

# **IRIDOLOGÍA COMO HERRAMIENTA SEMIOLÓGICA EN HOMEOPATÍA**

Presentado por: César Francisco Avellaneda Guerrero

Código de Estudiante: 20152006702

TRABAJO PRESENTADO PARA OBTENER EL TÍTULO DE ESPECIALISTA EN  
MEDICINA HOMEOPÁTICA

Tutor

SILVIA CADENA LUNA

FUNDACIÓN UNIVERSITARIA LUIS G. PÁEZ

2.016

*A: Claudia Adriana, Laura Daniela, Jorge Alejandro, Juana Valentina.  
Son mi inspiración, mi motor y la razón de ser de todos mis esfuerzos.*

*A mis pacientes que permitieron ver en sus ojos que el camino es por otro lado.*

## **Agradecimientos**

A Claudia Adriana Rodríguez Matíz, mi esposa y administradora de mis proyectos, por hacerse cargo de todo.

A la Dra. Silvia Cadena, tutora del presente trabajo, por sus valiosas orientaciones y correcciones para darle forma y estilo.

A la Fundación Universitaria Escuela Colombiana de Medicina Homeopática, FUNHOM, al permitir volver a materializar un sueño.

## Contenido

Lista de Tablas.....	VI
Lista de Figuras.....	VII
Resumen y Abstract.....	VIII
1. Introducción.....	1
2. Marco Teórico y Estado del Arte.....	3
2.1 Homeopatía.....	3
2.1.1 Definición.....	3
2.1.2 Principios de la Homeopatía.....	4
2.1.3 Semiología.....	6
2.1.4 Síntomas.....	7
2.1.5 Anamnesis e interrogatorio.....	8

2.1.6 Prescripción.....	10
2.1.7 Consideraciones al método semiológico habitual.....	10
2.1.8 Investigación y aspectos actuales en Semiología Homeopática.....	11
2.2 Iridología.....	11
2.2.1	
Definición.....	11
2.2.2 Historia.....	12
2.2.3 Principios de la Iridología.....	13
2.2.4 Topografía.....	15
2.2.5 Clasificación de los signos.....	17
2.2.6 Técnica de observación.....	17
2.2.7 Investigación y aspectos actuales en Iridología.....	18
3. Metodología.....	20
4. Resultados.....	22
5. Análisis de Resultados.....	38

6.	Conclusiones	y
Recomendaciones.....	43	
6.1 Conclusiones.....	43	
6.2		
Recomendaciones.....	44	
Referencias.....	45	
Bibliografía.....	48	
Anexo	1. Manual de Iridología	
.....	50	

### Lista de Tablas

Tabla 1	Datos de búsqueda de bibliografía en bases de datos.....	20
Tabla 2	Principios coincidentes entre la Homeopatía y la Iridología.....	22
Tabla 3	Modelo de 4 pasos para valorar signos complejos.....	23

Tabla 4	Modelo de 4 pasos de valoración de signos visuales aplicado a la Iridología	23
Tabla 5	Patrones de correlación de signos visuales	24
Tabla 6	Patrones de correlación de signos visuales cumplidos por la iridología	25
Tabla 7	Diatesis reaccionales homeopáticas (miasmas)	26
Tabla 8	Constituciones homeopáticas nebelianas relacionadas con diátesis reaccionales	27
Tabla 9	Constituciones iridológicas	29
Tabla 10	Densidades iridológicas	34
Tabla 11	Signos iridológicos relevantes	35
Tabla 12	Correlación entre constituciones homeopáticas y constituciones iridológicas	36
Tabla 13	Correlación entre miasmas y signos iridológicos	36

## Lista de Figuras

Figura	1.	Mapa	iridológico	según	Bernard	
Jensen.....						16
Figura	2.	Caso	de	evolución	de	signos
iridológicos.....						37
Figura	3.	Características	gráficas	de	las	constituciones
nebelianas.....						39
Figura	4.	Esquema	topográfico	del	sistema	
circulatorio.....						40
Figura	5.	Esquema	topográfico	del	sistema	
respiratorio.....						41
Figura	6.	Esquema	topográfico	del	sistema	
digestivo.....						41
Figura	7.	Esquema	topográfico	del	sistema	
excretor.....						42

## **Resumen**

La toma del caso en homeopatía se basa en el relato de los síntomas por parte del paciente, sin embargo, en casos específicos donde no es posible utilizar la descripción verbal de los síntomas se hace necesaria la utilización de una herramienta que permita obtener signos objetivos que faciliten la elección de un remedio. Se propone reconocer a la iridología como herramienta semiológica en homeopatía y describir los signos iridológicos que al ser usados en la toma del caso permitan abordar los casos especiales donde solo se puedan utilizar signos objetivos. Mediante un estudio descriptivo se realizó una revisión de la bibliografía disponible, y tomando como referente el modelo de valoración de signos visuales propuestos por el Dr. Jurg en el artículo “entendiendo la homeopatía por imágenes” se estableció la coincidencia entre los principios homeopáticos y los iridológicos: energía vital, individualidad, miasmático y acción y reacción; se describió la validación de los signos iridológicos mediante el modelo de 4 pasos: delimitación, descomposición, correlación e integración y se verificó el tipo de correlación entre los signos visuales útiles para la homeopatía y los aportados por la iridología; finalmente, se

describió la coincidencia entre las constituciones homeopáticas y las densidades y constituciones iridológicas, los miasmas homeopáticos y los signos y constituciones específicas iridológicas y entre el concepto de tropismo descrito para algunos medicamentos homeopáticos con el concepto de topografía iridológica. Se concluye, que la iridología puede ser usada como herramienta semiológica en homeopatía, permitiendo además un seguimiento del tratamiento, verificable por la variación de algunos signos en el iris; así mismo, los médicos homeópatas deberán dominar los conceptos de constitución, densidad y topografía iridiana para realizar una adecuada iridoscopia que cumpla con los objetivos de la toma del caso en homeopatía. Por último se redactó un manual con los conceptos necesarios a aprender sobre iridología y la técnica de observación para los médicos homeópatas.

**Palabras Clave:** Homeopatía, Iridología, Toma del caso, Semiología homeopática, constituciones homeopáticas, constituciones iridológicas.

### **Abstract.**

Taking the case in homeopathy is based on the telling of the symptoms of the patient, but in specific cases where it is not possible to use the verbal description of symptoms is necessary to use a tool to obtain objective signs that facilitate to choose a remedy. It is proposed to recognize iridology as semiological tool in homeopathy and iridology signs that describe when used in making the case in homeopathy allow discussion of special cases where only objective signs can be used. A descriptive study, a review of available literature was performed, and taking as reference the valuation model of visual signs proposed by Dr. Jurg in the article "Understanding Homeopathy by Images" the coincidence between homeopathic principles and iridology was established : vital energy, individuality, miasmático and action and reaction; validation of

iridology signs described by the model of 4 steps: delimitation, decomposition, correlation and integration; and the type of correlation was observed between the visual signs useful for homeopathy and iridology provided by; finally the match between homeopathic constitutions and constitutions densities and iridology, homeopathic miasma and signs and specific constitutions iridology and between the concept described tropism for some homeopathic medicines with the concept of iridology topography described. It is concluded that iridology can be used as a tool in homeopathy semiológica also allowing monitoring of treatment, verifiable by the variation of some signs in the iris; also homeopaths should master the concepts of constitution, density, and topography iridian for proper iridoscopia that meets the objectives of making the case in homeopathy. Finally a manual needed to learn about iridology and observation technique for homeopaths concepts are drafted.

**Keywords:** Homeopathy, iridology, takes the case, homeopathic semiology, homeopathic constitution, iridology constitution



## 1. Introducción

Los médicos homeópatas nos basamos para un diagnóstico preciso, en un proceso metodológico conocido con el nombre de Toma del Caso; éste a su vez está formado por la historia biopatográfica, en la que el paciente relata y describe los síntomas y la evolución de los mismos, en la observación que hace el médico durante la consulta y el examen físico. Sin embargo, la búsqueda de la totalidad sintomática no puede establecerse de forma precisa en casos en los cuales al paciente no le es posible describir o relatar sus propios síntomas, ya sea por las condiciones mismas de su estado de salud, algún compromiso de su estado mental y de conciencia, limitaciones en el uso del lenguaje, así como en los casos en que la consulta se deba realizar en condiciones que impiden hacer la anamnesis de la forma habitual.

Lo anterior hizo necesario proponer un método o herramienta que permitiera obtener más signos objetivos de los pacientes, en las condiciones particulares mencionadas y que fuera acorde con los principios homeopáticos.

De otro lado, el Iridodiagnóstico que consiste en la observación de la morfología, la estructura y los signos que presentan los individuos en los Iris de sus ojos se reconoce como un método que revela información del estado de salud de un individuo; aunque la Iridología fue utilizada desde la segunda mitad del siglo XIX por médicos que conocían y practicaban la Homeopatía y que publicaron sus primeras observaciones y mapas en periódicos y publicaciones homeopáticas, en la actualidad no se conoce con precisión qué información tomaban del iris y cómo interpretaban esos signos para aplicarlos en homeopatía.

Se planteó entonces la pregunta: ¿Puede la Iridología usarse como una herramienta semiológica en la Toma del Caso en Homeopatía?

Para proponer la iridología como la herramienta que pudiera aportar la información semiológica relevante para la toma del caso en homeopatía en los casos particulares mencionados, se revisan los principios homeopáticos e iridológicos justificando las respectivas coincidencias; también se propone describir las señales iridológicas que se pueden utilizar como signos objetivos en la toma del caso y por último describir una metodología de observación y análisis del iris del ojo para que los homeópatas puedan utilizar la herramienta propuesta.

## 2. Marco Teórico y Estado del Arte

### 2.1 Homeopatía

**2.1.1 Definición.** Se considera a la Homeopatía como “una medicina o un sistema médico, que tiene algunas cualidades: natural, científico y holístico que promueve la conservación y recuperación de la salud basado en el principio de la semejanza y otras leyes naturales” (González, 2014, pág. 20).

Un sistema médico por definición posee una doctrina y filosofía propias, una forma de abordar al paciente conocida como clínica, y una forma de tratar o terapéutica específica (Vannier, 2008); la Homeopatía cumple con tales condiciones, teniendo en cuenta su doctrina, filosofía, aspectos clínicos y terapéuticos que se encuentran consignados en el libro El Organon de La Medicina, escrito por el Dr. Hahnemann (1.755-1.843), en seis ediciones. Hahnemann considerado el Padre de la Homeopatía, describió los principios fundamentales de este sistema médico, abordando en su obra la forma de ser y de actuar del médico, del paciente, cómo abordar y analizar cada caso, así como principios de terapéutica homeopática, cómo preparar los remedios y la mejor forma de administrarlos de acuerdo a la comprobación que él mismo realizó con sus pacientes (Díaz del Castillo, 2014)

Siendo un sistema natural, la homeopatía promueve y estimula los propios mecanismos de autocuración que poseen todos los seres vivos. Parte de la base de que el ser humano está constituido por varios cuerpos, uno físico, uno mental y un espíritu que están integrados por una energía vital que los intercomunica; asumiéndose la salud como el equilibrio dinámico de la energía vital y expresada como una sensación de bienestar y un adecuado funcionamiento orgánico, contrario a este estado de salud, la enfermedad bajo el modelo homeopático consiste en

una alteración de la energía vital manifiesto por unos signos y síntomas diversos y que son propios de cada individuo. La curación la considera como el restablecimiento de las condiciones funcionales previas de la energía vital (González, 2014); describe el Dr. Hahnemann en el Parágrafo 12 del Organon que “la curación es entonces el restablecimiento de la salud, de manera pronta, suave y duradera, por el camino más corto, más seguro y menos perjudicial” (Hahnemann, 1983).

**2.1.2 Principios de la Homeopatía.** La Homeopatía como sistema médico se basa en principios y leyes, que son:

**Energía vital.** Descrita como la fuerza que mantiene la interacción funcional entre los diferentes cuerpos del ser humano, como son el cuerpo físico, la mente y el espíritu, cuya armonía es llamada salud y es expresada como un estado de bienestar y un estado orgánico funcional y la alteración nombrada como enfermedad, manifiesta como una serie de síntomas que son particulares para cada individuo (González, 2014).

**Semejanza.** Principio de analogía o de similitud entre los síntomas particulares que presenta un individuo enfermo y los que produce una sustancia medicamentosa en su experimentación (síntomas que produce la sustancia en individuos sanos cuando se les suministra) (González, 2014).

**Individualidad.** Todo ser humano presenta unas características y rasgos físicos, un perfil caracterológico psíquico completamente diferente al de los demás seres humanos, tanto así, que lo hace identificable con respecto a los demás miembros de su especie o grupo; este principio de individualidad es expresado en estado de salud y exaltado durante el proceso de enfermedad (González, 2014).

**Mínima dosis.** Para tratar a un individuo se debe utilizar la dosis más pequeña de la sustancia medicamentosa. Esto se logra dinamizando la sustancia mediante un proceso de dilución y sucesión de tal manera que el elemento pierde sus efectos tóxicos en la medida en que va aumentando su efecto curativo. (González, 2014).

**Acción Secundaria.** O de Acción – Reacción; este principio describe “el efecto que ejerce un medicamento cuando se administra a un ser vivo, describe como ocurre una acción debida al medicamento y una reacción (acción secundaria) debida a la respuesta del individuo” (González, 2014, pág. 25).

**Orden.** Es la ley de la curación, indica que las enfermedades naturales se curan espontáneamente de un orden o forma determinada, y la medicina debe imitar a la naturaleza en ese mismo orden (González, 2014).

**Unicismo.** Es el mismo principio del remedio único; este principio expresa que para cada caso de enfermedad se administra un solo medicamento a la vez (González, 2014), acorde con el principio de semejanza, la totalidad sintomática del paciente guarda similitud con la patogenesia de un remedio, la cual ha sido descrita a partir de la experimentación de un remedio único; según el parágrafo 124, “la medicina que se experimente deberá ser pura e ingerida única” (López, 2014, pág. 114).

**Experimentación pura.** Es un método de investigación farmacológica, que se utiliza para investigar y descubrir los efectos fisiológicos que producen los medicamentos al ser suministrados a individuos en aparente buen estado de salud; los medicamentos producen una serie de síntomas que posteriormente son clasificados y consignados en las materias médicas correspondientes; este método de investigación sigue unas reglas estrictas tanto de los individuos

que intervienen, la preparación y dosificación del medicamento, el registro de los síntomas y la clasificación de los mismos (López, 2014).

**Miasma.** Se define miasma como la tendencia de todo ser humano de enfermar de determinada manera, siendo esa manera generalmente heredada (González, 2014). El Dr. Hahnemann describió tres (3) formas principales, definidas por él como miasmas crónicos, también llamadas diátesis crónicas, en los párrafos 204 y 205 del Organón (Hahnemann, 1983), a estos miasmas les atribuye las recaídas de las enfermedades; actualmente, algunos autores sugieren entender el concepto de miasma crónico como la predisposición del terreno (cuerpo) o predisposiciones patológicas heredadas así como las adquiridas, y los tres miasmas definidos por Hahnemann se asocian a respuestas del cuerpo frente a estímulos nocivos, siendo la psora una respuesta insuficiente, la sycosis una respuesta excesiva o exagerada y la syphilis una respuesta destructiva (Martilletti, 2014). En las enfermedades agudas epidémicas, que son las que afectan a varios individuos al mismo tiempo con síntomas similares y que suelen ser contagiosas, algunos autores las han catalogado como miasmas agudos (Martilletti, 2014).

**2.1.3 Semiología.** La semiología médica y homeopática consiste en la recolección y estudio de los síntomas y signos que presenta un paciente. En homeopatía este estudio implica la recolección de la mayor cantidad de síntomas y de la mejor calidad de ellos (características, o modalidades) durante la anamnesis o interrogatorio; estos luego son valorados, clasificados, caracterizados y jerarquizados para poder establecer lo que se llama la totalidad sintomática y determinar lo que es digno de curar en cada caso. Para el estudio de los síntomas y signos, el médico homeópata cuenta con instrumentos de trabajo como el repertorio y el conocimiento de la materia médica, estos le permiten buscar y escoger el medicamento más semejante y así llegar a la prescripción del remedio. (Díaz del Castillo, 2014)

**2.1.4 Síntomas.** Definidos por el Dr. Hahnemann en el Parágrafo 6 como “los cambios perceptibles en la salud del cuerpo y de la mente que pueden ser captados por los sentidos”, “estas perturbaciones, desviaciones o cambios respecto al precedente estado de salud del individuo actualmente enfermo, son representados por los síntomas: que siente el paciente mismo, que señalan o destacan los que lo rodean y que el médico observa” (Hahnemann, 1983, pág. 36).

Así mismo, en el libro de Filosofía Homeopática el Dr. Kent describe los síntomas como “Toda enfermedad curable se manifiesta por signos y síntomas al médico. Las enfermedades incurables tienen pocos signos o síntomas y por su ausencia se conoce a menudo que una enfermedad es incurable” (Kent, 1988, pág. 117).

La totalidad sintomática, es la reunión de todos los síntomas necesarios para establecer la individualidad del paciente, es decir, todos los síntomas que lo hacen único durante un padecimiento. Usualmente varía de acuerdo al contexto, tratándose de una enfermedad aguda, la totalidad sintomática hace referencia a los síntomas desarrollados durante y después de un ataque agudo, mientras que en el contexto de una enfermedad crónica se incluyen todos los síntomas que hacen referencia a la historia biopatográfica (historia del individuo de procesos relevantes de su salud a lo largo de toda su vida) (D’Castro, 1994).

Los síntomas se clasifican de diferentes maneras para su estudio, facilitar su valoración, la ubicación en el sistema de repertorización y llegar de la forma más precisa al remedio homeopático (Murphy, 2005).

Una forma de clasificarlos se encuentra en el Parágrafo 6 del Organon en: Síntomas subjetivos, son los que han sido manifestados por el paciente; síntomas objetivos, son los

observados por el médico durante la consulta y los síntomas causales, que hacen referencia al mecanismo causal de la enfermedad, cuando este es evidente (Hahnemman, 1983). Posteriormente en los parágrafos 153 y 154 designa los síntomas característicos dentro de cuatro (4) categorías: notables, singulares, peculiares y extraordinarios.

Hay muchas otras formas de clasificarlos, pero la más usada por los homeópatas consiste en dividir los síntomas en: Mentales, donde se incluyen todos los síntomas que comprenden las reacciones del psiquismo del paciente; los síntomas Generales, los correspondientes a los síntomas adaptativos del cuerpo en cada caso, como por ejemplo el frío, la fiebre, la sed, la relación con el frío o el calor; y por último, los locales o particulares donde se incluyen los síntomas localizados a un órgano o región específica del cuerpo (Gonzalez & Díaz del Castillo, 2014)

**2.1.5 Anamnesis e interrogatorio.** La anamnesis es la parte de la consulta y de la toma del caso en que se obtienen los síntomas, por el relato del paciente, las preguntas complementarias que el médico realiza para aclarar y modalizar los síntomas. En los casos necesarios, se solicitarán pruebas para el apoyo diagnóstico.

Siendo “la sintomatología la verdadera materia que se debe conocer, debe el médico homeópata conocer cómo se expresa cada enfermedad en lenguaje, en apariencia y en sensaciones” (Kent, 1988), la etapa de la anamnesis durante la consulta cobra máxima importancia, porque es el momento en que se obtiene toda la información necesaria para caracterizar los síntomas que luego van a ser procesados para establecer la mayor similitud con la materia médica de un remedio específico; “hay que obtener primeramente todos los síntomas y entonces empieza el análisis en relación a los remedios” (Kent, 1988).

El Dr. Hahnemann en los párrafos 7,8 y 84 a 99 da indicaciones sobre la actitud del médico para obtener los síntomas y de cómo llevar un mejor interrogatorio, investigar síntomas en los casos de urgencia y la manera de tener en cuenta los aspectos psicológicos del paciente (Hahnemann, 1983).

Orientados por las recomendaciones del Organon, los homeópatas con experiencia recomiendan que durante el interrogatorio el médico escriba cada uno de los síntomas de forma separada, inicialmente dejando que sea el paciente quien describa todo lo que siente, el médico al ir registrando los síntomas los debe ir modalizando, es decir describiendo las características particulares de cada síntoma que es lo que va dando la verdadera individualización (Schmidt, 2002). Esto implica anotar lo que se denomina modalidades, como por ejemplo los horarios de aparición o de intensificación de los síntomas, la periodicidad con la que se presentan, las sensaciones que describen el síntoma, la relación con otros síntomas o con estímulos externos y hasta con otros medicamentos que esté tomando el paciente, qué le mejora o le agrava los síntomas y si es identificable, los acontecimientos de la vida con los que se puedan desencadenar sus síntomas; si el paciente ha omitido síntomas de alguna parte o región del cuerpo o funciones específicas de su organismo, el médico inicia una serie de preguntas para guiar la descripción de más síntomas (Vega, 2014).

El Dr. Pierre Schmidt, en el libro *El Arte de Interrogar*, recomienda un orden específico en las enfermedades crónicas; según el orden de importancia de los síntomas que luego van a ser jerarquizados: primero interrogar sobre los síntomas mentales; luego los síntomas generales, que son las reacciones del organismo a todas las influencias exteriores; en tercer lugar los deseos y aversiones alimentarias, que son orientadores al ser más marcados durante un proceso de enfermedad; después, interrogar los síntomas sexuales y por último lo referente al sueño y los

sueños. Adicionalmente da una guía sobre cómo formular las preguntas y qué interrogar para cada grupo de síntomas y cómo variar el interrogatorio en caso de afecciones agudas (Schmidt, 2002).

**2.1.6 Prescripción.** Toda la anamnesis, la recopilación de síntomas y su clasificación, categorización, caracterización y jerarquización tienen como fin establecer la similitud con la materia médica de un remedio y llegar a la prescripción para el paciente; esta prescripción se sustenta principalmente en los síntomas y en algunas ocasiones en investigaciones de laboratorio, o sobre la etiología cuando es clara.

La prescripción se puede realizar sobre la base de las características de la totalidad sintomática según Hahnemann y puede ser entendida ya sea por la totalidad cuantitativa de los síntomas, o por la totalidad cualitativa de los mismos que son los síntomas característicos, siendo más recomendable asumir la totalidad cualitativa o los síntomas característicos (D'Castro, 1994). En segundo lugar, algunos autores modernos consideran que se puede prescribir por la constitución y características generales, definiendo la constitución como las características del cuerpo en cuanto a la capacidad de conservar la salud, la fuerza, es lo esencial, también como el estado habitual del organismo y la interacción de las partes que constituyen el cuerpo y la manera en que el cuerpo está organizado para interactuar con el mundo; estas características constitucionales prevalecen en ausencia de enfermedad y pueden intensificarse en estado de enfermedad, presentándose así los síntomas (Khan, 2005). En tercer lugar, otros autores consideran que la prescripción puede hacerse con respecto a la causa, cuando ésta se conoce, en el principio que, si la causa desaparece, también desaparecen los efectos (los síntomas) (D'Castro, 1994).

**2.1.7 Consideraciones al método semiológico habitual.** La homeopatía prioriza los síntomas que el paciente expresa de forma verbal y los no verbales denominados signos, los cuales el médico observa del paciente durante la anamnesis y el examen físico. En cuanto a los síntomas, se ha demostrado que la comunicación verbal es altamente compleja, por lo cual algunos autores modernos se apoyan más en los signos físicos por considerar que el modo verbal de comunicar envuelve algunos factores que pueden distorsionar la información aportada por el paciente o la procesada por el médico (Jurj, 2008); sin embargo, el inconveniente más crítico es cuando no se pueden obtener los síntomas a través de la expresión verbal y entonces hay que apoyarse en el lenguaje no verbal y principalmente en los signos físicos captados por el médico a través de sus sentidos, principalmente el visual (Jurg, 2009).

**2.1.8. Investigación y aspectos actuales en Semiología Homeopática.** Aunque hay pocos estudios, en uno de ellos se propone una metodología para valorar los signos objetivos en pacientes en estado crítico en una Unidad de Cuidados Intensivos (Texeira, Leal, & Ceschin, 2008); en los otros dos estudios, ya mencionados en el anterior párrafo, el Dr. Gheorghe Jurj de la Universidad Oriental de Timisoara, Rumania, sugiere valorar la interrelación de las dos subjetividades en la consulta homeopática, la del paciente al relatar sus síntomas y la del médico al jerarquizarlos, mediante el principio de coherencia de los signos que aparecen al mismo tiempo en el paciente y que a la vez significan un remedio (Jurj, 2008) y propone un método para valorar los signos visuales en la práctica clínica homeopática como estrategia para entender y aprender la Homeopatía por imágenes (Jurg, 2009).

## **2.2 Iridología**

**2.2.1 Definición.** La Iridología es un método clínico que consiste en mirar el iris del ojo y dar un juicio basado en los signos observables; estos signos varían de acuerdo a la naturaleza del

compromiso orgánico y a la evolución del mismo (Vannier, 2000). Según el Dr. Bernard Jensen, es un método de observación que puede dar un panorama de todo el organismo de un solo vistazo y los compara con otros estudios imagenológicos como los Rayos X y los exámenes de laboratorio clínico, con la ventaja que, en la Iridología, el observador lo hace externamente sin ser invasivo (Jensen, 2001).

Otros autores opinan que la Iridología sirve para revelar los desórdenes patológicos y funcionales del cuerpo humano, por medio de líneas y puntos, además de decoloraciones (variaciones en el color en un sector o zona específica) (Lazaeta, 1975); y en lo funcional, como los estados inflamatorios, muestran la localización en el organismo y su estado de manifestación. Permite exteriorizar la constitución corporal, sus debilidades innatas, el nivel de salud que posee y los cambios que en el organismo han ocurrido como consecuencia del estilo de vida que se ha llevado (Jensen, 2004). Finalmente, todos los autores coinciden que la Iridología no pretende ni sirve para diagnosticar enfermedades, sino para evaluar el estado de salud de un individuo (Olivares, Una Introducción a la Iridología, 2008).

**2.2.2 Historia.** Se dispone de innumerables datos biográficos, algunos con reseñas no confiables al no estar documentadas y ubicadas de forma precisa en diferentes épocas (Echaverren, 2004). Sin embargo, se considera como “iridología moderna” a todo el desarrollo que ha tenido desde la aparición formal de las primeras publicaciones del Dr. Ignatz Péczy (1822-1911), famoso por la anécdota de haber observado a la edad de 11 años, en el ojo de una lechuza, la aparición y luego evolución de un signo asociado a la fractura en una de sus patas que él mismo había provocado. En 1880 publica sus trabajos bajo el título de “Entdeckungen auf dem Gebiete der Natur und der Heilkunde” traducido como *Descubrimientos en el campo de la naturaleza y el Arte de Curación*, en el que presenta una clave para el estudio del diagnóstico por

la observación de los ojos (Vannier, 2000); en 1886 publicó los primeros mapas iridológicos que son muy similares a los que se usan hoy en día, en la revista *Homeopatische Monatsblätter* (Olivares, Una Introducción a la Iridología, 2008).

A partir de entonces aparecen un número considerable de personajes que hicieron diferentes aportes principalmente en el significado de los signos, decoloraciones y la ubicación en los mapas de los diferentes órganos.

Es de destacar el trabajo del Dr. Bernard Jensen (1.908-2.001), un médico quiropráctico quien elaboró el mapa iridológico más utilizado en la actualidad y al Dr. Leon Vannier (1.880-1963), reconocido Médico Homeópata, considerado como figura relevante en la Escuela Francesa de Homeopatía, por sus publicaciones y aportes a la homeopatía y en Iridología, su obra “*Le Diagnostic des Maladies par les Yeux. Précis d’Iriscope*” traducido como *Diagnóstico de las enfermedades por los Ojos, precisiones de la Iriscope* de la cual publicó dos ediciones (primera 1.912 y segunda 1.932) que son reseñadas en trabajos sobre iridología, además de ser quien formalmente utilizó un aparato de su propia invención al que le dio el nombre de Iriscope (Vannier, 2000).

La Iridología actualmente se ha enfocado en incorporar los dispositivos tecnológicos de Captura, como la adaptación de cámaras fotográficas cada vez con más resolución, desarrollo de iridoscopios o aparatos de observación, adaptación de lámparas de hendidura, así como softwares para el análisis y superposición de mapas y plantillas.

**2.2.3 Principios de la Iridología.** En ninguno de los libros consultados o artículos se encuentra de forma explícita la definición de lo que podrían ser los principios de la Iridología.

Por lo cual se considera relevante definirlos en el presente trabajo para así correlacionar con la homeopatía, siendo uno de los objetivos de este trabajo.

**Individualidad.** Cada individuo es único, la expresión genética de esa individualidad es vista con detalle en la disposición de las fibras del iris, el color y las formas básicas de la estructura, utilizada actualmente como método de identificación de individuos, más específica que la huella dactilar (Poonguzhali & Ezhilaasan, 2015).

**Identidad.** Hace referencia a que la forma, estructura y color del iris identifican a una tipología constitucional o tendencia a resistir o reaccionar en condiciones de enfermedad; así mismo los diferentes signos identifican ciertos tipos de lesión y momentos evolutivos en un estado de salud o proceso de enfermedad (Avellaneda, 2014).

**Criterios de proyección.** Actualmente existen hipótesis sobre la proyección de los órganos, tejidos y sistemas en el ojo (Echaverren, 2004). Sin embargo, algunos criterios que utilizan los iridólogos podrían explicar el comportamiento de proyección de las diferentes alteraciones de la salud, según diferentes autores estas son:

- Las alteraciones fisiológicas y su correspondiente manifestación en los iris tienen correspondencia con determinados signos, en ubicaciones y características específicas (Rodríguez, 1997).
- Los signos del iris aparecen por la deformación o alteración de la trama o estroma y por pigmentación o decoloración del mismo (Jensen, 2004).
- Los signos pupilares son una consecuencia del funcionamiento de los iris y se manifiestan por: deformaciones pupilares, tamaño de la pupila, su permanencia o

variación del estado estático, la morfología de la pupila y los signos en el borde pupilar (Olivares, Una Introducción a la Iridología, 2008).

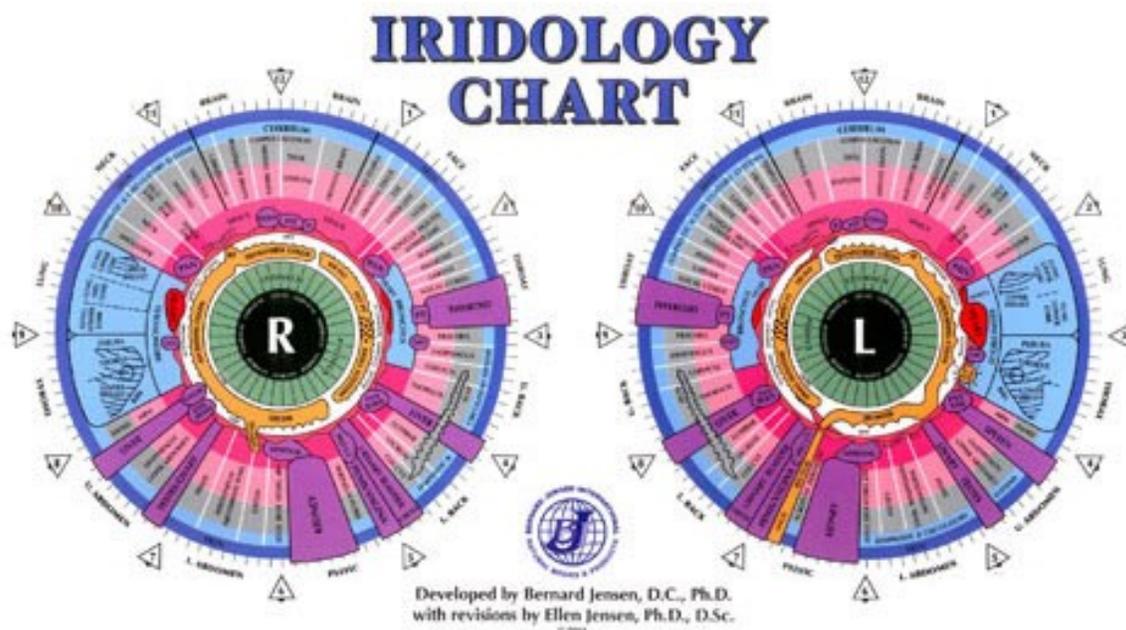
- Los signos que proyectan las predisposiciones heredadas se revelan por señales con unas características y en unas ubicaciones que definen su procedencia (Griso, 1998).
- Los signos que aparecen por las situaciones de la vida, como consecuencia de una disfunción que se ha producido en el organismo, se manifiestan de una forma determinada según sea su origen o desarrollo de la alteración y en función de cuál sea la parte afectada y el tipo de alteración. (Echaverren, 2004).
- Aunque cada autor sigue unas reglas propias, se pueden identificar algunas comunes, como por ejemplo la lateralidad, que indica que las alteraciones del lado izquierdo del cuerpo se reflejan en el iris del ojo izquierdo y las del lado derecho del cuerpo en el iris del ojo derecho, otra regla indica que a cada órgano, tejido o sistema le corresponde un sector específico en el iris, pudiéndose presentar con algunos órganos la posibilidad de proyectarse en más de un sector y que en un sector específico se pueda proyectar la imagen de más de un órgano o tejido; también se puede diferenciar si lo observado consiste en una afección o una disfunción (Echaverren, 2004).

**2.2.4 Topografía.** Consiste en ubicar sobre el iris y de acuerdo con alguno de los mapas disponibles los diferentes signos y así definir a qué órgano, tejido o sistema reflejado está afectando. Para el estudio de la topografía se suele dividir en: topografía circular o en anillos y topografía radial; la topografía circular divide el iris en anillos concéntricos, numerándolos del centro a la periferia, los anillos más cercanos a la pupila están representando los tejidos más internos del cuerpo, mientras que últimos anillos representan los tejidos más externos; en el sistema del Dr. Jensen se utiliza la división en 7 anillos (Jensen, 2001), en tanto que otros autores

utilizan un sistema de 6 anillos (Kriege, 1997); la topografía radial divide el iris por líneas trazadas desde el centro a la periferia (radios), separadas por ángulos de 30 grados y dividiendo el iris en 12 sectores, que se numeran en el sentido de las manecillas del reloj (Olivares, Una Introducción a la Iridología, 2008), identificando sectores grandes del cuerpo como por ejemplo zonas de la cara, tórax anterior, espalda, abdomen, etc.; otra de las formas consiste en unir con líneas diametrales, zonas opuestas del iris, esta relación se utiliza para establecer afecciones funcionales (Kriege, 1997).

La topografía del iris facilita la ubicación refleja de los órganos y la ubicación en la observación diagnóstica de los signos para su posterior evaluación y evolución; a lo largo de la historia han aparecido una cantidad de mapas no precisada en la bibliografía, algunos de los cuales ubican los órganos de forma diferente a los otros, siendo este uno de los argumentos por los cuales se ha demostrado desde el método científico la falta de sustento objetivo del análisis iridológico; sin embargo actualmente uno de los mapas más usados y difundidos es el del Dr. Bernard Jensen (figura 1).

**Figura 1.** Mapa Iridológico Según Bernard Jensen



Tomado de: [http://www.irisiridologycenter.com/CosmicIris/images/maps/bji\\_map\\_eng.jp](http://www.irisiridologycenter.com/CosmicIris/images/maps/bji_map_eng.jp)

**2.2.5 Clasificación de los Signos.** La mayoría de autores clasifican los signos en: signos constitucionales, estructurales y los signos de evolución de un estado de salud.

La constitución del individuo en iridología sirve para determinar tendencias a manifestar procesos más intensos a través de un sistema orgánico específico, así mismo como a tener un perfil caracterológico psíquico determinado, se basa principalmente en el color del Iris, describiéndose dos (2) coloraciones básicas, la de los ojos de color azul y la de los ojos de color marrón oscuro, los demás tonos o colores se consideran una mezcla en diferentes proporciones de estos dos básicos y se denominan iris de tipología mixta (Olivares, Una Introducción a la Iridología, 2008). La otra forma de ver la constitución es a través de la denominada densidad de fibras, qué tan juntas o separadas se observan las fibras, se usa una de 1 a 5: la 1 la de fibras más

juntas o más densas, hasta la 5 en que las fibras están más separadas; la densidad da indicio de que tan robusta o qué tan débil es la estructura o constitución del individuo.

Los signos que indican una alteración funcional o estructural con respecto a algún órgano reflejado se pueden dividir en signos estructurales y signos cromáticos; los estructurales indican una posible alteración morfológica del órgano reflejado ya sea potencial o de evolución cuando la alteración ya está presente, las más comunes son las denominadas lagunas y las criptas; los signos cromáticos o de color como las manchas oscuras, indican procesos de acumulación de químicos o tóxicos. Mientras que las manchas claras se relacionan con procesos de formación de moco y en los casos que acompañan a un signo estructural pueden indicar un proceso que está evolucionando hacia la mejoría (Jensen, 2004).

**2.2.6 La Técnica de Observación:** La técnica de observación del iris varía de acuerdo con la utilización o no de equipos o aparatos. El iris del ojo se puede observar a simple vista, con luz natural; sin embargo, la información captada se limita al color del iris y a una visión muy general de la constitución y la estructura básica del Iris. La lupa o lente de aumento (3X o 3 aumentos), acompañada de luz lateral proveniente de una linterna (Echaverren, 2004), permite observar con detalle la mayoría de signos. Los otros elementos comprenden aparatos como lámparas de hendiduras e iridoscopios; los cuales son los mismos utilizados en las especialidades de oftalmología y optometría respectivamente. El primer iridoscopio oficialmente aparece hacia la primera mitad del siglo XX, que es un aparato montado sobre una lámpara de hendidura o un microscopio y al cual se le adapta una cámara fotográfica, el diseño se atribuye al Dr. Leon Vannier (Vannier, 2000). En el mercado se encuentran iridoscopios que adicionalmente están asociados a softwares que trasponen sobre la fotografía tomada una plantilla con un mapa. Los más recientes dispositivos son lupas adheribles al lente de la cámara de los teléfonos celulares,

permitiendo también el procesamiento de la imagen capturada por medio de aplicaciones específicas para iridología. Cada aparato y técnica utilizada tiene sus ventajas y desventajas; en la literatura se sigue recomendando la Lupa y la Linterna como el elemento más fiable de observación (Echaverren, 2004).

**2.2.7 Investigación y aspectos actuales en Iridología.** En las últimas décadas la morfología y las características geométricas de esta parte del ojo, se han utilizado como instrumento de identificación de individuos, considerada más estable y confiable que la misma huella dactilar (Jhon, 2007). Estas características se basan en la individualidad fenotípica genética de cada individuo haciéndolo identificable en una población, en especial a través de la geometría de la pupila, y de la zona del iris conocida como collarete (Poonguzhali & Ezhilaasan, 2015).

De otro lado, como herramienta de apoyo clínico, se están proponiendo nuevos estudios que identifican las alteraciones en la morfología y la geometría del iris, relacionadas con enfermedades gastrointestinales (Ma & Zhang, 2013 ), o la determinación de la biotipología del Iris en relación con la expresión genética de TNF alfa que predispone a la Hipertensión en individuos coreanos (Cho, 2008).

A nivel de estudios clínicos en América Latina, encontramos los siguientes 3 estudios del mismo grupo de investigación en la Facultad de Salud Pública de la Universidad de Sao Paulo de Brasil: La prevalencia de signos iridológicos en individuos con Diabetes Mellitus (Fortes, Paes da Silva, & Candido, 2008); La identificación de la ansiedad a través del análisis del iris (Fortes & Paes da Silva, 2012) y la presencia de unos signos conocidos en conjunto como señal de Cruz de Andreas en el iris como factor predictivo o asociado a la presencia de Diabetes Mellitus (Fortes & Paes da Silva, 2015).

### **3. Metodología**

Enmarcado dentro de la línea de semiología; se realizó un estudio de tipo cualitativo, descriptivo fenomenológico hermenéutico.

Primero se realizó una búsqueda en bases de datos para elaborar el estado del arte de lo que se conoce actualmente sobre los temas implicados en el presente trabajo.

Los términos de búsqueda que se cruzaron fueron:

- Iridología (Iridology)
- Homeopatía (Homaopathy)

- Semiología Homeopática (Homeopathic Semiology)

Los resultados de la búsqueda se encuentran consignados en la Tabla 1.

**Tabla 1.** Datos de búsqueda de bibliografía en Bases de Datos

<b>Términos y Estrategia de búsqueda</b>	<b>PubMed</b>	<b>Lilacs</b>	<b>Scielo</b>	<b>HomeoIndex</b>	<b>Homcode Search</b>
Homeopathy	5.296	2.274	1.400	5.813	5.280.000
Iridology	40	7	30	2	194.000
Homeopathic Semiology	2	67	7	0	2.200
Homeopathy AND Iridology	5	0	7	0	60.600
<b>Filtros</b>					
<b>2.010-2.016</b>	1	1	3	0	0

Fuente: El autor

Se realizó la revisión no sistemática de artículos y libros sobre Iridología, artículos sobre semiología homeopática y los correspondientes capítulos en la bibliografía homeopática.

Se hizo una descripción de los principios de la iridología que guardan correspondencia con los de la homeopatía.

Se tomó como referencia la metodología propuesta en el artículo “entendiendo la homeopatía por imágenes” (Jurg, 2009) para valorar los signos iridológicos como signos objetivos, según el modelo de 4 pasos, definidos en la Tabla 3 y las características de correlación como signos visuales según el artículo, consignados en la Tabla 5.

Habiendo validado los signos iridológicos como información semiológica se procedió a describir los signos del iris que pueden ser utilizados en una toma del caso en homeopatía.

Por último, se redactó un manual de Iridología con la información que deben conocer los médicos homeópatas para incorporar la iridología a la toma del caso, Anexo 2.

#### 4. Resultados

Los principios de energía vital, individualidad, diátesis o miasma y acción y reacción son coincidentes entre la Homeopatía y la Iridología, la descripción se muestra en la tabla 2.

**Tabla 2.** Principios coincidentes entre la homeopatía y la iridología.

Principios:	Homeopáticos	Iridológicos
Energía Vital	Fuerza que mantiene la interacción funcional entre los diferentes cuerpos del ser humano	La energía vital es valorable por algunos signos específicos, independientes del estado de salud.

Individualidad	Cada ser presenta unas características fenotípicas físicas y psíquicas particulares, únicas y que lo diferencian de los demás individuos de su especie.	Cada Iris presenta unas características morfológicas identificables y únicas para cada individuo, más específicas que la huella dactilar.
Miasma	Tendencia de todo ser humano a enfermar de determinada manera, ya sea con un patrón reactivo de exceso, de destrucción o de insuficiencia.	Hay signos denominados constitucionales que sugieren una determinada manera de enfermar, siendo comparables a los de exceso de producción, pérdida o desplazamiento de tejido, acumulación, debilidad.
Acción y Reacción	La acción de un remedio determina una reacción de la energía vital percibida como unos cambios en la sintomatología.	Los signos del Iris evolucionan de acuerdo a la evolución de la enfermedad, pudiendo mostrar en la variación de los signos, el efecto de cualquier intervención terapéutica.

Fuente: El autor

Para validar y valorar los signos del iris, se encontró en el artículo “entendiendo la homeopatía por imágenes” (Jurg, 2009) un modelo de 4 pasos para valorar signos complejos y validarlos como signos semiológicos, tabla 3.

**Tabla 3.** Modelo de 4 pasos para valorar signos complejos

1 Delimitación	Identificación como un fenómeno dentro del continuo de la realidad
2 Descomposición	Está localizado dentro de un contexto
3 Correlación	Está demarcado dentro de este contexto a través de una operación de diferenciación
4 Reintegración	Está vinculado a un significado definido

Fuente: “Understanding Homeopathy by Images” de Gheorghe Jurj

La iridología cumple con el modelo de 4 pasos y se describe en la tabla 4.

**Tabla 4.** Modelo de 4 pasos de valoración de signos visuales aplicado a la Iridología.

<b>Paso</b>	<b>Iridología</b>
1 Delimitación	El iris se comporta como un todo, representando la totalidad del organismo.
2 Descomposición	En el contexto se descompone en partes y en signos
3 Correlación	Dentro del contexto de representación las partes y los signos son diferenciables entre sí.
4 Reintegración	Los signos y su ubicación están relacionados con elementos de otras partes del cuerpo y con signos y síntomas de otras áreas del cuerpo.

Fuente: “Understanding Homeopathy by Images” de Gheorghe Jurj

Los signos visuales o signos objetivos deben cumplir con los patrones de correlación, traducidos en la tabla 5 según el artículo mencionado.

**Tabla 5.** Patrones de correlación de signos visuales

<b>Tipo de correlación</b>
1. Correlación entre varios signos que aparecen en una misma zona especial, configurando un signo complejo peculiar en sí mismo.
2. Correlación entre signos visuales y síntomas subjetivos referidos a una misma área.
3. Correlación entre diferentes signos visuales que aparecen en diferentes áreas.
4. Correlación entre signos visuales y signos recuperados a través de otros canales, ya sean directos (olfato, audición, etc.) o mediados instrumentalmente (hallazgos de laboratorio, muestras patológicas, imagenología, etc.)

5. Correlación entre síntomas como los expresados en la anamnesis y la configuración general de signos (principio de coherencia)
6. Correlación entre signos visuales y su significación en códigos homeopáticos (repertorio, materia médica)
7. Correlación entre signos visuales y condiciones patológicas
8. Correlación entre signos visuales y remedios homeopáticos
9. Correlación entre la evolución de signos visuales y resultados terapéuticos.

Fuente: "Understanding Homeopathy by Images" de Gheorghe Jurj

Así mismo, la iridología cumple con los mismos patrones de correlación tanto si se utiliza en todos los casos como si se utiliza solo en los casos particulares descritos en el planteamiento del problema, tabla 6

**Tabla 6.** Patrones de correlación de signos visuales cumplidos por la iridología.

<b>Tipo de correlación</b>	<b>Iridología</b>	<b>Iridología en casos especiales</b>
1. Correlación entre varios signos que aparecen en una misma zona especial, configurando un signo complejo peculiar en sí mismo.	XXX	XXX
2. Correlación entre signos visuales y síntomas subjetivos referidos a una misma área.	XXX	

3. Correlación entre diferentes signos visuales que aparecen en diferentes áreas.	XXX	XXX
4. Correlación entre signos visuales y signos recuperados a través de otros canales, ya sean directos (olfato, audición, etc.) o mediados instrumentalmente (hallazgos de laboratorio, muestras patológicas, imagenología, etc.)	XXX	
5. Correlación entre síntomas como los expresados en la anamnesis y la configuración general de signos (principio de coherencia)	XXX	
6. Correlación entre signos visuales y su significación en códigos homeopáticos (repertorio, materia médica)	XXX	XXX
7. Correlación entre signos visuales y condiciones patológicas	XXX	
8. Correlación entre signos visuales y remedios homeopáticos	XXX	XXX
9. Correlación entre la evolución de signos visuales y resultados terapéuticos.	XXX	XXX

Fuente: "Understanding Homeopathy by Images" de Gheorghe Jurj

Buscando si había algún tipo de descripción en homeopatía de los signos del iris, no se encontró en el capítulo de ojo del repertorio referencia a síntomas específicos del iris, salvo algunos rubros como inflamación y pupila con los subrubros tamaño y simetría, los demás rubros corresponden a síntomas locales del ojo (Eizayaga, 1979).

Para describir los signos iridológicos asociados a la teoría miasmática se utilizó la relación de las características principales de las diátesis reaccionales homeopáticas, tabla 7 (Aguilar, 2011).

**Tabla 7.** Diatesis reaccionales homeopáticas (miasmas)

Miasma	Características
--------	-----------------

<b>Psora</b>	<p>Potencial reaccional caracterizado por un aumento de las eliminaciones en crisis alternantes sobre diversos aparatos.</p> <p>En 2 fases:  <i>Fase Centrifuga:</i> reacciona con alternancias, crisis periódicas y repetitivas (piel, digestivo, respiratorio, genitourinario y psíquico)  <i>Fase Centripeta:</i> fijación sobre un aparato, evoluciona a esclerosis  <b>Interpretación:</b> Defensa  <b>Factores etiológicos circunstanciales:</b> Sobrecarga de la función de eliminación  <b>Individuo Psórico:</b> Astenia, desequilibrio de la termosensibilidad, alteraciones del apetito, mal olor de las secreciones, tendencia a las parasitosis, intolerancia a picaduras de insectos. Biotipo bravilíneo, constitución carbónica.  <b>Modalidades:</b> Agrava por la supresión, mejora por la eliminación</p>
<b>Tuberculínica</b>	<p>Potencial reaccional caracterizado por la aceleración del catabolismo celular que provoca destrucciones tisulares y una afección del estado general denominada impropriamente “desmineralización”.</p> <p>En 3 fases:  <i>Fase inicial:</i> inestabilidad reaccional neurovegetativa y humoral de expresión digestiva, circulatoria, térmica o genital.  <i>Fase de inflamación:</i> de las mucosas y capas serosas  <i>Fase de desmineralización:</i> adelgazamiento con apetito, deshidratación, estreñimiento, astenia, trastornos de las faneras que indican desorden de asimilación.  <b>Interpretación:</b> Inestabilidad reaccional de sus sistemas reguladores  <b>Factores etiológicos circunstanciales:</b> Factores de aceleración de los catabolismos, factores higiénico-dietéticos y factores psicológicos.  <b>Individuo Tuberculínico:</b> Astenia y fatigabilidad, sensibilidad al frío, inestabilidad térmica y circulatoria, fatiga psíquica. Biotipo longilíneo, constitución fosfórica  <b>Modalidades:</b> Agrava su estado general por las eliminaciones, en el mar, en la montaña</p>
<b>Luética</b>	<p>Malformaciones orgánicas y dismetabolismos. Potencial mórbido que predispone a: patologías neuropsíquica, cardiovasculares, inflamaciones subagudas y crónicas. Un potencial reaccional luético por analogía semiológica con la enfermedad modelo sífilis. Predisposición reaccional a la anarquía que convierte su comportamiento en impredecible en el campo neuropsíquico con agitación, inestabilidad, inadaptación familiar y social.  <b>Interpretación:</b> No poder eliminar o metabolizar correctamente  <b>Factores etiológicos circunstanciales:</b> Sensible a la sífilis, a los virus, al alcohol, a los tóxicos, etc. Que aceleraran o revelaran su expresión morfológica, mórbida o reaccional. Errores higiénico-dietéticos, infecciones simples, traumatismos físicos o psíquicos.  <b>Individuo Luético:</b> Es un biotipo anormal, normolíneo, bravilíneo o longilíneo que presenta anomalías de desarrollo y funcionamiento de diversos tejidos y órganos. Asimetría general, numerosas malformaciones, predisposiciones mórbidas neuropsíquicas.  <b>Modalidades:</b> Agravación nocturna, a la orilla del mar, en la montaña</p>
<b>Sycótica</b>	<p>Caracterizada por la disminución de la velocidad de los intercambios, la retención hídrica y la tendencia al desarrollo de verrugas y de tumores benignos. Sensibilidad a la humedad en todas sus formas y una sensibilidad a los ataques microbianos o tóxicos. Infecciones crónicas de las mucosas rinofaríngeas, dolores periarticulares, manifestaciones cutáneas, verrugas, condilomas, sudores grasosos, viscosidades localizadas en los pliegues. Afectación glandular.  <b>Interpretación:</b> Fragilidad innata o adquirida del sistema inmunitario que no resiste las agresiones, se sensibiliza a los gérmenes y virus, de ahí las infecciones de repetición.</p>

	<p><b>Factores etiológicos circunstanciales:</b> Agresiones directas por vacunas, corticoterapia masiva o prolongada; indirectas por antibioterapia inadecuada o por infecciones prolongadas.</p> <p><b>Individuo sycótico:</b> Tendencia depresiva con ideas obsesivas, normalmente moduladas por las variaciones de humedad ambiental. Retención hídrica con aumento de peso, infiltración de tejidos y celulitis dolorosa al tacto. Palidez sin anemia, trastornos de las faneras, sudoraciones grasientas.</p> <p>Puede manifestarse en cualquier constitución.</p> <p><b>Modalidades:</b> Agrava por la humedad y el reposo, mejora por el movimiento lento continuo.</p>
--	--

Fuente: Aguilar Elizabeth, Diatesis y constituciones

También se encontró una descripción de las constituciones morfológicas homeopáticas según Nebel, en relación con las diátesis reaccionales, tabla 8 (Aguilar, 2011).

**Tabla 8:** Constituciones homeopáticas nebelianas relacionadas con diátesis reaccionales.

Biotipología	Características
<p><b>Carbónica</b> (brevilínea) / <b>Diátesis</b> <b>psórica</b></p>	<p><b>Morfología:</b> Talla inferior al promedio, tendencia a la obesidad, cuadrado o esférico, tendencia a desarrollar a lo ancho, cara cuadrada o redonda, manos cortas, cuadradas, carnosas, con los dedos más cortos que la palma.</p> <p>Hipolaxitud ligamentaria que provoca que las articulaciones tengan un menor ángulo de extensión del brazo, el cual es de 180°.</p> <p>Dientes cuadrados, algunas veces rectangulares, sólidos muy blancos, tendencia a las caries del cuello. Bóveda palatina aplanada. Oclusión casi perfecta.</p> <p><b>Comportamiento psíquico:</b> Se ve dominado por dos características esenciales: la pasividad y la economía, aman la paz, el orden, lo metódico, con tesón a toda prueba. Pero tiende a la pereza, al menor esfuerzo y a la terquedad.</p> <p><b>Tendencia patológica:</b> Obesidad esponjosa, neuroartrismo, hipertensión por esclerosis con hipercolesterolemia o hiperazoemia, enfermedades de la nutrición, artrosis, diabetes, gota, litiasis. Son sujetos friolentos, pero temen al calor. Sensibles a la humedad.</p> <p><b>Principales remedios:</b> Calcárea carbónica, Carbo, Graphites, Lycopodium, Psorinum, Silícea, Sulphur.</p>
<p><b>Constitución</b> <b>fosfórica</b> (longilínea) / <b>Diátesis</b> <b>tuberculínica</b></p>	<p><b>Morfología:</b> Talla superior al promedio, con desarrollo predominante en altura, peso disminuido en relación a la talla, tendencia al adelgazamiento, aspecto alto y encorvado. Mano larga, elegante, con dedos largos y uñas como almendras.</p> <p>Hiperlaxitud ligamentaria relativa, lo que provoca una rectitud perfecta en la extensión del miembro superior.</p> <p>Los dientes son rectangulares con eje mayor vertical, amarillentos, poco sólidos, presentando caries fáciles. La bóveda palatina es ojival, la oclusión es imperfecta con tendencia al prognatismo superior.</p> <p><b>Comportamiento psíquico:</b> Hipersensibilidad nerviosa y fatigabilidad, fácilmente exaltado fácilmente agotado. Es el paciente ciclotímico, ninguna resistencia física o mental. No tiene paciencia, rechaza regularidad y orden. Lo que hace es de corta duración. Artista de ideas geniales, pero caprichosas y sin continuidad. Depresión melancólica, inclinación al suicidio.</p> <p><b>Tendencia patológica:</b> Adelgazamiento con ptosis viscerales, congestión venosa periférica por hipotensión, desmineralización y pérdida de la sustancia tisular, bocio exoftálmico.</p> <p>Friolentos y temen al aire confinado, deseo de aire fresco, necesidad de oxígeno.</p> <p><b>Principales remedios:</b> Arsenicum, Calcarea Phos., Ferrum, Iodum, Kali carb, Natrum mur, Phosphorus, Pulsatilla, Stannum, Tuberculinas.</p>
<b>Constitución</b>	<p><b>Morfología:</b> Asimetría y distrofia osteo-conjuntivo-elsatopática. Tallas diversas, más bien pequeñas. Peso variable, más bien disminuido. Con aspecto envejecido.</p>

<b>fluórica</b> <b>(distrófica) /</b> <b>Diátesis</b> <b>luética</b>	<p>Manos flexibles, demasiado laxas, sobre todo a nivel del pulgar.  Hiperlaxitud ligamentaria que le permite poner el brazo en extensión formar un ángulo abierto hacia atrás o hacia abajo y para la pierna formar un ángulo abierto hacia adelante.  Dientes triangulares y pequeños, irregularmente implantados, espacios libres, esmalte gris de mala calidad caries frecuentes y múltiples. Bóveda palatina muy ojival.  <b>Comportamiento psíquico:</b> Se ve dominado por la inestabilidad y la paradoja. Inestabilidad innata que provoca indecisión, desorden y agitación. La paradoja provoca reacciones imprevistas y vivas, a menudo locuaces, pero efímeras debido a la inestabilidad. Un ser sin espíritu de lucha, caprichoso, versátil, en movimiento continuo.  Intuitivo, genial, irreflexivo, ambición sin escrúpulos, depravado, vicioso, tendencia a perversiones mentales y sexuales.  <b>Tendencia patológica:</b> Esclerosis, exostosis, induraciones. Anginas repetidas, Crecimiento defectuoso, retraso del desarrollo, retraso mental, problemas vertebrales: escoliosis. Problemas de hiperlaxitud ligamentaria, luxaciones vertebrales, luxaciones repetitivas, lumbagos.  Problemas sexuales, distensión vascular, aneurismas, esclerosis vascular y várices.  <b>Principales remedios:</b> Argentum Nitricum, Aurum, Baryta carb, Calcarea fluorica, Kali bich, Luesinum, Mercurios, Nítric acid, Platina</p>
<b>Infiltración</b>  <b>de tejido</b> <b>retículo</b> <b>endotelial /</b> <b>Diatesis</b> <b>sycósica</b>	<p>No se considera una constitución específica y puede estar presente en todas las constituciones.</p> <p>Aumento de peso impregnación, infiltración, retención, acumulación de líquidos y de toxinas, retención de agua.  <b>Comportamiento psíquico:</b>  Tendencia depresiva con ideas obsesivas. Sentimiento de culpa. Reiteración, ansiedad.  <b>Tendencia patológica:</b> Patología retículo-endotelial. Producción tumoral e infecciones persistentes urogenitales. Órgano sensible: sistema glandular. Blenorragia, esterilidad, hipersensibilidad a cambios de temperatura y humedad, leucorrea infantil, Mal desarrollo intelectual, Transpiración de manos y pies, malos efectos de vacunas, verrugas.  <b>Principales remedios:</b> Dulcamara, Hydrastis, Lachesis, Medorrhinum, Natrum sulph, Staphysagria y Thuja.</p>

Fuente: Aguilar Elizabeth, Diatesis y constituciones

Las constituciones iridológicas básicas: linfática, hematógena y mixta, con sus subtipos y descripciones se resumen en la tabla 9 (Olivares, 2008).

**Tabla 9.** Constituciones Iridológicas.

Tipo	Subtipo	Características	Descripción
------	---------	-----------------	-------------





	<p>Conectivo débil</p>	<p>consequentes dificultades (cálculos renales, artritis úrica). En casos crónicos denota artritis crónica en su más amplio sentido. Dada la incapacidad de eliminación de desechos metabólicos es recomendable evitar el consumo de alimentos cárneos y de la sal en exceso, privilegiando una alimentación más frugal que estimule la eliminación urinaria.</p> <p>Este subtipo también puede presentarse en otras constituciones, siendo más frecuente entre los linfáticos. Su principal característica es la pobre densidad del iris y la imprecisión del contorno de la corona. Se presentan múltiples lagunas de forma vacuolar, dentro de las cuales pueden verse fibrillas deshilachadas en diferentes niveles. En términos generales, este subtipo indica flacidez de los órganos ricos en tejido conectivo. Es común el prolapso de los órganos (estómago caído, colon transversal caído, prolapsos vaginales o uterinos), o la falta de tono venoso (várices y hemorroides). Este subtipo manifiesta una tendencia hacia la debilidad ligamentosa, pudiendo haber más propensión a distensiones y luxaciones. Es posible que en estos individuos se manifiesta una deficiente asimilación de calcio, razón por la cual deberá considerarse la ingesta de tónicos y ejercicios que tonifiquen el sistema cardiovascular.</p>	
--	------------------------	---	--





Densidad	Características
1. Seda	Fibras que se ven compactas, casi imperceptibles, no se observan signos. Indica una fuerza constitucional elevada, con alta resistencia a las enfermedades y gran capacidad de recuperación.
2. Seda -Lino	Las fibras aparecen onduladas y se observan pequeñas lagunas o señales de color claro; esto indica que hay zonas con procesos de debilidad o de irritación. Indica buena capacidad de recuperación.
3. Lino	Se observan fibras deshilachadas pero siguiendo una trayectoria uniforme, se observan lagunas poco numerosas. Indica debilidad constitucional heredada, de carácter moderado, teniendo buena capacidad de recuperación y pronóstico.
4. Tela de Saco	Abundantes signos, especialmente lagunas, pudiendo constituir el denominado “iris margarita”; las fibras radiales se desvían de su trayectoria. Indica debilidad constitucional, cursando con largas convalecencias y que la recuperación no es completa.
5. Red	El iris se presenta “perforado” por múltiples cavidades e irregularidades; las fibras se presentan desordenadas, no siguiendo su trayectoria regular de forma irregular desviándose del eje radial del iris. Indica debilidad constitucional. Requiere de hábitos de vida saludables.

Fuente: Olivares, Helio; Leciones sobre iridología

Los signos iridológicos relevantes se describen en la Tabla 11, algunos de ellos se pueden observar en las diferentes constituciones de la Tabla 9

Tabla 11. Signos Iridológicos relevantes

Signos	Características	Subtipos
Cromáticos	Signos relacionados con la pigmentación del iris.	Manchas tóxicas. Manchas tóxicas.

Estructurales	Signos que afectan la estructura o conformación del iris.	Aflojamientos y debilidades. Lagunas Criptas
Reflejos	Signos de origen nervioso, relacionados con un exceso de función del sistema neurovegetativo.	Pelo peinado Hilo de plata Líneas radiales (aberrantes y vascularizadas) Líneas transversales. Arcos o anillos nerviosos Rayos solares
Evolutivos	Generalmente implican decoloración o acumulación	Anillo de colesterol Arco senil Anillo isquémico
Pupilares	Deformidades de la pupila, indican alteraciones o efecto marcado del sistema nervioso autónomo ya sea generalizado o localizado.	Ovalizaciones Desviaciones aplanamientos

Fuente: Olivares, Helio; Leciones sobre iridología

Las constituciones homeopáticas muestran unas características comunes con las constituciones básicas iridológicas (Tabla 12).

**Tabla 12.** Correlación entre constituciones homeopáticas y constituciones iridológicas.

Constitución Homeopática	Característica común	Constitución Iridológica
Carbónica	Temperamento linfático	Linfática

Fluórica	Sanguíneo bilioso	Mixto
Fosfórica	Temperamento nervioso (afanado)	Hematógeno (tetánico larvado)

Fuente: El autor

Finalmente, los miasmas reaccionales homeopáticos son representados en el iris del ojo por varios signos específicos que se muestran en la tabla 13.

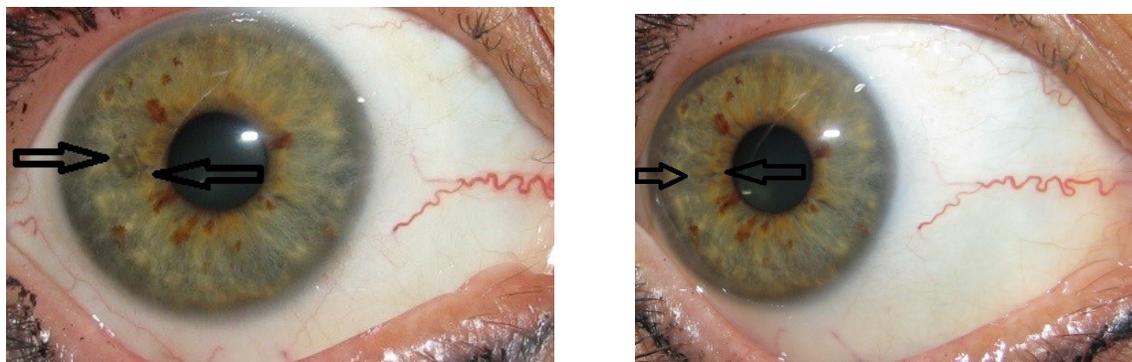
**Tabla 13.** Correlación entre miasmas y signos iridológicos.

Diatesis Reaccional (miasma)	Grupo de signos iridológicos
Psórico	Principalmente crómáticos, manchas localizadas de pigmentos.
Tuberculínico	Reflejos + cromáticos localizados evolutivos.
Luético	Estructurales tipo lagunas con criptas.
Sycósico	Deformidades del collarete, pupilares, arcos o anillos nerviosos.

Fuente: El autor

La iridología puede mostrar mediante la evolución de los signos, la variación del proceso de enfermedad, así como el resultado de las intervenciones terapéuticas, figura 2 (Avellaneda, 2014).

**Figura 2:** Caso de evolución de signos iridológicos.



**Fuente:** Archivo fotográfico de pacientes del autor. Corresponde al iris del ojo derecho de una paciente de 50 años, la foto de la izquierda corresponde a la toma inicial del caso, la foto de la derecha a la evolución después de la primera prescripción, respuesta clínica favorable.

Por último y habiendo encontrado que la iridología tiene criterios suficientes para utilizarse como herramienta semiológica en homeopatía se redacta un manual (Anexo 2), basado en la técnica de observación directa y observación con lupa siguiendo un orden secuencial que consiste en detallar primero el ojo derecho y luego el izquierdo, luego la constitución básica, densidad de las fibras, los signos predominantes y su ubicación, alteraciones del collarete, de la pupila y signos de la esclera que pudieran indicar el área de mayor actividad en el iris, una vez hecha la observación se sugiere de acuerdo a los conocimientos en materia médica, los posibles medicamentos adecuados para la constitución observada y el tropismo definido por la ubicación de la mayor cantidad de signos.

## 5. Análisis de Resultados

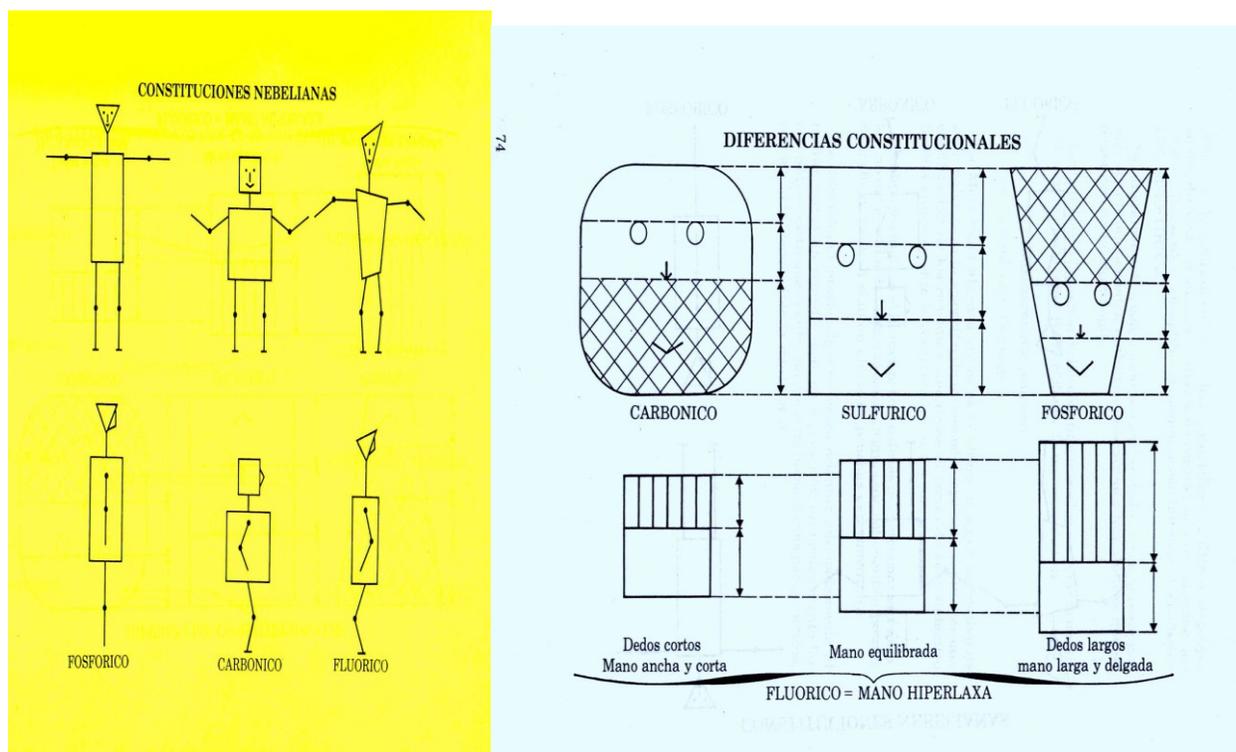
Para encontrar las coincidencias entre los principios homeopáticos y los iridológicos se hizo necesario redactar los principios iridológicos ya que, aunque se asume que existen, no se encuentran definidos en ninguno de los libros ni las referencias consultadas.

Para que los signos iridológicos puedan usarse en la semiología, deben cumplir ciertos requisitos que los validen como signos complejos, por lo cual se utilizó el modelo de 4 pasos propuesto por el Dr. Jurg en su artículo sobre homeopatía en imágenes (Jurg, 2009).

Igualmente, los signos iridológicos guardan diferentes tipos de correlación con otros signos o síntomas, se realizó la descripción tanto para la iridología utilizada en todo tipo de casos y pacientes como para la iridología en casos especiales en donde no es posible contrastar o validar con los síntomas del paciente.

Las constituciones homeopáticas al igual que las iridológicas hacen referencia a la estructura morfológica del paciente, así como a la capacidad de resistir o responder ante un estado de enfermedad, se tomaron las constituciones nebelianas descritas gráficamente (figura 7) porque además son las que coinciden con las 3 constituciones básicas iridológicas.

**Figura 3.** Características gráficas de las constituciones nebelianas



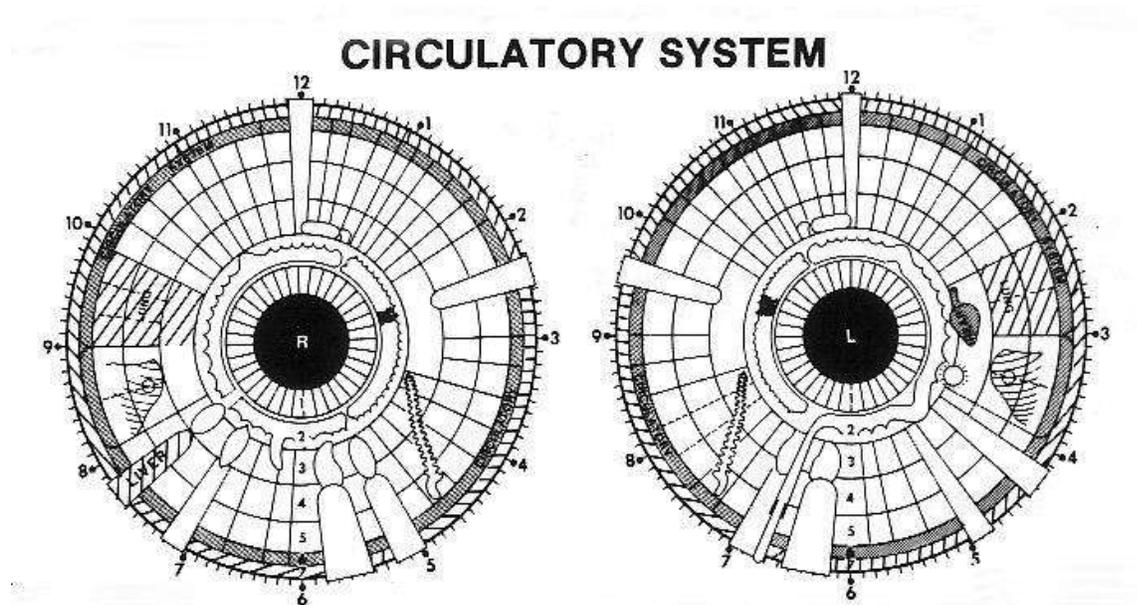
**Fuente:** Elizabeth Aguilar: Constituciones y densidades

Las diátesis o miasmas, aunque es una teoría propuesta por el mismo Dr. Hahneman, aún hoy presenta muchos puntos de controversia, uno de los cuales tiene que ver con la identificación de los síntomas mentales correspondientes a cada miasma, sin embargo, en la iridología solo se toman las características reaccionales de los tejidos que se pueden manifestar con algunos signos específicos.

Con respecto a la topografía iridológica, se dispone un número indeterminado de mapas y para el presente trabajo se utilizó el más conocido actualmente en occidente que es el del Dr. Jensen (Jensen, 2004), sin embargo, en Homeopatía los rasgos de constitución y tropismo no

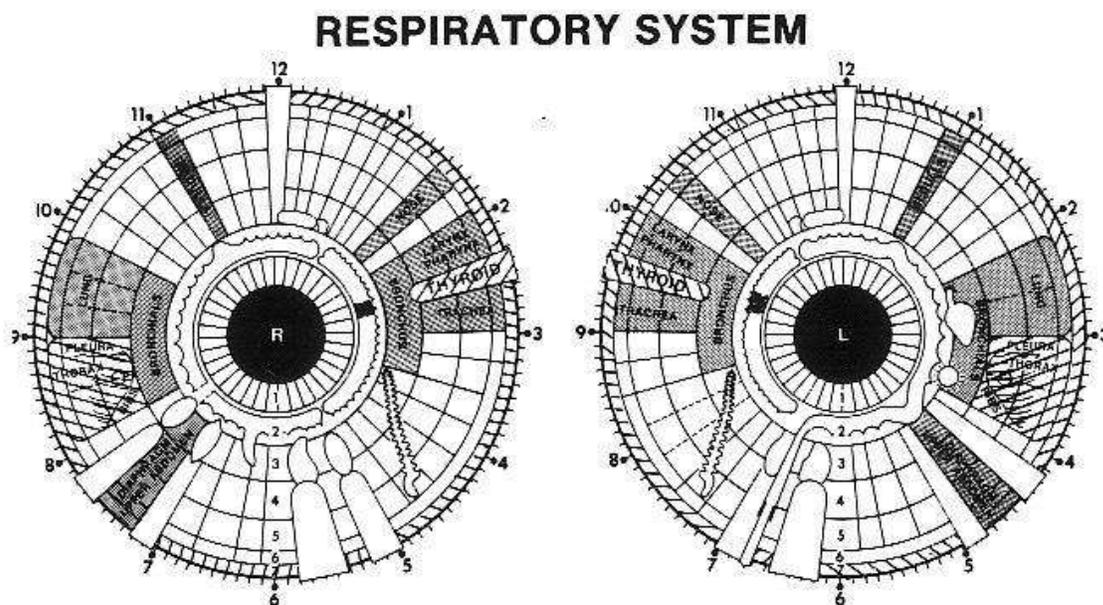
requieren de gran precisión ya que se basan en características generales, por ejemplo, los que representan a sistemas orgánicos del cuerpo se resaltan en color gris en las figuras 4 a 7.

**Figura 4.** Esquema topográfico del sistema circulatorio.



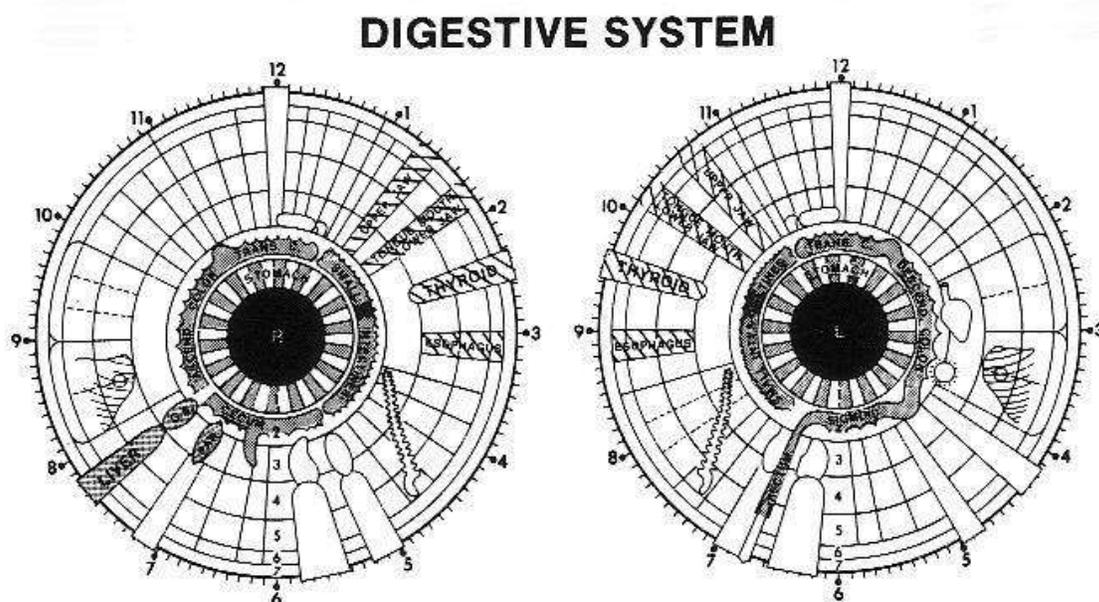
**Fuente:** Dr. Bernard Jensen. Iridología simplificada.

Figura 5. Esquema topográfico del sistema respiratorio.



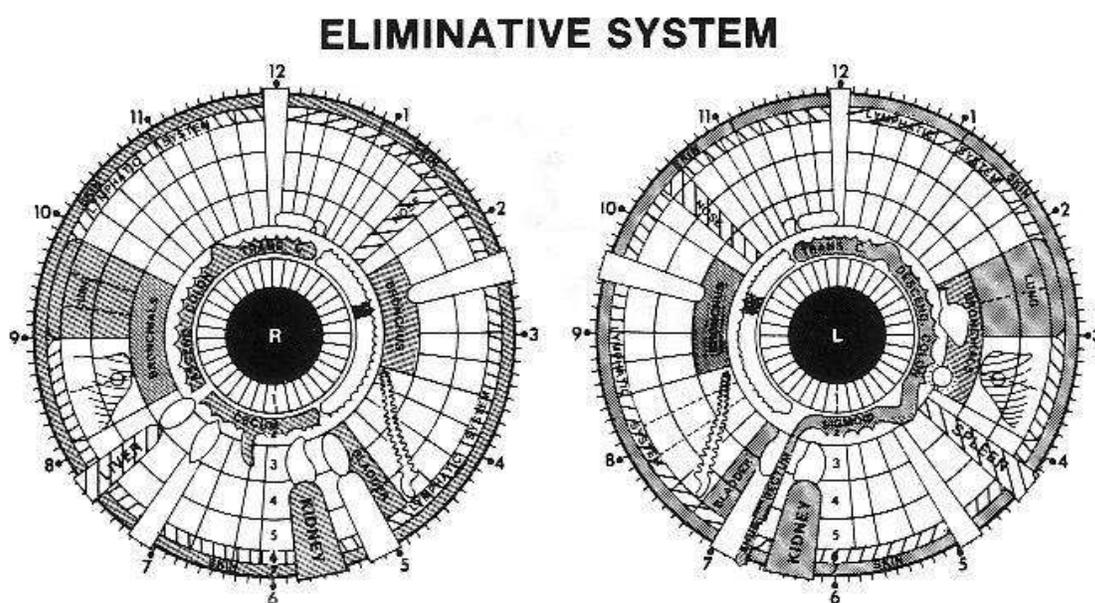
Fuente: Dr. Bernard Jensen. Iridología simplificada.

Figura 6: Esquema topográfico del sistema digestivo.



Fuente: Dr. Bernard Jensen. Iridología simplificada.

Figura 7. Esquema topográfico del sistema excretor.



Fuente: Dr. Bernard Jensen. Iridología simplificada.

Aunque existen avances tecnológicos que permiten mayor nivel de aumento y detalle en las imágenes, softwares que permiten la ubicación más precisa de los signos en los mapas, la captura de la imagen aún es sensible a la posición de la fuente de luz y la postura de la cabeza del paciente lo cual puede distorsionar la imagen o los rasgos de algunos signos, por eso para el presente trabajo se propone la observación directa y la tecnología más básica consistente en una lupa.

## 6. Conclusiones y Recomendaciones

### 6.1 Conclusiones.

- La iridología si puede utilizarse como herramienta semiológica en homeopatía, posee principios que son acordes con los principios homeopáticos.
- Los signos iridológicos cumplen con los criterios de valoración de signos visuales, por lo tanto, pueden ser tomados como signos objetivos en el contexto de una toma del caso en homeopatía.
- Los signos constitucionales iridológicos, la densidad de las fibras y algunos signos de compromiso del estroma del iris, guardan correspondencia con los descritos para las tipologías o constituciones homeopáticas, así como con los rasgos de los miasmas homeopáticos.
- La ubicación topográfica de los diferentes órganos o sistemas reflejados en el iris del ojo tanto por el esquema circular como por el esquema radial y de acuerdo con los mapas más utilizados en iridología (Jensen) guarda correlación con el rubro tropismo de la materia médica descrita para algunos medicamentos homeopáticos.
- Los médicos homeópatas deben aprender y dominar los conceptos iridológicos de constitución, densidad, topografía, e identificación de signos para incorporar la iridología a su quehacer médico como herramienta semiológica.
- Los médicos homeópatas podrán hacer iridoscopia observando directamente el ojo de su paciente, con luz preferiblemente natural, y utilizar una lupa con luz incorporada y un

aumento de 4 o más dioptrías observando constitución, densidad, distribución de los signos más relevantes sobre la topografía del iris, los rasgos de la pupila y algunos de la esclera, reconociendo signos que pueden ser usados para orientarse en la elección de un remedio homeopático.

- La iridología sirve para reconocer la evolución del estado patológico, así como para reconocer el efecto de la intervención terapéutica, a través de la observación de la variación o modificación de los rasgos de los signos más relevantes entre una consulta y otra.

## **6.2. Recomendaciones**

- Se recomienda hacer estudios para contrastar los signos obtenidos por iridología, con síntomas subjetivos descritos por los pacientes y así proponer nuevos rubros en el repertorio que incluyan los signos investigados por iridología.
- Hacer estudios de relación de signos iridológicos con los verificados por estudios convencionales de laboratorio e imagenología, con el fin de dar mayor validez a la teoría iridológica producto principalmente de la experiencia no verificada de muchos iridólogos.
- Se propone a los homeópatas familiarizarse con la iridología, ya que no solo es útil en los casos especiales mencionados en el presente trabajo, sino también en todos los casos ya que permite obtener una mayor cantidad de signos objetivos y hacer más específica la totalidad sintomática.

## Referencias

- Aguilar, E. (2011). Diatesis y Constituciones- Escuela Francesa de Homeopatía. *VI Congreso Internacional de Homeopatía* (págs. 1-21). Copan Ruinas: Propia. doi:sin DOI
- Avellaneda, C. (2014). *Iridología como Herramienta de Apoyo diagnóstico, pronóstico y de Seguimiento en el enfoque de las 5 Leyes Biológicas de La Nueva Medicina Germánica*. FLACSAN Spiritual Universiy. Bogotá D.C.: personal. Recuperado el 5 de Mayo de 2016
- Cho, J. (May de 2008). Angiotensinogen gene polymorphism predicts hypertension, and iridological constitutional classification enhances the risk for hypertension in Koreans. *International Journal of Neuroscience*, 635-645. doi:10.1080/00207450701242628.
- D'Castro, J. B. (1994). Totalidad de los Síntomas. En J. B. D'Castro, *Lógica de Reperorios* (J. Medrano, Trad., Primera ed., págs. 1-6). New Delhi, India: B. Jain Publishers. Recuperado el 11 de Marzo de 2016
- Díaz del Castillo, J. (2014). El Organón El Arte De Curar. En A. Martilietti, A. Vega, C. Cubillos, & S. Cadena (Ed.), *Fundamentos Teóricos de la Homeopatía* (Primera ed., págs. 37-61). Bogotá, Colombia: Instituto Luis G. Páez. Recuperado el 6 de Marzo de 2016
- Díaz del Castillo, J. (2014). Semiología Homeopática. En A. Martilietti, A. Vega, C. Cubillos, & S. Cadena (Ed.), *Fundamentos Teóricos de la Homeopatía* (Primera ed., págs. 185-191). Bogotá, Colombia: Instituto Luis G. Páez. Recuperado el Febrero de 2016
- Echaverren, F. J. (2004). *Principios y Fundamentos de la Iridología de Reflejo Múltiple* (Primera ed.). Madrid, España: Infoiris. Recuperado el 29 de Febrero de 2016
- Eizayaga, F. (1979). Ojo. En F. Eizayaga, *Moderno Repertorio de Kent* (Primera ed., págs. 175-196). Buenos Aires, Argentina: Marecel. doi:sin DOI
- Fortes, L., & Paes da Silva, M. (Marzo de 2012). A Identificacao da Ansiedade por meio da análise da iris: uma possibilidade. *Revista Gaúcha Enfermería*, 26-31. doi:10.1590/S1983-14472012000100004
- Fortes, L., & Paes da Silva, M. (4 de Abril de 2015). O sinal da Cruz de Andrés na íris e o Diabetes Mellitus: um estudo longitudinal. *Revista da Escola de Enfermagem, Universidad de Sao Paulo*, 626-631. doi:10.1590/S0080-623420150000400013
- Fortes, L., Paes da Silva, M., & Candido, E. (13 de Marzo de 2008). A prevalência de Sinais iridológicos em indivíduos com Diabetes Mellitus. *Acta Paulista Enfermería*, 474-480. doi:10.1590/S0103-21002008000300015.
- González, F. (2014). Introducción a la Homeopatía. En A. Martilietti, A. Vega, C. Cubillos, & S. Cadena (Ed.), *Fundamentos Teóricos de la Homeopatía* (Primera ed., págs. 19-27). Bogotá, Colombia: Instituto Luis G. Páez. Recuperado el 4 de Marzo de 2016

- Gonzalez, F., & Díaz del Castillo, J. (2014). Clasificación de los Síntomas. En A. Martilletti, A. Vega, & C. Cubillos, *Fundamentos Teóricos de la Homeopatía* (Primera ed., págs. 192-204). Bogotá, Colombia: Instituto Luis G. Páez. Recuperado el 10 de Marzo de 2016
- Griso, J. (1998). Fundamentos de la Iridología Holística. En J. Griso, *El Método Salomé* (Primera ed., págs. 29-48). Tarragona, España: Javier Griso Salomé. Recuperado el 27 de Junio de 2016
- Hahnemman, S. (1983). Traducción y Comentarios del Organon de Hahnemann 6 edición. En S. Hahnemman, & B. Vijnovsky (Ed.), *Organon de la Medicina* (B. Vijnovsky, Trad., Sexta ed., pág. 36). Buenos Aires, Argentina: Bernardo Vijnovsky. Recuperado el 10 de Marzo de 2016
- Jensen, B. (2001). *Ciencia y Práctica de la Iridología* (Decimosegunda ed.). México D.F., México: Yung. Recuperado el 18 de Diciembre de 2015
- Jensen, B. (2004). *Iridología Simplificada* (Decimocuarta ed.). México D.F., México D.F.: Yung. Recuperado el 27 de Febrero de 2016
- Jhon, D. (October de 2007). New Methods In Iris Recognition. *Cybernetics*, 1167-1175. doi: 10.1109/TSMCB.2007.903540
- Jurg, G. (2009). A method of seeing in homeopathy: methodological foundations of project "Understanding Homeopathy by Images". *International Journal of High Dilutions Research*, 8(27), 53-69. doi:Sin doi
- Jurj, G. (2008). Decision making and semiotics: A view in homeopathy. *Internatonal Journal of High Dilutions Research*, 7(23), 103-112. Recuperado el 9 de Marzo de 2016, de <http://www.feg.unesp.br/~ojs/index.php/ijhdr/article/view/270/346>
- Kent, J. T. (1988). El Examen del Paciente. En J. T. Kent, *Filosofía Homeopática* (A. Vinyals, Trad., pág. 242). Buenos Aires: Albatros. Recuperado el 10 de Marzo de 2016
- Kent, J. T. (1988). El Valor de los Síntomas. En J. T. Kent, *Filosofía Homeopática* (A. Vinyals, Trad., págs. 280-287). Buenos Aires, Argentina: Albatros. Recuperado el 20 de Marzo de 2016
- Kent, J. T. (1988). Materialismo y Medicina. En J. T. Kent, *Filosofía Homeopática* (A. Vinyals, Trad., págs. 115-120). Buenos Aires, Argentina: Albatros. Recuperado el 10 de Marzo de 2016
- Khan, L. (2005). Prescripción Homeopática desde Diferentes Ángulos. En L. Khan, *El Placer de Prescribir* (S. Quintero, Trad., Primera ed., págs. 161-172). New Delhi, India: B. Jain Publishers. Recuperado el Marzo de 2016
- Kriege, T. (1997). *Fundamental Basis of Iridodiagnosis* (Séptima ed.). Londres, Gran Bretaña: J.W. Arrowsmith Ltd. Recuperado el 15 de Junio de 2014
- Lazaeta, M. (1975). *El iris de tus ojos revela tu salud* (Primera ed.). México D.F., México: PAX México. Recuperado el 26 de 02 de 2016
- López, L. M. (2014). Experimentación Pura. En A. Martilletti, A. Vega, C. Cubillos, & S. Cadena (Ed.), *Fundamentos Teóricos de la Homeopatía* (Primera ed., págs. 100-113). Bogotá D.C., Colombia: Instituto Luis G. Páez. Recuperado el 1 de Junio de 2016

- López, L. M. (2014). Unicismo. En A. Martilletti, A. Vega, C. Cubillos, & S. Cadena (Ed.), *Fundamentos Teóricos de La Homeopatía* (Primera ed., pág. 114). Bogotá D.C., Colombia: Instituto Luis G. Páez. Recuperado el 3 de Junio de 2016
- Ma, L., & Zhang, D. (January de 2013 ). Iris-based medical analysis by geometric deformation features. *IEEE J Biomed Health Inform*, 223-231. doi:10.1109/TITB.2012.2222655
- Martilletti, A. (2014). Concepto de Miasmas. En A. Martilletti, A. Vega, C. Cubillos, & S. Cadena (Ed.), *Fundamentos Teóricos de la Homeopatía* (Primera ed., págs. 116-125). Bogotá D.C., Colombia: Instituto Luis G. Páez. Recuperado el 12 de Junio de 2016
- Murphy, R. (2005). Cómo Analizar los Casos. En R. Murphy, *Análisis de Caso y Técnicas de Prescripción* (Primera ed., págs. 121-130). New Delhi, India: B. Jain Publishers. Recuperado el 1 de Junio de 2016
- Olivares, H. (17 de Marzo de 2008). Constitución y Densidad Iridal. *Lecciones sobre Iridología*, 1-12. (H. Olivares, Ed.) Arica, Chile: FLACSAN Spiritual University. doi:sin DOI
- Olivares, H. (15 de Marzo de 2008). Una Introducción a la Iridología. *Lecciones sobre Iridología del Curso de Master en Iridología*, 1-10. Arica, Chile: FLACSAN Spiritual University. Recuperado el 5 de Abril de 2016
- Poonguzhali, N., & Ezhilaasan, M. (2 de April de 2015). Identification Based on Iris Geometric Features. *Journal of Applied Sciences*, 792-799. doi:10.3923/jas.2015.792.799
- Rodríguez, R. (1997). Algunas Consideraciones Sobre la Iridología. En R. Rodríguez, *Diagnóstico a través del iris* (Primera ed., págs. 43-45). Madrid, España: Ediciones Libertarias Prodhufo S.A. Recuperado el 28 de 6 de 2016
- Schmidt, P. (2002). El Interrogatorio. En P. Schmidt, *El Arte de Interrogar* (Reimpresión de la Primera ed., págs. 16-59). New Delhi, India: B. Jain Publishers. Recuperado el 2 de Abril de 2016
- Teixeira, M., Leal, S., & Ceschin, C. (6 de Agosto de 2008). Homeopathic practice in Intensive Care Units: objective semiology, symptom selection and a series of sepsis cases. *Homeopathy*, 206-213. doi:10.1016/j.homp.2008.08.002.
- Vannier, L. (2000). *La Práctica de la Homeopatía* (Primera en Español ed.). (H. Vela, Trad.) México D.F., México: Porrúa. Recuperado el 4 de Abril de 2016
- Vannier, L. (2008). *Compendio de Terapéutica Homeopática* (Primera en español ed.). (H. Luna, Trad.) México D.F., México: Porrúa. Recuperado el 4 de Mayo de 2016
- Vega, A. (2014). Anamnesis. En A. Martilletti, A. Vega, C. Claudia, & C. Silvia (Ed.), *Fundamentos Teóricos de la Homeopatía* (Primera ed., págs. 214-218). Bogotá, Colombia: Instituto Luis G. Páez. Recuperado el 25 de Marzo de 2016

## Bibliografía

- D'Castro, J. B. (1994). *Lógica de Reperorios*. New Delhi, India: B. Jain Publishers.
- Echaverren, F. J. (2004). *Principios y Fundamentos de la Iridología de Reflejo Múltiple* (Primera ed.). Madrid, España: Editorial Infoiris.
- Eizayaga, F. (1979). *Moderno Repertorio de Kent*. Buenos Aires, Argentina: Editorial Marecel.
- Griso, J. (1998). *El Método Salomé* (Primera ed). Tarragona, España: Editorial propia del Dr. Javier Griso Salomé.
- Hahnemman, S. (1983). *Organon de la Medicina* (B. Vijnovsky, Trad., Sexta ed.). Buenos Aires, Argentina: Edición propia Bernardo Vijnovsky.
- Jensen, B. (2001). *Ciencia y Práctica de la Iridología* (Decimosegunda ed.). México D.F., México: Editorial Yung.
- Jensen, B. (2004). *Iridología Simplificada* (Decimocuarta ed.). México D.F., México D.F.: Editorial Yung.
- Kent, J. T. (1988). *Filosofía Homeopática* (A. Vinyals, Trad). Buenos Aires: Editorial Albatros.
- Khan, L. (2005). *El Placer de Prescribir* (S. Quintero, Trad., Primera ed.). New Delhi, India: Editorial B. Jain Publishers.
- Kriege, T. (1997). *Fundamental Basis of Iridodiagnosis* (Séptima ed.). Londres, Gran Bretaña: Editorial J.W. Arrowsmith Ltd.
- Lazaeta, M. (1975). *El iris de tus ojos revela tu salud* (Primera ed.). México D.F., México: Editorial PAX México.
- Martilletti, A., Vega A, & Cubillos C, *Fundamentos Teóricos de La Homeopatía* (Primera ed.). Bogotá, Colombia: Instituto Luis G. Páez.
- Murphy, R. (2005). *Análisis de Caso y Técnicas de Prescripción* (Primera ed.. New Delhi, India: B. Jain Publisher.
- Rodríguez, R. (1997). *Diagnóstico a través del iris* (Primera ed.). Madrid, España: Ediciones Libertarias Prodhufi S.A.
- Schmidt, P. (2002). *El Arte de Interrogar* (Reimpresión de la Primera ed.). New Delhi, India: Editorial B. Jain Publishers.
- Vannier, L. (2000). *La Práctica de la Homeopatía* (Primera en Español ed.). (H. Vela, Trad.) México D.F., México: Editorial Porrúa.

Vannier, L. (2008). *Compendio de Terapeutica Homeopática* (Primera en español ed.). (H. Luna, Trad.)  
México D.F., México: Editorial Porrúa.

## **Anexo 1. Manual de Iridología para Homeópatas.**

**Definición:** La Iridología es un método clínico que consiste en mirar el iris del ojo y dar un juicio basado en los signos observables; estos signos varían de acuerdo a la naturaleza del compromiso orgánico y a la evolución del mismo.

### **Técnica de Obervación:**

Directa. Con luz ambiente, se pide al paciente que mire de frente y luego en las 4 direcciones, arriba, abajo, derecha e izquierda. Se observan los detalles más básicos de constitución dependiente del color, densidad general de las fibras, áreas donde se concentren mayor cantidad de signos

Con Lupa: Utilizar una lupa con más de 4X (aumentos), acercarla al ojo del paciente y en el menor tiempo posible reconozca constitución, densidad, tipo de signos predominantes, localización por acumulación de la mayor cantidad, observar forma de la pupila, del collarete y sus irregularidades y por ultimo irregularidades de la esclera que puedan asociarse con los signos en el iris.



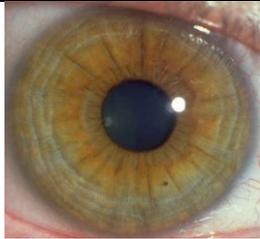
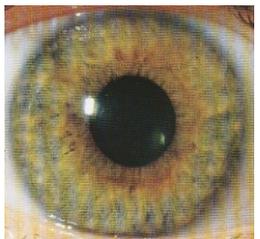
Constitución: se refiere al color del iris y los aspectos generales de forma y disposición de las fibras y algunos signos:

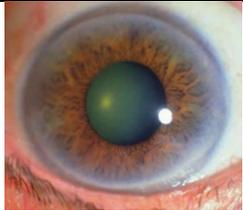
Tipo	Subtipo	Características	Descripción
<p><b>Linfática:</b></p> <p>Este tipo de constitución abarca a los iris claros, esencialmente los azules, sean claros, azul-grisáceos o en tonalidades de gris, siendo más claro hacia el sector de la pupila. 'tipología fibrilar' debido a que en estos iris es posible ver las fibrillas radiales de la zona ciliar.</p>	<p>Linfática Pura</p>	<p>Su tendencia básica es hacia un aumento de la reactividad linfática, Especialmente en garganta, nariz y oídos, zona broncopulmonar, mucosas digestivas, vejiga urinaria y zona genital. Las afecciones catarrales de estas mucosas son frecuentes.</p> <p>En términos generales a quienes pertenecen a este subtipo les beneficiará evitar el exceso de productos lácteos, privilegiar la actividad física intensa para mantener en circulación el sistema linfático que manifiesta una tendencia a la congestión.</p>	
	<p>Neurolinfático/neurogénico</p>	<p>En este subtipo las fibrillas radiales del iris aparecen más blanquecinas y</p>	







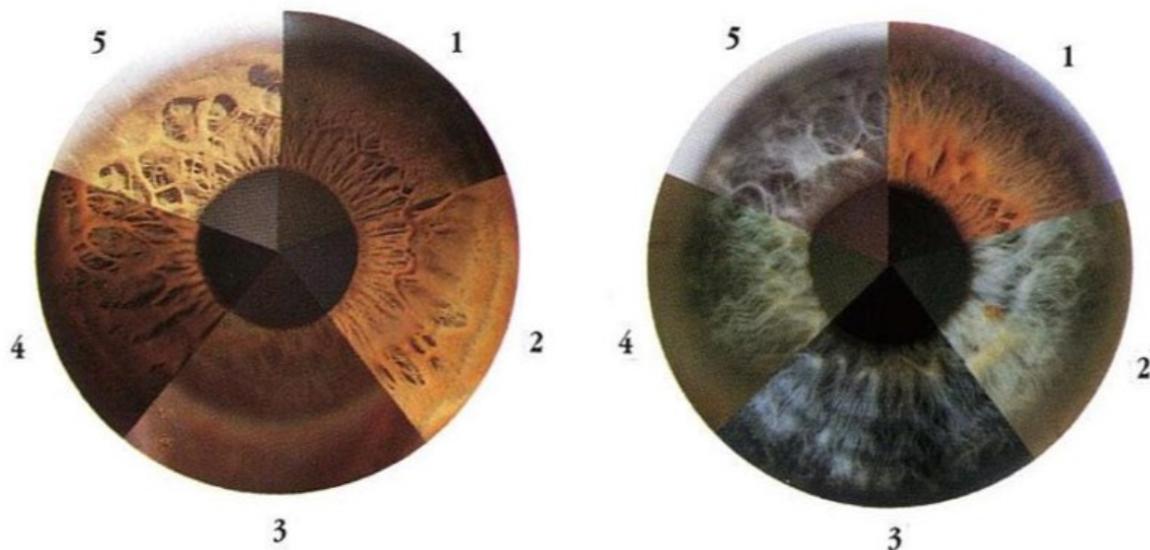
<p>visibles. En estos casos las señales agudas aparecen como desgastes del color básico.</p>		<p>deforman moderadamente el estroma en la zona ciliar. Estos arcos denotan una tendencia espástica muy elevada, dando una mayor probabilidad de padecer alteraciones tiroideas, problemas psíquicos, epilepsia y otros problemas a nivel de genitales femeninos o sistema digestivo. La actividad nerviosa tiende a ser excesiva, por lo que el individuo suele sentirse bajo una tensión molesta que al sumarse el estrés puede dar lugar a úlceras gástricas, colitis, etc. Este subtipo puede presentarse también en la constitución linfática (1 de cada 10 iris azules presentan este subtipo).</p>	
<p>Mixta:</p> <p>Esta constitución es una transición entre la hematógena y la linfática. Suele verse como un pigmento café claro sobre una base azulada con fibras sobresalientes de color blanquecino-amarillento. Los subtipos de esta constitución manifiestan tendencia a afecciones hepáticas, biliares y digestivas a menudo agravadas por desórdenes alimentarios.</p>	<p>Mixta pura</p> <p>Ferrocromatosis</p>	<p>En general manifiesta una tendencia semejante a la linfática pura, manifestando una subdeficiencia del hígado o del páncreas, o ambos, con notable tendencia al estreñimiento. Es recomendable en estos casos no abusar de las grasas y aceites fritos, privilegiando las frutas y verduras por su riqueza en fibra, y evitar la comida muy abundante para descongestionar la zona hepático-pancreática.</p> <p>caracterizado por pigmentos amarillentos o cafés en la zona del collar de la pupila, manifiesta una tendencia a las alteraciones hepáticas no dolorosas, con gran cansancio y altos niveles de hierro.</p> <p>Se caracteriza por la</p>	 

	Diatesis lipémica	<p>presencia de un anillo de colesterol, que hace sospechar una posible disminución de la función hepática, del sistema cardiovascular, o de alguna función hormonal, con deficiencia en la absorción y equilibrio mineral del cuerpo. Como la sola presencia del anillo o nos permite tener una visión clara de la tendencia del individuo, tendremos que fijarnos en el subtipo al que pertenece el iris, pues la tendencia estará relacionada con esta clasificación más que con el anillo de colesterol.</p>	
--	-------------------	--	---

Densidad: Hace referencia a que tan identificables, son las fibras del tejido del iris.

Densidad	Características
1. Seda	Fibras que se ven compactas, casi imperceptibles, no se observan signos. Indica una fuerza constitucional elevada, con alta resistencia a las enfermedades y gran capacidad de recuperación.
2. Seda -Lino	Las fibras aparecen onduladas y se observan pequeñas lagunas o señales de color claro; esto indica que hay zonas con procesos de debilidad o de irritación. Indica buena capacidad de recuperación.
3. Lino	Se observan fibras deshilachadas pero siguiendo una trayectoria uniforme, se observan lagunas poco numerosas. Indica debilidad constitucional heredada, de carácter moderado, teniendo buena capacidad de recuperación y pronóstico.
4. Tela de Saco	Abundantes signos, especialmente lagunas, pudiendo constituir el denominado “iris margarita”; las fibras radiales se desvían de su trayectoria. Indica debilidad constitucional, cursando con largas convalecencias y que la recuperación no es completa.

5. Red	El iris se presenta “perforado” por múltiples cavidades e irregularidades; las fibras se presentan desordenadas, no siguiendo su trayectoria regular de forma irregular desviándose del eje radial del iris. Indica debilidad constitucional. Requiere de hábitos de vida saludables.
--------	---

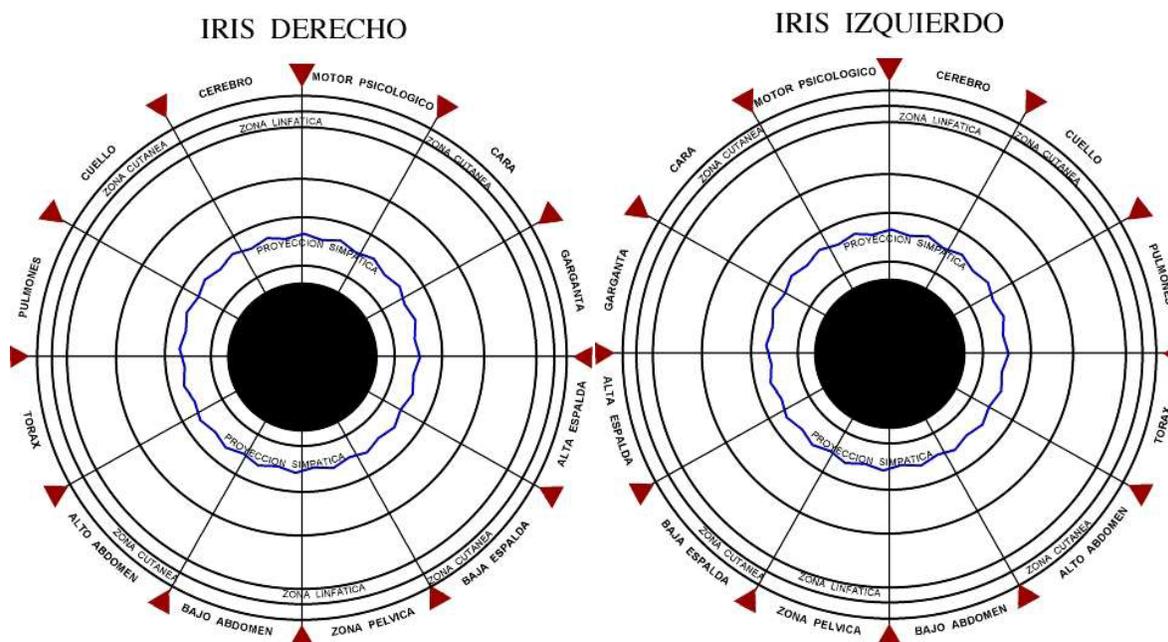


Topografía: Hace referencia a los esquemas que se utilizan para ubicar una zona, sector o signo sobre un mapa iridológico.

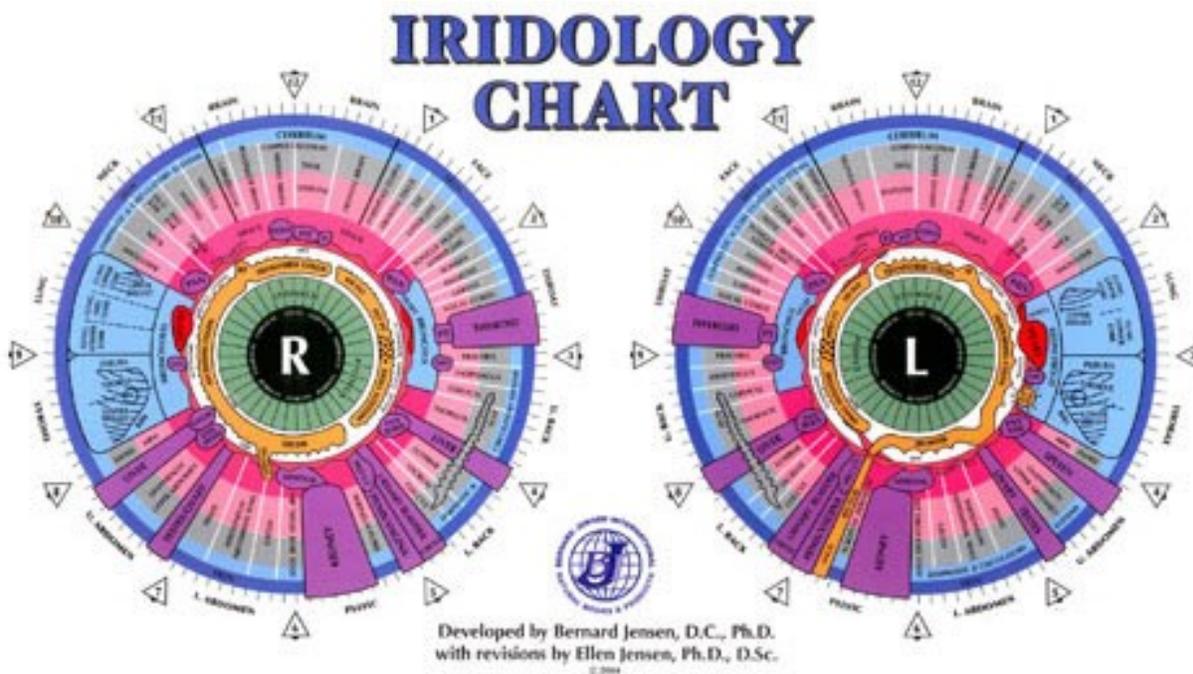
Topografía circular: En anillos concéntricos, divide al iris en 7 círculos:



Topografía Radial: divide el iris por radios, en 12 segmentos de arco así:

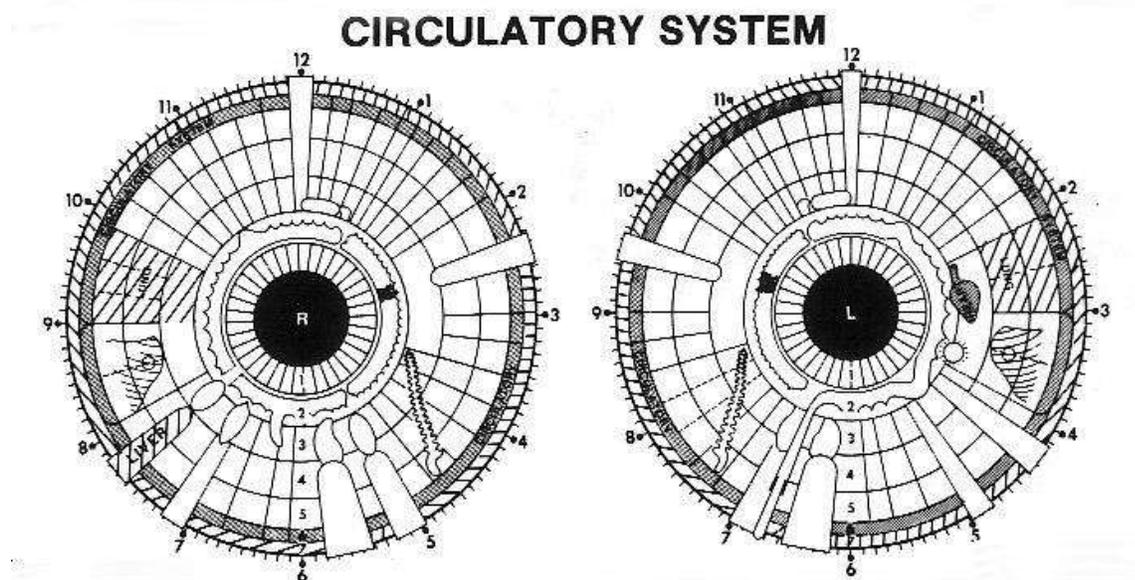


Mapa: Existen diferentes mapas, el más usado actualmente es el del Dr. Bernard Jensen:

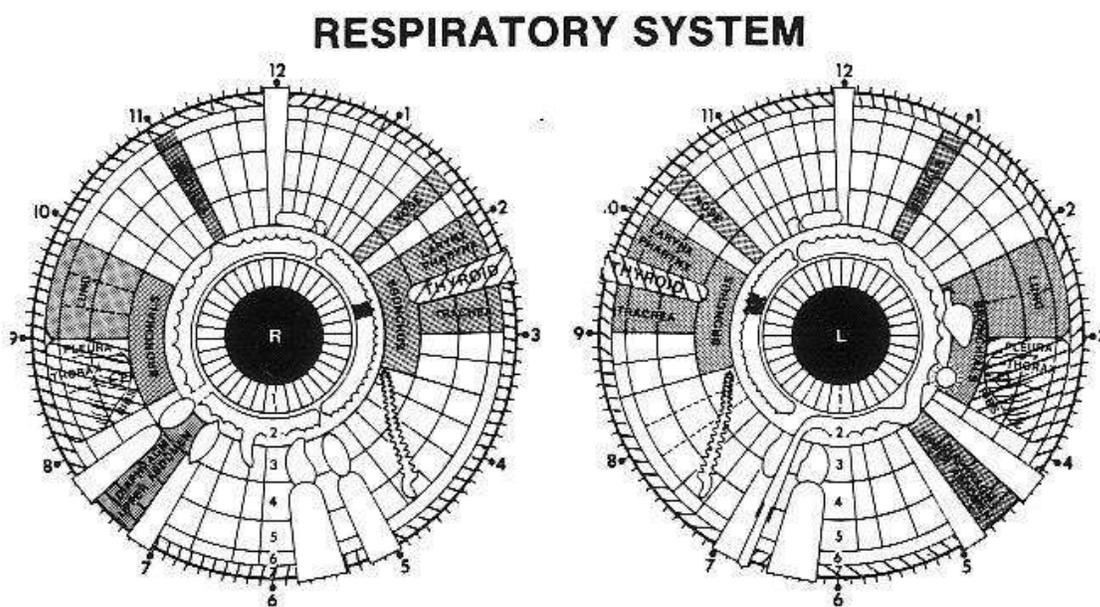


Topografía por sistemas: los sistemas más grandes del cuerpo se ubican en el anterior mapa resaltándose en color gris el sistema representado, así:

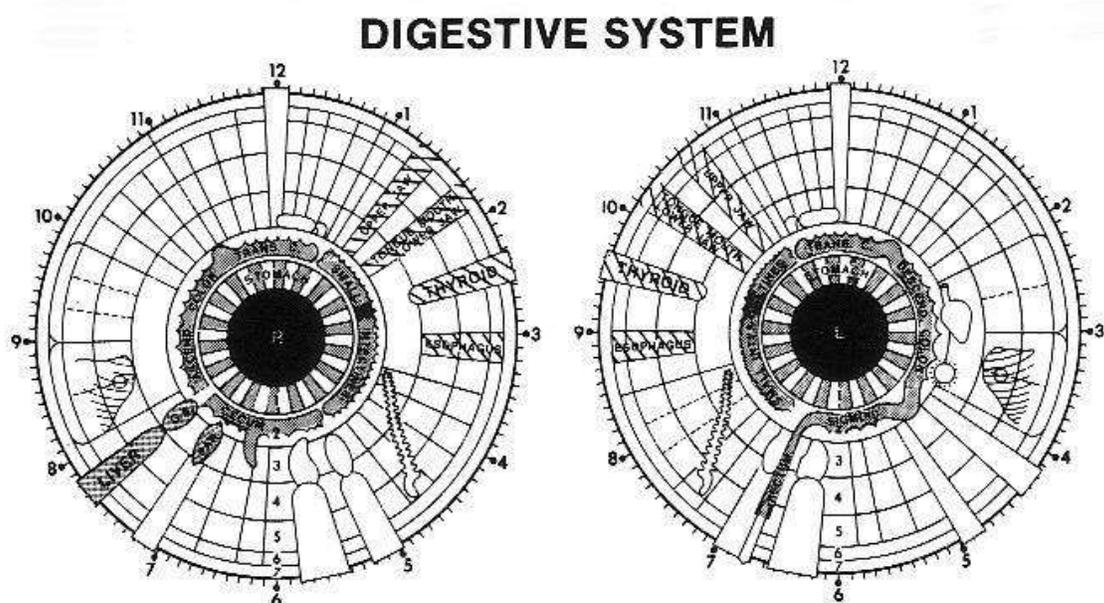
Esquema topográfico del sistema circulatorio.



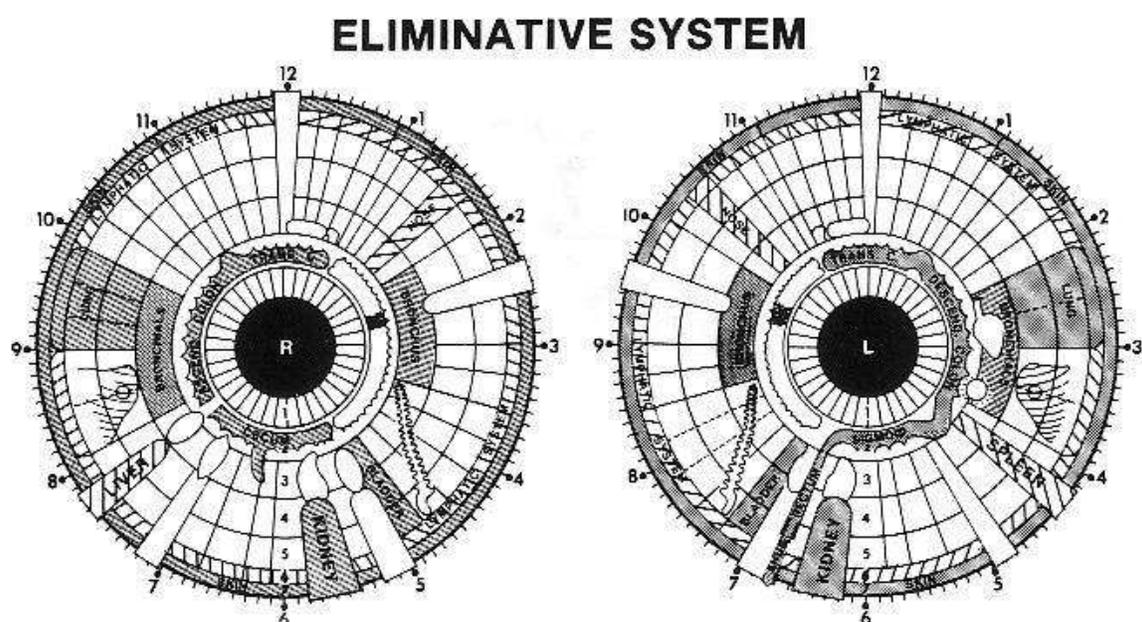
Esquema topográfico del sistema respiratorio.



Esquema topográfico del sistema digestivo.



Esquema topográfico del sistema excretor.



Los signos son las señales que aparecen en el Iris, los principales son:

<b>Signos</b>	<b>Características</b>	<b>Subtipos</b>
Cromáticos	Signos relacionados con la pigmentación del iris.	Manchas toxínicas. Manchas toxémicas.
Estructurales	Signos que afectan la estructura o conformación del iris.	Aflojamientos y debilidades. Lagunas Criptas
Reflejos	Signos de origen nervioso, relacionados con un exceso de función del sistema neurovegetativo.	Pelo peinado Hilo de plata Líneas radiales (aberrantes y vascularizadas) Líneas transversales. Arcos o anillos nerviosos Rayos solares
Evolutivos	Generalmente implican decoloración o acumulación	Anillo de colesterol Arco senil Anillo isquémico
Pupilares	Deformidades de la pupila, indican alteraciones o efecto marcado del sistema nervioso autónomo ya sea generalizado o localizado.	Ovalizaciones Desviaciones aplanamientos

Una vez se haya hecho la observación de las características de constitución, densidad y la ubicación de los principales signos, tomamos las características comparativas con las características homeoáticas correspondientes, resumidas en los siguientes cuadros.

Cada constitución iridológica general se relación con una homeopática:

Constitución Homeopática	Característica común	Constitución Iridológica
Carbónica	Temperamento linfático	Linfática
Fluórica	Sanguíneo bilioso	Mixto
Fosfórica	Temperamento nervioso (afanado)	Hematógeno (tetánico larvado)

Así mismo en cada diátesis o miasma reaccional homeopático predomina un grupo de signos iridológicos:

Diatesis Reaccional (miasma)	Grupo de signos iridológicos
Psórico	Principalmente crómáticos, manchas localizadas de pigmentos.
Tuberculínico	Reflejos + cromáticos localizados evolutivos.
Luético	Estructurales tipo lagunas con criptas.
Sycósico	Deformidades del collarete, pupilares, arcos o anillos nerviosos.

Por último cada tipo de constitución/ diátesis homeopática está relacionada con un grupo de medicamentos.

Biotipología	Características
<b>Carbónica</b> <b>(brevilínea) /</b> <b>Diátesis</b> <b>psórica</b>	<b>Morfología:</b> Talla inferior al promedio, tendencia a la obesidad, cuadrado o esférico, tendencia a desarrollar a lo ancho, cara cuadrada o redonda, manos cortas, cuadradas, carnosas, con los dedos más cortos que la palma. Hipolaxitud ligamentaria que provoca que las articulaciones tengan un menor ángulo de extensión del brazo, el cual es de 180°. Dientes cuadrados, algunas veces rectangulares, sólidos muy blancos, tendencia a las caries del cuello. Bóveda palatina aplanada. Oclusión casi perfecta. <b>Comportamiento psíquico:</b> Se ve dominado por dos características esenciales: la pasividad y la economía, aman la paz, el orden, lo metódico, con tesón a toda prueba. Pero tiende a la pereza, al menor esfuerzo y a la terquedad.

	<p><b>Tendencia patológica:</b> Obesidad esponjosa, neuroartrismo, hipertensión por esclerosis con hipercolesterolemia o hiperazoemia, enfermedades de la nutrición, artrosis, diabetes, gota, litiasis. Son sujetos friolentos pero temen al calor. Sensibles a la humedad.</p> <p><b>Principales remedios:</b> Calcárea carbónica, Carbo, Graphites, Lycopodium, Psorinum, Sílicea, Sulphur.</p>
<p><b>Constitución fosfórica (longilínea) / Diátesis tuberculínica</b></p>	<p><b>Morfología:</b> Talla superior al promedio, con desarrollo predominante en altura, peso disminuido en relación a la talla, tendencia al adelgazamiento, aspecto alto y encorvado. Mano larga, elegante, con dedos largos y uñas como almendras.</p> <p>Hiperlaxitud ligamentaria relativa, lo que provoca una rectitud perfecta en la extensión del miembro superior.</p> <p>Los dientes son rectangulares con eje mayor vertical, amarillentos, poco sólidos, presentando caries fáciles. La bóveda palatina es ojival, la oclusión es imperfecta con tendencia al prognatismo superior.</p> <p><b>Comportamiento psíquico:</b> Hipersensibilidad nerviosa y fatigabilidad, fácilmente exaltado fácilmente agotado. Es el paciente ciclótico, ninguna resistencia física o mental. No tiene paciencia, rechaza regularidad y orden. Lo que hace es de corta duración. Artista de ideas geniales, pero caprichosas y sin continuidad. Depresión melancólica, inclinación al suicidio.</p> <p><b>Tendencia patológica:</b> Adelgazamiento con ptosis viscerales, congestión venosa periférica por hipotensión, desmineralización y pérdida de la sustancia tisular, bocio exoftálmico.</p> <p>Friolentos y temen al aire confinado, deseo de aire fresco, necesidad de oxígeno.</p> <p><b>Principales remedios:</b> Arsenicum, Calcarea Phos., Ferrum, Iodum, Kali carb, Natrum mur, Phosphorus, Pulsatilla, Stannum, Tuberculinas.</p>
<p><b>Constitución fluórica (distrófica) / Diátesis luética</b></p>	<p><b>Morfología:</b> Asimetría y distrofia osteo-conjuntivo-elsatopática. Tallas diversas, más bien pequeñas. Peso variable, más bien disminuido. Con aspecto envejecido.</p> <p>Manos flexibles, demasiado laxas, sobre todo a nivel del pulgar.</p> <p>Hiperlaxitud ligamentaria que le permite poner el brazo en extensión formar un ángulo abierto hacia atrás o hacia abajo y para la pierna formar un ángulo abierto hacia adelante.</p> <p>Dientes triangulares y pequeños, irregularmente implantados, espacios libres, esmalte gris de mala calidad caries frecuentes y múltiples. Bóveda palatina muy ojival.</p> <p><b>Comportamiento psíquico:</b> Se ve dominado por la inestabilidad y la paradoja. Inestabilidad innata que provoca indecisión, desorden y agitación. La paradoja provoca reacciones imprevistas y vivas, a menudo locuaces, pero efímeras debido a la inestabilidad. Un ser sin espíritu de lucha, caprichoso, versátil, en movimiento continuo.</p> <p>Intuitivo, genial, irreflexivo, ambición sin escrúpulos, depravado, vicioso, tendencia a perversiones mentales y sexuales.</p> <p><b>Tendencia patológica:</b> Esclerosis, exostosis, induraciones. Anginas repetidas, Crecimiento defectuoso, retraso del desarrollo, retraso mental, problemas vertebrales: escoliosis. Problemas de hiperlaxitud ligamentaria, luxaciones vertebrales, luxaciones repetitivas, lumbagos. Problemas sexuales, distensión vascular, aneurismas, esclerosis vascular y várices.</p> <p><b>Principales remedios:</b> Argentum Nitricum, Aurum, Baryta carb, Calcarea fluorica, Kali bich, Luesinum, Mercurios, Nitric acid, Platina</p>
<p><b>Infiltración de tejido retículo endotelial / Diatesis sycósica</b></p>	<p>No se considera una constitución específica y puede estar presente en todas las constituciones.</p> <p>Aumento de peso impregnación, infiltración, retención, acumulación de líquidos y de toxinas, retención de agua.</p> <p><b>Comportamiento psíquico:</b> Tendencia depresiva con ideas obsesivas. Sentimiento de culpa. Reiteración, ansiedad.</p> <p><b>Tendencia patológica:</b> Patología retículo-endotelial. Producción tumoral e infecciones persistentes urogenitales. Órgano sensible: sistema glandular. Blenorragia, esterilidad, hipersensibilidad a cambios de temperatura y humedad, leucorrea infantil, Mal desarrollo intelectual, Transpiración de manos y pies, malos efectos de vacunas, verrugas.</p> <p><b>Principales remedios:</b> Dulcamara, Hydrastis, Lachesis, Medorrhinum, Natrum sulph, Staphysagria y Thuja.</p>

La iridología muestra además a través de la evolución o variación de los signos, la evolución de un proceso patológico o el efecto de una intervención terapéutica.

## Bibliografía

- Jensen, B. (2001). *Ciencia y Práctica de la Iridología* (Decimosegunda ed.). México D.F., México: Editorial Yung.
- Jensen, B. (2004). *Iridología Simplificada* (Decimocuarta ed.). México D.F., México D.F.: Editorial Yung.
- Lazaeta, M. (1975). *El iris de tus ojos revela tu salud* (Primera ed.). México D.F., México: Editorial PAX México.
- Echaverren, F. J. (2004). *Principios y Fundamentos de la Iridología de Reflejo Múltiple* (Primera ed.). Madrid, España: Editorial Infoiris.
- Aguilar, E. (2011). Diatesis y Constituciones- Escuela Francesa de Homeopatía. *VI Congreso Internacional de Homeopatía* (págs. 1-21). Copan Ruinas: Edición propia.