

## Artículo de revisión

# \*Nuevos Medicamentos Homeopáticos: uso de fármacos modernos según el principio de semejanza

\*\*Marcus Zulian Teixeira

### PALABRAS CLAVE:

Homeopatía, Ley de semejanza, Principio de similitud, Farmacología, Nuevos medicamentos homeopáticos, Nuevos remedios homeopáticos, Materia médica homeopática de fármacos modernos, Repertorio Homeopático de Fármacos Modernos, Bases científicas de la ley de semejanza.

## Resumen

La Homeopatía se fundamenta en la ley de semejanza, la cual nos dice que el empleo de medicamentos que producen síntomas similares a los de las enfermedades estimula la reacción del organismo para aliviar sus propias dolencias. El tratamiento homeopático puede emplear toda clase de sustancias (naturales o sintéticas, en dosis ponderales o infinitesimales) siempre que se respete dicho principio.

Con base en lo anterior, desde 2003 hemos propuesto el uso de fármacos modernos según el principio homeopático de curación tanto a través de investigaciones y publicaciones en revistas científicas, como de la elaboración de una *Materia Médica Homeopática de Fármacos Modernos*, que incluye los efectos primarios de 1,250 fármacos alopáticos, y un *Repertorio Homeopático de Fármacos Modernos*. Estos esfuerzos forman parte del proyecto *Nuevos Medicamentos Homeopáticos: Uso de Fármacos Modernos según el Principio de Semejanza*, que puede consultarse de manera gratuita, en portugués e inglés, en el sitio web [www.nuevosmedicamentoshomeopaticos.com](http://www.nuevosmedicamentoshomeopaticos.com).

Ahora, la validez clínica y científica de esta propuesta ha comenzado con la realización de un ensayo clínico para evaluar la eficacia y la seguridad del estrógeno dinamizado en el tratamiento homeopático del dolor pélvico asociado a la endometriosis. El resultado ha sido positivo, pero se requiere que médicos, farmacéuticos e investigadores se sumen a esta iniciativa para robustecerla e impulsar su crecimiento.

## Abstract

*Homeopathy is based on the law of similarity, which tells us that the use of drugs that produce symptoms similar to those of diseases stimulates the body's reaction to relieve their own ailments. Homeopathic treatment can use all kinds of substances (natural or synthetic, in weight or infinitesimal doses) provided that this principle is respected.*

\*Publicado originalmente en el sitio **Homeopatía: Ciencia, Filosofía y Arte de Curar**. Dirección electrónica: [http://www.homeozulian.med.br/homeozulian\\_novosmedicamentoshomeopaticos.asp](http://www.homeozulian.med.br/homeozulian_novosmedicamentoshomeopaticos.asp).

\*\*Escuela de Medicina de la Universidad de São Paulo (FMUSP), São Paulo, Brasil.

Recibido: junio, 2017. Aceptado: agosto, 2017

**KEYWORDS:**

Homeopathy, Law of similars, Principle of similitude, Pharmacology, New homeopathic medicines, New homeopathic remedy, Homeopathic materia medica of modern drugs, Homeopathic repertory of modern drugs, Use of modern drugs according to the principle of similitude, Scientific basis of the law of similars.

*Based on the above, since 2003 we have proposed the use of modern drugs according to the homeopathic healing principle both through research and publications in scientific journals, and the development of a Homeopathic Materia Medica Modern Drugs, which includes the primary effects of 1,250 allopathic drugs, and a Homeopathic Repertory of Modern Drugs. These efforts are part of the New Homeopathic Medicine project: Use of Modern Drugs according to the Principle of Similarity, which can be consulted free of charge, in Portuguese and English, on the website [www.newhomeopathicmedicines.com](http://www.newhomeopathicmedicines.com).*

*Now, the clinical and scientific validity of this proposal has begun with the performance of a clinical trial to evaluate the efficacy and safety of energized estrogen in the homeopathic treatment of pelvic pain associated with endometriosis. The result has been positive, but it requires doctors, pharmacists and researchers to join this initiative to strengthen it and boost its growth.*

**Y**a en la Grecia antigua, Hipócrates enseñaba dos abordajes para el tratamiento de las enfermedades: el principio de los contrarios y el de los semejantes. El tratamiento basado en el principio de los contrarios utiliza medicamentos con acción contraria o paliativa (“anti”) de los síntomas de la enfermedad (por ejemplo: antiinflamatorios, antiácidos, antidepresivos, etcétera). Éste es el principal abordaje utilizado por la medicina convencional, también conocida como “alopatía”.

El tratamiento según el principio de los semejantes es utilizado por la Homeopatía y emplea medicamentos que producen síntomas similares (“homeo”) a los de las enfermedades (ejemplo de esto es el café, que ocasiona insomnio y es utilizado homeopáticamente para atenderlo; la chamomilla, que produce cólicos y se emplea homeopáticamente para aliviarlos; la belladonna, que genera fiebre y es usada homeopáticamente para tratar cuadros febriles, etcétera).

Cuando formuló originalmente la Homeopatía, en 1796, Samuel Hahnemann basó este método terapéutico en observaciones cuidadosas de los fármacos contemporáneos en el organismo humano y postuló un “mecanismo de acción de los fármacos” universal:

“Todo agente que actúa sobre la vitalidad, todo medicamento, modifica más o menos la fuerza vital y produce una cierta alteración en la salud del individuo durante un período más o menos largo. Esta es la denominada

**acción primaria**[...]. Nuestra fuerza vital intenta oponerle su propia energía a esa acción. Esta acción de resistencia es una propiedad, en efecto, una acción automática de nuestro poder conservador de la vida conocida como **acción secundaria** o **contra-reacción**” (*Organon de la medicina*, parágrafo 63).

Con el fin de ilustrar ese *fenómeno natural*, Hahnemann enlistó las **acciones primarias de los medicamentos** utilizados en su época, las cuales promovían alteraciones en los diversos sistemas del organismo humano, junto con la **acción secundaria del organismo (reacción vital o fuerza de conservación)**. La acción de esta última neutraliza los trastornos primarios producidos por los fármacos con el fin de mantener el equilibrio del medio interno, o homeostasis:

“Una vivacidad excesiva aparece después de usar café fuerte (acción primaria), pero pereza y somnolencia permanecen mucho tiempo después (reacción, acción secundaria), a menos que vuelvan a ser removidas brevemente ingiriendo café fresco (paliativo). Después del profundo sueño estuporoso causado por opio (acción primaria), la noche siguiente será todavía más insomne (reacción, acción secundaria). Después de la constipación producida por opio (acción primaria) sobreviene diarrea (acción secundaria), y después de una purga con medicamentos que irritan el intestino, sobreviene constipación de varios días de duración. Y así, de manera semejante, después de la acción primaria de un medicamento en grandes dosis siempre aparece una gran alteración en la salud de una persona sana exactamente opuesta, cuando como ha sido observado una tal cosa realmente existe, provocada por nuestra fuerza

vital en su acción secundaria” (*Organon de la medicina*, parágrafo 65).

Basada en este postulado o “ley natural”, **la Homeopatía utiliza la acción secundaria del organismo como reacción terapéutica** y le prescribe a los enfermos aquellos medicamentos que producen síntomas semejantes a los trastornos que ellos mismos causan (principio de semejanza terapéutica); así estimula al organismo a reaccionar en contra de su propia enfermedad.

Aunque poco divulgada por la farmacología, pues atenta contra el tratamiento convencional, esta misma **acción secundaria o reacción homeostática del organismo** ha sido observada al usar varios tipos de fármacos modernos paliativos (antipáticos o enantiopáticos) como **efecto rebote o reacción paradójica del organismo**. Hemos estudiado sistemáticamente el efecto rebote de los fármacos modernos durante la última década y así hemos confirmado mediante evidencias científicas tanto el postulado de Hahnemann (**la acción primaria** de un fármaco es seguida por la **acción secundaria y opuesta** del organismo) como el principio homeopático de curación<sup>1-18</sup>.

Como ejemplo: fármacos clásicamente utilizados en el tratamiento de la **angina de pecho** ( $\beta$ -bloqueadores, bloqueadores de los canales de calcio, nitratos, etcétera) que son benéficos en su efecto primario (anti-angina) pueden provocar un aumento paradójico de la frecuencia e intensidad del dolor torácico cuando las dosis son suspendidas o tomadas de modo irregular, y a veces resistentes a toda medida terapéutica.

Fármacos utilizados en el tratamiento de la **hipertensión arterial** (agonistas  $\alpha$ -2,  $\beta$ -bloqueadores, inhibidores ACE, inhibidores MAO, nitratos, nitroprusiato sódico, hidralacina, etcétera) pueden provocar hipertensión arterial rebote como reacción del organismo al estímulo primario; fármacos **antiarrítmicos** (adenosina, amiodarona,  $\beta$ -bloqueadores, bloqueadores de los canales de calcio, disopiramida, flecainida, lidocaína, mexiletina, moricizina, procainamida, quinidina, etcétera) pueden provocar una exacerbación rebote de las arritmias ventriculares basales cuando se suspende el tratamiento. Fármacos **anti-coagulantes** (argatroban, bezafibrato, heparina, salicilatos, warfarina, clopidogrel, etcétera), utilizados debido a su efecto primario en la profilaxis de la trombosis, pueden provocar complicaciones trombóticas como reacción paradójica del organismo.

Con respecto a psicofármacos como **ansiolíticos** (barbitúricos, benzodiacepinas, carbamatos, etcétera), **hipnótico-sedantes** (barbitúricos, benzodiacepinas, morfina, prometacina, zopiclona, etcétera), **estimulantes del sistema nervioso central** (anfetaminas, cafeína, cocaína, mazindol, metilfenidato, etcétera), **antidepresivos** (tricíclicos, inhibidores MAO, inhibidores de la recaptura de serotonina, etcétera) o **antipsicóticos** (clozapina, fenotiazinas, haloperidol, pimozida, etcétera), la reacción paradójica del organismo puede observarse junto con la tentativa de mantener la homeostasis orgánica y así provoca la aparición de síntomas contrarios a los esperados en función de su uso terapéutico primario, que consecuentemente empeoran el cuadro clínico inicial.

Los fármacos con acción primaria **antiinflamatoria** (corticoides, ibuprofeno, indometacina, paracetamol, salicilatos, etcétera) pueden desencadenar reacciones paradójicas del organismo que aumentan la inflamación y la concentración de sus mediadores plasmáticos. Los fármacos con acción primaria **analgésica** (cafeína, bloqueadores de los canales de calcio, clonidina, ergotamina, metisergida, opiáceos, salicilatos, etcétera) pueden provocar marcada hiperalgesia como efecto rebote.

Los **diuréticos** (furosemida, torasemida, triamtereno, etcétera), utilizados enantiopáticamente para disminuir el volumen plasmático (edema, hipertensión arterial insuficiencia cardíaca congestiva, etcétera) pueden provocar retención, rebote de sodio y potasio y, consecuentemente, el aumento en el volumen plasmático basal. Fármacos primariamente utilizados como **anti-dispépticos** (antiácidos, antagonistas  $H_2$ , misoprostol, sucralfato, inhibidores de la bomba de protones, etcétera) en el tratamiento de gastritis y úlcera gastroduodenal pueden provocar, después de la disminución primaria de la acidez, aumento rebote de la producción gástrica de ácido clorhídrico, llevando eventualmente a la perforación de úlceras gastroduodenales crónicas.

Los **broncodilatadores** (adrenérgicos, cromoglicato sódico, epinefrina, ipratropio, nedocromil, salmeterol, formoterol, etcétera) utilizados en el tratamiento del asma bronquial pueden empeorar la broncoconstricción como respuesta paradójica del organismo a la suspensión del tratamiento.

Aunque el **efecto rebote o reacción paradójica del organismo** generalmente sucede en un pequeño número de personas en función de sus ca-

racterísticas idiosincrásicas, sus efectos pueden ser muy importantes (en intensidad y duración), lo que brinda mayor justificación a su uso homeopático.

Admitiendo que la premisa principal del tratamiento homeopático es el **uso de medicamentos que producen síntomas similares a los de la enfermedad que se desea curar**, se puede emplear toda clase de medicamentos, naturales o sintéticos, en dosis ponderales o infinitesimales, siempre que se observe el principio de similitud. Consecuentemente, los fármacos “alopáticos” también pueden ser utilizados según el principio de semejanza terapéutica cuando **los efectos de su acción primaria (terapéuticos, adversos y colaterales) son similares a los síntomas del paciente**. De esta manera, aprovechamos el efecto rebote de los fármacos modernos con el fin de curar.

Ejemplificando esta posible indicación alternativa<sup>19</sup> de innumerables clases de fármacos modernos, según el principio homeopático, decenas de fármacos que aumentan la presión arterial en su efecto primario (adalimumab, ciclosporina, dopamina, antiinflamatorios, etcétera) pueden ser usados homeopáticamente para tratar la hipertensión arterial, **puesto que los demás efectos patogénicos de la droga muestran similitud con la individualidad del paciente**; fármacos que aumentan la glucemia (amprenavir, corticotropina, diazóxido, estrógenos, etcétera) pueden ser utilizados homeopáticamente para tratar hiperglucemia/diabetes; fármacos que producen inmunosupresión (ciclosporina, corticoides, inmunosupresores, etcétera) pueden ser utilizados para estimular el sistema inmune en pacientes inmunodeprimidos; fármacos que producen alteraciones en la atención/concentración (amantadina, interferones, topiramato, etcétera) pueden ser utilizados para mejorar el trastorno por déficit de atención en niños.

Basados en la premisa de Hahnemann, desde 2003 hemos propuesto sistemáticamente emplear los fármacos modernos según el principio homeopático de curación. Este proyecto está detalladamente descrito en varios artículos publicados en diversos periódicos científicos<sup>20-27</sup>, en los que también se indican las bases de los principios homeopáticos.

Para aplicar esta propuesta en la práctica, compilamos una *Materia Médica Homeopática de Fármacos Modernos* que incluye todos los efectos primarios (terapéuticos, adversos y colaterales) de 1,250 fármacos “alopáticos” tal como están descritos en la Farmacopea de los Estados Unidos (*The United States Pharmacopeia Dispensing Information - USP*

*DI*, 2004)<sup>28</sup>, siguiendo la distribución de capítulos de la materia médica homeopática tradicional.

A fin de facilitar la selección del medicamento homeopático individualizado (similar a la totalidad de síntomas del paciente), que es el requisito esencial para la seguridad y éxito terapéutico del tratamiento homeopático, el paso siguiente consistió en elaborar un *Repertorio Homeopático de Fármacos Modernos*, en el que los síntomas y sus correspondientes medicamentos están organizados de modo análogo al repertorio homeopático clásico.

Intitulado *Nuevos Medicamentos Homeopáticos: Uso de Fármacos Modernos según el Principio de Semejanza*, este proyecto comprende tres partes: **Fundamentación Científica del Principio de Semejanza en la Farmacología Moderna (I), Materia Médica Homeopática de Fármacos Modernos (II) y Repertorio Homeopático de Fármacos Modernos (III)**.

Para facilitar el acceso global a este proyecto, los tres trabajos, que cubren millares de páginas, están disponibles en un sitio web bilingüe (inglés y portugués). Este sitio es fácilmente accesible y gratuito. Basta con escribir nombre, profesión y una dirección de correo electrónico para recibir la contraseña. De esta manera, el protocolo podrá ser analizado y utilizado por homeópatas de todo el mundo. La dirección es: [www.nuevosmedicamentoshomeopaticos.com](http://www.nuevosmedicamentoshomeopaticos.com).

Con el fin de probar la validez clínica y científica de esta propuesta, se realizó recientemente un ensayo clínico para evaluar la eficacia y seguridad del estrógeno dinamizado (potencializado o ultradiluido) en el tratamiento homeopático individualizado del dolor pélvico asociado a la endometriosis, en vista de que el estrógeno (17 beta-estradiol) causa “proliferación o hiperplasia endometrial” como un evento adverso en su uso convencional.

En este proyecto post-doctoral realizado en el Departamento de Obstetricia y Ginecología perteneciente al Hospital de Clínicas de la Facultad de Medicina de la Universidad de São Paulo (HCFMUSP), se desarrolló un estudio aleatorizado, doble ciego, controlado con placebo de 24 semanas que incluyó a 50 mujeres (18-45 años de edad) con diagnóstico de endometriosis infiltrante profunda (basado en imágenes por resonancia magnética o una ecografía transvaginal después de la preparación del intestino) y la puntuación  $\geq 5$  en una escala analógica visual (EAV: 0-10 puntos) para el dolor pélvico asociado a endometriosis (DPAE).

El estrógeno dinamizado (12CH, 18CH y 24CH), o placebo, se administró por vía oral dos veces al día. La medida de resultado primaria fue la diferencia en la puntuación de gravedad (EVA) de DPAE parcial y general entre las semanas 0 y 24, determinada por la diferencia entre la puntuación media de los cinco tipos de dolor pélvico crónico (dismenorrea, dispareunia profunda, dolor pélvico acíclico, dolor intestinal cíclico y/o dolor cíclico urinario).

Las medidas de resultado secundarias fueron las diferencias promedio de puntuación de calidad de vida (*Cuestionario de Calidad de Vida SF-36*), los síntomas depresivos (*Inventario de Depresión de Beck*, BDI) y los síntomas de ansiedad (*Inventario de Ansiedad de Beck*, IAB). Este protocolo fue sistematizado en un artículo publicado en la revista británica *Homeopathy*<sup>29</sup>.

Los resultados mostraron la superioridad del estrógeno dinamizado en comparación con el placebo. La puntuación global de la DPAE (EVA: 0-50 puntos) cayó 12.82 puntos ( $P < 0.001$ ) en el grupo tratado con estrógeno dinamizado entre el momento de la línea de base (semana 0) hasta la semana 24. El grupo que utilizó el estrógeno dinamizado también disminuyó la puntuación parcial (EVA: 0-10 puntos) en tres modalidades de la DPAE: dismenorrea (3.28;  $P < 0.001$ ), dolor pélvico acíclico (2.71;  $P = 0.009$ ) y dolor intestinal cíclico (3.40;  $p < 0.001$ ).

El grupo placebo no mostró cambios significativos en las puntuaciones global o parcial de la DPAE. Además, el grupo de estrógeno dinamizado mostró una mejoría significativa en tres de los ocho dominios del SF-36 (dolor corporal, vitalidad y salud mental) y los síntomas de la depresión (BDI). El grupo placebo no mostró una mejoría significativa en estos criterios de valoración secundarios.

Pocos eventos adversos fueron asociados al estrógeno dinamizado. El estrógeno dinamizado (12CH, 18CH y 24CH), a una dosis de 3 gotas dos veces al día, durante 24 semanas, fue significativamente más eficaz que el placebo para reducir el dolor pélvico asociado con la endometriosis, mejorar la calidad de vida y disminuir los síntomas depresivos<sup>30-34</sup>.

Para que este método se transforme en rutina homeopática, es necesario que la comunidad ligada a este método terapéutico se reúna alrededor de este proyecto: los médicos, para aplicarlo en su praxis clínica y describir los resultados (reportes de casos), los farmacéuticos para preparar los medica-

mentos homeopáticos correspondientes y los investigadores para diseñar protocolos de investigación.

#### Referencias

1. Teixeira MZ. Semelhante cura semelhante: o princípio de cura homeopático fundamentado pela racionalidade médica e científica [Similar cure similar: the principle of homeopathic cure based by medical and scientific rationality]. São Paulo: Editorial Petrus, 1998. Disponible en: [http://www.homeozulian.med.br/mz/homeozulian\\_visualizarlivroautor.asp?id=3](http://www.homeozulian.med.br/mz/homeozulian_visualizarlivroautor.asp?id=3).
2. Teixeira MZ. Similitude in modern pharmacology. *British Homeopathic Journal*. 1999; 88(3): 112-20. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/10449051>.
3. Teixeira MZ. Evidence of the principle of similitude in modern fatal iatrogenic events. *Homeopathy*. 2006; 95(4): 229-236. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/17015194>.
4. Teixeira MZ. NSAIDs, Myocardial infarction, rebound effect and similitude. *Homeopathy*. 2007; 96(1): 67-68. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/17227752>.
5. Teixeira MZ. Bronchodilators, fatal asthma, rebound effect and similitude. *Homeopathy*. 2007; 96(2): 135-137. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/17437943>.
6. Teixeira MZ. Antidepressants, suicidality and rebound effect: evidence of similitude? *Homeopathy*. 2009; 98(2): 114-121. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19358965>.
7. Teixeira MZ. Statins withdrawal, vascular complications, rebound effect and similitude. *Homeopathy*. 2010; 99(4): 255-262. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/20970095>.
8. Teixeira MZ. Rebound acid hypersecretion after withdrawal of gastric acid suppressing drugs: new evidence of similitude. *Homeopathy*. 2011; 100(3): 148-156. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21784332>.
9. Teixeira MZ. Rebound effect of drugs: fatal risk of conventional treatment and pharmacological basis of homeopathic treatment. *International Journal of High Dilution Research*. 2012; 11(39): 69-106. Disponible en: [https://www.researchgate.net/publication/263658167\\_Rebound\\_effect\\_of\\_drugs\\_Fatal\\_risk\\_of\\_conventional\\_treatment\\_and\\_pharmacological\\_basis\\_of\\_homeopathic\\_treatment](https://www.researchgate.net/publication/263658167_Rebound_effect_of_drugs_Fatal_risk_of_conventional_treatment_and_pharmacological_basis_of_homeopathic_treatment).
10. Teixeira MZ. El efecto rebote de las drogas: un riesgo fatal para el tratamiento convencional y una base farmacológica para el tratamiento homeopático. *La Homeopatía de México*. 2012; 81(681): 13-40. Disponible en: <http://lahomeopatiademexico.com.mx/681.html>.
11. Teixeira MZ. Antiresorptive drugs (bisphosphonates), atypical fractures and rebound effect: new evidence of similitude. *Homeopathy*. 2012; 101(4): 231-242. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23089219>.
12. Teixeira MZ. Immunomodulatory drugs (natalizumab), worsening of multiple sclerosis, rebound effect and similitude. *Homeopathy*. 2013; 102(3): 215-224. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23870382>.

13. Teixeira MZ. Rebound effect of modern drugs: serious adverse event unknown by health professionals. *Revista da Associação Médica Brasileira*. 2013; 59(6): 629-638. Disponible en: <http://ramb.elsevier.es/pt/linkresolver/efeito-rebote-dos-farmacos-modernos/90259384/>.
14. Teixeira MZ. Similia similibus curentur: o princípio de cura homeopático fundamentado na farmacologia moderna. *Revista de Medicina (São Paulo)*. 2013; 92(3): 183-203. Disponible en: <http://www.revistas.usp.br/revistadc/article/view/79999>.
15. Teixeira MZ. Biological therapies (immunomodulatory drugs), worsening of psoriasis and rebound effect: new evidence of similitude. *Homeopathy* 2016; 105(4): 344-355. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/27914574>.
16. Teixeira MZ. Fundamentação científica do princípio de cura homeopático na farmacologia moderna. *Revista de Homeopatia (São Paulo. Online)* 2017; 80(1/2): 40-88. Disponible en: <http://aph.org.br/revista/index.php/aph/article/view/391>.
17. Teixeira MZ. Scientific basis of the homeopathic healing principle in modern pharmacology. *Revista de Homeopatia (São Paulo. Online)*. 2017; 80 (3/4): 36-81. Disponible en: <https://aph.org.br/revista/index.php/aph/article/view/408/487>.
18. Teixeira MZ. Fundamentação científica do princípio de cura homeopático na farmacologia moderna. *Revista de Homeopatia (São Paulo. Imprensa)*. 2017; 80(Supl 1/2): 27-51. Disponible en: <http://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/hom-12045>.
19. Ministério da Saúde, Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Como a Anvisa vê o uso off label de medicamentos (Brasília, 23 de maio de 2005). En: Despacho Sejur no. 537/2015 del Conselho Federal de Medicina, aprobado en reunión de directorio el 10 Nov 2015 (21 Oct 2015). Disponible en: [http://www.portalmedico.org.br/notasdespachos/CFM/2015/537\\_2015.pdf](http://www.portalmedico.org.br/notasdespachos/CFM/2015/537_2015.pdf).
20. Teixeira MZ. Homeopathic use of modern medicines: utilisation of the curative rebound effect. *Medical Hypotheses*. 2003; 60(2): 276-283. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/12606247>.
21. Teixeira MZ. 'Paradoxical strategy for treating chronic diseases': a therapeutic model used in homeopathy for more than two centuries. *Homeopathy*. 2005; 94(4): 265-266. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/16226210>.
22. Teixeira MZ. New homeopathic medicines: use of modern drugs according to the principle of similitude. *Homeopathy*. 2011; 100(4): 244-252. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21962199>.
23. Teixeira MZ. Homeopathic use of modern drugs: therapeutic application of the organism paradoxical reaction or rebound effect. *International Journal of High Dilution Research*. 2011; 10(37): 338-352. Disponible en: <http://www.highdilution.org/index.php/ijhdr/article/view/456>.
24. Teixeira MZ. 'New Homeopathic Medicines' database: A project to employ conventional drugs according to the homeopathic method of treatment. *European Journal of Integrative Medicine*. 2013; 5(3): 270-278. Disponible en: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1876382013000036>.
25. Teixeira MZ. Similitude and rebound effect of drugs: scientific evidence and therapeutic application. *Homoeopathic Links*. 2014; 27(2): 105-107. Disponible en: <https://www.thieme-connect.com/products/ejournals/pdf/10.1055/s-0034-1368339.pdf>.
26. Teixeira MZ. 'Paradoxical pharmacology': therapeutic strategy used by the 'homeopathic pharmacology' for more than two centuries. *International Journal of High Dilution Research*. 2014; 13(48): 207-226. <http://www.highdilution.org/index.php/ijhdr/article/view/714>.
27. Teixeira MZ. Therapeutic use of the rebound effect of modern drugs: "New homeopathic medicines". *Revista da Associação Médica Brasileira*. 2017; 63(2): 100-108. Disponible en: <http://www.scielo.br/pdf/ramb/v63n2/0104-4230-ramb-63-02-0100.pdf>.
28. The United States Pharmacopeial Convention. *The United States Pharmacopeia Dispensing Information*, 24a ed. Easton: Mack Printing Co.; 2004.
29. Teixeira MZ, Podgaec S, Baracat EC. Protocol of randomized controlled trial of potentized estrogen in homeopathic treatment of chronic pelvic pain associated with endometriosis. *Homeopathy*. 2016; 105(3): 240-249. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/27473545>.
30. Teixeira MZ, Podgaec S, Baracat EC. Potentized estrogen in homeopathic treatment of endometriosis-associated pelvic pain: a 24-week, randomized, double-blind, placebo-controlled study. *European Journal of Obstetrics & Gynecology and Reproductive Biology*. 2017; 211: 48-55. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/28187404>.
31. Teixeira MZ, Podgaec S, Baracat EC. Reply to "Letter to the Editor" by Moran et al. "Comment on 'Potentized estrogen in homeopathic treatment of endometriosis associated pelvic pain: A 24-week, randomized, double-blind, placebo-controlled study'". *European Journal of Obstetrics & Gynecology and Reproductive Biology*. 2017; 214: 195-197. Disponible en: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0301211517302221>.
32. Teixeira MZ, Podgaec S, Baracat EC. Estrogênio potencializado no tratamento homeopático da dor pélvica crônica associada à endometriose: Um estudo de 24 semanas, randomizado, duplo-cego e placebo-controlado. *Revista de Homeopatia (São Paulo. Online)*. 2017; 80(1/2): 148-163. Disponible en: <http://aph.org.br/revista/index.php/aph/article/view/390>.
33. Teixeira MZ, Podgaec S, Baracat EC. Potentized estrogen in homeopathic treatment of endometriosis-associated pelvic pain: A 24-week, randomized, double-blind, placebo-controlled study. *Revista de Homeopatia (São Paulo. Online)*. 2017; 80 (3/4): 134-135. Disponible en: <https://aph.org.br/revista/index.php/aph/article/view/414/488>.
34. Teixeira MZ, Podgaec S, Baracat EC. Estrogênio potencializado no tratamento homeopático da dor pélvica crônica associada à endometriose: Um estudo de 24 semanas, randomizado, duplo-cego e placebo-controlado. *Revista de Homeopatia (São Paulo. Imprensa)*. 2017; 80(Supl 1/2): 88-97. Disponible en: <http://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/hom-12051>.