

AUTO-ISOPATIA ENERGÉTICA

Princípios Gerais

A Auto-Isopatia energética é uma terapêutica vocacionada para a autocura.

É um processo lógico e revolucionário de cura.

Para Hahnemann existe uma "força vital" imaterial, que anima dinamicamente o organismo material, preservando todas as partes do corpo em excelente e harmónica operação vivificante, tanto no que respeita às sensações como no que toca às funções. Todo o organismo é possuidor de uma "força" distinta das suas propriedades físico-químicas, que em equilíbrio, gera a sua harmonia e consequente defesa contra as agressões a que se encontra inelutavelmente sujeito.

Assim, o organismo material, sem esta "força vital", é incapaz de sentir e de se conservar a si mesmo. Está portanto morto, decompondo-se e desintegrando-se nos seus elementos químicos.

Quando um indivíduo fica enfermo, é esta força vital imaterial, activa e presente em todas as partes do corpo, que sofre alterações determinadas pela influência dinâmica do agente mórbido hostil à vida, gerando nele sensações desagradáveis e manifestações irregulares a que chamamos doença.

Nesta perspectiva, as doenças não são mais que transtornos do estado de saúde, manifestando-se por sintomas mórbidos.

Não estamos certos, nem poderíamos estar – *por insuficiência de meios científicos* – de que a base da cura se estrutura na destruição de uma afecção mais débil do organismo, por outra mais forte do que esta – *a provocada*

por medicamentos com sintomas semelhantes, mas superiores aos da doença natural em potência –, se esta última é muito semelhante àquela nas suas múltiplas exteriorizações.

A cura homeopática é explicada pela imposição de uma doença artificial semelhante, mas mais forte do que a natural – *veja-se o parágrafo 29º do Organon*.

A “força vital”, tal como a entendemos é o fundamento base ou estrutura da vida, e deve ser percebida como uma força em acção e reacção contínuas.

É uma energia, não a física, que é a capacidade que um sistema possui de realizar trabalho, definindo-se este como o produto de uma força pela distância ao longo da qual ela age. Não é propriamente o poder de mover os objectos materiais. É a que não tem qualquer relação com a mecânica, com os conceitos da física clássica ou contemporânea, não sendo visível ou mensurável por qualquer instrumento científico, pelo menos no estado actual dos nossos parcos conhecimentos.

No Cosmos, tudo é energia, apesar da inevitável variação de concentrações. Nós somos uma substância complexa com um modelo energético específico, tal como qualquer outra do universo, quer orgânica quer inorgânica.

A doença resulta de alterações energéticas, e estas modificações imateriais endógenas, manifestam-se externamente e podem ser plasmadas em objectos externos, muito especialmente na água, que pelos seus atributos é de uma plasticidade excepcional.

A imagem energética não molecular fica impressa na água, com todos os seus desvios, desequilíbrios, variações de concentração, espelhando rigorosamente as influências dinâmicas do agente mórbido, entendido em sentido lato.

Neste particular, quando plasmamos a informação energética de uma entidade viva, aqui sim, estamos a criar um medicamento que a agir, o vai fazer pela lei dos iguais – *igual cura igual* – e não, pela da similitude – *semelhante cura semelhante*.

Este modelo energético representa o nosso *aequale*.

Com a diluição e dinamização do líquido, vamos obter por ressonância, no movimento extraordinariamente violento e caótico da agitação, a replicação da informação não molecular, que tem a propriedade de pelo "efeito antídoto" reequilibrar todo o sistema energético do organismo, e como sua consequência as forças físico-químicas dele estritamente dependentes.

Como veremos, a energia é plasmada no "frasco medicamento", uniformemente e de modo não condensado.

Com a primeira diluição e respectiva sucussão, as gotículas de água que restaram após vazamento são vigorosamente agitadas, condensando-se a informação. O mesmo irá ocorrer quando procedermos à segunda diluição/sucussão, com um acréscimo de condensação da informação.

Assim, quanto maior a diluição, maior a condensação de informação, e maior a potência e eficácia do remédio.

Quando ingerido pelo paciente, a imagem energética condensada, influirá vigorosamente na energia em desequilíbrio, fazendo-a retomar a estabilidade natural e por via desta serão aniquiladas as condições mórbidas.

A auto-isopatia energética, toma em consideração tal como a Isopatia em sentido amplo, a individualidade de cada paciente, e utilizando as suas informações próprias, com uma determinada frequência ou ressonância, permite o justo equilíbrio da sua energia vital e concomitantemente da sua saúde.

O *aequale* vai bem mais longe do *que o simillimum*, mesmo o perfeito, porquanto nem lhe faltam nem se excedem sinais ou sintomas.

PREPARAÇÃO DO MEDICAMENTO

Nesta sede, vamos ocupar-nos não só da produção específica do medicamento, mas também dos passos preliminares essenciais, bem como dos que irão conduzir fatalmente à apreciação da sua eficiência.

Preferencialmente, o medicamento deverá ser produzido pelo próprio paciente. Caso este esteja impossibilitado de o fazer por razões naturais – *animal, criança* – ou por invalidez – *inconsciência, paralisia, demência* –, deve ser substituído pelo terapeuta, pessoa de família ou amigo.

MATERIAL A UTILIZAR:

- Frasco de vidro com 50 ml, que servirá para preparar o remédio e que denominaremos frasco-medicamento.

Podemos utilizar frascos com outras capacidades, *verbi gratia*, 15 ml, desde que respeitemos as proporções e não ultrapassemos 2/3 dessa capacidade nos que vão ser sujeitos a sucussão.

- Proveta, seringa, ou qualquer outro instrumento que permita a medição rigorosa de 30 ml de líquido. Pode utilizar-se um frasco (que denominamos frasco medida) com mais de 30 ml, assinalado externamente com marcador na linha dos 30 ml;
- Água bidestilada, destilada ou purificada. Em zonas carenciadas, na inexistência destas, a água deve ser fervida durante pelo menos vinte minutos.

Antes de serem usados, os frascos, mesmo novos e o restante material, deve ser esterilizado, segundo o método de fervura – *ver neste sítio o livro "A Cura pela Isopatia, Incluindo a Auto-Isopatia Energética*.

Sempre que tenhamos necessidade de reutilizar um frasco, devemos proceder à sua esterilização destruindo a "energia" que não desaparece pela simples lavagem com água corrente.

1 – O paciente deve começar por inventariar os sintomas que mais o apoquentam, decompondo-os em duas categorias: por um lado os sintomas mentais, por outro os físicos, discriminando-os num pequeno bloco de apontamentos, que facilmente poderá transportar em todas as ocasiões e enquanto durar a apreciação ou constatação dos incómodos e o processo de tratamento.

Um exemplo:

SM 1 – Irritabilidade

SM 2 – Impaciência

SM 3 – Medo de ter uma doença incurável

SM 4 – Inveja

SM 5 – Falta de memória

SF 1 – Dores nas articulações de mãos e pés em tempo húmido

SF 2 – Alternância de diarreia com obstipação

SF 3 – Bronquite

SF 4 – Tosse intensa com predominância nocturna

SF 5 – Cáries dentárias frequentes

Nem sempre estamos atentos aos nossos padecimentos e enfermidades, porque valorizamos em excesso uma determinada patologia – *o doente com síndrome de pânico concentra-se quase que exclusivamente nos sintomas decorrentes dos ataques de que padece* – ou estamos demasiadamente absortos nos problemas do quotidiano e não temos uma percepção real e inequívoca dos nossos estados de espírito – *com as inerentes deformações de personalidade e sentimentos negativos* –, dos nossos

sofrimentos físicos – *em regra, desde que não se assumam como invalidantes.*

Por tal motivo, esta observação de sintomas deverá ser paciente e se necessário corrigida, antes de iniciarmos a preparação do medicamento, o que poderá durar alguns dias.

A anotação da sintomatologia é essencial para que possamos avaliar a evolução da cura: a cessação de sintomas, as melhorias, as agravações transitórias, o surgimento de sintomas antigos ou de sintomas menos graves que os iniciais – *neste último caso recorreremos à Lei de Hering para firmar o prognóstico (veja-se a explanação desta Lei no capítulo "Homeopatia e Isopatia" do livro "A Cura pela Isopatia").*

Neste pequeno bloco procederemos a todas as notações úteis, como se de um diário se trate, já que nada nos garante que a posologia e dinamização utilizada é a mais ajustada – *cada organismo tem a peculiaridade de reagir de modo diverso aos medicamentos.*

Atente-se que o procedimento preconizado não se afirma como pressuposto de cura. Ao ser ministrado a uma criança, a indivíduos com as capacidades intelectuais diminuídas ou em estado de inconsciência, e a animais, pressupõe quando muito uma cuidada observação de terceiros.

2 – Determinados os sintomas, esterilizado que esteja o material, com um instrumento de medição – *v.g., seringa, proveta* – retiramos 30 ml de água do seu recipiente e vertemos o líquido no frasco-medida. Com um marcador riscamos o seu limite superior.

3 – Deitamos os 30 ml no frasco-medicamento de 50 ml. Em ambiente de recolhimento, seguramos na mão o frasco, ou envolvemo-lo com as duas mãos, durante pelo menos uma hora, agitando-o de quando em vez.

Caso se trate de uma criança, de indivíduo mentalmente diminuído, não colaborante ou de enfermos inconscientes, tentaremos encostar o frasco ao seu corpo durante o sono.

Nos animais podemos prender o frasco por intermédio de um adesivo ao corpo.

4 – Decorrido o período de uma hora vamos esvaziá-lo, sacudindo-o energicamente durante cerca de 5 segundos, que contamos mentalmente.

Se bem atentarmos, vão ficar algumas gotículas de água, quer no fundo quer espalhadas pelas paredes interiores do frasco-medicamento.

5 – Deitamos 30 ml de água no frasco-medida que vertemos no frasco medicamento.

5.1. – Tapamos o frasco.

5.2. – Agitamos 100 vezes – *ver "Um Novo Procedimento Farmacológico", no livro "A Cura pela Isopatia"*.

Obtivemos a 1ª DS – *Diluição/Sucussão*.

6 – Voltamos a esvaziar o frasco-medicamento, sacudindo-o vigorosamente durante cerca de 5 segundos – *veja-se o procedimento explanado em 4*.

Deitamos 30 ml de água no frasco medida que vertemos no frasco medicamento em cujo interior restou um resíduo mínimo da 1ª DS.

6.1. – Tapamos o frasco.

6.2. – Agitamos 100X.

Obtivemos a 2ª DS.

7 – Tornamos a esvaziar o frasco medicamento, sacudindo-o durante 5 segundos.

Deitamos 30 ml de água no frasco medida que vertemos no frasco medicamento em cujo interior restou um resíduo mínimo da 2ª DS.

7.1. – Tapamos o frasco.

7.2. – Agitamos 100X.

Temos a 3ª DS.

A partir deste momento vamos alterar o tempo que dedicamos a despejar o líquido do frasco medicamento, aumentando-o, o que tem como consequência a diminuição da substância originária ou residual.

8 – Esvaziamos o frasco medicamento, sacudindo-o energicamente durante 30 segundos – *tempo que podemos contar mentalmente.*

Deitamos 30 ml de água no frasco medida que vertemos no frasco medicamento em cujo interior restou um resíduo mínimo da 3ª DS.

8.1. – Tapamos o frasco.

8.2. – Agitamos 100X.

Temos a 4ª DSe – *Dinamização/Sucussão/elevada.*

9 – Repetimos todo o procedimento enunciado em 8. Temos a 5ª DSe – *Dinamização/Sucussão/elevada.*

10 – Repetindo sucessivamente o procedimento exposto, poderemos atingir uma 12ª DSe, (...) 15ª, (...) 30ª, (...) 200 DSe.

TRATAMENTO

Preparado o remédio, temos forçosamente que determinar a:

- Diluição;
- Dose;
- Frequência com que o remédio é ministrado.

O nosso intuito é obter no paciente uma cura doce, ou seja, não agressiva, célere e duradoura.

Os pacientes reagem de modo desigual aos medicamentos.

Em princípio quanto mais alta a diluição maior é a probabilidade de uma cura permanente.

As crianças e as mulheres respondem usualmente bem aos fármacos homeopáticos e isopáticos.

Por outro lado, os doentes idiossincráticos ou hipersensíveis são peculiarmente sensíveis a qualquer tipo de diluição, susceptibilizando-se a acção medicamentosa de perdurar no tempo, inclusivamente nas baixas diluições.

Nestes casos devemos começar por baixas diluições – *v.g. 6ª DSe; 9ª DSe* –, aumentando-as em conformidade com os resultados obtidos – *reacção do enfermo*.

O mesmo se diga no que aos doentes incuráveis respeita.

As altas diluições podem depauperá-los. Mais uma vez, valem as regras da observação.

Nos restantes casos, os medicamentos podem ser ministrados de uma só vez ou em escada, facto que se reflecte na diluição ou diluições eleitas.

- Pode principiar o tratamento com uma 12ª DSe – *anotando todas as alterações sentidas, em conformidade com o já explanado* –, 15ª ou 30ª DSe.

Avaliando o processo de cura, podemos concluir que necessitamos de potência superior, como a 200 DSe.

- Pode iniciá-lo com doses baixas ou médias, aumentando-as gradualmente.

Damos a seguir, o nosso modelo preferido:

1º dia – 6ª DSe;

2º dia – 12ª DSe;

3º ou 5º dia – 15ª DSe;

4º ou 7º dia – 30ª DSe.

Sendo certo que a duração de acção de um qualquer medicamento não pode estar estabelecida de modo generalista – *tem de ser sempre aferida pela natureza e estado do doente* –, depois das ditas tomas deverá aguardar-se um mês, anotando-se sequencialmente a evolução do processo curativo.

Também aqui, poderemos vir a concluir que carecemos de uma potência superior, tal como a 200 DSe.

A dose é constituída por vinte gotas.

O medicamento pode ser tomado em jejum ou no intervalo das refeições.

Para uma maior eficácia, de modo sublingual, puro ou dissolvido numa colher de sobremesa de água.

Depois da medicação pode suceder que:

- O paciente agrava no geral.

Provavelmente o remédio foi tomado em diluições baixas e com uma frequência muito elevada e não recomendável. Preparamos uma diluição alta, ministrada numa única toma.

- Agravam os sintomas da doença.

Se temos uma agravação aguda e curta, seguida de rápida melhoria o prognóstico é excelente. Deixamos que o medicamento actue.

Se à agravação se segue o regresso de antigos sintomas, estamos perante um prognóstico favorável. Deixamos que o remédio produza o seu efeito, e só extinto este, preparamos um novo medicamento com a finalidade de remover os sintomas que retornaram, caso não desapareçam espontaneamente.

Se a agravação é longa mas seguida de lenta melhoria, é possível que estejamos face a um paciente demasiadamente esgotado.

Se é longa e o estado geral começa a deteriorar-se, é possível que o paciente seja incurável. Aqui devem ministrar-se baixas diluições, aumentadas gradualmente.

Deve preconizar-se um robustecimento do enfermo, nomeadamente com recurso à fitoterapia e terapia vitamínica.

É importante não confundir agravação com as inevitáveis eliminações que podem ocorrer nas doenças crónicas, e que se constituem como mecanismos de defesa do organismo em busca do seu reequilíbrio.

- Melhora o estado geral e local do paciente.

A dinamização foi desde logo bem escolhida. Se tem uma doença grave, esta ainda está no seu início.

- Melhoram os sintomas da doença.

Numa melhoria rápida seguida por uma agravação, devemos desconfiar da incurabilidade do paciente.

Ministram-se espaçadamente baixas diluições, que vamos aumentando lenta e gradualmente.

Na denominada melhoria com reacção tardia – *agravação que só surge entre o 15º e o 26º dia* –, temos um

prognóstico favorável, devendo permitir que o remédio produza o seu efeito curador.

- Surgem novos sintomas.

O sintoma é menos grave que o original e segue a direcção da cura homeopática – *veja-se a Lei de Hering* – estamos perante um bom prognóstico.

- O paciente não agrava nem melhora.

Pode haver um abuso de alimentos ou produtos de elevada toxicidade – *bebidas alcoólicas, café, chá, drogas, medicamentos alopáticos, tabaco* –, que aniquilem ou diminuam significativamente a energia do remédio.

Este, devido à existência de uma “barreira”, que urge debelar, está incapacitado de estimular convenientemente a capacidade de reacção do organismo.

O remédio pode estar a ser mal ministrado. Como já realçámos, deve ser tomado, de modo sublingual, longe das refeições.

Dinamização inapropriada. É de todo fundamental encontrar a dinamização a que cada paciente responde: uns são sensíveis a uma 12^a DSe, enquanto outros necessitam de uma 200 DSe ou mais.

Caso os sintomas antigos que retornaram não desapareçam espontaneamente ou quando o paciente deixa de sentir um estado de bem-estar geral, sem forças, manifestando um conjunto de novos sintomas, não estando a beneficiar da dose anterior, há que preparar um novo medicamento.

Ou seja, sempre que subsistam sintomas, ocorra mudança ou surja uma nova doença, devemos aprontar um novo medicamento para combater os novos ou restantes sintomas.

José Maria Alves

<https://homeoesp.org/>

<https://josemariaalves.blogspot.com/>