró una tabla que puede utilizarse como indicador de la dirección de la Ley de Curación (Vijayakar, 2008).

En el mismo sentido, la Dra. Sarah Brien, en el artículo *Monitoreo de mejoría de la salud durante la intervención homeopática*, nos muestra una herramienta que permite pronosticar la evolución del tratamiento y evaluar la Ley de curación. La Dra. Brien, afirma que los médicos homeópatas, gracias en la Ley de Curación, estamos capacitados

para evaluar la evolución de los síntomas y signos después de una prescripción, diferenciando los que indican respuestas curativas, de los que corresponden a efectos de la medicación (patogenesias) o a una agravación de la enfermedad, por tanto también considera a la ley de curación una guía para monitorear la evolución del paciente (Brien, Harrison, Daniels, Daniels, & Lewith, 2012).

Finalmente, quien hace una contribución crucial para aclarar el fenómeno observado durante el tratamiento homeopático conocido como Ley de Hering o Ley de Curación, es el Dr. Andre Saine.

Saine, después de realizar un minucioso estudio de los escritos de

Hahnemann, Hering y Kent, concluye que Hahnemann dejó señales del camino de la curación, Hering se permitió aclararlo en algunas de sus producciones literarias y Kent probablemente interpretando de manera incorrecta los documentos escritos por estos dos autores lo estableció como Ley de Hering. También, en la conclusión de su trabajo el Dr. Saine asevera que no es posible demostrar que sea una Ley, dado que no se puede aplicar a las enfermedades de origen sicosomático y afirma que es más apropiado referirse a estas observaciones como las reglas de la dirección de la cura. Sin embargo regla y ley tienen un mismo significado para las ciencias naturales, por lo tanto considero que el término correcto debe ser guía, como fue determinado por Hering (Saine, 2004).

## CONCLUSIONES

De toda la información analizada se concluye que:

- El objetivo primordial de la labor del médico homeópata es la curación del paciente, que está determinada por la desaparición de los síntomas.
- Para realizar una verdadera curación debemos en primera instancia prescribir el *Simillimum*.
- Hahnemann en sus obras fundamentales, nos deja señales claras de la existencia de una dirección para la curación, cuando la enfermedad no ha sido modificada o camuflada por tratamientos alopáticos:
  - *Primero surge una sensación de bienestar y mejoran los síntomas morales.*
  - *Los síntomas **más recientes, son los primeros en desaparecer**, mientras que los síntomas más antiguos y los más tenaces, incluyendo sobre todo las afecciones locales persistentes, desaparecen hasta el final.*
- También aclara Hahnemann que factores emocionales pueden hacer progresar la enfermedad e incluso reaparecer con síntomas antiguos o síntomas nuevos
  - *Estas enfermedades pueden resurgir bajo la influencia de emociones o acontecimientos desagradables, como trastornos nuevos, ...no se extrañen a partir de este momento de ver aparecer la enfermedad bajo formas antiguas o nuevas, e incluso que se agraven y progresen*

- Hering escribe una guía donde invita a seguir los preceptos planteados por Hahnemann como base de su doctrina y considera que existe una ***dirección correcta*** para la curación a la cual denomina *Ley de dirección*.
  - *Todas las enfermedades, en su evolución hacia la curación, inicialmente disminuyen de intensidad, mejoran y se curan, liberándose el organismo gradualmente de ella; la enfermedad interna se acerca cada vez más a los tejidos exteriores, hasta que finalmente llega a la piel.*
  - *Esta es la razón por la que las enfermedades crónicas, si se curan totalmente, acaban casi siempre en alguna erupción cutánea, que varía según la constitución de los diferentes enfermos.*
  - *La acción mórbida interna del organismo puede continuar, ya sea total o parcialmente, a pesar de esta erupción cutánea.*
  - *La mejoría de las afecciones dolorosas se produce de arriba abajo y*
  - *La mejoría en las enfermedades se produce de adentro hacia afuera.*
  - *La **curación radical** de una enfermedad crónica se revela a la observación porque los órganos más importantes son los primeros que se alivian; la afección desaparece en el orden en que los órganos han sido afectados.*
- Dudley Pemberton, en junio de 1895 consideraba una Ley de Curación (lo importante del artículo escrito por Pemberton es que evidencia que el termino Ley de dirección de la curación fue reemplazado por el de Ley de Curación).
- Kent en 1911, establece el término de *Ley de Hering*, volviéndolo notorio para la comunidad homeopática.
- Paschero considera que la Ley de curación hace parte de la Ley movimiento de expansión de la Naturaleza.
- Vithoukas al igual que Hering, supone que la Ley de Curación es una **guía** valiosa que nos ayuda a considerar el nivel de actuación del acto médico.
- Vijayakar determina una rigurosa dirección de la curación y de la supresión de la enfermedad apoyándose en las ciencias básicas de la medicina. Es preciso mencionar que, el doctor Vijayakar se acoge a Ley de la curación o Ley Hering, la cual alude a la desaparición de los síntomas en virtud de un orden establecido
- Saine, referencia que Hahnemann había registrado la observación del camino de la curación, y que Hering se permitió aclararlo en algunas de sus producciones literarias. Kent probablemente interpretando los documentos escritos por estos dos autores, lo estableció como la Ley de la curación o Ley de Hering. Afirma también que es más apropiado referirse a estas observaciones como *reglas de la dirección de la cura*

## RECOMENDACIONES

Hahnemann plantea unos preceptos como base de su doctrina que todos los médicos homeópatas estamos obligados a seguir. Si se prescribe el *Simillimum* y la enfermedad no ha sido modificada por tratamientos alopáticos, es de esperar que el enfermo presente una sensación de bienestar y mejoría de sus síntomas mentales.

Hering escribe la guía para el desarrollo futuro de la homeopatía, donde nos pide tener en cuenta que existe una *dirección* de la evolución de los síntomas cuando la prescripción es correcta. Esta dirección observada y planteada por Hahnemann, es solo una **guía** que determina la evolución del tratamiento, si la enfermedad no ha sido modificada por tratamientos convencionales.

Por tanto con el fin de mejorar la comprensión sobre el tema y asegurar la trasmisión correcta de este concepto se recomienda utilizar el nombre de *Guía para la curación con homeopatía*.

## REFERENCIAS

- Barrios, J., Correa, F., Cubillos, C., Díaz del Castillo, J., Gonzalez, F., Lopez, L. M., & Martilletti, A. (2005). *Doctrina Homeopática*. Bogotá: Rasgo y Color.
- Brien, S., Harrison, H., Daniels, Daniels, J., & Lewith, G. (enero de 2012). Monitoring improvement in health during homeopathic intervention. Development of an assessment tool based on Hering's Law of Cure: the Hering's Law Assessment Tool (HELAT). *Homeopathy*, 28-37.
- Cazalet, S. (2003). *History of Homœopathy, Biographies*. Obtenido de <http://homeoint.org/history/bio/d/dudleyp.htm>
- Eizayaga, F. X. (1972). Mecanismos de la Curación. ley de Hering. En F. x. Eizayaga, *Tratado de Medicina Homeopática* (págs. 131-139). Buenos aires: Marecel.
- Gonzalez Becerra, F. V. (2014). Ley de Curación. En I. L. Páez, *Fundamentos teóricos de la Homeopatía* (págs. 96-99). Bogotá: Vision Digital Hadad.
- 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. (2001). *Enfermedades crónicas, su tratamiento específico y su curación Homeopática* (primera ed.). Mieres, España: Academia Homeopática de Asturias.
- Hahnemann, S. (2001). *Escritos menores médicos* (segunda ed.). (F. D. Francois Flores, Trad.) New Delhi: B. Jain.

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.

Hering, C. (agosto de 1865). Hahnemann's three rules concerning the rank of symptoms. *The Hahnemannian monthly*, 1(1), 5-12.

Hering, C. (1875). *Analytical Therapeutics*. Philadelphia: Boerick and Tafel.

Kent, J. (1987). Correspondencia de órganos y dirección de la curación. En J. Kent, *Homeopatía, Escritos menores, Aforismos y preceptos* (págs. 81-85). Buenos Aires: Albatros.

Lorenzano, P. (junio de 2007). Leyes Fundamentales y leyes de la biología. *Sci.sementa.*, 5(2), 185-214.

Paschero, T. P. (1983). La Ley de Curación. En T. P. Paschero, *Homeopatía* (págs. 40-43). Buenos Aires: El Ateneo.

Paschero, T. P. (1983). La Ley de curación frente a la supresión de los síntomas. En T. P. Paschero, *Homeopatía* (págs. 34-39). Buenos Aires: El Ateneo.

Pemberton, D. (June de 1895). A study of the scope and limitations of the law of cure. *The Hahnemannian Monthly*, 30, 337-356. Obtenido de Hathi Trust Digital library.

Saine, A. (2004). Hering's law: Law, rule or dogma? *Homeopatía*, 11-18.

Vijayakar, P. (2008). *Homeopatía Predictiva -Parte I- Teoría de la Supresión*. New Delhi: B. Jain.

Vithoulkas, G. (1996). Como se produce la curación. En G. Vithoulkas, *Homeopatía. una visión integral de la salud, la enfermedad y la curación*. (págs. 99-103). Mexico D. F. : Paidós.



## ANEXO 1

### LINEAMIENTOS DE PUBLICACIÓN

#### Resumen

Para la orientación de los autores interesados, a continuación se describen los Lineamientos de Publicación, inspirados en y articulados con las recomendaciones nacionales e internacionales para este tipo de publicaciones, como por ejemplo PUBLINDEX (1), Biomédica -revista del Instituto Nacional de Salud (2)- y la Revista Panamericana de Salud Pública de la Organización Panamericana de la Salud (3).

#### Tipología

A continuación se describen los diferentes tipos de artículos y manuscritos en general que publicará la revista Academia Homeopática, adoptados de la guía de PublindeX para revistas científicas:

**Artículo de investigación científica y tecnológica.** Documento que presenta, de manera detallada, los resultados originales de proyectos terminados de investigación. La estructura generalmente utilizada contiene cuatro apartes importantes: introducción, materiales y métodos, resultados y conclusiones.

**Artículo de reflexión:** Documento que presenta resultados de investigación terminada desde una perspectiva analítica, interpretativa o crítica del autor, sobre un tema específico, recurriendo a fuentes originales.

**Artículo de revisión:** Documento resultado de una investigación terminada donde se analizan, sistematizan e integran los resultados

de investigaciones publicadas o no publicadas, sobre homeopatía o campos que sobre ella impactan, con el fin de dar cuenta de los avances y las tendencias de desarrollo. Se caracteriza por presentar una cuidadosa revisión bibliográfica de por lo menos 50 referencias.

**Artículo corto:** Documento breve que presenta resultados originales preliminares o parciales de una investigación científica o tecnológica, que por lo general requieren de una pronta difusión.

**Reporte de caso:** Documento que presenta los resultados de un estudio sobre una situación particular con el fin de dar a conocer las experiencias técnicas y metodológicas consideradas en un caso específico. Incluye una revisión sistemática comentada de la literatura sobre casos análogos. Incluye ensayos clínicos, casos clínicos, experimentación pura y los relatos de intervenciones particulares de carácter anecdótico.

**Revisión de tema:** Documento resultado de la revisión crítica de la literatura sobre un tema en particular.

**Cartas al editor:** Posiciones críticas, analíticas o interpretativas sobre los documentos publicados en la revista, que a juicio del Consejo Editorial constituyen un aporte importante a la discusión del tema por parte de la comunidad científica de referencia.

**Editorial:** Documento escrito por el editor, un miembro del consejo editorial o un investigador invitado sobre orientaciones en homeopatía.

**Traducción:** Traducciones de textos clásicos o de actualidad o transcripciones de documentos históricos o de interés particular en homeopatía.

**Documento de reflexión no derivado de investigación:** Es un ensayo filosófico, literario o científico que presenta la opinión sustentada del autor sobre un tema específico o de actualidad en homeopatía.

**Reseña bibliográfica:** Son escritos críticos breves sobre libros y artículos de homeopatía o relacionados con ella.

**Reseña histórica:** Es un manuscrito que destaca personajes o sucesos y su contribución al desarrollo de la homeopatía.

**Artículo ilustrado:** es un trabajo con fotografías inéditas, ilustraciones autorizadas, dibujos o cualquier otra representación bidimensional que muestra y explica un concepto, una estructura, un proceso, un caso, un evento, una enfermedad o un diagnóstico homeopático. Debe incluir un comentario corto que resalte la importancia del tema ilustrado.

### **Criterios de selección y publicación**

La revista Academia Homeopática se reserva todos los derechos legales de reproducción del contenido. Los manuscritos se reciben con el entendimiento de que son originales e inéditos; de que no han sido publicados parcial o totalmente (en formato impreso o electrónico [es decir, en la Internet]), ni sometidos para publicación en ningún otro medio, y de que no lo serán sin autorización expresa de la revista Academia Homeopática. En caso de que el mismo manuscrito o una versión similar se hubiese publicado anteriormente en formato impreso o en la web, es obligación de los

autores darlo a conocer al Consejo Editorial a la hora de presentar su manuscrito y proporcionar una copia de lo publicado anteriormente.

La selección del material propuesto para publicación se basa en los siguientes criterios generales: idoneidad del tema para la revista y su grado de prioridad para la Fundación Universitaria Escuela Colombiana de Medicina Homeopática “Luis G. Páez”; solidez científica, originalidad, actualidad y oportunidad de la información; aplicabilidad más allá del lugar de origen y en todo el ámbito internacional; acatamiento de las normas de ética médica sobre la experimentación con seres humanos y animales; variedad de los temas y de la procedencia geográfica de la información; coherencia del diseño (planteamiento lógico del problema y plan para lograr el objetivo del estudio). En el caso de una investigación original, debe tener el formato indicado en “Preparación del manuscrito”. Las fallas en este aspecto invalidan toda la información y son causa de rechazo. La aceptación o rechazo de un manuscrito depende del cumplimiento de los lineamientos y criterios descritos en este documento.

Las opiniones expresadas por los autores son de su exclusiva responsabilidad y no reflejan necesariamente los criterios ni la política de la Fundación Universitaria Escuela Colombiana de Medicina Homeopática “Luis G. Páez”. La mención de determinadas sociedades mercantiles o del nombre comercial de ciertos productos no implica que la Fundación Universitaria Escuela Colombiana de Medicina Homeopática “Luis G. Páez” los apruebe o recomiende con preferencia a otros similares.

### **Información general sobre los manuscritos**

Todo material propuesto para publicación en Academia Homeopática será revisado por el Consejo Editorial y enviado para evaluación

externa a dos pares científicos; para facilitar este paso, los autores deben enviar junto con el manuscrito, el nombre, afiliación y correo electrónico de cuatro posibles evaluadores. Los editores informarán al autor principal que su trabajo ha sido recibido; posteriormente, le harán llegar los comentarios de los evaluadores y le harán conocer la decisión final sobre la publicación de su artículo. La revista Academia Homeopática se reserva el derecho de aceptar o rechazar los artículos y hará sugerencias que tiendan a mejorar su presentación. Una vez que el autor reciba los comentarios de los evaluadores, deberá proceder a contestarlos punto por punto y a incorporar las modificaciones correspondientes en el texto. Si en el transcurso de las cuatro semanas siguientes, Academia Homeopática no ha recibido la respuesta de los autores, el Consejo Editorial retirará el artículo. Una vez aceptado el manuscrito para publicación el Consejo Editorial no aceptará modificaciones sobre su contenido, y se solicitará enviar una declaración de cesión de los derechos de autor a la revista, la cual debe ser firmada por todos los autores. Los originales de los artículos aceptados para publicación permanecerán en los archivos de la revista hasta por un año.

### **Preparación del manuscrito**

Se recomienda acoger las indicaciones del Comité Internacional de Editores de Revistas Médicas (International Committee of Medical Journal Editors - ICMJE) que se encuentran publicadas como "Uniform requirements for manuscripts submitted to biomedical journals" en <http://www.icmje.org>. La versión en español se puede consultar en la Revista Panamericana de Salud Pública en [http://journal.paho.org/index.php?a\\_ID=531](http://journal.paho.org/index.php?a_ID=531). Después de realizadas la edición y la corrección de estilo, los autores recibirán las galeras del artículo, las cuales deben ser cuidadosamente revisadas y devueltas al

Editor en un término máximo de 48 horas. El artículo debe incluir las siguientes secciones:

**Hoja de presentación:** debe incluir título, nombres completos de los autores únicamente con el primer apellido, filiación institucional y el nombre de la institución donde se llevó a cabo el trabajo. Además, se debe notar el nombre del autor responsable de la correspondencia con su dirección completa, número telefónico y de fax y dirección electrónica.

Para cada artículo se pide un límite máximo de ocho autores individuales.

**Resúmenes:** el trabajo debe presentar un resumen estructurado (introducción, objetivo, materiales y métodos, resultados, conclusión y palabras clave) en español, no debe tener más de 300 palabras. No se recomienda el uso de referencias ni la inclusión de siglas o acrónimos.

En el resumen no se incluirá ninguna información o conclusión que no aparezca en el texto. Conviene redactarlo en tono impersonal, sin abreviaturas, remisiones al texto principal, notas al pie de página o referencias bibliográficas.

El resumen permite a los lectores conocer el contenido del artículo y decidir si les interesa leer el texto completo. De hecho, es la única parte del artículo que se incluye, además del título, en los sistemas de disseminación de información bibliográfica, tales como *Index Medicus*.

Los artículos cortos y temas de actualidad deben acompañarse de un resumen con un máximo de 150 palabras.

**Palabras clave:** se requieren de 3 a 10 palabras clave; consulte los Descriptores en Ciencias de la Salud (DeCS) del índice de la Literatura Latinoamericana y del Caribe en Ciencias de la Salud (LILACS) en

<http://decs.bvs.br> ; para verificar las de inglés, consulte los Medical Subject Headings (MeSH) del Index Medicus en <http://www.nlm.nih.gov/mesh/meshhome.htm>.

**Título:** debe limitarse a 10 palabras, de ser posible, y no exceder de 15. Debe describir el contenido de forma específica, clara y concisa. Hay que evitar los títulos y subtítulos demasiado generales y el uso de jerga y abreviaturas.

Un buen título permite a los lectores identificar el tema fácilmente y ayuda a los centros de documentación a catalogar y clasificar el material.

**Texto:** en formato electrónico, procesador Word; todo el artículo, incluso la página del título, los resúmenes, las referencias, los cuadros y las leyendas de figuras y cuadros, deben estar escritos a espacio 1.15, sin dejar espacios extras entre párrafo y párrafo; deje un solo espacio después del punto y seguido o aparte. Use la fuente Arial de tamaño 12 y no justifique el texto. Use letra bastarda o cursiva para los términos científicos, por favor, no los subraye.

El texto corrido del manuscrito, sin incluir cuadros, figuras y referencias, no excederá de alrededor de 15 a 20 páginas.

Los trabajos o citas traducidos se acompañarán de una copia del texto en el idioma original.

**Notas a pie de página:** estas aclaraciones en letra menor que aparecen enumeradas consecutivamente en la parte inferior de las páginas se utilizarán para identificar la afiliación (institución y departamento) y dirección de los autores y algunas fuentes de información inéditas. También sirven para hacer aclaraciones y dar explicaciones

marginales que interrumpen el flujo natural del texto. Su uso debe limitarse a un mínimo.

**Gráficos e ilustraciones:** Las gráficas deberán ser elaboradas en formato JPG, con resolución mínima de 600 dpi. La fuente para las gráficas es la misma del texto: Arial, pero tamaño 10. Si sus archivos son de Macintosh, conviértalos a los formatos mencionados.

**Cuadros y figuras:** elabore los cuadros usando el programa del procesador de palabra que aparece como, utilidad de cuadros; absténgase de preparar archivos en columnas o tabulados en el texto mismo del manuscrito. Para dibujos, ilustraciones o fotografías, tenga en cuenta lo indicado arriba en “formato electrónico”.

En las preparaciones de microscopio, recuerde que debe mencionar la coloración y el aumento según el objetivo utilizado, pero no incluya el valor del ocular. Cuando se incluyan cuadros o figuras que ya han sido publicados, se requiere enviar la autorización del editor que tiene los derechos de autor para su reproducción en Academia Homeopática.

Los cuadros, cuyo propósito es agrupar valores en renglones y columnas fáciles de asimilar, deben presentarse en una forma comprensible para el lector. Deben poder explicarse por sí mismos y complementar —no duplicar— el texto. Los cuadros no deben contener demasiada información estadística porque resultan incomprensibles y confusos.

Cada cuadro tendrá un título breve pero completo, de manera que el lector pueda determinar sin dificultad lo que se tabuló; indicará, además, lugar, fecha y fuente de la información. El encabezamiento de cada columna debe incluir la unidad de medida y ser lo más breve posible; debe indicarse claramente la base de las medidas relativas (porcentajes, tasas, índices) cuando estas se

utilizan. Se pone "NA" en las casillas correspondientes a datos que no son aplicables; si falta información porque no se hicieron observaciones, deberán insertarse tres puntos suspensivos. No se usarán líneas verticales y solo habrá tres horizontales: una después del título, otra a continuación de los encabezamientos de columna y la última al final del cuadro, antes de las notas al pie si las hay. Las llamadas a notas al pie del cuadro se harán mediante letras colocadas como exponentes ("voladitos") en orden alfabético: <sup>a</sup>, <sup>b</sup>, <sup>c</sup>, etc. Dentro de los cuadros las llamadas deben colocarse en orden consecutivo de arriba a abajo y de izquierda a derecha.

Los artículos cortos tendrán un límite de dos cuadros o figuras, exceptuando los artículos ilustrados.

**Conflicto de intereses y financiación:** los autores deben incluir antes de las referencias del manuscrito un párrafo en el que expresen si existen conflictos de interés o si no los hay. Además, debe presentarse otro párrafo que incluya la fuente de financiación de la investigación adelantada.

**Referencias bibliográficas:** observe estrictamente las indicaciones de los requisitos uniformes para artículos científicos. Asígnele un número a cada referencia citada del texto, así como a los cuadros y a las figuras en orden ascendente. Anote los números de las referencias entre paréntesis y no como índice (superíndice); en Word use la referencia ISO 690 –referencia numérica-, por ser la más parecida a las recomendaciones de Vancouver e ICONTEC (Instituto Colombiano de Normas Técnicas), recomendadas para el área de medicina y para el territorio colombiano. Las comunicaciones personales, los datos sin publicar, los manuscritos en preparación o sometidos para publicación y los resúmenes de trabajos presentados en congresos se

deben citar en el cuerpo del artículo entre paréntesis. Consulte la lista de publicaciones periódicas del Index Medicus (<http://www.nlm.nih.gov/tsd/serials/lji.html>) para la abreviatura exacta de la revista citada; si la revista no aparece, escriba el título completo de la revista. Transcriba únicamente los seis primeros autores del artículo, seguidos de et al. Se recomienda la inclusión de referencias nacionales y latinoamericanas para lo cual puede consultar Lilacs, Latindex, Publindex, Sibra, el índice de Colciencias y otras fuentes bibliográficas pertinentes.

Las referencias bibliográficas son esenciales para identificar las fuentes originales de los conceptos, métodos y técnicas a los que se hace referencia en el texto y que provienen de investigaciones, estudios y experiencias anteriores; apoyar los hechos y opiniones expresados por el autor, y proporcionar al lector interesado la información bibliográfica que necesita para consultar las fuentes primarias. Absténgase de incluir en la bibliografía documentos que no estén referenciados en el artículo. Cuando un libro ha tenido varias ediciones, utilice la más reciente.

### Remisión del artículo

Debe ser remitido con una carta firmada por todos los autores en la que conste que todos conocen y están de acuerdo con su contenido. Se debe mencionar, igualmente, que el manuscrito no ha sido publicado anteriormente ni se ha sometido a publicación en otra revista, o indicar el medio o evento en el cual fue publicado, con indicación de fecha y lugar de publicación o presentación al público. El documento completo, versión digital, debe ser remitido a los editores a la siguiente dirección:

Revista Academia Homeopática

Fundación Universitaria Escuela Colombiana de Medicina Homeopática “Luis G. Páez”

Correo electrónico:

[investigafunhom@gmail.com](mailto:investigafunhom@gmail.com)

ISSN 2323-0177

### **Lista de comprobación para preparación de envíos**

Como parte del proceso de envío, se les requiere a los autores que indiquen que su envío cumpla con todos los siguientes elementos, y que acepten que envíos que no cumplan con estas indicaciones pueden ser devueltos al autor.

#### **1. Carta de autorización**

Junto con el artículo, usted debe enviar a las oficinas de la revista Academia Homeopática, la carta firmada en original por todos los autores en la que declaran que conocen el contenido del artículo y que éste no ha sido publicado ni sometido a publicación en otra revista o evento, o indicar su publicación.

La carta de autorización original será escaneada y adjuntada al documento digital y enviada en físico por correo a las oficinas de la revista Academia Homeopática:

Revista Academia Homeopática

ISSN 2323-0177

Fundación Universitaria Escuela Colombiana de Medicina Homeopática “Luis G. Páez”

Carrera 5 No. 65-50

Tel. 57 1 3452530 Ext. 111

Bogotá, Colombia

Sur América

Los artículos no ingresarán al proceso editorial hasta que se haya recibido en físico la carta de autorización.

#### **2. Presentación:**

Texto escrito a espacio 1.15 en formato Word, fuente Arial de 12 puntos, tamaño carta.

Páginas numeradas consecutivamente en la esquina inferior derecha.

#### **3. Título:**

Título en español, máximo 15 palabras.

Los autores aparecen sólo con su afiliación institucional, sin mencionar cargos ni títulos académicos.

El autor de la correspondencia suministra los datos completos: nombre, apellidos, dirección, teléfono, fax y correo electrónico.

#### **4. Resumen:**

Se incluye el resumen estructurado en español, con una extensión máxima de 300 palabras y con los siguientes subtítulos: introducción, objetivos, materiales y métodos, resultados, conclusiones y palabras clave.

#### **5. Palabras clave:**

De 3 a 10 por artículo.

Se incluyen las palabras clave en español, indexadas en los Descriptores en Ciencias de la Salud (DeCS), <http://decs.bvs.br/E/homepagee.html>.

#### **6. Estructura del artículo original, comunicaciones breves y notas técnicas:**

— Página de presentación: título en español, autores, afiliación institucional, aportes de cada uno de los autores al documento y

datos completos del autor de correspondencia.

- Resúmenes y palabras clave en español.
- Introducción.
- Materiales y métodos.
- Resultados.
- Conclusiones.
- Agradecimientos.
- Declaración de conflicto de intereses.
- Financiación.
- Referencias.
- Cuadros y figuras con sus respectivas leyendas.

### **7. Figuras:**

Se deben enviar en formato de alta resolución (jpg 600 dpi como mínimo).

Se ubican dentro del cuerpo del artículo.

Debe tener su respectiva leyenda o pie de foto.

Si lleva convenciones deben describirse.

Indicación de autor y autorización para publicación si fuere del caso.

### **8. Cuadros:**

Se deben ubicar dentro del cuerpo del artículo si este lo exige o después de las referencias si son de carácter complementario.

Se deben elaborar en el modelo más sencillo de tablas del programa Word.

Se ordenan secuencialmente.

Se incluye el título correspondiente.

Se incluye la fuente y el autor si provienen de otro documento consultado y referenciado.

### **9. Referencias:**

Las citas se numeran según orden de aparición en el texto (ISO 690 – referencia numérica-, en la herramienta “Referencias” de Word).

Cuando se citan referencias en los cuadros, éstas deben seguir el orden con el que se venía en el texto.

### **10. Abreviaturas y siglas:**

Se anota entre paréntesis después de la primera vez cuando debe aparecer en forma completa y en el idioma original. Evite el uso y creación de siglas que no sean universalmente reconocidas.

### **11. Nomenclatura:**

Los nombres de género y especie están escritos en letra cursiva.

Los nombres de microorganismos se escriben completos la primera vez que se citan, incluso en el título y en el resumen, y, luego, se usa solamente la inicial del género y permanece el nombre completo de la especie.

### **12. Consideraciones generales:**

Incluye autorización del Comité de Ética para la experimentación en humanos.

Incluye autorización del Comité de Ética para la experimentación en animales.

Incluye autorización del paciente para la presentación de casos clínicos.

Incluye autorización del estudiante para los trabajos de grado y tesis.

Los autores deben certificarle al Consejo Editorial que las personas mencionadas en los agradecimientos tienen conocimiento y están de acuerdo con aparecer en ellos.

Todos los artículos deben incluir declaración de conflicto de intereses y fuente de financiación de la investigación.

Los decimales en español deben separarse de los enteros por comas, no por puntos.

### **13. Postulación evaluadores**

Se envían los nombres de cuatro posibles evaluadores con sus respectivos datos (incluir correo electrónico); estos evaluadores no deben pertenecer a las instituciones de los autores del artículo.

### **14. Nota de copyright**

Ninguna publicación, nacional o extranjera, podrá reproducir ni traducir los artículos ni sus resúmenes, sin previa autorización escrita del Consejo Editorial de la revista Academia Homeopática.

Cuando se presenta un artículo o manuscrito para publicación en la revista Academia Homeopática, el editor exige que el autor confirme que los materiales son inéditos, que no han sido publicados anteriormente en formato impreso o electrónico y que no se presentarán a ningún otro medio antes de conocer la decisión de la revista. En todo caso, cualquier publicación anterior, sea en forma impresa o electrónica, deberá darse a conocer al Consejo Editorial cuando se presenta el manuscrito.

Se solicita a los autores que proporcionen la información completa acerca de cualquier beca o subvención recibida de una entidad comercial u otro grupo con intereses privados, para costear el trabajo en que se basa el artículo.

Los autores tienen la responsabilidad de obtener los permisos necesarios para reproducir cualquier material protegido por derechos de reproducción. El manuscrito se acompañará de la carta original que otorgue ese permiso; en ella debe especificarse con exactitud el número del cuadro o figura o el texto exacto que se citará y cómo se usará, así como la referencia bibliográfica completa).

### **15. Declaración de privacidad**

Los nombres y direcciones de correo electrónico introducidos en esta revista se usarán exclusivamente para los fines declarados por esta revista y no estarán disponibles para ningún otro propósito u otra persona.

### **Conclusión**

Los presentes “Lineamientos de Publicación Revista Academia Homeopática. Orientación para autores de artículos”, fueron sometidos a consideración del Consejo Académico de la Fundación Universitaria Escuela Colombiana de Medicina Homeopática “Luis G. Páez”, aprobados, adoptados y publicados en el primer número de la revista.

Considerando que la revista Academia Homeopática entra en el proceso establecido por PUBLINDEX para su indexación, estos lineamientos podrán ser actualizados, para lo cual se tendrá como base las recomendaciones surgidas del proceso de autoevaluación institucional.



## Bibliografía

1. **Sistema Nacional de Indexación y Homologación de Revistas Especializadas de CT+I.** Colciencias, Publindex. <http://201.234.78.173:8084/publindex/jsp/content/solicitud.jsp>. [En línea] Colciencias, 2013.
2. **Instituto Nacional de Salud.** Biomédica. <http://201.234.78.173:8084/publindex/jsp/content/solicitud.jsp>. [En línea] Instituto Nacional de Salud, 2013.
3. **Organización Panamericana de la Salud.** Revista Panamericana de Salud Pública. [http://www.scielosp.org/scielo.php/script\\_sci\\_serial/Ing\\_es/pid\\_1020-4989/nrm\\_iso](http://www.scielosp.org/scielo.php/script_sci_serial/Ing_es/pid_1020-4989/nrm_iso). [En línea] Organización Panamericana de la Salud, 2013.

ISSN 2323-0177