

Zalman Jaime Bronfman

**Diálogos con un
homeópata**



I.S.B.N.: 950-516-417-3

LIBRO DE EDICION ARGENTINA
Queda hecho el depósito que pre-
viene la ley 11.723. Copyright ©
by EDITORIAL SIGLO VEINTE
Corrientes 1316 - BUENOS AIRES
IMPRESO EN LA ARGENTINA
PRINTED IN ARGENTINE

ZALMAN JAIME BRONFMAN

DIÁLOGOS CON
UN HOMEÓPATA

3ª EDICION

EDICIONES SIGLO VEINTE
BUENOS AIRES

La ilustración de la tapa pertenece a:
SAMUEL HAHNEMANN

A mi padre, mi primer maestro en la vida.

*Al Dr. Pablo Taubin, mi primer maestro
de Materia Médica Homeopática.*

PROLOGO

Los diálogos que conforman este libro no son reales, porque jamás grabo mis historias clínicas. Pero tampoco son puramente imaginativos. Simplemente, he hecho un esfuerzo de memoria. He tratado de recordar preguntas que me han hecho mis pacientes en el consultorio y las he respondido una vez más. No ha sido un esfuerzo excesivo, porque esas preguntas, con una u otra forma, se formulan a diario. Creo que es lícito preguntarnos por qué tantas preguntas. Los pacientes concurren a la consulta médica para curarse y sus preguntas están dirigidas a conocer más sobre sí mismos, sobre su enfermedad y sobre sus posibilidades de curación. Cuando consultan a un homeópata, en las primeras entrevistas, hacen las mismas preguntas: ¿Qué enfermedad padezco? ¿Cómo evolucionará? ¿Por qué adquirí esta enfermedad? ¿Me curaré? ¿Cómo? Pero a medida que el tratamiento avanza, los pacientes advierten que la Homeopatía es una medicina dis-

tinta de la oficial y además que es algo más que una medicina. Entonces sus preguntas van siendo distintas y en lugar de preguntar "¿Qué tengo?" preguntan "¿Quién soy?". Y ello sucede porque aquellos pacientes que logran aprehender la esencia de la Homeopatía, comprenden que la persona enferma toda, comportándose como una unidad sana o enferma y que en algún órgano expresa su enfermedad, que primero enferma el hombre y luego alguno de sus órganos o sistemas. Este conocimiento, parece muy sencillo pero es absolutamente original. No sólo en la Facultad de Medicina sino en todas las campañas de divulgación sanitaria incluidas las campañas de vacunación la idea que se transmite es opuesta: la enfermedad tiene nombre, está localizada en un órgano, viene desde afuera, hay un responsable de ella, parásito, germen, hongo, virus, etc. y hay que extirparla lo antes posible.

No podría establecer cuál es la razón por la cual algunas personas sospechan que hay algo falso en ello y buscan otras medicinas. No he podido establecer relación entre el rechazo a la alopátia con nivel cultural, inteligencia, posición social ni económica. Sí puedo afirmar que las personas que abrazan la Homeopatía como medicina, captan sus verdades en forma intuitiva, rápidamente, "de un golpe". Creo equivocarme muy pocas veces cuando luego de la primera consulta con un paciente, advierto si ha comprendido qué es la Homeopatía y si seguirá adelante con su tratamiento pese a que se puedan presentar dificultades y que no encuentre rápido alivio a sus sufrimientos. Hay otra clase de pacien-

tes, que pese a haberse curado con la Homeopatía de graves enfermedades o haber aliviado serios sufrimientos, no perciben su esencia, y algún día la abandonan como a una amante que poseyeron. pero no conocieron ni amaron. Vinieron a ella por el fracaso reiterado de la medicina oficial ("la vieja escuela" la llamaba Hahnemann) en curarlos o aliviarlos, y una vez curados, la dejaron para recaer en la vieja práctica y volver a enfermarse.

Pensé que podría ser interesante publicar esas preguntas y mis respuestas porque sé que hay mucha gente interesada en este tema y que no han podido hasta hoy formular ellos mismos estas preguntas. Pero ya otros hombres las han formulado por ellos y yo las contesto ocupando el lugar de otros médicos que deberían haberlas respondido. Hay otra razón para publicar estos diálogos. Es la sensación de desesperación que siento yo y que estoy seguro sienten la mayor parte de mis colegas al ver el camino equivocado de la medicina oficial y el de la humanidad sufriente, que dócil y ciegamente se somete a sus cuidados. Mi sensación es de un rebaño que camina mansamente a su exterminación, pero con la particularidad de que sus verdugos ignoran el papel que están desempeñando. Tengo por lo tanto la esperanza que puedan ser leídos también por algún médico inquieto e insatisfecho con su práctica, y que lo haga pensar y dudar.

No se me escapa que estos diálogos son incompletos, apenas tratan de esbozar un principio de explicación de una doctrina tan compleja (y simple

a la vez) que es la Homeopatía. Si logro aunque más no sea una pequeña parte de mis fines, estaré muy contento y satisfecho.

ZALMAN JAIME BRONFMAN

I

- Creo que le estoy haciendo la competencia doctor.
—¿Por qué?
—Porque la semana pasada Jorge se enfermó y yo lo mediqué.
—¿Cómo? ¿Qué sucedió?
—Tenía dolor de garganta y fiebre.
—¿Qué hizo usted entonces?
—Le di Mercurio 6^o y se curó.
—¿A qué le llama usted “se curó“?
—Le bajó la fiebre y se le fue el dolor de garganta.
—¿Y por qué lo trae hoy a Jorge a la consulta?
—Porque quedó muy mal: pálido, sin apetito y con un humor terrible.
—Malhumor.
—Sí, muy malhumorado.
—¿A eso llama usted curar?
—La fiebre le bajó bastante rápidamente, en cuatro horas no tenía nada y había tenido 40 grados.

—Pero Jorge quedó peor. Curó la angina pero él está peor.

—Sí, pálido, irritable, desganado, no come. Va sin ganas a la escuela.

—No hay duda: está más enfermo ahora que antes de su angina.

—¿Qué ha sucedido?

—Que Mercurio 6^o era el remedio de la angina, no el de Jorge. Ese no es el objetivo de la Homeopatía. Lo que usted hizo con Mercurio es lo que un alópata hubiese hecho con un antibiótico: curar la enfermedad, no el enfermo. Pero recuerde que siempre que se cure una enfermedad sin curar al enfermo que la padece se comete un grave error, porque tarde o temprano aparecerá otra enfermedad, más grave, comprometiendo un órgano más profundo, que mostrará que aquello que hizo posible la aparición de una enfermedad, no se ha modificado y tratará de expresarse con otro nombre.

—¿Y en el caso de Jorge?

—Si dejáramos a Jorge librado a su suerte, mañana, o dentro de una semana o dentro de un mes o dentro de diez años le aparecería otra enfermedad, con cualquier nombre, pero de seguro más grave que una angina.

—¿Por qué?

—Le repito: porque el trastorno de su fuerza vital que se manifestó a través de la angina febril, no se corrigió con Mercurio 6^o, ni se hubiese corregido con antibióticos.

—¿Es lo mismo en cuanto a daño el Mercurio 6^o que el antibiótico?

—No, el antibiótico es más dañino porque al efecto supresor añade su riesgo de intoxicación, disbac-

teriosis al matar germenos normales y útiles al organismo, probable sensibilidad alérgica, etcétera.

—Perdone doctor, pero luego de la última consulta me han quedado algunas dudas.

—Feliz de usted que sólo tiene algunas.

—Bueno, estoy segura de que cada vez me surgirán nuevas.

—Sí, seguramente. ¿Y cuáles son las actuales?

—¿Cuáles son las medicinas supresoras, o sea eso que usted me explicó, que curan un síntoma o una enfermedad pero que provocan la aparición de otra enfermedad más grave más adelante?

—Todas.

—¿Todas?

—Todas, inclusive la Homeopatía mal entendida, mal comprendida.

—Sí, eso me sorprendió muchísimo. Yo creía que la Homeopatía nunca hacía daño.

—Estaba en lo cierto sólo en parte.

—¿Por qué?

—Porque si bien el medicamento homeopático carece de toxicidad, totalmente, puede curar síntomas y ello es dañino si el paciente no es curado.

—¿Y la cirugía?

—Le mostraré con un ejemplo. Un paciente, por estar enfermo, presenta una apendicitis aguda. Un cirujano lo interviene quirúrgicamente, le saca el apéndice inflamado. Para el cirujano ya está todo hecho. Para él ya terminó este episodio.

—¿Y para el homeópata?

—Un homeópata piensa que el enfermo está tan enfermo como antes, pero sin el apéndice inflamado.

—¿Y si el enfermo tuviese cálculos en la vesícula?

—Exactamente igual. Al extraerle la vesícula el cirujano deja al enfermo tanto o más enfermo que antes, pero sin vesícula.

—Pero en el caso de la apendicitis: si no se operaba podría haber muerto.

—Así es. La operación le salvó la vida al paciente, pero lo dejó más enfermo que antes.

—¿Y usted qué hubiese hecho?

—Hubiese tratado de diagnosticar el medicamento que al corregir la desviación de la fuerza vital, curara a ese paciente desde lo más profundo de su ser. Si lograra eso, también se curaría su apendicitis aguda, porque no puede haber partes enfermas en un todo sano. Una persona sana no puede estar enferma.

—¿Siempre se encuentra ese medicamento?

—Desgraciadamente no siempre.

—¿Qué hubiese hecho en ese caso, de no haber encontrado el medicamento?

—Llamar un cirujano para que opere.

—Lo mismo que hizo el alópata.

—Sí, pero sabiendo que al enfermo, luego de extirpado su apéndice, hay que curarlo.

—Como era de esperar, la consulta anterior me hizo pensar y aflorar dudas.

—¿Cuáles?

—Usted dijo que no siempre se encuentra el medicamento capaz de curar al enfermo.

—Así es.

—¿Por qué?

—Hay varias posibilidades. La primera: que el medicamento que necesite una determinada persona aún no esté experimentado.

—¿Por ejemplo?

—Un individuo tiene una energía vital desequilibrada y el medicamento capaz de equilibrarlo es el extracto de la raíz de una planta que crece en la selva amazónica o africana adonde el hombre blanco aún no ha llegado. Ese individuo hoy no tiene medicamento, no es curable para la Homeopatía. Tal vez dentro de treinta años se descubre esa planta, se prepara el extracto de su raíz, se la diluye y potencia como medicamento homeopático, se la experimenta en hombres sanos, se recoge el resultado de la experimentación y pasa a ser un medicamento que hoy ese individuo no tiene.

—¿Cuántos medicamentos existen?

—Actualmente contamos con cerca de tres mil, pero no todos están bien experimentados.

—¿Por cuál otra razón puede no encontrarse el medicamento de un enfermo?

—Otra razón es que el enfermo brinde pocos síntomas.

—¿Por qué?

—Porque tenga pocos síntomas, y cuando digo síntomas me refiero a síntomas homeopáticos, o sea que se refieran a su persona, no a los síntomas de la enfermedad, que no tienen valor para encontrar el medicamento. Como creo que le he dicho, nos interesa mucho la persona y poco la enfermedad. Nos interesa curar a quien padece y no lo que padece. ¿Se acuerda usted cuando Daniel tuvo neumonía?

—Sí, no lo olvidaría jamás.

—Recuerda cuál medicamento lo curó?

—Sí, cómo no recordarlo, Phosphorus 10.000.

—Bien, acá tengo su historia clínica. En aquel momento los síntomas que indicaron Phosphorus fueron: Daniel tenía miedo a estar solo porque temía morir cuando quedaba sin compañía en la habitación, tenía miedo a la obscuridad y no permitía que apagaran la luz eléctrica, tenía temor a que entraran ladrones en la casa, estaba muy cariñoso, muy necesitado de afecto; Daniel es un chico afectuoso pero en aquel momento estaba notablemente más necesitado de afecto y estaba muy preocupado por los problemas de los demás, su cara estaba roja y la sed tenía una peculiaridad: era de pequeños tragos. Cuando yo lo estaba examinando, pidió agua: creí que iba a beber todo el contenido del vaso sin respirar, pero no: un pequeño sorbito y nada más. Exigió además que el agua estuviese helada. Bueno por esos síntomas, le indiqué Phosphorus, porque Phosphorus ha mostrado en las experimentaciones con individuos sanos que es el único elemento capaz de provocar todos esos síntomas. ¿Recuerda la evolución?

—Cómo no recordarlo. A los 10 minutos de la toma del medicamento se durmió, transpiró, antes de transpirar se puso más roja su cara. Despertó a las dos horas, con 37,5 grados de temperatura, tenía 40 grados antes del medicamento, con notable mejor ánimo y lo más curioso, sin miedo a morir.

—Bueno, fue una evolución feliz, lo que estamos acostumbrados a ver cuando el medicamento es el correcto: el simillimum.

—Pero parece que no siempre es así.

—No, por lo que le decía antes: hay enfermos sin

síntomas o con tan pocos, que no permiten diagnosticar el medicamento necesario. A veces un enfermo tiene pocos síntomas porque no sabe transmitirlos, o en el caso de un niño, su madre no lo observa lo suficiente como para registrarlos. A veces el enfermo está tan enfermo, su enfermedad clínica está tan avanzada y sus fuerzas tan disminuidas que sus síntomas personales se borran: ése es un enfermo incurable. Para la Homeopatía, un enfermo sin síntomas homeopáticos es incurable.

—¿Hay otra causa de falla en la búsqueda del simillimum?

—Sí, y creo yo la más importante.

—¿Cuál?

—La ignorancia del médico.

—En la consulta anterior usted se refirió a la ignorancia del médico.

—Sí, el médico es el otro polo de la ecuación. Tal vez fui demasiado amplio al decir ignorancia.

—O sea, ¿hay algo más de parte del médico que impida el hallazgo del simillimum?

—Sí, ignorancia y otras cosas.

—¿Cuáles cosas?

—Bueno, comencemos por la ignorancia. A veces comprensible porque la Homeopatía es tan extensa que posiblemente no alcancen dos a tres vidas para conocerla en toda su extensión, pero con frecuencia lo que se observa es cierta pereza para estudiar cuando se ha alcanzado cierta posición social y económica por parte del médico. Cosa absoluta-

mente imperdonable. Dejar de aprender en medicina es un crimen.

—¿Y las otras?

—Las otras son todos aspectos enfermizos del médico que le pueden impedir cumplir con su cometido: orgullo, pedantería, ambición exagerada, desconocimiento del alma humana, falta de discernimiento para no involucrarse en la enfermedad del paciente, impaciencia, no tener capacidad para dejar de lado totalmente sus problemas cuando se ocupa de un paciente, falta de humildad para aceptar sus limitaciones, etcétera. En pocas palabras: cuanto más lejos de la salud propia, más difícil curar a los demás.

—¿Cómo logra el médico su equilibrio?

—Poniéndose en papel de paciente para que otro médico homeópata le indique cuál es su simillimum.

—Quiero volver a una consulta anterior.

—¿Cuál?

—La que siguió a la angina que curó con Mercurio 6^o.

—Bien. ¿Cuál es la pregunta?

—Usted no me preguntó entonces por qué le di Mercurio a Jorge.

—Bueno, se lo pregunto ahora, aunque ya tengo mi presunción.

—Tenía los siguientes síntomas: mal aliento, lengua saburral y edematosa, hinchada, con la marca de los dientes en su borde, mucha salivación, gusto metálico y pus en la amígdalas.

—¿Y cómo sabía que esa era una angina de Mercurio?

—Porque lo leí en un libro.

—Mire, quienquiera sea el autor de ese libro, no sabe qué es la Homeopatía.

—Pero doctor, en el prólogo dice que es médico homeópata.

—Así se ha autotitulado, pero no es un verdadero homeópata porque no conoce toda la doctrina homeopática.

—¿Cómo es eso?

—Ese médico sólo conoce el primer paso del creador de la Homeopatía. En ese primer paso Hahnemann, que así se llamaba este genio máximo de la medicina, observó que un medicamento bien seleccionado por los síntomas de la enfermedad, era capaz de curarla, siempre que en individuos sanos hubiese podido provocar una enfermedad similar. ¿Entendió hasta ahora esta cuestión?

—Sí, perfectamente. Si Mercurio pudo curar una angina como la de Jorge, es porque suministrado a un sujeto sano le provocaría una angina semejante.

—Perfecto. Pero el asunto no termina ahí, no es tan simple.

—¿Por qué?

—Porque Hahnemann observó que pese a haber seleccionado el medicamento más similar muy cuidadosamente y obtenida la curación, la enfermedad reaparecería al tiempo, ya no se curaba tan fácilmente como la primera vez pese a los cambios de potencia y llegaba un momento en que ese medicamento dejaba de ser eficaz.

—¿Y eso a qué se debía?

—A Hahnemann le llevó 12 años de observación, meditación y razonamiento llegar a la explicación.

Y observe qué notable: a ninguno de sus discípulos le comunicó nada sobre este asunto hasta estar seguro de sus conclusiones. Naturalmente, tampoco publicó nada hasta tener una seguridad total.

—¿A qué conclusión llegó?

—A que debajo de lo visible, de lo llamativo, que es la enfermedad anatomoclínica evidente, hay un trasfondo, una desarmonía de todo el individuo, que es la verdadera enfermedad, la fuente y base de todas las enfermedades, desde un resfrío hasta un cáncer, una desarmonía que hace posible el desarrollo de las enfermedades. A eso Hahnemann lo llamó psora.

—¿Psora?

—Sí, así es, psora.

—¿Qué quiere decir psora?

—Desde el punto de vista lingüístico, podría tener dos orígenes: del griego, psora quiere decir mancha. Del hebreo psora quiere decir trastorno. Pero sea cual fuere su origen, lo que importa es la idea de esto que Hahnemann llamó también “mal primitivo” y que es lo único que se debe curar porque esa es la enfermedad.

—Lo veo como un concepto muy difuso, amplio y difícil de abarcar.

—Es amplio y difícil. Imagínese si a Hahnemann con su mente lúcida le llevó doce años de obsesivos estudios y la humanidad no lo entendió aún luego de casi doscientos años de formulada...

—¿Cómo se manifiesta la psora en las personas?

—En cada una de distinta forma. Pero siempre con todo aquello que muestre fragilidad, desolamiento, temor, inseguridad, incertidumbre.

—¿Angustia, ansiedad?

—Exactamente. Porque todo hombre es un ser

frágil, desvalido, temeroso, inseguro, incierto. Eso es lo más característico de la naturaleza humana.

—Lo que siente un niño al nacer.

—Sí, lo siente al nacer porque ahí se pone en evidencia más notablemente su fragilidad: si no es alimentado, abrigado, cuidado amorosamente, no puede sobrevivir. Pero no sólo lo siente al nacer, lo siente toda su vida y ante el misterio de la muerte. Algunos lo sienten como angustia existencial y toda una escuela filosófica ha nacido de este sentimiento. Otros como miedo al hambre o a la pobreza. Otros como la sensación de haber hecho algo censurable. Otros como falta de confianza en sí mismos. Otros como la sensación de no ser queridos. Otros como la sensación de desesperanza o desalimiento, etc., etc., etc..

—¿Y eso se puede curar?

—Si no se cura eso, no se cura nada. La Alopátia y la mala Homeopatía, curan derivados, manifestaciones de la psora, pero como no curan la psora, no curan. Simplemente.

—¿Y cómo se cura?

—El medicamento homeopático es capaz de poner de manifiesto la psora en los individuos sanos sometidos a experimentación y por la ley de la similitud, ley de la Naturaleza y que por lo tanto se cumple inexorablemente y sin excepciones, es capaz de curar la psora en los enfermos que la manifiesten.

—Creo que si usted me diese un ejemplo en este punto, terminaría de comprender.

—Imagine un medicamento homeopático. Se hace la prueba en sanos, a eso lo llamamos patogenesia, y vemos que estos sujetos nos dicen que al tomar el medicamento han sentido: temor a morir, sensación de abandono, temor a la ruina económica,

intolerancia a las cosas horribles, temor a la obscuridad y visiones horribles al cerrar los ojos. Este medicamento es Calcárea Carbónica. Esto está bien comprendido, ¿no es cierto?

—Sí.

—Bien. Imagínese que un día se presenta un enfermo para ser curado de una úlcera de estómago. Y este enfermo presenta aquellos síntomas que mencionamos antes: temor a morir, sensación de abandono, temor a la ruina económica, etcétera. Calcárea Carbónica lo va a curar porque le va a curar la psora, la angustia existencial si quiere llamarla así. Si se le cura la psora, se le curará la úlcera.

—¿Y si tuviese asma?

—Calcárea Carbónica.

—¿Y si tuviese una septicemia?

—Calcárea Carbónica.

—¿Y si tuviese cáncer?

—Calcárea Carbónica.

—¿Qué hago con ese libro del que le hablé la semana pasada?

—Antes de decirle qué hacer con ese libro quiero que note el basamento teórico de que todas las sucesivas enfermedades que presenta un individuo no son fenómenos aislados y desconectados entre sí y lo absurdo de la existencia de los especialistas en distintas enfermedades. Un especialista de piel, cuando tiene éxito, fabrica enfermedades para el especialista de vías respiratorias y éste para el gastroente-

Especialidad de la ley
no dice

rólogo y éste para el nefrólogo y éste para el neurólogo y así interminablemente en un círculo cerrado. Ninguno cura la psora, simplemente lleva la enfermedad de una parte a otra del organismo.

—Entiendo y le juro que me asusto.

—Comprenderá por qué en la consulta jerarquizamos la historia personal sobre el diagnóstico de la enfermedad orgánica.

—¿De ahí que los homeópatas no examinan a los enfermos?

—Bueno, eso no es cierto. Necesitamos examinar y auscultar siguiendo los caminos de la clínica tradicional para poder separar nítidamente los síntomas que corresponden al enfermo. Pero no hay duda que la auscultación del paciente queda chiquita al lado de la investigación de la psora. Además por eso usted puede comprender cómo podemos medicar y curar a un enfermo sin conocer el nombre de la enfermedad clínica que padece.

—Porque median para el enfermo, para lo que Hahnemann y usted llaman psora.

—Ha entendido muy bien.

—¿Y qué hago con mi libro que enseña a curar anginas, laringitis, ataques de asma, dolores de cabeza, diarreas, fiebre, con remedios homeopáticos?

—Puede hacer tres cosas. La primera: regalárselo a un enemigo. No me parece bien alimentar ideas de venganza. Segundo: quemarlo. Es peligroso, puede provocar un incendio. Tercero: tirarlo al tacho de basura. Creo que es lo más práctico.

—Mire doctor, yo siempre he creído que la diferencia entre la Homeopatía y la Alopátia residía en la naturaleza de los remedios utilizados.

—Sí, en parte tiene razón, siga a ver cómo completa su pensamiento.

—Que mientras en la Alopátia los remedios son compuestos químicos fabricados en grandes laboratorios, los remedios homeopáticos son de origen vegetal, más naturales, no intoxican, pero son más lentos en actuar y son ineficaces en procesos infecciosos graves. O sea: los remedios alopáticos son efectivos pero tóxicos, los homeopáticos lentos pero no dañinos.

—¿Qué más?

—Nada más, esa es mi idea. ¿Es correcto?

—No, absolutamente. Usted asimila la Homeopatía a una especie de medicina mezcla de curanderismo y naturismo.

—No, no quise decir curanderismo.

—No crea que yo considero ofensiva esa palabra. La tomo como la actitud de intentar curar basándose en la observación y en la transmisión oral de ciertas propiedades curativas, de ciertas plantas, pero sin base científica. No se incomode tanto, la práctica alopática está muy contaminada por el curanderismo. Decenas de medicamentos alopáticos son utilizados siguiendo esas normas.

—¿Pero no es esa la diferencia entre ambas medicinas?

—No. Que los medicamentos alopáticos son fabricados en grandes laboratorios que pertenecen a grandes empresas que poseen enormes capitales y que registran enormes ganancias, es cierto. También que se venden en envases de diseños llamativos y colores atractivos y que son objeto de una propaganda

semejante a la utilizada para promocionar cigarrillos, bebidas alcohólicas, gaseosas o ropa deportiva, también es cierto. Que cuando una misma droga es vendida por más de un laboratorio, con distinto nombre comercial, claro está, desencadena feroces campañas competitivas en la cual los laboratorios apelan desde los folletos suntuosos, a las muestras gratis, regalos a los médicos, publicidad carísima, financiación de congresos, viajes gratis, etcétera, semejante a las fábricas de armas, cuando un país subdesarrollado debe elegir a cuál de ellas le comprará los pertrechos bélicos, también es cierto. Que cuando un laboratorio desea probar clínicamente un medicamento nuevo y promoverlo al mismo tiempo, provee materialmente hasta colmarlos de todo a algunos médicos, los cuales dócilmente realizan "trabajos científicos" mostrando que esa droga nueva y maravillosa, es eficaz en el 92% de los casos, con lo que enriquece su curriculum y llena de basura científica las revistas médicas. Que cuando algún laboratorio desea aumentar más la venta de algún medicamento, le envía a la farmacia 20 unidades y le factura 10, para beneficiar al farmacéutico que así vende por su cuenta, sin receta, las 10 unidades restantes, a pura ganancia, aun tratándose de antibióticos o corticoides, y promueve ese medicamento indirectamente. Todo eso y otras cosas que mezclan en una repulsiva inmoralidad a laboratorios, médicos y farmacéuticos, es cierto. Pero no es el fondo de la cuestión.

—¿Entonces?

—Entonces es que una, la Homeopatía, cuenta con una doctrina, sólida filosofía, basada en leyes y principios surgidos de la observación de la Naturaleza, apunta a la curación de la persona, con toda

una filosofía sobre qué significa curación. La otra, la Alopátia, apunta a la curación de la enfermedad local con la idea de que es algo extraño al organismo, aislado en un órgano, venido de afuera, sin conexión con otras enfermedades pasadas, sin leyes, sujeta a la moda.

—Cada vez que hablamos me surgen más dudas y preguntas.

—Usted habló de leyes.

—Sí.

—¿Cuáles leyes?

—Hay una que es el cimiento de toda la Homeopatía: la ley de la similitud. Es la famosa Similia Similibus Curantur, enunciada por Hipócrates en la antigua Grecia.

—Entonces la Homeopatía es anterior a Hahnemann.

—Sí y no. Usted sabe que todo conocimiento o descubrimiento reconoce algo anterior. Nada surge de la nada. Hahnemann creó la Homeopatía casi de la nada. Por eso fue un genio.

—Pero la ley de la similitud es muy anterior a él.

—Sí. Fue enunciada por Hipócrates y luego intuita por otros pensadores, pero Hahnemann la desarrolló y la proveyó de una base experimental, un desarrollo teórico y una técnica de aplicación que hizo posible su aplicación a la curación.

—¿Cómo lo hizo?

—Todo comenzó con un desencanto.

—¿Cómo?

—Hahnemann se sintió decepcionado por la medicina de su época, porque advertía que los médicos eran incapaces de curar las enfermedades. Y no sólo eso, sino algo peor: que con sus medidas terapéuticas, las agravaban.

—Entonces decidió aplicar el principio de la similitud.

—No. Decidió abandonar la medicina. Y como tenía una familia numerosa, esposa y muchos hijos, se dedicó a traducir obras de medicina. Hahnemann conocía seis idiomas.

—¿Entonces?

—Entonces un día traduciendo la materia médica de Cullen del inglés, al leer los síntomas que producía la China officinalis cuando se ingería en exceso, o sea los síntomas de la intoxicación, advirtió que el cuadro era idéntico al de ciertos accesos palúdicos. Ahí tuvo su intuición genial y descubrió el tesoro escondido durante tantos siglos; se preguntó: ¿la China (o quina) no paliará los accesos palúdicos porque es capaz de producirlos? Entonces decidió experimentar y comenzó a tomar China, diariamente, hasta que consiguió reproducir en él mismo un acceso palúdico. Luego comenzó una tarea tremenda, de experimentar y probar la realidad de su descubrimiento. Así fue cómo probó en sí mismo más de 100 remedios, más exactamente 101. Pero desde que comenzó a experimentar hasta que hizo su primera comunicación publicándola en una revista médica, transcurrieron seis años. Era un trabajador infatigable, minucioso, estricto, obsesivo, pero no un exitista apresurado. Nunca dijo ni escribió nada hasta estar absolutamente seguro de lo que decía, por haberlo comprobado. Y siempre se mofó y despreció

a los fabricantes de teorías que no tenían la comprobación irrefutable de la práctica.

—¿Y a qué conclusión llegó?

—A que el Similia Similibus Curantur era una ley, encerraba una verdad absoluta, sin excepciones, atributo propio de las leyes naturales. Desde entonces, nuestros tratamientos están sustentados teóricamente por esta ley. Y cada vez que asistimos a una curación, la vemos confirmada.

—¿Sin excepciones?

—Sin excepciones.

—Sin embargo usted me dijo una vez que con un medicamento homeopático se podía hacer daño, cortar un síntoma sin mejorar al enfermo. Me parece contradictorio.

—No es contradictorio. Lo que sucede es lo siguiente: la ley de la similitud se cumple siempre. Si se la utiliza tomando en cuenta los síntomas de la enfermedad, cura la enfermedad. Si se la utiliza tomando en cuenta los síntomas del enfermo, lo que una vez le expliqué como psora, se cura el enfermo.

—Como yo cuando curé la angina con Mercurio.

—Claro. Es paradójico, pero curar una angina de Mercurio con Mercurio es hacer tratamiento alopatético con remedios homeopáticos.

—En la consulta anterior usted habló de leyes.

—Sí. Hablamos de la de la similitud. Hoy intentaré explicarle otra: la ley de la curación.

—¿La Homeopatía tiene una ley de curación?

—Sí. Es la única medicina poseedora de una ley que anticipa qué pasos debe seguir una enfermedad para asegurar que el paciente se está curando.

—Bueno, cualquier médico puede evaluar si un enfermo se está curando.

—No, no es cierto. En cuanto a la evolución de una enfermedad, habitualmente se trata de opiniones. Un médico ausculta un pulmón y dice que está mejor; otro médico ausculta y dice que no hay cambios y un tercero ausculta y dice que está peor y generalmente es la familia la que juzga por el estado general si el paciente está mejor o peor. Además, ¿cuántas veces oyó decir de un enfermo que estaba mejorando y súbitamente murió? ¿O que estaba mejorando y apareció una complicación más grave que la enfermedad primitiva?

—Sí, lo he oído con frecuencia.

—Es que un alópata no tiene una certeza absoluta de si un paciente se está curando o enfermando.

—¿Y los homeópatas?

—Sí, los homeópatas sí, contamos con una ley, gracias a Constantino Hering.

—¿A quién?

—A Constantino Hering. La historia del doctor Hering es curiosa. El gobierno de Baviera, a mediados del siglo pasado, le encargó estudiar la Homeopatía para poder prohibirla con fundamento. Hering cumplió a medias: estudió la Homeopatía y se hizo homeópata. De inquisidor pasó a convertido. Luego emigró a EE.UU. y desarrolló toda su tarea científica en Filadelfia. Allí escribió esa obra fundamental en 9 tomos que usted puede ver en mi biblioteca. También debemos a él la patogenesia de Lachesis, uno de nuestros medicamentos más preciados. Ade-

más de su trabajo como médico y de muchísimos escritos, nos dejó la ley de curación.

—Me imagino que debe ser muy compleja.

—Dice así: las enfermedades se curan de arriba hacia abajo, del centro a la periferia (de la mente al cuerpo y de los órganos más importantes a los menos importantes) y los síntomas deben desaparecer cronológicamente en orden inverso al de su aparición.

—Parece simple.

—Es simple. Y al mismo tiempo, como la ley de la similitud, una perla oculta durante tantos siglos a la vista del hombre. Esta ley permite al médico saber con absoluta certeza si un paciente se está curando o no.

—¿Cómo?

—Establece una dirección espacial y una cronología. Por ejemplo: de arriba hacia abajo: si ha habido un dolor en una cadera y desaparece para dar lugar a un dolor en una rodilla, la evolución es buena. Si una inflamación reumática en un pie es seguida de una inflamación en la rodilla, la evolución es mala, el mal se está profundizando, la fuerza vital de ese paciente está más desequilibrada. Del centro a la periferia: si una afección cardíaca es seguida de un proceso reumático en articulaciones, el enfermo se está curando. Una dirección inversa indica lo contrario. Si un proceso mental es seguido de una neumonía, la evolución es buena. Si tratamos una neumonía, ésta se cura, pero al paciente le aparecen ideas obsesivas, el paciente está peor. Si tratamos un eczema, el eczema cura y aparece un ataque de asma, el paciente está peor. Si tratamos un acceso de asma y sobreviene una diarrea, el paciente se está curando. Lo más central es la mente. Luego el corazón y los órganos esenciales para la vida, luego articulaciones,

piel y mucosas, estas últimas las más superficiales y verdaderos emunctorios del organismo.

—¿Qué explicación tiene esta dirección de la curación?

—La vida tiene un sentido: es centrífuga.

—Entonces la salud no es un estado especial de la vida, es la vida en su ritmo y dirección normal.

—Así es.

—Hacer una vida normal lleva a estar sano.

—No.

—¿Entonces?

—Estar sano lleva a hacer una vida normal.

—Buscar aire puro, hacer una dieta correcta, realizar ejercicios físicos, deportes, evitar preocupaciones innecesarias, descansar suficientemente, ¿no lleva todo eso a estar sano?

—No.

—¿Entonces?

—Estar sano lleva a buscar aire puro, a hacer una dieta correcta, a hacer deporte o ejercicios físicos, a evitar preocupaciones innecesarias, a descansar físicamente.

—Pero si una persona enferma cambia su modo de vida y hace todas esas cosas, ¿no se cura?

—No. Salvo que usted tenga una idea muy especial sobre lo que significa curarse.

—No entiendo.

—Si usted entiende que curarse significa que desaparezca el dolor, o la fiebre, o la inflamación, o la úlcera o el tumor, tal vez sí lo logre con esas medidas. Pero para la Homeopatía eso no es curarse. Casi siempre eso significa enfermarse más aún.

—¿Qué es curarse entonces?

—La desaparición de la enfermedad orgánica que originó la consulta, la desaparición de todos los sín-

tomas mentales y generales que mostraban su fuerza vital en desequilibrio, o sea que la psora de la que hablamos antes se haga inadvertida, ya que nunca se extinguirá del todo porque es propia de la condición humana y que cambie el sentido de la vida.

—Creo que este asunto, el del cambio del sentido de la vida, me obligará a volver a conversar con usted.

—Bueno. Pero también debemos seguir conversando porque no hablamos sobre otros aspectos de la ley de curación.

—Querría que me explique lo del sentido.

—Lo intentaré. El otro día le decía que la vida era centrífuga. Esto vale para los procesos que se dan en lo íntimo de cada ser viviente y se manifiesta en última instancia en la manera de sentir y de actuar.

—Tal vez con un ejemplo lo comprenda mejor.

—Imagínese una persona que tiene terror a la pobreza, pese a que su negocio marcha bien, o que tiene un empleo seguro, o que es un profesional exitoso, o que de alguna manera tiene asegurada su subsistencia. Pero él tiene miedo a la pobreza. Sufre todos los días por este sentimiento errado. Lee los periódicos con ansiedad buscando las noticias que le confirmen o le desmientan su temor. Pasa todo el día, o la mayor parte de él pensando cómo sobrevivir. Cómo ganar más dinero, cómo asegurarlo de ladrones o de desastres financieros internacionales. Si del pensamiento pasa a la acción trabajará

incansablemente para ganar más dinero del que necesita, hará maniobras financieras, tratará de acumular y acumular. Se hará rico, tal vez también influyente. ¿Me sigue?

—Sí, perfectamente.

—Otra posibilidad es que este hombre en lugar de buscar como solución a ese temor una acumulación de riqueza, tomara un camino opuesto: retracción, aislamiento, vida miserable y solitaria, egoísta, ensimismado, tal vez terminando en locura o suicidio.

—Entiendo.

—Bien. Podemos hacer dos consideraciones: la primera es que con ninguno de los dos caminos, superará su temor a la miseria, que seguirá incólume, atormentándolo y llevándolo a actuar mal todos los días. La segunda, es que este hombre vivirá para sí, para calmar su temor, su psora. El sentido de su vida es centrípeta. Está orientada hacia él mismo. Todo lo que él haga en la vida será para él. Imagínese que la desviación de su fuerza vital se manifiesta un día como un infarto de miocardio. Si recibe el simillimum, mejorará el dolor en el pecho y todos los síntomas que presentó. Para un alópata, la curación terminaría ahí y daría el alta al paciente. Para un homeópata, además de la curación del infarto y de la desaparición de todas las molestias, debe desaparecer el temor a la pobreza y con ello el cambio de sentido de su vida. Vivirá entonces desde él y no para él. Desde él hacia los demás, desde él hacia el mundo. Si no sucede esto, tenga por seguro que tarde o temprano aparecerá otro infarto u otra enfermedad que denunciará que esa fuerza vital estaba en desequilibrio.

—Pero doctor, de algo hay que morir.

—Hay que morir, simplemente. No de algo.

—Una amiga mía se hizo un chequeo y eso me ha hecho pensar si no sería útil hacerle un chequeo a Daniel.

—No tengo noticias que se haya generalizado la costumbre de hacerles chequeos médicos a los niños, y me extraña.

¿Por qué?

—Podría ser un buen negocio, tanto como el chequeo de adultos. Creo que acabamos de descubrirlo.

—¿Y del chequeo en general, qué piensa?

—Para las instituciones que lo hacen, creo que debe ser beneficioso económicamente. Si no, no habría tantos ofrecimientos a la población instándola a hacerse chequeos.

—¿Y para quienes se hacen el chequeo?

—Dudo muchísimo que sea de alguna utilidad. Yo no se lo indico a nadie.

—¿Por qué?

—Porque a lo sumo, es capaz de detectar lesiones orgánicas muy groseras. Ello para un homeópata tiene muy poco valor. Para un homeópata lo útil, es detectar la desviación de la fuerza vital. Corregir esa desviación con el simillimum evitará que aparezcan, tiempo más tarde esas lesiones que ya inutilmente detectará el chequeo.

—¿Entonces usted nunca hace chequeos?

—No ese chequeo de radiografías y análisis de sangre, que insisto, creo que sirve para muy poco.

Pero la historia clínica homeopática, es un chequeo minucioso, sutil, profundo. Imagínese: un chequeo que investiga con todo detalle cómo duerme, cómo se alimenta, cómo regula su temperatura, cómo sufre las diferencias climáticas, cómo es su vida sexual y sobre todo cómo siente su vida, cómo se ve a sí mismo, cómo ve el mundo. Cómo ama, odia, recuerda, se emociona, se conmueve, cómo es su nostalgia, su dependencia del pasado, su ansiedad por el futuro, sus temores. ¿Cree usted que alguna máquina de las que se utilizan en los chequeos es capaz de medir el rencor? ¿O la sensación de soledad? ¿O la sensación de culpabilidad? ¿O el miedo a la muerte?

—Entonces, ¿por qué se ha difundido tanto?

—Creo que por dos razones. Por un lado porque encaja dentro de la idea de la medicina alopática: extirpar la enfermedad local significa curación y cuanto antes se detecte la enfermedad, más fácil la curación. La segunda razón es psicológica: hacerse un chequeo y pagar una suma de dinero por él, sería hacer un pacto: “por un año no me muero”. El año próximo otro chequeo y la seguridad de otro año de vida y así indefinidamente. Es una forma, ingenua, de ahuyentar el miedo a la muerte. Hay una tercera razón, la que mencionamos al comienzo de esta charla: es un buen negocio.

—Muchas veces hemos hablado de los medicamentos homeopáticos, pero le confieso que yo no sé muy bien qué es un medicamento homeopático.

—Alguien ha dicho alguna vez que la Homeopatía es “todo al revés”. Que si uno se enferma se cura, que cuanto peor se siente mejor, cuanto más fiebre mejor, cuanto más catarro mejor, que si un remedio hace mal mejor, que cuanto menos remedio más remedio, y otras cosas por el estilo.

—¿Y esto a qué viene?

—A que en Homeopatía una substancia es capaz de ser medicamento si es capaz de enfermar.

—Entonces aquel señor tenía razón.

—Sí y no. Bueno, veamos. Tal vez para explicarle qué es un medicamento homeopático deba volver al primer experimento de Hahnemann, cuando tomó Cinchona Officinalis hasta que sintió los síntomas de un acceso palúdico. Acá ya puede ver que eso que parecía una paradoja no lo es: Cinchona o China puede curar porque puede enfermar. Puede curar cierto tipo de paludismo porque es capaz de producirlo.

—Entonces los medicamentos homeopáticos ¿son substancias como cualquier otra?

—No.

—¿Tienen agregadas otras substancias?

—No. Resulta que Hahnemann observó que antes de producirse la curación, se producía una agravación, a veces muy molesta. Entonces decidió diluir los medicamentos para ver si evitaba esta agravación. Hizo diluciones centesimales, o sea de una parte del medicamento en noventa y nueve de agua. Como la agravación no desaparecía siguió diluyendo hasta llegar a la dilución 30 centesimal.

—¿O sea que partiendo de un gramo o un centí-

metro cúbico diluido en noventa y nueve partes, repetido treinta veces?

—Así es. Un medicamento a la 30 centésimal es un cero, coma, cincuenta y nueve ceros y luego un uno.

—Pero ahí hay muy poca substancia.

—¿Poca? No, poca no. Nada.

—¿Entonces?

—Entonces espere que le explique. No es fácil de entender y como usted sabe mucha gente se burla de nuestros medicamentos porque dicen que son agua y nada más que agua. En un momento de su tarea de diluir los medicamentos también decidió agitar los frascos, dándoles una serie de sacudidas, con lo que observó que la capacidad de producir síntomas y consecuentemente de curarlos aumentaba. A estos dos procesos, la dilución y la sucusión, llamamos potentización. Por eso hablamos de tal potencia de tal medicamento.

—¿La potencia es el número que llevan los medicamentos?

—Exactamente. Cuando decimos Pulsatilla 200, decimos de una parte de extracto de raíz de anémona que se diluyó en 99 de agua, de ahí una parte en otras 99 de agua, así doscientas veces. Si decimos Pulsatilla 50.000, el proceso se repitió 50.000 veces.

—Entonces, lo que dicen algunos, que ahí no hay más que agua, es cierto.

—No. En todo caso un agua muy especial, porque los experimentos, repetidos infinidad de veces, por distintos experimentadores, en distintos lugares del mundo, en distintas épocas, muestran que esa agua dada a personas sanas las enferma y dada a enfermos los cura. Entonces, ¿qué me importan las burlas?

Está la ley, la experimentación en sanos y la experiencia clínica en enfermos. No hay peor ciego...

—¿Y en cuál potencia desaparece la materia?

—Ningún aparato que provea la Física actual puede detectar sustancias más allá de la 9º dilución centesimal. Teóricamente, por el número de Avogadro, no puede haber materia más allá de la 13º dilución centesimal.

—Y usted me habla de la 200, de la 50.000.

—Y de la 100.000 y de la 1.000.000 y 100.000.000 y aún no hemos llegado al final.

—Realmente es asombroso. ¿Cómo puede uno creer que ahí hay algo?

—Le repito lo que le dije anteriormente: la experimentación en personas sanas y la contraparte: la experiencia clínica con sujetos enfermos. Pero además, la potentización llevó a Hahnemann a nuevos interrogantes y nuevos descubrimientos.

—¿Cuáles?

—Advirtió que la naturaleza del medicamento homeopático es inmaterial “casi espiritual” decía él. Y si la naturaleza del medicamento es inmaterial debe actuar sobre una instancia semejante del organismo. Así surgió la idea de la fuerza vital, esa energía o poder encargado de mantener la armonía del organismo y de las distintas partes del mismo entre sí. La disarmonía de esa fuerza vital constituye la enfermedad. En una persona sana, el medicamento homeopático la desequilibra, en una enferma, la equilibra.

—¿Al menos de todas las cosas que creía de los medicamentos homeopáticos, una es verdad?

—No sé a cuál se refiere.

—A que son sustancias de origen vegetal.

—No. Tampoco en esto está en lo cierto.

—¿Entonces?

—Pueden ser de origen vegetal, animal o mineral. Así por ejemplo Lycopodium es vegetal, Silicea mineral y Apis animal.

—¿Es importante elegir la farmacia donde se adquiere?

—Sí, la preparación exige del farmacéutico prolijidad, atención, dedicación, minuciosidad. Compre el medicamento en farmacias donde usted sepa que el farmacéutico es poseedor de esas cualidades personales.

—Hay homeópatas que imponen una única farmacia donde ir a comprar los medicamentos, diciendo que solamente ahí tienen esos medicamentos.

—Un medicamento homeopático, con la misma receta, se puede adquirir en Buenos Aires, Nueva York, París, Mar del Plata, Río de Janeiro, Tokio, etcétera. En Buenos Aires hay muchísimas buenas farmacias.

—¿Entonces por qué mandan a una sola, sin opción?

—Porque son pseudohomeópatas, que no practican la homeopatía sino que ejercen un sucio negocio, al que encubren llamándolo homeopatía.

—¿Entonces?

—Entonces sepa que cuando un médico que se autotitula homeópata le indica ir a una farmacia

exclusiva sospeche. Probablemente se trate de un falso homeópata.

—¿Qué son los falsos homeópatas?

—Falsos homeópatas.

—Bueno, además del chiste, ¿qué son?

—Son médicos porque así lo certifica el diploma que les extendió la Universidad, que dicen ser homeópatas, pero que no lo son.

—¿Por qué?

—Porque no cumplen su tarea siguiendo los postulados de la doctrina homeopática, lo que usted ya sabe construyó Hahnemann y perfeccionaron algunos discípulos como James Tyler Kent o Constantino Hering entre otros.

—¿Qué hacen?

—Hacen de todo, pero sobre todo dinero. Hacen curas de adelgazamiento, curan celulitis, inyectan células vivas, diagnostican por el iris, recetan drogas alopáticas disfrazadas con nombres en clave que son comprendidos en una sola farmacia que a su vez paga al médico un tanto por ciento del importe de esa receta, hacen hipnosis, acupuntura, quiropraxia, prometen curas rápidas de asma y reumatismo, etc., etc., etc.

—Me parece increíble.

—Sí, tanta impunidad. En nuestro país, como la Homeopatía no está reconocida como especialidad dentro de la medicina, su ejercicio no está reglamentado. No hay ningún control por parte de las autori-

dades y cada uno hace lo que quiere. Y hay mucha gente enferma con un diploma colgado en su consultorio.

—Esto me recuerda una consulta que deseaba hacerle.

—Escucho.

—Que yo deseaba adelgazar, como lo hizo una amiga mía.

—¿Que consultó a un homeópata?

—Exactamente.

—Y luego de las conversaciones que hemos tenido, ¿qué se contestaría usted misma?

—Que adelgazar, si ello no es consecuencia de un proceso total del cambio de la persona, en la que la obesidad no es otra cosa que un síntoma visible de una desarmonía vital, es suprimir un síntoma.

—¿Y suprimir?

—Es hacer desaparecer una parte superficial de la enfermedad.

—¿Y?

—Es dejar al organismo más enfermo que antes. Tarde o temprano aparecerá otra enfermedad que la reemplazará.

—Diez puntos, felicitada.

—Volviendo al tema del medicamento homeopático: ¿cómo es el mecanismo de su acción?

—Para contestar esta pregunta debería entrar en consideraciones, presunciones, especulaciones, teorizaciones.

—Entonces me dispongo a escuchar una larga y sesuda explicación.

—No, no lo haré.

—¿Por qué?

—Porque ello es contrario al espíritu de la Homeopatía.

—¿Y toda la doctrina?

—Carece totalmente de especulaciones. Se basa en la ley de la similitud, de la que se tiene conocimiento observando la Naturaleza. Continúa con la experimentación en seres humanos sanos. Continúa con la confirmación clínica, lo que muestra la otra ley inmovible de la Naturaleza: la ley de la curación. Tiene una técnica, con pasos rigurosa y minuciosamente establecidos en las así llamadas “observaciones del pronóstico”. No hay en la Homeopatía lugar a la especulación o discusión vacía.

—A la luz de la física actual: ¿qué explicación hay de la acción del medicamento homeopático?

—Que yo sepa, ninguna satisfactoria.

—¿Entonces?

—La física está en deuda. A la Homeopatía le interesa el cómo y no el porqué. Para curar, sólo interesa el cómo.

—Sigo intrigada por el mecanismo de la enfermedad y de la curación.

—Si a usted la Homeopatía le llega a interesarle tanto como a mí, le pronostico largos años de preocupación.

—¿Por qué nos enfermamos?

—Usted ya sabe que partimos de la idea de la existencia de una energía vital. Esta energía tiene varias cualidades. Una la mencionamos al hablar de la ley de curación: que tiene un sentido, es eferente. Otra de sus cualidades es que puede desequilibrarse. A esto le llamamos susceptibilidad: es que podemos enfermarnos. ¿Por qué? Entraríamos en especulaciones teóricas. Lo que observamos es concretamente que la fuerza vital es susceptible, o sea capaz de desequilibrarse. Y otra cosa: una vez desarmonizada no puede recuperar por sí sola la armonía. Ni el deporte, ni una dieta, ni descansar mucho, ni el aerobismo, ni tomar aire y sol, ni tomar vitaminas, pueden reequilibrar una fuerza vital en desequilibrio. ¿Comprende hasta aquí?

—Sí.

—Bien. Por otro lado podemos observar que el medicamento homeopático, que no es otra cosa que una suerte de energía, es capaz de desequilibrarla cuando está equilibrada. Es lo que observamos en las patogenesis, o sea cuando experimentamos suministrando el medicamento a sujetos sanos: como se conmueve su fuerza vital, aparecen síntomas, que son los síntomas propios de esa fuerza vital en desequilibrio. ¿Sigue mi explicación?

—Sí.

—Bien. La ley de la similitud nos asegura que el medicamento que desequilibró una fuerza vital sana, reequilibrará esa misma fuerza vital si está enferma.

—Comprendo.

—En otras palabras, que la fuerza vital que es susceptible y por ello se desarmoniza, dando origen a la enfermedad natural y que es conmovida por una energía semejante que es la contenida en el medicamento homeopático. Si el medicamento sorprende a

la fuerza vital en equilibrio, la desequilibra. Si la sorprende desequilibrada, la equilibra y sobreviene la curación.

—Cada vez la Homeopatía me parece más compleja.

—Y al mismo tiempo transparente.

—En otra conversación usted habló de observaciones pronósticas.

—Así es.

—Querría saber algo de ello.

—Bueno, usted sabe que hacer un pronóstico es cierta forma de predecir el futuro de algo o alguien. En homeopatía también establecemos un pronóstico cuando administramos un medicamento.

—Creo, doctor, que esto no es ninguna novedad: todo médico examina a su enfermo, ve sus análisis de laboratorio y sus radiografías, hace el diagnóstico y establece un pronóstico.

—En homeopatía es distinto.

—¿No es en base al diagnóstico de enfermedad?

—No, usted ya sabe que para los homeópatas, la enfermedad no es otra cosa que la alteración de la fuerza vital, allí asienta la verdadera enfermedad. La enfermedad anatomoclínica, es una consecuencia de ella. Naturalmente, a alteraciones serias de la fuerza vital, corresponden graves alteraciones orgánicas. Pero el pronóstico lo establecemos por el grado de alteración de la fuerza vital.

—Pero a la fuerza vital no se la puede radiografiar y ninguna prueba de laboratorio establece su existencia.

—Desde luego que no. La alteración de la fuerza vital se manifiesta por síntomas, por la alteración de la forma de sentir y de actuar en lo más primario y profundo, por síntomas generales luego y por locales finalmente. Además, por la enfermedad anatomoclínica que tiene sus propios síntomas de enfermedad.

—Los que usted me ha dicho que desechan para prescribir el medicamento, ya que lo que interesa es rectificar la fuerza vital desarmonizada.

—Así es.

—Creo doctor que usted otra vez se ha ido por las ramas. ¿Y el pronóstico?

—Bien. Cuando damos el medicamento, por la forma de reaccionar el paciente podemos saber si se va a curar o no, tenga la enfermedad que tenga.

—¿Por ejemplo?

—Si el paciente tiene una agravación intensa pero breve, el pronóstico es excelente, la curación es segura y rápida. Si la agravación es prolongada y la mejoría lenta, se curará, pero no rápidamente y ello indica que ese paciente estaba próximo a ser incurable. Si tiene una agravación prolongada, sin mejoría subsecuente, el enfermo es incurable y su pronóstico muy grave. Si no tiene agravación y mejoría breve, con pronta recaída, se trata de un enfermo incurable pero al que podemos paliar temporariamente.

—¿Y si hay mejoría sin agravación, una mejoría prolongada?

—Es el mejor pronóstico. Indica que el medicamento ha sido correcto en el medicamento en sí y en la potencia. Pero atención: esto vale si la mejoría es prolongada. Otra observación que se puede ver es que desaparecen los síntomas pero el paciente no se siente mejor: incurabilidad. Si aparecen síntomas nuevos que no corresponden a la patogenesia del medicamento administrado: medicación errónea. Si estos síntomas nuevos que aparecen en el paciente figuran en la patogenesia del medicamento: el error es en la potencia, no en el medicamento en sí. Si los síntomas toman una mala dirección, si van de la periferia al centro: medicación errónea, se ha efectuado una supresión, como en aquella angina de Mercurio.

—Imagínese doctor un enfermo al que se le ha diagnosticado una enfermedad incurable, como un cáncer. Usted le da el medicamento y hace una agravación breve e intensa y sobreviene una mejoría prolongada. ¿Qué pronóstico haría?

—Excelente, el paciente se curará. Le aconsejaría repetir sus estudios de laboratorio para ver si no hay que modificar el diagnóstico, si no se trata de un error. Si el diagnóstico se confirma, el pronóstico no se modifica: agravación intensa y breve seguida de notable y prolongada mejoría significa curación.

—¿Por qué?

—Porque indica que su fuerza vital estableció su sentido, su capacidad exonerativa, que su vida se ha normalizado. Por lo tanto la lesión orgánica desaparecerá.

—¿Qué reacción espera ver en una insuficiencia renal por una glomerulonefritis crónica o por una nefrosis en su etapa final?

—Una mejoría sin agravación, pero breve. Recáidas frecuentes que obligarán a medicar con frecuencia hasta llegar al final de la vida, sin sufrimiento ni agonía.

—¿En un cáncer avanzado, diseminado?

—Lo mismo, mejorías de los síntomas con progresivo deterioro del paciente hasta la muerte.

—Igual que con la alopátia.

—No, de ninguna manera igual. Se llega a una muerte serena, sin dolor, sin analgésicos, sin morfina, con plena y serena conciencia, sin agonía, dueño de sí. ¿Ha visto usted morir a enfermos con cáncer tratados alopáticamente?

—Sí.

—¿Qué ha visto?

—Sufrimiento terrible. Dolor, drogas con efectos tóxicos molestísimos, quemaduras por raxos x, sufrimiento del paciente y de la familia que muchas veces queda moral y económicamente destrozada.

—Si usted no se aburre, quiero preguntar algunas cosas más sobre la curación y el pronóstico.

—No me aburre, todo lo contrario, sus preguntas, aunque a usted le parezca extraño, también me ayudan a mí a poner en claro mis ideas.

—Cuando usted dice “agravación intensa y breve seguida de prolongada mejoría”, ¿a qué se refiere con eso de mejoría?

—Para hablar de mejoría debemos tener en cuenta tres ítems. El primero es la sensación de malestar o bienestar que son el fondo de la enfermedad o la

salud respectivamente. Cualquier paciente relata sus dolores, sus síntomas molestos, sus angustias y como telón de fondo hay una sensación de "sentirse mal". Cuando se recibe el simillimum, esta sensación se cambia rápidamente por la de sentirse bien, indefinida pero indudable. Aun en agravaciones violentas, en las que el paciente se queja que está peor, que el dolor que tenía es más intenso, que la erupción es más notable y pica más, que la fatiga asmática está más intensa, dice "pero yo me siento mejor". El otro ítem, es la desaparición de los síntomas mentales importantes, los que mostraban con su presencia que ese paciente estaba enfermo y que han constituido una constante de sufrimiento a lo largo de su vida: culpas, temores, desvalimiento, falta de autoconfianza, sensación de abandono, rencor, pena, codicia, avaricia, celos, etcétera, etcétera. Y el tercero es la reaparición, pasajera y en orden cronológico inverso al que se presentaron de síntomas antiguos suprimidos. Por ejemplo si un paciente presentó una enfermedad en la piel, se la trató con un ungüento y desapareció para dar lugar a dolores articulares que fueron tratados con inyecciones locales y luego apareció asma bronquial, si en ese momento el paciente recibe su simillimum, agravará su asma y desaparecerá, reaparecerá luego la artralgia y desaparecerá y reaparecerá finalmente su enfermedad en la piel primitiva que desaparecerá luego. Es como si una persona recorriera un camino dejando mojones: al regresar por el mismo camino reencontrará los mojones que fue dejando.

—¿Y si han transcurrido 20 ó 30 años entre dermatitis y asma?

—Exactamente igual, el tiempo no borra las supresiones.

—¿Y la enfermedad clínica que llevó al enfermo a la consulta?

—Debe agravarse primero y desaparecer para dar lugar a la reaparición de las enfermedades que la precedieron.

—¿Y si es una enfermedad incurable?

—Acá usted muestra con esta pregunta que no entendió aún totalmente esta cuestión.

—¿Por qué?

—Porque la evolución no depende del diagnóstico clínico, sino del estado de la fuerza vital. Si la respuesta es de incurabilidad como podría ser por ejemplo mejoría demasiado breve, o agravación prolongada sin mejoría o desaparición de los síntomas sin mejoría general, se pueden efectuar todos los tests de laboratorio que existan, y si están bien hechos siempre confirmarán la respuesta de la fuerza vital ante el simillimum. De todos modos le contesto su última pregunta: si hay una enfermedad incurable la respuesta mostrará que el enfermo es incurable y en lugar de asistir al cumplimiento total de la ley de curación, la veremos cumplirse parcialmente, con lo que lograremos una paliación de los sufrimientos, a veces larga sobrevida y una muerte digna.

—A veces me pregunto cómo puede usted estar seguro de la acción del medicamento y no de una cura por sugestión.

—¿A qué llama cura por sugestión?

—Yo tengo una amiga que dice que cuando llama

por teléfono a su médico ya se siente mejor, aun sin haber tomado ningún medicamento.

—Claro, se siente protegida, que alguien se ha hecho cargo de su problema, que alguien se va a encargar de resolverlo y el hecho solo de comunicar un temor a alguien ya produce alivio. Aunque ese alguien sea el portero de la casa de enfrente o el cañillita de la esquina.

—Sí, a mí me sucede que cuando Daniel tiene fiebre, lo llamo a usted por teléfono y Daniel se siente mejor.

—Bueno, Daniel siente todo esto que estamos hablando.

—¿Entonces cómo sabe que los medicamentos homeopáticos actúan y no se trata de pura acción psicológica?

—¿Recuerda usted los tres indicadores de que el paciente se está curando?

—Sí. Que desaparecían los síntomas que indicaban el sufrimiento en la vida por así decirlo, la mejoría de la sensación subjetiva, eso que usted decía “aunque estoy peor me siento mejor” en el caso que hubiera una agravación, y el retorno de los síntomas suprimidos.

—Nuevamente: diez, felicitada.

—Gracias, pero espero su explicación.

—Bien, la cura psicológica sólo produce una mejoría en la sensación subjetiva de sentirse mejor y alguna mejoría en los síntomas de la enfermedad orgánica. También puede producir un cierto alivio en los síntomas del sufrimiento existencial.

—¿Entonces?

—Entonces falta el retorno de lo suprimido, el alivio franco del sufrimiento existencial y fundamentalmente, las otras mejorías, son breves; en poco

tiempo todo vuelve a estar como antes de la consulta. ¿Y sabe usted por qué?

—No, ¿por qué?

—Porque los síntomas del sufrimiento, lo que llamó Hahnemann el mal sentir y el mal actuar, son manifestaciones de la alteración de la fuerza vital. Esa es su fuente. La sugestión, la acción psicológica, no modifica la fuerza vital sólo actúa permitiendo una descarga, que alivia. Pero la fuente no se ha extinguido, la disarmonía vital continúa y pronto volverá a manifestarse con los mismos síntomas. Todo volverá como antes de la consulta aliviadora. Repito: lo único que modifica y normaliza la energía vital alterada, es una energía análoga, como la que vehiculiza un medicamento homeopático, que se obtiene por haber diluido y sacudido una sustancia en agua: ha perdido la materia y liberado su energía.

—Comprendo. Pienso en la confesión religiosa y creo que sucede algo parecido.

—En la confesión religiosa, en una charla de café, en una consulta psiquiátrica. Imagínese, sin que sea una consulta médica, que una persona le confía a otra que vive con permanente sensación de haber hecho algo malo, que no se tiene confianza y que teme morir. Luego de esa conversación se va a sentir mejor, con más confianza en él, con menos culpa, con menos temor a la muerte. Pero una semana o veinte días más tarde, le aseguro que sentirá otra vez lo mismo. Se alivió pasajera, parcial y temporariamente, pero no se curó. Porque una característica de la curación, como lo señalara Hahnemann, es que debe ser permanente.

—¿Permanente?

—Sí, rápida, suave, y permanente.

—Si no recuerdo mal usted dijo que la curación debía ser rápida, suave y permanente.

—Así es.

—No se ofenda, pero siempre se ha sabido que los medicamentos homeopáticos son muy lentos y que exigen una gran paciencia por parte del enfermo.

—Si siempre se ha sabido eso, se ha sabido mal.

—¿No es cierto entonces que los remedios homeopáticos son lentos?

—No, absolutamente. Todo lo contrario, nada puede ser más rápido, como agente curativo, que un medicamento homeopático.

—¿Por qué?

—Porque se utilice el medio que se utilice en definitiva quien cura es la fuerza vital ya sea homeopáticamente, normalizando su desarmonía y haciendo desaparecer la enfermedad o alopáticamente dando lugar a otra distinta de la que provocó la medicación, pero siempre el proceso de curación, y aquí desde luego me estoy refiriendo a la curación de la enfermedad local, lo realiza la fuerza vital. En otras palabras: homeopáticamente desaparece la disarmonía de la fuerza vital y desaparece la enfermedad. Alopáticamente aumenta la disarmonía y también desaparece la enfermedad, dejando de lado que por esta razón aparecerá luego otra.

—¿Entonces?

—Entonces, si la curación se hace a través de la fuerza vital, no hay nada en el mundo capaz de

afectarle más rápidamente que el medicamento homeopático.

—Como tantas veces, yo le pido ejemplos para comprender mejor.

—Bien. Imagínese un proceso infeccioso. Al paciente se le suministra antibióticos. Los antibióticos matan o detienen la multiplicación de los gérmenes. Entonces los mecanismos inmunitarios del organismo ven aliviada su tarea y por ello la infección cede. La fuerza vital que con su ciego automatismo intentaba superficializar su disritmia, se desarmoniza más aún y queda así con nuevos síntomas mentales, generales y físicos, que en algún momento serán una enfermedad clínica nueva. Pero siempre la intervención de la fuerza vital es la que determina la desaparición de la enfermedad clínica. Al recibir el medicamento homeopático la fuerza vital se equilibra instantáneamente y comienza la curación.

—¿Y en las infecciones?

—La rapidez en curar una infección, aun las más graves y agudas es tal que asombra. Puede curar una meningitis en pocas horas. Una neumonía en pocas horas. Una septicemia, una difteria, una poliomielitis aguda, lo mismo. Pero le puedo asegurar que la mejoría en casos gravísimos como los que le he mencionado, se observa en pocos minutos y la curación se completa en unas pocas horas. Ni el más moderno de los antibióticos, el inventado ayer, dado por vía endovenosa, en dosis masiva, es capaz de resultado parecido.

—Parece increíble.

—Es increíble hasta que se lo ve. Yo lo he visto muchas veces.

—Pero hay fracasos...

—Sí, desde ya.

—¿Por qué?
—Porque no se pudo encontrar el simillimum. Porque no había síntomas en el enfermo o el médico no los supo ver.

—¿Y la rapidez de la curación en las enfermedades crónicas?

—Depende de la antigüedad de la enfermedad, de su profundidad, del estado general del enfermo, ya que todo ello nos habla del estado de la fuerza vital. Pero recién sabremos cuánto tiempo tardará en curarse un enfermo luego de recibir su simillimum por primera vez.

—Aquello que hablamos del pronóstico.

—Exactamente. El medicamento al mismo tiempo que inicia la curación es un test que nos dirá cómo está la fuerza vital de ese paciente. Usted dijo muy bien que a la fuerza vital no se la puede radiografiar ni medir con ninguna prueba de laboratorio.

—Pero perdone que insista: la curación es lenta con homeopatía.

—No sé a qué llama usted lenta. Tal vez se necesite para curarse un tiempo equivalente al de la duración de la enfermedad. Se trata de desandar un camino y la rapidez depende de la magnitud del desorden vital. Pero ahora yo quiero preguntarle: ¿cuánto tiempo tarda en curar una enfermedad crónica con alopátia?

—No sé.

—¿Cuánto tiempo tarda en curar un asma, una

psoriasis, una neuralgia del trigémino, una colitis ulcerosa, una diabetes, una gota, un reumatismo deformante?

—No sé.

—Se lo diré yo: con alopátia no se curan nunca.

—Hoy quiero preguntarle qué piensa de los trasplantes de órganos.

—O sustitución de órganos enfermos por órganos artificiales, como riñón o corazón.

—Sí. Tengo la sensación que esto es tan moderno y revolucionario que la homeopatía queda como relegada, desplazada.

—No, no es así. La homeopatía sigue siendo lo que es: medicina de persona. Sacar un órgano y poner otro en su lugar, es coherente con el pensamiento alopático: la enfermedad está localizada en un órgano, sólo esa parte está enferma, se extrae, se coloca otro órgano en su lugar y el enfermo está curado.

—Veo que lo dice un poco socarronamente.

—No, sólo trato de que usted vea claro que eso es una ilusión: el enfermo sigue tan enfermo como antes del trasplante.

—Pero se le prolonga la vida.

—Puede ser. Si se hace tanto esfuerzo económico y científico seguramente estadísticamente se logre prolongar algunas vidas.

—¿No es éste un objetivo importante?

—A la Homeopatía no le interesa especialmente prolongar la vida.

—¿Por qué?

—Le interesa curar al hombre.

—¿Y prolongar la vida?

—Prolongar la vida puede ser un segundo paso, una consecuencia. Si logramos poner una vida en equilibrio, desarrollará todo su potencial, toda su creatividad, toda su posibilidad trascendente.

—¿Y la duración de la vida?

—Será todo lo larga que debía ser si un desequilibrio no originara una enfermedad que la acortara.

—¿Entonces usted cree que la Homeopatía puede prolongar la vida?

—No es apropiado decir prolongar la vida. Un hombre con su fuerza vital en grave desequilibrio se enferma gravemente y muere si se lo deja librado a su suerte. Si se lo trata alopáticamente se cura esa enfermedad, el enfermo no muere, y para las estadísticas, a ese enfermo se le ha prolongado la vida. Pero eso no es cierto. Si ese hombre no hubiese tenido su fuerza vital en desequilibrio, no hubiese enfermado y no sólo viviría tanto como aquel a quien se le prolongó la vida, sino que más por evitar el desgaste vital de la enfermedad orgánica.

—Entiendo.

—Y en este planteo dejo de lado todo el problema de la supresión. Sólo hablo de lo que usted llama prolongar la vida.

—Claro, es una cuestión estadística.

—Imagínese a una persona de sesenta años a quien se le practica un trasplante cardíaco. Es exitoso, y con todo llega a vivir cinco años más. Si esa persona a los 10, 20 ó 30 años hubiese recibido su simillimum no hubiese necesitado el trasplante porque por haber estado en equilibrio no debe hacer ninguna enfermedad estructural y vivirá hasta los 70, 80 o

los años que tuviese su fuerza vital en equilibrio para vivir, sano él y sin enfermar a los demás.

—Esta vez quedé pensando en el no enfermar a los demás.

—Y creo que es importante.

—¿Habla del contagio?

—En cierto modo sí, pero no del clásico concepto del contagio bacteriano.

—¿Entonces?

—Una persona se enferma. Póngale a esa enfermedad el nombre que quiera: asma, eczema, úlcera, infarto, etcétera. Un tratamiento alopático exitoso logra suprimir esa enfermedad local. Esa persona sufre una agravación de su desorden vital. Sus síntomas personales por lo tanto empeoran. Empeorarán su angustia, irritabilidad, rencor, temor, soledad, etcétera. Empeorarán los síntomas profundos de su personalidad.

—¿Por qué?

—Porque esa persona carece de la solución imperfecta que intentó su fuerza vital, o sea la enfermedad clínica.

—¿Entonces?

—Entonces empeora toda ella. ¿No cree usted que una persona enferma puede enfermar a su medio?

—Creo que sí.

—Sí, porque suscita reacciones defensivas en los demás que no quieren someterse y actitudes destructivas en las que se someten. Imagínese un jefe de un partido político, un presidente de un club,

un líder religioso o simplemente un padre de familia, en desequilibrio, con ambición exagerada, rencor profundo, temor al futuro, nostalgia exagerada por el pasado, etcétera.

—Entonces usted cree que la alopatía no sólo enferma más al individuo sino a la especie humana.

—Sí, y ello es lo más grave.

—¿Qué es eso de la solución imperfecta?

—La enfermedad local, la clínica u orgánica, es un intento curativo.

—¿Entonces para qué intentar curarla?

—Por dos razones. La primera porque ese intento curativo puede terminar con la vida: acá se justifica la alopatía aun sabiendo que si bien puede salvar la vida, deja al paciente más enfermo que antes. La segunda: es un intento imperfecto, que no llega a feliz término.

—Explíqueme un poco más.

—Bien. Partimos de un principio, que la fuerza vital es una energía que ejerce un poder oculto sobre el organismo.

—¿Es el psiquismo?

—No, la fuerza vital rige al psiquismo como al cuerpo físico. Psiquismo y cuerpo físico son para la homeopatía una sola cosa, con distinta manifestación. La fuerza vital es algo anterior, por así decir, al psiquismo. A través del psiquismo la fuerza vital se manifiesta, en equilibrio o desequilibrio. Y lo mismo a través del cuerpo.

—Hasta aquí voy bien.

—Hemos hablado varias veces de la fuerza vital.

—Sí, muchas veces.

—Dijimos que tenía una serie de propiedades.

—Sí. Recuerdo que usted ha dicho que tenía un sentido eferente y la finalidad de preservar la vida. También dijo que carece de la posibilidad de armonizarse por sus propios medios cuando está desarmonizada.

—Bueno, otra propiedad es que es automática, no inteligente. Entonces hace esfuerzos para sobrevivir y superficializar la enfermedad, pero su esfuerzo es imperfecto. Traslada su desequilibrio al cuerpo, aparece la enfermedad que por esta razón siempre es psicósomática o sea que abarca psiquismo y cuerpo material porque ambos sufren simultáneamente el desequilibrio vital.

—Acá me confundo un poco. Yo tenía entendido que problemas psicológicos se descargaban en el cuerpo y aparecían las enfermedades psicósomáticas.

—O sea que habría enfermedades psicósomáticas, enfermedades psíquicas y enfermedades somáticas. Tres clases de enfermedades.

—Sí, eso es lo que leí en muchas revistas.

—Bueno está equivocada, por lo menos para la concepción homeopática. Hay una sola enfermedad, que es el desequilibrio de la fuerza vital. Ese desequilibrio se manifiesta a través de síntomas mentales y físicos. Lo que sucede es que por ser el psiquismo más sensible, manifiesta antes el desorden, pero ambas instancias, si es que existen separadamente, enferman simultáneamente.

—Entonces todas las enfermedades son psicósomáticas.

—Así es, desde un resfrío a un cáncer, pero psicósomático no quiere decir que empezó en la mente

y se fue al cuerpo, sino que ambas instancias se afectan siempre simultáneamente.

—¿Siempre?

—Siempre, absolutamente siempre. Claro está, siempre que hablemos de enfermedades naturales y no accidentales.

—Entonces la enfermedad crónica se perpetúa porque la fuerza vital es incapaz de reequilibrarse por sí misma.

—Así es, y en ese esfuerzo, la enfermedad orgánica que aparece, puede llevar a la muerte. Y si no a la muerte a constantes y cada vez peores sufrimientos.

—Comprendo.

—La enfermedad clínica, con predominio psíquico o somático, según los casos porque en esta lista que comienza con un resfrío y termina en un cáncer se incluyen las enfermedades mentales, sería una solución imperfecta. Un intento de curarse, pero fallido. Sólo el simillimum de ese paciente, con una energía semejante a la de esa fuerza vital desequilibrada, puede obrar el milagro de la curación.

—Hoy inicio yo nuestro diálogo.

—Bueno doctor, supongo que usted querrá completar algo de la última conversación.

—Así es, sobre el tema de los esfuerzos imperfectos de la Naturaleza. Porque quería decirle que muchas veces los médicos, alópatas, han intentado curar imitando a la Naturaleza. En una época por ejemplo se provocaban abscesos infecciosos, pensando que de esa manera se volcaría la enfermedad

profunda en esa nueva, pero más superficial, fabricada por el médico. Se provocaba fiebre artificialmente para tratar accesos asmáticos, se practicaban sangrías para accesos de hipertensión arterial, de insuficiencia cardíaca, laxantes enérgicos para insuficiencias renales, paludismo para ciertas formas de sífilis nerviosa, etcétera.

—¿Y?

—La imitación de un mal esfuerzo no puede dar buen resultado.

—¿Se ha abandonado este intento en la alopática?

—No. Suministrar diuréticos para curar hipertensión arterial es un nuevo ejemplo.

—¿Y el resultado?

—Lo mismo, paliación transitoria.

—Pero se insiste. ¿Por qué?

—Por falta de doctrina, de una idea central. Si alguien observa que una maniobra no sirve, y no obstante la imita tozudamente, es porque no se detiene a pensar. Pero pensar así, en el vacío, tampoco lleva a nada. Medicina sin principios, sin leyes. Caos.

—La vez anterior usted habló de enfermedades naturales y las separó taxativamente de las accidentales.

—Sí. Llamamos enfermedades naturales a aquellas que son originadas por un desarreglo de la fuerza vital.

—¿Y cuáles no lo serían?

—Aquellas provocadas por un accidente, por ejemplo: una fractura, una herida, una esquirla alojada

en el organismo, un cuerpo extraño en un ojo o en el esófago, una hematoma subdural por traumatismo de cráneo.

—¿Cómo se curan todas esas enfermedades?

—Por medios mecánicos. Si hay una fractura, afrontando los extremos y colocando un yeso; si es una herida, una sutura; si es un cuerpo extraño, extrayéndolo, etcétera.

—¿Y usted cree que esas sí son enfermedades en las cuales la totalidad del organismo no está afectado?

—No, no creo eso. Sólo que la afección en sí, debe ser tratada mecánicamente. Pero debemos hacer dos consideraciones. La primera, que el accidente o situación en que se produjo la injuria física puede afectar y desarmonizar la fuerza vital y ello exigiría, en el caso de una fractura por ejemplo, que además de pedir la asistencia de un traumatólogo, suministrar el simillimum. A veces esta exigencia surge porque el paciente queda con síntomas mentales después del accidente, que indican que todo él se conmovió. Otras, al advertir por ejemplo que una fractura no se suelda, no forma el callo óseo en el plazo estimado, o que una herida no cicatriza, o que supura, lo que estaría indicando que ese paciente además de su herida, está en desequilibrio vital. La otra consideración que debemos hacer es tratar de ver si ese accidente no se ha debido a que ese paciente se encontraba, previamente, con su fuerza vital desequilibrada.

—¿Y esto usted cómo puede saberlo?

—Si se trata de un paciente que alguna vez recibió su simillimum, investigando sus síntomas personales, aquellos que llevaron a prescribir su medicamento. Si los síntomas han retornado, es porque su fuerza vital se ha desequilibrado y está reclamando su si-

millimum. Si se trata de una persona virgen de tratamiento, levantando su historia clínica como la de cualquier paciente.

—Pero por lo que hemos conversado en otras oportunidades, ésta es la táctica habitual.

—Así es, lo que confirma que los accidentes, además de ser tratados mecánicamente, deben ser considerados como una enfermedad más.

—¿Y las intoxicaciones?

—Sucede algo parecido.

—¿Cómo las tratan los homeópatas?

—Hoy su pregunta me parece doblemente interesante.

—¿Por qué?

—Porque la Homeopatía nació con una intoxicación.

—¿Cómo?

—Usted recordará que hablamos de la primera experimentación que hizo Hahnemann con la China. De paso le digo que la historia de la China es también muy curiosa, y algún día se la contaré. Pero el hecho es éste: esa primera experimentación que hizo Hahnemann terminó con una intoxicación. Se intoxicó con China y comprobó en sí mismo lo que había leído en el libro de Cullen. Anotó todo lo que sintió y luego, cuando observó esos mismos síntomas en un enfermo, le suministró China y al lograr la curación confirmó la ley de los semejantes, que es el pilar de la Homeopatía.

—Entonces si tomamos los síntomas que produce

el gamexane, ¿podemos suministrar gamexane para curar a un enfermo?

—Usted ya está haciendo acrobacia con la Homeopatía.

—¿Pero puede utilizarse el gamexane o el DDT como remedio?

—Vayamos por partes. En principio no, porque son venenos.

—Pero los medicamentos homeopáticos carecen de substancia.

—Ahora vamos mejor. Si tomamos gamexane y lo preparamos como medicamento homeopático, por medio de la dilución y sucusión, luego lo suministramos a personas sanas, anotamos los síntomas que fue capaz de suscitar en ellos y vemos que produjo alteraciones en la manera de sentir, cambios generales referidos a regulación térmica, actividad sexual, apetencias alimenticias, sueño, etcétera y síntomas locales con modalidades especiales, entonces el gamexane pasaría a ser un medicamento homeopático. Cuando ese medicamento fuese administrado a un paciente que presentara esos síntomas como parte de su enfermedad, el medicamento se convertiría en remedio.

—¿Y si suministramos gamexane a personas sanas?

—Obtendríamos los síntomas de la intoxicación. Pero no es necesario hacerlo, ya los conocemos por los casos desgraciados de intoxicación accidental.

—Sí, hablo de suposiciones. Entonces en casos de intoxicación, ¿qué hacen los homeópatas?

—Primero llamar a un colega especializado en toxicología para que antidote o desembarace al organismo del tóxico.

—¿Luego?

—Luego, si el paciente ha salvado la vida, curarlo.

—¿Cómo?

—Dándole su simillimum. Y observe qué interesante. Podemos tomar sus síntomas previos a la intoxicación y aquellos que presentara después de la misma. Si la toma del caso es correcta, siempre obtendremos la imagen del mismo medicamento.

—¿Por ejemplo?

—Imagínese un paciente que intenta un suicidio. Desde ya, estaba enfermo antes de intoxicarse, de lo contrario no hubiese intentado un suicidio. Tomamos su historia clínica y vemos que el medicamento que le hubiese correspondido, es Silícea. Vemos a ese paciente luego de su intoxicación. El tóxico provocó los síntomas propios del tóxico, los que figuran en los libros de toxicología, y también una reacción en la fuerza vital en su intento de restablecer el orden. Estos últimos síntomas son propios del paciente, no del tóxico. Si los reuniésemos, en este caso, veríamos que corresponderían a Silícea. El paciente era Silícea antes y después de la intoxicación.

—¿Y si se le hubiese dado Silícea antes del intento de suicidio cómo hubiese evolucionado la intoxicación?

—No hubiese hecho el intento de suicidio. Intentar suicidarse es actuar. La actuación es consecuencia de un sentir errado, pues va en contra de la vida. Una persona curada, piensa bien y por ello actúa bien. Precisamente con estas palabras ya definiría Hahnemann a comienzos del siglo pasado cómo se manifiesta primariamente la disarmonía de la fuerza vital: cambios en la forma de sentir y de actuar.

—¿Hace casi dos siglos?

—Así es. Y ya que hablamos de tiempos. Usted sabe que se atribuye a Claudio Bernard ser el ini-

ciador de la experimentación en biología. Pero no es cierto. Claudio Bernard hizo sus experimentos en el año 1865. Hahnemann, los publicó en 1810 con el agregado que no los hizo en animales sino en seres humanos.

—¿Y eso qué significa?

—Un ejemplo de injusticia histórica. El padre de la medicina experimental es Hahnemann. Experimentar con seres humanos es tan revolucionario que aún hoy no es hecho por la alopátia y no es lo mismo utilizar en el hombre medicinas experimentadas en el hombre que en la rata, porque sus reacciones pueden ser completamente distintas.

—La última conversación me dejó pensando, como tantas veces, pero ahora de distinta manera, más preocupada.

—¿Por qué?

—La idea de experimentar con seres humanos me estremece.

—Claro, si se hace con drogas en estado natural, debe estremecerse. Imagínese suministrar Arsénico a seres humanos. Sería terrible.

—¿Entonces?

—Ha olvidado que la experimentación en Homeopatía se hace con medicamentos dinamizados.

—No, no lo he olvidado, pero he pensado lo siguiente: el medicamento conmueve la fuerza vital y produce una enfermedad. Primero será funcional

pero en algún momento pueden aparecer lesiones en órganos.

—No ha pensado mal. Pero en las patogenesias, que así se llaman estos experimentos, no se llega nunca hasta la etapa de lesión orgánica.

—¿Por qué?

—Porque no interesan, como no interesan las lesiones orgánicas de la enfermedad natural para el diagnóstico del simillimum. Interesa la persona, especialmente su forma de sentir, de sentirse a sí misma y a su relación con el universo, sus síntomas mentales, menos los generales y menos aún los locales. De manera que obtenidos los síntomas funcionales la experimentación se suspende y no involucra ningún riesgo.

—Comprendo. Lo que más interesa es conocer la psora, tanto en el paciente como en el medicamento.

—La felicito, entendió muy bien. Si no se conoce la psora y no se la cura, el enfermo nunca curará realmente.

—Vuelvo sobre el tema de las experimentaciones.

—Escucho.

—Usted dijo que Hahnemann experimentó con seres humanos, cosa que no ha hecho aún la alopatía.

—Así es.

—Pero yo he leído que sí se han experimentado drogas con seres humanos.

—Es cierto. Pero excepcionalmente. Tanto es así, que esas experiencias se hacen con reclusos, que tie-

nen pendientes penas de reclusión en cárcel por muchos años y aun a cadena perpetua.

—¿Por qué?

—No sé cómo es el contrato pero supongo que los reclusos intentan, arriesgando su salud, obtener a cambio una reducción de su pena.

—¿No se hacen otras experimentaciones?

—Sí, pero se hacen sin consultar con los experimentadores.

—¿Está bromeando?

—No. Si usted no tiene mala memoria, recordará que millones de personas experimentaron la talidomida. En este momento, millones de personas experimentan, inocentemente, drogas cuyos efectos se conocerán mucho tiempo después, cuando probablemente, como sucedió con la talidomida, ya sea tarde para paliar las consecuencias.

—¿Qué piensa de las vacunas?

—Que se basan en la ley de los semejantes: provocan una enfermedad parecida a la que se quiere evitar.

—¿Entonces, están dentro de la práctica de la Homeopatía?

—No.

—¿Porque son nocivas?

—Dejemos el tema de la nocividad. No entran en la doctrina, están en desacuerdo con ella.

—¿Pero no decía usted que se basan en la ley de los semejantes?

—Sí, pero con el concepto de semejanza de enfermedad, no de enfermo.

—Creo que es necesario que me lo explique mejor.

—Usted ya sabe que al homeópata le interesa curar personas, seres humanos enfermos por tener su fuerza vital desarmonizada. Y que, como consecuencia de esa fuerza vital desarmonizada, se sienten mal, actúan mal, y más adelante hacen enfermedades físicas, primero funcionales, luego orgánicas, en un intento ciego de la fuerza vital de establecer un nuevo equilibrio.

—Sí, todo esto creo ya saberlo.

—Entonces no entra en nuestro pensamiento la idea de prevenir enfermedades, como cosa aislada del resto de la persona.

—Pero usted me ha dicho que no hay mejor medicina preventiva que la homeopática.

—Así es y se lo vuelvo a decir. Pero recuerde que para hacer una enfermedad, previamente hay que estar enfermo, por más perogrullada que le parezca. Y a la inversa, si se está sano, no se pueden hacer enfermedades.

—Voy comprendiendo.

—Tomemos como ejemplo la tuberculosis. ¿Usted cree que la tuberculosis se desarrolla en un individuo porque entró en su organismo un bacilo de Koch?

—Claro. ¿No es así acaso?

—No. Si así fuese, estaríamos todos tuberculosos, porque en una gran ciudad es altísima la posibilidad de ese encuentro.

—¿Entonces?

—Entonces, una persona que desarrolló una tuberculosis tuvo primero su fuerza vital en desequili-

brio, con síntomas mentales, aquellos de la psora y los que acompañan a ella, síntomas generales y locales. Luego, en un intento de curación de su fuerza vital desarmonizada, desarrolló la tuberculosis.

—En este esquema el papel del germen es completamente secundario.

—Así es. El germen es un componente más de la enfermedad local, pero no es su causa.

—¿Cuál es la causa?

—La disarmonía de la fuerza vital.

—¿Cómo curan la tuberculosis los homeópatas?

—Con el simillimum.

—Sin embargo, matando el germen con las drogas específicas de la tuberculosis, la enfermedad se cura.

—Usted ha dicho bien: la enfermedad se cura, pero no el enfermo, la enfermedad se cura porque desaparece un eslabón de la misma, pero se cura la enfermedad no el enfermo.

—¿Sería una supresión?

—Exactamente, con un nuevo desequilibrio de la fuerza vital y una nueva enfermedad, mental o física más tarde. Y frecuentemente a la tuberculosis suprimida, siguen enfermedades mentales.

—¿Y la vacuna BCG, que creo que es preventiva de la tuberculosis?

—Evita la enfermedad, pero no corrige la fuerza vital.

—Y supongo que eso sucede con todas las vacunas.

—Así es. Evitan la enfermedad, no corrigen el desvío vital. Entonces a la larga, con las vacunas no se mejora la salud, simplemente se cambia el nombre de las enfermedades. Lo que iba a ser poliomielitis,

difteria o tuberculosis, se llamará cáncer, encefalitis, suicidio o muerte súbita.

—Se cambia una enfermedad por otra.

—No tan simplemente. Por la ley de curación de Hering sabemos que cuando se suprime una enfermedad, la que la reemplaza es más grave porque se establece en un plano vital más profundo. No se cambia gripe por gripe ni polio por polio. Se cambia gripe por asma o polio por encefalitis o leucemia o tumor.

—Sin embargo yo conozco homeópatas que vacunan.

—Esa actitud deriva de la intimidad del médico: no confiará en él, no confiará en la doctrina, tal vez no la conozca, tal vez tema perder a los pacientes si no los vacuna, tendrá mucho miedo a equivocarse. En fin, esa actitud deriva de él, de su pensamiento, no de la doctrina.

—¿Y en los casos en que no se conoce el *similimum* del paciente?

—Hay que elegir.

—¿Entre qué?

—Entre el riesgo de padecer la enfermedad que se quiere evitar y la que se padezca por evitar la misma.

—Hoy le transmito lo que me dijo una amiga luego de su primer consulta homeopática.

—¿Qué le dijo?

—Que tuvo la sensación de estar frente a un psicoanalista.

—Es una confusión frecuente.

—¿Por qué se produce?

—Porque existe la creencia, a nivel popular, que los únicos médicos que se ocupan de las emociones, son los psicoanalistas.

—Parece que no es así entonces. También los homeópatas lo hacen.

—No sólo lo hacen, sino que en el psiquismo, es donde ponen más atención porque en él se encuentran los síntomas más sutiles y precisos de la persona. En esto también se comete una injusticia histórica. En la escrutación de la personalidad y en la interrelación mente - cuerpo, Hahnemann se adelantó un siglo a Freud. El creador de la medicina psicossomática, fue Hahnemann. Y para decir verdad, creador de la única medicina psicossomática.

—¿El estableció que las emociones se transforman en enfermedades?

—No, jamás dijo eso Hahnemann.

—¿Entonces no está de acuerdo que algunas enfermedades son de origen psíquico?

—No.

—¿No acepta que el asma bronquial o la úlcera de estómago son de origen nervioso?

—No, absolutamente.

—¿Entonces cómo explica que un ataque de asma pueda ceder con una psicoterapia?

—De la misma manera que se produce un alivio por una confesión, o baja la fiebre por aspirina o cede un ataque de asma por una inyección de un corticoide. Se aborta un episodio patológico destruyendo uno de sus eslabones. Pero eso no es curación. Ninguno de esos procedimientos cura al ser humano que padece, sólo hace desaparecer esa enfermedad.

—¿Y eso usted cómo lo sabe?

—Porque ninguno de esos procedimientos evita que la enfermedad retorne, con la misma apariencia habitualmente o con otra.

—¿Por qué?

—Porque la fuente no se ha agotado. Mientras la psora esté activa, habrá enfermedad.

—¿Y el complejo de Edipo se cura con homeopatía?

—No sé qué es el complejo de Edipo.

—¿Realmente?

—No. Lo dije así, un tanto bruscamente como para que resaltara mi respuesta. Sé de qué se trata, pero no tengo obligación de saberlo. Puedo desarrollar mi tarea como homeópata sin saber qué es el complejo de Edipo. Lo mismo le diría si usted me preguntara por una enfermedad nueva, descubierta ayer en un hospital de la selva africana. No me interesa demasiado el diagnóstico, sino la persona enferma.

—Pero el complejo de Edipo no es una enfermedad.

—Si en la base del complejo de Edipo se encuentra una alteración de la fuerza vital que se exterioriza por un mal sentir y un mal obrar, el simillimum pondrá las cosas en orden. Supongo que usted me habla de un complejo de Edipo no resuelto, de evolución patológica.

—Sí.

—No puedo decirle mucho más, porque no puedo hablar de algo que conozco sólo superficialmente. Puedo agregar algo tal vez. Una de las características del estado de enfermedad, es el estancamiento. Creo que en otro momento hablamos de una de las cualidades de la fuerza vital: que era centrífuga, halocéntrica, eferente; esta propiedad se patentiza

también cuando en estado de disarmonía, trata vanamente de superficializar la enfermedad por los emunctorios naturales: piel y mucosas, apareciendo entonces los sudores, erupciones, catarros, diarreas o enfermedades locales cuando estos mecanismos son insuficientes. La tendencia natural de una persona sana es por lo tanto halocéntrica. Esta persona resolverá entonces satisfactoriamente las distintas contingencias que le plantee la vida y encontrará el camino que le permita ser lo que debe ser.

—Me confunde doctor. Estas conversaciones tenían como tema básico la medicina y ahora me parece que estamos filosofando.

—Su confusión es acertada, valga la paradoja. Si hablamos de medicina, debemos hablar del hombre enfermo. Hablar del hombre enfermo, es hablar del hombre. Si no sabemos lo que es un hombre, no podemos saber qué es un hombre enfermo. Por lo tanto, si la medicina se aparta de la filosofía y no llega a una explicación metafísica del enfermar y el curar, quedará en el germen, el virus, el microscopio electrónico, la tomografía computada o los rayos láser. Todos ellos muy eficaces para suprimir síntomas o enfermedades locales, pero a millones de años luz de la enfermedad del hombre.

—Comprendo. Además cuando yo dije que nos alejábamos de la medicina para caer en la filosofía, sólo estaba subrayando muchas conversaciones anteriores. Pero ahora volvamos a Edipo.

—Yo intentaba decirle que una fuerza vital en equilibrio pone a una persona en condiciones de sentir y actuar armónicamente en el logro del desarrollo de una vida. De ser lo que debe ser.

—¿Serás lo que debas ser y si no no serás nada?

—Exactamente. San Martín expresó en esa frase

el ideal de curación de la Homeopatía. Recuperar la propia naturaleza desequilibrada para permitir desarrollar todo el potencial de desarrollo y maduración que hay naturalmente en cada uno. A eso Hahnemann lo llamó alcanzar los altos fines de la existencia.

—¿Conocía San Martín las ideas de Hahnemann?

—No sé, e ignoro si algún investigador de nuestra historia se ha ocupado de este asunto. Sólo puedo darle dos datos: San Martín se trataba con remedios homeopáticos y se conserva su botiquín homeopático y que ambos eran masones.

—¿Y el complejo de Edipo?

—Si una situación edípica se eterniza y no se resuelve, es una manifestación de la enfermedad de esa persona. De una alteración del sentido de su fuerza vital, o sea del sentido equivocado de su vida.

—¿Entonces?

—A la fuerza vital en desequilibrio, la equilibra el simillimum.

—¿Qué sucede con las enfermedades de los ojos?

—No entiendo su pregunta.

—Si un paciente suyo presenta una enfermedad en uno o ambos ojos, ¿debe consultarlo a usted o al oculista?

—Cuando le dije que no entendía su pregunta, le mentí. Sabía qué me quería preguntar.

—¿Por qué?

—¿Es el ojo un órgano con leyes distintas a las que rigen el organismo?

—No sé, creo que no.

—Así es, es un órgano más, regido por las leyes biológicas que rigen el oído, el corazón, el hígado, la piel, etcétera.

—¿Entonces?

—Una enfermedad ocular está denunciando una alteración de la fuerza vital y como toda enfermedad local podrá curarse si no se ha llegado a una etapa en la que haya cambios estructurales tan profundos, como podrían ser cicatrices, tejidos fibrosos, cambios en la forma, atrofas, agrandamientos, necrosis o sea destrucción de tejidos, etcétera, que hagan absolutamente imposible una recuperación del órgano.

—¿Y los partos?

—Con los partos también se cumple la ley.

—¿Entonces?

—Un parto, en una mujer que ha recibido su simillimum se desarrolla naturalmente, sin necesidad de inducciones, goteos, drogas para la hemorragia, antibióticos, y todas esas calamidades que llevan a llamar graciosamente parto dirigido a la deformación de un acto que debiera ser más natural de lo que es. Es lo que dice la ley y lo que vemos en la práctica diaria.

—¿Y las cesáreas, pueden evitarse?

—Debemos distinguir. Si la cesárea es porque el feto es más grande que el canal de parto, la cesárea será inevitable. Pero sí será evitable si la causa fuesen trastornos en la dilatación o en la contracción del útero.

—¿Y en el caso de una mujer que no ha recibido su simillimum y presenta un parto distócico, con necesidad de cesárea?

—Se toman los síntomas mentales, generales y

locales de la paciente, o sea su historia clínica, en el momento del parto. Si se puede en ese momento tan especial diagnosticar cuál es su simillimum, tanto mejor. Si no, queda el recurso de suministrar el medicamento que surja de tomar los síntomas particulares de ese parto, como por ejemplo son los dolores, dónde comienzan, a dónde se extienden, cómo es la intensidad, cómo es la dilatación, etcétera. Tal vez con ello se logre normalizar un parto que venía mal, pero como no es el simillimum de la persona, no logrará su curación como tal.

—Sería como curar una enfermedad cualquiera con los síntomas actuales de la enfermedad.

—Exactamente. Se cura esa enfermedad pero queda pendiente la tarea de curar al enfermo.

—He seguido pensando en mi amiga, la que me dijo que creyó estar frente a un psicoanalista y no frente a un homeópata.

—¿Qué ha pensado?

—Que debe haber puntos en común entre ambas disciplinas que facilitaron la confusión.

—En el fondo no, en apariencia sí.

—Comencemos por las apariencias.

—En lo formal, una consulta homeopática tiene una duración aproximada a la psicoanalítica, una hora. Además, la toma de la historia clínica homeopática surge de una conversación en la que lo principal es el relato que hace el paciente de su vida.

—¿Por qué es así?

—Porque a través de ese relato, que llamamos his-

toria biopatográfica podemos comprender cómo es esa persona, cómo ha sido su forma de reaccionar ante las distintas contingencias de la vida. Y como usted sabe uno reacciona ante las situaciones de la vida de acuerdo a cómo uno siente. Entonces podemos saber cómo es su forma de sentir y Hahnemann señala que la primera y más importante alteración que produce en el ser humano la enfermedad, es su forma de sentir y también y como consecuencia la de actuar.

—¿Cuáles serían estos datos que usted extrae de ese relato?

—En primer término una dirección de esa vida. A qué tiende, para qué y con cuáles medios pretende conseguir lo que desea. Podrá entonces en una persona advertir que su idea central es la de acumular dinero por ejemplo.

—¿Ese sería el síntoma más importante de esa persona?

—No. Porque acumular dinero no puede ser un sentimiento primario, original. Detrás de él debe haber un temor, una ansiedad, que es la forma en que esa persona siente su fragilidad, su condición humana.

—¿Su psora?

—Exactamente. Probablemente esa persona tenga miedo a la pobreza. O tal vez miedo al hambre. O miedo al futuro. O falta de confianza en sí mismo. U otro temor parecido. Para compensarlo, acumula dinero. Imagínese una persona donde resalta notablemente su preocupación exagerada por el orden, aún en cosas sin importancia.

—¿Rasgos obsesivos?

—Sí, así se lo llama en el léxico psiquiátrico. A través del relato de todas sus anécdotas vitales tal vez comprendamos que su obsesividad se debe, a

un temor a fracasar o a una sensación de culpa. Y así podría exponerle mil ejemplos más.

—¿Y en todos los pacientes existe ese núcleo psórico?

—En todos. Pero no es fácil determinarlo.

—¿Y si no puede determinarlo?

—Son casos en los que resulta muy difícil diagnosticar el simillimum y en los que es muy difícil seguir la evolución del paciente.

—¿Por qué es difícil seguir la evolución?

—Porque esos son los síntomas llamados guías, son los que indican, con su desaparición, si el medicamento es el correcto y con la reaparición, que el paciente está necesitando tomar nuevamente su medicamento.

—Ahora entiendo porqué los homeópatas escuchan mucho, hablan poco y revisan menos.

—Sí, creo que de este infundio ya hemos hablado.

—Y entiendo porqué la consulta se detiene más en el estudio de las características personales del paciente.

—Si continuamos con los parecidos entre la Homeopatía y el Psicoanálisis le diré que ambos toman lo visible para descubrir lo invisible.

—¿Cómo es eso?

—La Homeopatía toma los síntomas raros, extraños y peculiares para saber qué nombre de medicamento ponerle a una fuerza vital. Por ejemplo si un paciente tiene miedo a fracasar, timidez, apocamiento, y extremado orden y prolijidad para compensarlo, junto con gran afectuosidad, egoísmo y sensibilidad al frío, sabe que esa fuerza vital es susceptible de ser conmovida por Silícea. El psicoanálisis toma las asociaciones libres, sueños, chistes, equivocaciones, para conocer el inconsciente. Ni la

fuerza vital ni el inconsciente se pueden medir, fotografiar ni radiografiar. Se dan a conocer por síntomas y por lo manifiesto. Pero esta misma semejanza ya señala caminos diferentes. El psicoanálisis toma lo manifiesto para conocer lo inconsciente por medio de una interpretación. El homeópata toma los síntomas tal cual los expresa el paciente y no interpreta nada. Los reúne en una totalidad armónica y trata de encontrar un medicamento cuya sintomatología característica sea similar para suministrarlo.

—¿Hay más semejanzas?

—Sí. Ambos usan remedios inmateriales. El psicoanalista cura con la palabra, el homeópata con medicamentos en los que no hay materia. Hay otras semejanzas aún.

—¿Cuáles son?

—Hahnemann explicaba la acción del medicamento homeopático de la siguiente manera: provocaría una enfermedad artificial semejante a la natural, pero más fuerte. Como dos enfermedades semejantes no pueden coexistir ya que la más fuerte extingue a la más débil, sólo quedaría la provocada por el medicamento. Luego esta enfermedad artificial desaparece espontáneamente dejando al organismo sano. En el psicoanálisis se constituye la transferencia, que sería como una nueva neurosis semejante a la natural, la que al desaparecer dejaría al paciente curado. Pero no es ésta la última, hay más. Como usted ya sabe, la enfermedad del ser humano, la primitiva y la que posibilita todas las enfermedades, es la psora. ¿Cómo se instaló la psora sobre la especie humana? Entramos en un terreno especulativo. También el psicoanálisis entra en un terreno especulativo para explicar el origen de la enfermedad.

Tanto la Homeopatía como el Psicoanálisis recurren a mitos básicos de la humanidad.

—¿Cuáles mitos?

—El de la existencia en los albores de la humanidad del paraíso terrenal, la Homeopatía, y el del totem y tabú el psicoanálisis. Dándole un contexto religioso o no, se puede pensar que en una época el hombre vivió en total armonía con la naturaleza, observando y sometiéndose a sus leyes. Si fue expulsado de este paraíso por un pecado o si cambiaron las condiciones climáticas de este paraíso y dejó de serlo, ya es cuestión de creencia o fe. De paso le digo que en todas las religiones primitivas existe, bajo diversas formas esta idea de paraíso terrenal. Esto puede hacernos sospechar que este mito responde a una memoria de la especie. Pero detengamos aquí nuestra especulación. Perdió el paraíso y apareció la condición humana. Esta condición, esta fragilidad humana, este desamparo, es la psora. La psora que nos hace susceptibles al medio y capaces de enfermarnos.

—¿Y el totem y tabú?

—Preferiría que se lo explique un psicoanalista, pero a muy grandes rasgos: la horda primitiva tenía un jefe que gobernaba omnipotente. Era jefe y dueño, sobre todo de las mujeres. Poseía a las mujeres y castraba a los otros machos. Un día, los jóvenes se rebelaron, lo mataron y se lo comieron, para adquirir así sus poderes. El recuerdo de este hecho y de sus culpas, sería otra memoria de la especie y que daría origen al famoso complejo de Edipo.

—¿Y diferencias?

—Fundamentalmente a qué apunta cada una. El psicoanálisis trata por medio de la interpretación, llegar al inconsciente para conocerlo, ser menos es-

clavo de sus dictados y poder manejarse mejor y más eficazmente. La Homeopatía apunta a un fin trascendente del ser humano; a la posibilidad de, teniendo su fuerza vital en equilibrio y por lo tanto cuerpo y mente sanos, desarrollar su potencial espiritual, su sentido de bien, de justicia, espíritu comunitario, de búsqueda de la belleza, de amor a la vida.

—Usted me dijo una vez que con homeopatía se podían efectuar supresiones, o sea hacer desaparecer síntomas o enfermedades locales sin mejoría del paciente.

—Así es.

—Ello lo condicionaría entonces a sufrir tarde o temprano una enfermedad más grave que la que se curó, tal como sucede con los tratamientos alopáticos.

—Sí.

—Ahora deseo preguntarle si con el psicoanálisis sucede lo mismo.

—Sólo puedo contestarle por lo que yo he visto en mi práctica. No puedo hacer teorizaciones, porque no las conozco.

—Bueno, estimo que su experiencia vale.

—Sí, he visto supresiones. Y le diré más: frecuentísimas.

—¿Por ejemplo?

—Le daré dos ejemplos. El primero: un paciente se psicoanaliza varios años, le dan el alta, él dice sentirse muy bien, pero hace un infarto o un cáncer. ¿Qué ha sucedido?, ¿por qué desaparecieron los síntomas neuróticos y aparece una enfermedad orgánica grave? Yo lo interpreto como una supresión, pero no puedo profundizar más porque estoy interpretando un hecho bajo la luz de la doctrina ho-

meopática. En cambio el segundo ejemplo que le voy a dar, frecuentísimo con palabras más o menos, es claro y concreto. Un paciente viene a mi consultorio y dice: "Yo antes no sabía defenderme, era tímido, temeroso, tenía mucho miedo a emprender cualquier trabajo nuevo, todos me burlaban. En cambio desde que me analicé me llevo a todo el mundo por delante, embromo yo a los demás, conquisto cuanta mujer pasa a mi lado, hago cuanto negocio me sale al paso, gano mucho dinero". Este triunfador ha sido suprimido en su mecanismo de huida que ensayaba para calmar su psora y le han dado mecanismos de ocultamiento en el sentido de la hipertrofia. Le puedo asegurar dos cosas: que si escarbo un poco más profundamente veré que este triunfador no es más feliz que antes y que si no recibe pronto su simillimum, una grave enfermedad orgánica demostrará que está más enfermo que antes. En este caso no me queda ninguna duda que el paciente fue suprimido. Y lo mismo podría decirle de cualquier sintomatología que desapareciese sin una mejoría de toda la persona. Tarde o temprano aparecerá la metástasis mórbida.

—¿Por qué entonces el psicoanálisis algunas veces suprime y otras no?

—No puedo contestarle. Sólo tengo una sospecha.

—¿Cuál?

—Que la culpa no es del psicoanálisis sino de los psicoanalistas.

—Tal cual sucede con la Homeopatía y los homeópatas.

—Tal cual.

—¿Puede un paciente ser tratado simultáneamente por un homeópata y por un psicoanalista?

—De hecho muchísimas personas lo están.

—¿Usted lo aconseja?

—No. Un homeópata no recurre a ninguna otra terapéutica, excepto los casos que en otro momento le mencioné: traumatismos, fracturas, cuerpos extraños, hernias estranguladas, cálculos enclavados, etcétera. O sea para solucionar problemas mecánicos, donde corregir la fuerza vital no puede solucionar el trastorno, como es obvio.

—¿Pero no dice usted que muchos pacientes están bajo tratamiento psicoanalítico y homeopático simultáneamente?

—Es por decisión del paciente. Puede estar psicoanalizándose e ir a ver a un homeópata, o viceversa.

—¿Usted desaconseja a sus pacientes que se psicoanalicen?

—No, porque tomar esa decisión es una de las tantas que corresponden al individuo. Yo lo tomo como una manifestación personal, como una actuación consecuente con una forma de pensar. Y en este punto, la regla es la prescindencia total. La tarea del homeópata es suministrar el simillimum. No dirigir la vida del paciente.

—Pero un médico puede dar consejos.

—En el caso del homeópata, cuantos menos mejor.

—¿Por qué?

—Por dos razones. La primera que estos consejos a los que usted alude dependen de su ideología, de su forma de pensar. Con este criterio, el homeópata debería indicar qué debe comer, cómo debe dormir a qué candidato político debe votar, cuáles películas debe ir a ver, con cuál mujer debe casarse, cuántos hijos debe tener, y así hasta el infinito. No debe hacerlo porque no debe aprovechar su situación de privilegio como médico para imponer sus ideas, que en definitiva no son más que opiniones.

En segundo lugar, si el homeópata regula la vida del paciente con consejos, puede llegar a un punto en que no podrá saber si su paciente se está curando auténticamente o simplemente está cumpliendo dócilmente con sus dictados. Por ello, el mejor consejo es no dar consejos.

—Usted dice que toma la decisión de un paciente de psicoanalizarse como un acto de su vida.

—Así es.

—Como para el homeópata cada acto es una manifestación de la fuerza vital, ¿cómo lo toma usted, como un acto que indica curación o enfermedad?

—Según por qué o para qué quiera el paciente psicoanalizarse. Si lo hace porque quiere conocerse, como un camino de introspección adoptando un modo especial de pensamiento, lo tomo como una manifestación de curación, e inclusive creo que puede ser uno de los tantos caminos que siguen al tratamiento homeopático. Pero si busca mejorar su situación económica, o aprender a manejar a la gente, ya sean empleados, amigos o familiares lo tomo como una manifestación enfermiza.

—¿Y si quiere curarse una enfermedad orgánica?

—Usted ya sabe cómo pienso yo y cómo piensa todo homeópata: la enfermedad es la desarmonía de la fuerza vital que sólo es susceptible a la energía del medicamento semejante, del más semejante o sea del simillimum. Para la homeopatía toda curación que no parta de la fuerza vital no es auténtica curación sino supresión de síntomas.

—¿Entonces?

—Para conocerse, el psicoanálisis. Para curarse, la homeopatía.

—Usted habló de los caminos que siguen a la Homeopatía.

—Sí.

—¿Cuáles son?

—No hay ninguno señalado.

—¿Entonces?

—Cada uno encontrará el suyo.

—Entonces modifico la pregunta. ¿Cuáles pueden ser?

—El arte, la religión, el orientalismo, las sectas secretas, la política, la beneficencia, la ciencia, la literatura, la empresa, etcétera.

—¿No se puede acceder a estos caminos sin la homeopatía?

—No digamos con o sin la homeopatía, digamos curados o enfermos.

—¿Cómo sería?

—Enfermos, para sí y con sufrimiento. Sanos, desde sí y con alegría.

—¿Qué piensa de los trastornos de conducta de los niños?

—Que son un ejemplo de la dicotomía y la confusión de la medicina oficial. Si un niño tiene asma, lo trata un pediatra, o un especialista en vías respiratorias o un alergista en el peor de los casos, con su moderno sistema de tortura llamado vacunas

hiposensibilizantes. Como ninguno de estos tres especialistas puede curar a un niño asmático lo envían al psicólogo. Uno le cura el cuerpo el otro la mente, como si fuesen dos cosas distintas. A ello eufemísticamente se lo llama enfoque multidisciplinario. Si el niño en cambio se porta mal pero no manifiesta síntomas corporales, se lo trata psicológicamente.

—Me parece que usted dice esto con tono crítico.

—Le cuento lo que observo. Entonces cuando el niño es llevado al psicólogo (casi siempre es a la psicóloga), le solicitan un electroencefalograma.

—¿Por qué?

—Porque la psicóloga quiere saber si la mala conducta es de origen psíquico u orgánico. Si el niño tiene la mala suerte que en el informe del electroencefalograma diga que presenta disritmia, la psicóloga envía al niño al neurólogo, porque eso debe medicarse con drogas antiepilépticas. De dislate en dislate, pero le digo lo que ya le he dicho antes: la culpa no es del psicoanálisis. En otras ocasiones un niño presenta anginas a repetición y el pediatra decide que hay que extirparle las amígdalas. Pero como no es de los médicos antiguos, que mandaban a operar y se lavaban las manos, envía al niño a la psicóloga para que lo prepare psicológicamente para la operación. Y la psicóloga, pensando que las anginas son de origen orgánico y que eso se cura sacando a las amígdalas, inocentes que pagan por pecadoras, se dedica a que el niño acepte la operación. O sea que ella no sólo no piensa que la enfermedad de ese niño se muestra como angina, sino que cree que lo enfermo es que el niño le tema al cirujano. Es el reinado absoluto del dislate.

—Pero usted no pierde oportunidad para criticar.

—Tiene razón. Tal vez se debe a que los homeópatas somos tan criticados, por ignorancia o por otras razones más viles aún, que a veces en la defensa cometemos excesos. Pero dejemos esas prácticas psicoterapéuticas de lado porque algún día sólo serán anécdotas.

—Volvamos a los trastornos de conducta.

—La conducta es una manifestación de la fuerza vital. Una fuerza vital desarmonizada modifica el modo de ser.

—Como decía Hahnemann la forma de sentir y de actuar.

—Exactamente. Cuando la forma de sentir y actuar está en armonía con la vida es normal. Cuando no, lo contrario. Cuando un niño manifiesta especialmente su alteración vital en relación con las demás personas, se le llama trastorno de conducta. Pero le comprenden las generales de la ley.

—¿Cómo se las trata?

—Como a cualquier enfermedad.

—¿Y el ambiente?

—En estos casos hay una tendencia a exagerar el papel del ambiente.

—¿No tiene importancia?

—Sí, la tiene, pero no más que en otro tipo de trastornos. Para explicarle esto debo volver al concepto de la psora. En realidad hay dos psoras: A una Hahnemann la llamó latente y a la otra desarrollada. La primera, la latente, es la que no desaparece nunca, pero que da muy poca sintomatología, pues mientras el medio es favorable, permanece en ese estado. Pero cuando las circunstancias ambientales se tornan adversas, la psora se desarrolla y ahí sí es capaz de dar origen a las distintas enfermedades. Un trastorno de conducta es consecuencia de la psora desarro-

llada, con el tinte especial que a la misma le da la alteración especial de ese medio. Así nos explicamos por qué en un mismo medio, distintas personas desarrollan distintas sintomatologías, físicas, o psíquicas.

—¿Los hermanos?

—Es el ejemplo más claro, aun siendo hermanos gemelos. Cada uno vive las circunstancias según su propio material, desde él, desde su psora. Y así se explican graves trastornos en niños cuyo ambiente no es tan malo, cuyo desequilibrio no está en proporción con el del niño y viceversa, niños que crecen y se desarrollan aceptablemente en medio de una familia desastrosa.

—O sea que un desajuste familiar no es obstáculo para la curación de un niño con trastornos de conducta.

—Claro que no. Su conducta depende de su sentir errado, de la alteración de su modo de ser, y ello volviendo a lo ya dicho, de su fuerza vital desequilibrada. Imagínese un niño cuyo sentimiento más profundo sea su falta de confianza en sí mismo y temor a fracasar. Ello le lleva a veces a no emprender nada, por temor a fracasar. Otras veces se traducirá por una timidez marcada, apocamiento, dificultad para aparecer en público, retraimiento. Otras veces compensará su desvalorización con tenacidad, obstinación, obsesividad y prolijidad exagerada. Este niño es un Silíceo y sus manifestaciones exteriores, su actuación, no molesta al medio, por lo que será llevado al médico el día que presente una enfermedad orgánica. Imagínese ahora un niño cuyo sentimiento más profundo sea también la falta de confianza en sí mismo. Temor a fracasar. Para compensar este sentimiento, este niño se vuelve dictador, arrogante, despectivo, no tolera la frustración, pelea, pega pun-

tapiés, despierta malhumorado, destruye objetos de la casa. Como todo esto molesta al medio, a sus padres, a su maestra, a sus vecinos, se le llama trastorno de conducta. A este niño, cuyo simillimum es *Lycopodium*, lo llevan al médico, si no llega a presentar una enfermedad orgánica, para que le trate su mala conducta. Pero al igual que el otro niño, el tímido e inofensivo, su conducta es consecuencia de su disarmonía vital. Entonces usted puede comprender por qué para un homeópata no hay mayor diferencia entre un trastorno de conducta y una colitis ulcerosa, una micosis y una fiebre reumática. Todas son consecuencias de la enfermedad primitiva que asienta en su fuerza vital.

—¿Y los tranquilizantes y antidepresivos? Tengo entendido que se utilizan profusamente.

—Sirven tanto como los corticoides para el asma o la aspirina para la fiebre: paliativos, alivian en el momento agravan a la distancia.

—¿Podría la Homeopatía aplicarse en los hospitales?

—Sí, bajo ciertas condiciones.

—¿Cuáles?

—Que los pacientes destinados a ser tratados homeopáticamente lo sean exclusivamente por ese medio.

—¿Por qué?

—Porque la Homeopatía es incompatible con cualquier otra medicina.

—¿No pueden coexistir?

—No, absolutamente.

—¿Por qué?

—Porque no se puede apuntar en dos direcciones distintas simultáneamente. Imagínese un paciente con un acceso asmático severo. El homeópata buscará un medicamento y si lo encuentra como evidencia de curación aparecerá un catarro bronquial, habitualmente profuso. Ante este catarro, un alópata suministrará antibióticos para suprimirlo. Uno empuja hacia afuera, otro hacia adentro. La dirección de la curación homeopática es centrífuga, del centro a la periferia. La alopática es centrípeta, de la periferia al centro. Una cura al enfermo y a la enfermedad. La otra cura la enfermedad y agrava al enfermo.

—¿Por qué no hay atención homeopática en los hospitales?

—No tengo más remedio que contestarle como suelen hacer los políticos: pregúntele a los encargados de los hospitales. Las instituciones que han cobijado a los homeópatas serios en nuestro país repetidamente han solicitado lugar en los hospitales para atender enfermos exclusivamente con homeopatía, pero esas peticiones fueron siempre rechazadas. Siempre se solicitó que en caso de aceptarse lo peticionado, los enfermos fueran controlados por profesores de la Facultad de Medicina.

—¿Qué sucedió?

—Nunca se aceptaron dichas solicitudes. Y le diré más. En ocasión de la epidemia de poliomielitis que sufrió nuestro país en el año 1955, se ofreció tratar niños afectados internados en el Hospital Muñiz. Usted sabe que una vez instalada la enfermedad, el tratamiento alopático es nulo en esta enfermedad.

—¿Y el homeopático?

—Como con cualquier enfermedad: si se logra diagnosticar el simillimum y hay suficiente energía vital, se cura perfectamente.

—¿Qué sucedió con esa solicitud?

—Fue rechazada.

—¿Cómo trataron a los niños que se enfermaron de poliomiелitis durante esa epidemia y que estaban previamente tratados con homeopatía?

—No hubo ni un solo caso de poliomiелitis en la “familia homeopática”. Lo que demostró una vez más que no hay mejor vacuna ni mejor medicina preventiva que el simillimum homeopático.

—Volviendo a los hospitales, ¿qué sucede en otros lugares del mundo?

—En varios países hay hospitales homeopáticos. Allí los enfermos, tanto los internados como los que concurren a los consultorios externos reciben tratamiento homeopático exclusivamente. Los más conocidos son los de México y Londres, ambos bajo control y mantención del Estado.

—Veo que son posiciones inconciliables.

—Para confirmarle esto le contaré una anécdota. Un colega homeópata fue invitado, en una sala de urología de un hospital de Buenos Aires, a tratar una enferma que presentaba una hemorragia de sus vías urinarias. A eso los médicos le llamamos hematuria. Le hicieron esta invitación porque dicha hemorragia no podía ser detenida pese a la abundante medicación alopática que la enferma recibía. El colega le hizo la historia clínica homeopática y por las características mentales de la enferma, llegó a la conclusión que su simillimum era Pulsatilla. Le dio Pulsatilla a la enferma y en pocos minutos la hematuria cedió. ¿Sabe usted qué hicieron los médicos urólogos de esa sala? Le dieron Pulsatilla a todos

los enfermos que presentaban hematuria.

—No entendieron...

—Nada. Para sus mentes mecánicas, hay remedios para síntomas o enfermedades, no para personas enfermas. Como Pulsatilla hizo desaparecer una hematuria, entendieron que era un específico para ese síntoma y no que el síntoma desapareció porque se curó la enferma. No comprendieron que no porque un paciente tiene una enfermedad está enfermo sino que porque está enfermo tiene una enfermedad.

—Hoy le traigo una pregunta por un relato de lo que sintió una amiga mía luego de tomar el medicamento.

—¿Qué le sucedió?

—Que le aparecieron muchos temores, ansiedades, preocupaciones. No está muy contenta con esta evolución.

—Claro, a nadie le gusta sentir miedo.

—¿Entonces estos síntomas indican una mala evolución?

—No, todo lo contrario.

—Pero usted me dijo que habitualmente, antes de notarse una mejoría en la enfermedad clínica se advierte una mejoría mental.

—Sí, así es.

—Pero esta mujer está peor. Le aparecieron miedos que no tenía.

—Aun así, lo más probable es que esta mujer esté mejor, que se esté curando.

—No entiendo.

—Usted recordará lo que hemos hablado sobre la psora. Recordará que la psora es esa alteración básica de la fuerza vital que nos hace susceptibles al medio y hace que podamos enfermarnos. Que nos enfermamos porque tenemos psora. Y que cada uno la siente de una manera distinta, cada uno sintiendo el sufrimiento de la vida en una forma particular.

—Sí, recuerdo que me daba como ejemplos de estos sentimientos básicos, la sensación de culpa, la sensación de abandono, la falta de confianza en sí mismo, el miedo al hambre, el miedo a fracasar en todo, la sensación de ser despreciado, el miedo a la muerte, etcétera.

—Bien. Estas sensaciones básicas, como usted comprende son muy dolorosas, porque siempre expresan desvalimiento, indefensión, vulnerabilidad.

—La condición humana.

—Así es. Entonces aparecen los mecanismos que intentan silenciar este sufrimiento: algunos lo logran hipertrofiándose, imponiéndose al medio, triunfando, acumulando riquezas, controlando todo obsesivamente, con desconfianza hacia los demás y hacia sí mismo, exaltando la egolatría, la dictatorialidad, la posición social, con trabajo excesivo, viajes, comiendo, bebiendo o fumando insaciablemente, con excesos sexuales, inquietud, tomando tranquilizantes o drogas alucinógenas, etcétera. En aquellas personas en las que su fuerza vital se decide por el más, también el cuerpo, acompañando el desvío en el mismo sentido, muestra lesiones en el sentido de la hipertrofia: quistes, verrugas, tumores, neoformaciones. En otros, el intento de silenciar el sufrimiento es decidiéndose por el menos. La huida, el aislamiento, el suicidio o el homicidio. En estos pacientes el cuerpo acompaña con destrucción: úlceras, hemo-

rragias, grangrenas, adelgazamiento extremo. Pero tanto la desviación hacia la afirmación como hacia la huida, son intentos, siempre fallidos, de acallar a la ansiedad básica o angustia existencial o hambre primitivo o sensación de separación del todo que son las formas en que se siente la psora.

—Estas elecciones, la del mecanismo de compensación, ¿son voluntarias? ¿Puede uno decidir si se hipertrofia o se atrofia?

—No, depende de la fuerza vital y ella no es manejable por la voluntad.

—¿De qué depende?

—No puedo contestarle con absoluta certeza. Entraríamos en un terreno especulativo y la especulación es ajena al espíritu de la Homeopatía. Vemos que las cosas son así pero no sabemos exactamente por qué. Creo que ya le señalé que Hahnemann en su obra magna, “El Organon de la Medicina”, dice que la única misión del médico es curar y que la naturaleza le muestra leyes y principios que le permiten hacerlo con seguridad y que no debe perderse en elucubraciones teóricas que no sirven para nada. Podríamos conjeturar que es una cuestión genética, pero tampoco esta explicación es satisfactoria porque una persona no siempre se compensa en la misma dirección. En algunos momentos de su vida hace mecanismos hipertróficos y en otros atróficos. Podemos sólo asegurar que las cosas son así y cómo modificarlas. Lo que ya hablamos sobre las enfermedades: cómo son y cómo se curan, porque la esencia íntima escapa y escapará siempre a nuestros sentidos.

—¿Y los miedos, por qué?

—Las explicaciones en homeopatía se hacen siempre partiendo de la ley. Todo aquello que suceda

debe encontrar su razón en la ley. En este caso la ley de curación es la que acude en nuestra ayuda. En uno de sus puntos, sostiene que los últimos síntomas aparecidos deberán ser los primeros en curarse, o sea siguiendo un orden inverso al de su aparición. Esto se cumple tanto en el plano orgánico como en el mental. Si un paciente tuvo psoriasis, luego reumatismo y finalmente una cardiopatía, al recibir su simillimum curará primero la cardiopatía, luego el reumatismo y luego la psoriasis. Si cuando recibe el medicamento sólo tiene la cardiopatía, porque el reumatismo y la psoriasis fueron suprimidos alopáticamente con corticoides, por ejemplo, al desaparecer la cardiopatía reaparecerá el reumatismo y al desaparecer el reumatismo reaparecerá la psoriasis que luego desaparecerá para dejar al enfermo realmente curado y no suprimido.

—¿Y los miedos?

—En el plano mental sucede exactamente lo mismo. Si un paciente por sentirse muy desvalorizado se convirtió en un ególatra, o dictador o un maniático del trabajo o del orden, al desaparecer estos mecanismos reaparecerá o se intensificará o quedará desnuda su desvalorización.

—¿Y usted cree que está más sano un desvalorizado que un ególatra?

—En principio creo que sí, pero de todos modos la curación no queda ahí, también ese sentimiento básico de minusvalía desaparecerá para dejar al paciente realmente curado y recién entonces con la posibilidad de cambiar el sentido de su vida. Para la Homeopatía sin cambio del sentido de la vida no hay curación sino una simple desaparición de síntomas o sea una supresión.

—Esa es una gran diferencia con la alopátia.

—Así es. Un alópata se siente muy satisfecho si logra calmar un cólico renal. Un homeópata, si además de calmar el cólico renal ve desaparecer el egoísmo, o el miedo a la vida, o la culpa, por ejemplo.

—Hablábamos entre otras cosas de la supresión. Querría preguntarle lo siguiente: ¿Siempre luego de una supresión sobreviene otra enfermedad que la reemplaza?

—Sí.

—Pero ello no es lo que por lo menos yo observo habitualmente. Muchísimas personas son curadas alopáticamente y no se ve la aparición de la enfermedad que según usted reemplazaría a la suprimida.

—Espere y la verá. El razonamiento es simple: una enfermedad clínica aparece como consecuencia de un desequilibrio vital que involucra a todo el organismo. Si ese desequilibrio no se corrige y la manifestación, o sea la enfermedad clínica se suprime, se manifestará en otro órgano, más profundo, más vital. O si no, el desequilibrio se mostrará más en lo mental, aumentando en intensidad los síntomas del sufrimiento existencial.

—Pero insisto, no siempre se observa esto. Yo conozco personas que se han operado o curado alopáticamente y no han aparecido a continuación enfermedades reemplazantes.

—Cuando se suprimen síntomas, el desvío vital aumenta. Pero a veces para manifestarse pueden

transcurrir muchísimos años. Ello depende de la edad, la fortaleza de la constitución, la mayor o menor agresividad del medio, complicaciones fortuitas de la vida, modo de vida, alimentación, descanso, etcétera. De todos modos, investigue cuidadosamente el psiquismo de los enfermos que fueron suprimidos y no han hecho nuevas enfermedades corporales y comprobará que los síntomas de su psora, de su sufrimiento, de su desvalimiento, han empeorado. Y que si hacen una enfermedad orgánica, los síntomas psóricos se atenúan.

—Estuve pensando qué sucederá el día que la alopatía descubra una vacuna o un remedio contra el cáncer.

—Si tratamos de comprender todos los fenómenos a la luz de la ley, obtendríamos respuestas valederas.

—¿No conmocionaría a la Homeopatía un triunfo tan resonante de la medicina oficial?

—No, absolutamente. Las leyes naturales son anteriores a cualquier descubrimiento de laboratorio y no pueden ser modificadas por ellos.

—¿Y qué cree usted que sucederá?

—Imaginémonos que se logra prevenir o curar el cáncer. ¿Por qué una persona desarrolla un cáncer?

—Porque tiene su fuerza vital desarmonizada.

—Bien. Desarrolla un cáncer porque está enferma, no está enferma por tener un cáncer. Si ese probable cáncer se evita con una vacuna o una vez producido se lo cura, ¿estará por ello la persona curada?

—Sí, curada de cáncer.

—Así es, curada de cáncer. Pero ella, esa persona, estará sin su cáncer mucho más enferma.

—¿Y qué le sucederá?

—Desarrollará, tarde o temprano, una enfermedad más grave que la que se le suprimió.

—¿Cuál?

—Creo que entramos en conjeturas. Supongo que será otro cáncer, más doloroso y destructivo que el primero o una enfermedad mental o una muerte súbita. Con la que no sólo se destruirá a sí misma sino que a su entorno familiar.

—Pero habrá más sobrevida, se alargará el término medio de la existencia.

—Probablemente. Aunque sospecho que durante un tiempo, pues luego la cantidad de enfermos mentales podrían desencadenar un proceso catastrófico en la humanidad.

—Su visión es apocalíptica.

—Sí. Yo no tengo dudas que el futuro de la especie humana corre más riesgo por haber sido elegida la alopatía como medicina masiva, que por un mal uso de la energía atómica.

—O sea que el único beneficiario de un remedio contra el cáncer sería la estadística, que mostraría en números que los hombres viven más años que antes.

—Aunque sufriendo física y moralmente cada vez más.

—¿Por qué los médicos alópatas critican tanto a la Homeopatía?

—No sé si puedo contestarle totalmente, sin dejar de lado algún factor. Yo mismo me siento todos los días sorprendido por este hecho. No olvide que, como todo médico que sale de nuestras facultades de medicina, donde la palabra homeopatía ni siquiera se menciona, ejercí la alopatía durante diez

años, tanto privadamente como en dos hospitales de nuestra ciudad.

—¿Por qué se hizo homeópata?

—El ejercicio de la alopatía me llenaba de desazón. Pese a que desconocía la idea de la supresión, tenía plena conciencia de que jamás lograba curar una enfermedad crónica. Asmáticos, reumáticos, ulcerosos, eczematosos y toda la gama de enfermedades crónicas pasaban por mi consultorio y yo sabía que sólo podría paliarlos transitoriamente y a veces con medicamentos tóxicos, que no sólo no curaban sino que podían enfermar más aún a los pacientes. Asistía, entre otros, a una niña asmática, a quien debía visitar periódicamente, cada diez o quince días, por sus severos ataques de disnea. Pero sucedió que dejaron de llamarme y luego de un año de no tener noticias, me encontré con la madre en una fiesta. Le pregunté cómo estaba Claudia y muy sonriente me contestó: “Visitamos a un homeópata, me recetó un polvito que parecía azúcar y se curó. Nunca más tuvo asma”. Ahí comencé a estudiar homeopatía.

—¿Dónde? ¿Viajó al extranjero?

—No. En nuestro país hay dos escuelas serias. Conozco muy bien una de ellas, donde yo estudié. Se llama Asociación Escuela Médica Homeopática Argentina. Actualmente está presidida por el Dr. Tomás P. Paschero, figura señera de la Homeopatía mundial, maestro de maestros. Esta escuela goza de un enorme prestigio en todo el mundo, tanto que a sus cursos, que duran tres años, no sólo asisten médicos argentinos sino colegas extranjeros de todo el globo, que hacen toda su formación homeopática en nuestro país.

—Qué paradójico, la República Argentina no reco-

noce oficialmente a la Homeopatía como especialidad.

—No sólo eso. Como en ningún lugar del mundo, surgen intentos de prohibir su ejercicio. En la Argentina se prohíbe cuando en el resto del mundo, especialmente en Europa, surgen hospitales homeopáticos y se incorpora su estudio a las facultades de medicina, estatales y privadas.

—Usted dijo que en nuestras facultades de medicina ni se menciona el término homeopatía. ¿Tampoco haciendo al menos una referencia histórica?

—Tampoco. Y como ni se la menciona, el médico sale de la facultad con la sensación de que sólo existe lo que figura en sus libros y que el resto es superchería. Aunque millones de seres humanos se curan con esa superchería.

—¿Y los médicos de más experiencia, por qué la rechazan?

—Hay varios factores: ignorancia, prejuicio, temor a lo desconocido, a lo nuevo, a lo extraoficial, presión de la industria farmacéutica, dificultad para cambiar y perder posiciones logradas en el ámbito de la medicina oficial para recomenzar desde cero, temor a la crítica, etcétera, etcétera. Y algún factor más importante que en este momento no llego a percibir.

—Lo evidente es que la Homeopatía no es para todos.

—Así es. Sin duda es una medicina elitista.

—¿Cuáles son las características de esta élite?

—Sólo la puedo definir por lo que no es, por lo que carece, no es una élite intelectual, ni económica, ni política, ni de poder, ni de posición social, ni religiosa, ni racial.

—¿Se refiere a los médicos o a los pacientes?

—A ambos. No todos los médicos están prepara-

dos para ser homeópatas y ello es evidente. Lo veo cuando algunos alópatas ven curaciones inobjectables en casos aun graves y desesperantes y no son capaces de avanzar e indagar. Y lo veo en pacientes que no son capaces de un mínimo de paciencia para ver resultados, o lo que es más grave aún, viéndolos abandonar el tratamiento.

—¿Por ejemplo?

—Hace unos días un paciente me dijo: “Yo ya me traté con un homeópata, el doctor X”. ¿Por qué lo abandonó? “Conozco al doctor X y es un excelente profesional”, le contesté. Respondió: “Porque noté que estaba cambiando”. Otras veces, el paciente se cura de la enfermedad que lo había llevado a consultar y mejora su humor, sus temores, sus ansiedades y no comprende la magnitud de lo que le ha sucedido. Un día amanece con fiebre o con cualquier otro síntoma, y llama al alópata para que le recete antibióticos, los suprime y vuelve a enfermarse. Otras veces no comprende lo difícil que es a veces encontrar el simillimum y abandona rápidamente el tratamiento. A veces no comprenden qué es lo que se pretende realmente con el tratamiento homeopático. No advierten que lo que se quiere es enderezar la vida y no calmar un síntoma. Yo creo que siempre para que un tratamiento homeopático sea exitoso, debe existir en el paciente cierta intuición, cierta percepción de que detrás de la patología clínica hay algo muy sutil, invisible en apariencia, y que debe modificarse y reequilibrarse.

—¿Y los médicos?

—Exactamente lo mismo. Sólo llegan a ser homeópatas aquellos que tienen esta inquietud. Y comparo a los médicos que teniendo esta inquietud no llegan a conocer la Homeopatía.

—¿Por qué?

—Porque su vida profesional será sin duda muy desdichada, al tener la sensación de impotencia ante la enfermedad crónica. Para concluir le haré una propuesta y le contaré dos anécdotas. La propuesta es que cuando usted escuche a un médico criticar a la Homeopatía le pregunte qué ha leído, qué ha estudiado, qué experiencia tiene con la práctica de la homeopatía.

—Adivino que usted ya conoce las respuestas.

—Sí. Le dirán que no han leído ni estudiado nada. Algunos le dirán que no hay textos, otros que sólo estudian cosas científicas, otros que no pueden perder tiempo con supercherías, otros que no lo necesitan porque con lo que saben les basta. Como usted advierte, respuestas infantiles y evasivas, ninguna es seria. La conclusión es que censuran algo que desconocen totalmente y a lo que tal vez, más que nada, temen.

—¿Y en cuanto a la experiencia?

—Le contarán dos o tres casos de pacientes que estaban muriendo o murieron por culpa de homeópatas.

—¿Y qué dice usted a esto?

—En primer lugar hay que ver si esos pacientes estaban siendo tratados por verdaderos o falsos homeópatas. Si era por un verdadero homeópata debemos saber dos cosas: primero que hay pacientes que no son pasibles de ser tratados homeopáticamente porque su probable medicamento simillimum aún no ha sido experimentado. En segundo lugar, un médico homeópata es un ser humano, que puede equivocarse en su sentido clínico o como homeópata, y no haber sabido evaluar el cuadro clínico y no haber sabido encontrar el medicamento corres-

pondiente. Y haber fallado más aún al no haber tenido la suficiente humildad como para decirse: "A este enfermo no lo puedo curar yo, que lo intente otro médico, homeópata o alópata". Pero ahora yo le pregunto: cuando muere un paciente durante una operación quirúrgica o cuando muere un paciente con un infarto en una unidad coronaria, ¿son declarados culpables la cirugía, la cardiología, los cirujanos o los cardiólogos?

—¿Y las anécdotas?

—Le contaré dos. La primera sucedió cuando yo recién iniciaba el estudio de la Homeopatía. Un hijo mío sufrió una osteomielitis en la tibia. No sé si usted sabe que la osteomielitis es una enfermedad muy seria de tratamiento muy difícil y con frecuentes recidivas. Que exige, tratada alopáticamente, dosis masivas de antibióticos y frecuentemente intervenciones quirúrgicas importantes. En esa época yo sabía muy poco de homeopatía y dudé muchísimo qué medicina elegir. Me decidí por la homeopatía.

—¿Usted hizo el diagnóstico y usted lo trató?

—No, ninguna de las dos cosas. El diagnóstico fue hecho en el Hospital de Niños de Buenos Aires por el jefe del departamento de Cirugía y confirmado por los exámenes radiológicos. Fue tratado por uno de los maestros con que cuenta la escuela argentina. Y mi hijo tuvo la suerte de presentar síntomas homeopáticos que permitieron diagnosticar su simillimum y curarse perfectamente, clínica y radiológicamente, sin antibióticos, sin aspirinas, sin corticoides, dejando disolver en su boca algunos dulces glóbulos de Silícea. Pero esto no es la anécdota, casos así se pueden relatar por decenas todos los días. Sucedió que pocos días después me encontré con un colega del Hospital de Niños y le relaté lo sucedido.

El me escuchó y dijo: “¿Por qué lo trataste así? Las osteomielitis se curan muy bien dando antibióticos en dosis masivas por vía endovenosa y haciendo apenas dos agujeros en el hueso”. Saque usted las conclusiones.

—¿La otra anécdota?

—La otra es muy reciente. Una mañana vino a mi consultorio una mujer joven y me relató lo siguiente: una hija suya, de catorce meses de edad había sido traída de Puerto Madryn con un diagnóstico presuntivo de artritis séptica de cadera. Internada en el Hospital de Niños, fue tratada con dosis enormes de antibióticos y corticoides, pero con mal resultado. La niña estaba con fiebre alta y muy mal estado general. El diagnóstico era septicemia y los médicos muy pesimistas, ya que pese a los reiterados cambios de antibióticos y pese a las dosis masivas por vía endovenosa, la niña estaba cada vez peor, me preguntó qué podía hacer yo por ella. Le expliqué brevemente qué era la homeopatía, pero que la decisión debía tomarla ella. Que si tenía síntomas que permitieran diagnosticar el medicamento, podría curarse, en caso contrario o sea si no tenía síntomas homeopáticos, era incurable para la homeopatía. Esta mujer decidió, desesperada y como última posibilidad, intentar un tratamiento homeopático. Fue al hospital y comunicó su decisión de retirar a la niña. Mantuvo el siguiente diálogo con el jefe de la sala: “—¿Sabe usted señora en qué estado se encuentra su hija? —Sí doctor, está muy delicada. —No, señora, delicada no, está gravísima”.

Trajo al consultorio a la niña que realmente estaba gravísima, pero que tuvo la fortuna de presentar síntomas que permitieron diagnosticar que su medicamento simillimum era Sulphur. Al día si-

guiente no tenía fiebre, comía y esbozaba una sonrisa. ¡Hacía dos meses que no sonreía! La anécdota es la siguiente: cuando la niña estuvo perfectamente bien, en una semana más o menos, la llevó al hospital para mostrársela a los médicos que aunque sin resultado, honesta y abnegadamente, la habían tratado. Yo esperé que algunos de ellos me llamarían para preguntarme cómo había curado a esa niña con unos glóbulos de azúcar. ¿Sabe cuántos médicos me llamaron? Ninguno. Saque usted las conclusiones.

—En la charla anterior usted habló de falsos y verdaderos homeópatas.

—Así es.

—¿Cuándo un homeópata es falso y cuándo es verdadero?

—Digo falsos homeópatas pero merecerían otra calificación. Son simplemente falsos. La Homeopatía tiene una doctrina, fundada por Hahnemann y perfeccionada por discípulos ilustres: Kent, Allen, Ghatak, Paschero. Está basada en la observación de leyes naturales, la ley de la similitud o sea el similia similibus curantur enunciado por Hipócrates, la ley de la curación de Hering, toma apoyo en la experimentación de las substancias dinamizadas en sujetos clínicamente sanos, utiliza medicamentos dinamizados o sea altamente diluidos, más allá de la posibilidad de encontrar substancia material en ellos y utiliza un solo medicamento por vez, medicamento que debe presentar en su cuadro experimental una totalidad sintomática característica semejante a la

totalidad sintomática característica del paciente.

—¿Y los falsos homeópatas qué hacen?

—Comencemos por los que se titulan homeópatas y se dedican a obesidad. Recetan drogas alopáticas, derivadas de la bencedrina, hormonas tiroideas y diuréticos y además algún medicamento homeopático para camuflar la receta. Extenderse sobre este asunto no es necesario. Tiene un solo calificativo: inmoralidad. Hay otro grupo, los llamados complejistas. Son los de “los frasquitos”. Un complejo es un frasco con tabletas en los que hay alrededor de diez medicamentos homeopáticos, en dilución muy baja, tercera decimal por ejemplo. El paciente sale del consultorio de estos falsos homeópatas con una receta en la que figuran de seis a diez frasquitos, o sea sesenta a cien remedios que se toman el mismo día, a distintas horas. Dejemos de lado que estos remedios son muy caros y que el médico exige para la próxima consulta se traiga la receta con el sello de la farmacia que los expendió, con quién sabe qué obscura finalidad, que supongo usted ya imagina. Estos médicos reciben adiestramiento en los mismos laboratorios que fabrican esos remedios, si es que así se pueden denominar a esos refritos. Por otro lado sucede que si una persona ingiere de sesenta a cien medicamentos por día, es probable que alguno de ellos sea su medicamento y que lo alivie transitoriamente de su afección somática o que alguno actúe localmente, al modo alopático, aliviando. Pero como la dilución es baja, no modifica la fuerza vital y la mejoría es transitoria. Nadie puede curarse con esta medicina y su finalidad es una sola: llenar los bolsillos del médico y del laboratorio.

—Y de las farmacias.

—Las farmacias son inocentes intermediarios entre

dos delincuentes.

—¿Hay otras clases de falsos homeópatas?

—Sí, los llamados pluralistas. Recetan varios medicamentos, algunos en altas diluciones. Tienen una suerte de confusión doctrinaria. Un medicamento que sería el constitucional y luego varios en baja dilución que estarían destinados a actuar sobre determinados órganos. O sea que sería un medicamento para poner en orden la fuerza vital y otros para curar los órganos, como si la enfermedad de éstos no dependiera únicamente del desequilibrio de aquélla. Sería una combinación de homeopatía y alopatía, aunque esta última practicada con medicamentos homeopáticos.

—De lo que se puede concluir que no es homeópata el médico que receta medicamentos homeopáticos, o mejor dicho que no por recetar medicamentos homeopáticos un médico es homeópata.

—Así es. Estos falsos homeópatas no son novedad. Aparecieron ya en época de Hahnemann. Algunos porque no llegaron a comprender la doctrina, cosa que le repito, no es para cualquiera. Otros simplemente porque con un espíritu mercantilista rápidamente advirtieron que podrían ganar mucho dinero, aun dejando dos graves consecuencias: un tendal de enfermos más enfermos que nunca y un grave desprestigio para la Homeopatía, porque la gente no sabe de la existencia de los auténticos homeópatas, u homeópatas a secas, y falsos homeópatas, falsos a secas.

—Y el desprestigio de los falsos salpica a todos.

—Así es. Esto explica la famosa frase admonitoria que Hahnemann pronunciara en su lecho de muerte: ¡Imítadme, pero imítadme bien!

—¿Y los que diagnostican mirando los ojos?

—Creo que usted se refiere a los iriólogos.

—Sí.

—La iriología es un método de diagnóstico. Yo conozco muy poco de este tema, pero de todos modos le digo concretamente: no tiene absolutamente nada que ver con la homeopatía.

—¿Sirve como método de diagnóstico?

—No sé, pero creo que sería útil que alguien se interesara seriamente en esto y que evaluara si se la puede agregar a la clínica como un método serio de diagnóstico de enfermedad orgánica.

—¿Por qué tantos homeópatas practican la iriología?

—Se trata en casi todos los casos de falsos homeópatas. Usted ya sabe que para un homeópata lo realmente valioso es el diagnóstico de persona, no de la enfermedad local, que es muy secundario. Aceptando que la iriología fuese útil, sólo sirve para diagnosticar enfermedad, no enfermo.

—¿Cómo hace entonces un homeópata el diagnóstico de la enfermedad clínica?

—Como cualquier médico: examen físico, palpación, auscultación, laboratorio, radiología, ecografía, electroencefalograma, electrocardiograma, etcétera. En el diagnóstico de la enfermedad local, no hay diferencias entre homeópatas y alópatas.

—Pero tengo entendido que no es habitual que los homeópatas soliciten análisis o radiografías.

—Es cierto y por dos razones. La primera es que no nos obsesiona el diagnóstico de la enfermedad, como ya le expliqué muchas veces. La segunda, que los enfermos vienen a nosotros luego de pasar por muchos médicos alópatas y entonces o bien ya tienen el diagnóstico hecho o traen tal cantidad de radiografías y análisis que resulta innecesario solicitar

más estudios. Pero a decir verdad, con esas cantidades enormes de radiografías y análisis traen sólo opiniones, o sea tantos diagnósticos como médicos hayan visitado.

—Como para hacer pensar que la medicina está muy lejos de ser una ciencia.

—Al menos en el ejercicio práctico sí. En contraste con ello, si un paciente Pulsatilla visita un homeópata en Buenos Aires le recetará Pulsatilla. Si lo hace en México, Nueva York, Madrid o París, también será Pulsatilla. ¿Y sabe por qué? Porque el diagnóstico se hace en base a razonamientos seguros y principios y no a opiniones. Las opiniones cambian según la moda, el tiempo y el lugar. Las leyes naturales son tan infalibles e invariables como el orden del universo.

—Hoy mi pregunta no tiene mucho que ver con nuestras conversaciones anteriores pero quiero volver a hablar más extensamente de un tema que ya hemos tocado. ¿Qué sucede con el embarazo, el parto y la Homeopatía?

—Está en un error. Su pregunta de hoy tiene muchísimo que ver con lo que hemos hablado anteriormente.

—Bueno, espero su explicación.

—Tiene que ver porque el embarazo y el parto son situaciones o momentos muy especiales de la vida, pero les comprende las generales de la ley. Un embarazo en una mujer sana, en el sentido homeopático de la salud, no en el de la Organización Mundial de

la Salud, o sea con su fuerza vital en equilibrio curará normalmente, sin trastornos, sin vómitos, sin edemas, sin pielonefritis, sin eclampsia. Porque la causa de la aparición de todos estos síntomas o enfermedades, no es el embarazo, sino una fuerza vital en desequilibrio.

—Pero aparecen durante el embarazo.

—Sí, el embarazo actuaría como un desencadenante, como un factor que pone en evidencia un trastorno latente.

—Como un enfriamiento o un susto.

—O como un microbio o un virus o un parásito. Ninguno de estos y los otros mil factores a los que se culpa como responsables de la enfermedad, son la causa, sino el factor que pone en evidencia lo que ya estaba enfermo pero oculto.

—Pero las mujeres embarazadas son atendidas por médicos especializados en enfermedades del embarazo y en partos.

—Para una honesta mente alopática, está bien, es correcto. Pero considerado desde nuestro punto de vista, es absurdo. Tan absurdo como considerar al embarazo como una enfermedad y al parto como una enfermedad.

—¿Cómo es eso?

—Y agrego antes de continuar: también la menstruación es tomada como una enfermedad. Si no fuese así, una mujer embarazada no debería salir del consultorio del obstetra con una receta. No debería recibir vitaminas, aminoácidos, hormonas, sedantes. Y si no fuese así, una mujer no debería afrontar el parto con una aguja clavada en una vena para el famoso “goteo”, ni recibir ninguno de los múltiples medicamentos que recibe antes, durante y después del parto.

—¿Qué experiencia hay con los partos en mujeres sometidas a tratamiento homeopático?

—Hay una experiencia importante proveniente de los hospitales homeopáticos de diversas ciudades del mundo, donde los partos son manejados exclusivamente con medicación homeopática. Yo por mi parte tengo la mía, que no es pequeña. Le puedo asegurar que si una mujer ha recibido antes del parto el simillimum tendrá un parto absolutamente normal, sin necesidad de ninguna medicación. Si no está medicada con su medicamento y durante el parto surgen problemas, quedan dos recursos. El primero, tratar de diagnosticar el medicamento constitucional, o sea el simillimum, durante el parto y suministrar el medicamento que cubra dichos síntomas. Esto último no es lo mejor, porque sería como tratar cualquier enfermedad con los síntomas de la enfermedad y no con los del enfermo. Con una suerte de alopátia con remedios homeopáticos, pero con la ventaja de la ausencia total de toxicidad y efectos secundarios. Pero como siempre, y acá rige la ley otra vez, lo ideal es el simillimum del enfermo y no el de la enfermedad.

—¿Sería interesante organizar un servicio de obstetricia con orientación homeopática?

—Sería interesante y dejaría asombrado a cualquier observador, porque vería modificarse las estadísticas. Vería desaparecer las inducciones, las cesáreas, los forceps, las hemorragias.

—¿Y el trabajo del obstetra?

—Se vería enormemente aliviado porque sólo debería atender problemas mecánicos.

—¿Todos los partos serían normales?

—No. Solamente en aquellas mujeres en las que se lograra diagnosticar cuál es su simillimum.

—En la conversación anterior hablamos de las causas de las enfermedades y tengo la sensación de no haber esclarecido el tema.

—Aunque no dudo que le ha resultado novedoso y por ello vuelve sobre él. Creo que a partir de esa conversación usted se habrá preguntado por qué nos enfermamos.

—Sí. Mi idea era que había elementos en el medio que nos enferman, pero usted me ha dicho algo distinto.

—Lo que usted creía es lo que cree la medicina oficial. Que nos enferman los microbios o los virus o el humo del cigarrillo. Y las más audaces, las emociones.

—¿Es que realmente no es así?

—No. Nos enfermamos porque tenemos susceptibilidad. Somos susceptibles a determinados factores dinámicos que son capaces de poner de manifiesto la disarmonía de la fuerza vital, que ya está enferma antes de que aparezca la enfermedad. La otra, la clínica, el resultado de esa disarmonía. Aunque parezca paradoja: estamos enfermos antes de caer enfermos.

—¿Por qué somos susceptibles?

—Porque tenemos psora, o sea un desequilibrio básico en nuestra fuerza vital que es una de sus características. Nunca puede llegar a ser un sistema perfecto.

—Entonces no hay personas sanas en sentido absoluto.

—No, no las hay, porque todos tienen psora.

—¿Y qué logra entonces con el medicamento homeopático?

—Reducir la psora a su expresión mínima, de manera que no trabe al individuo en su maduración y que no sea susceptible y no se enferme.

—O sea que si la psora por un lado es susceptible y al mismo tiempo traba la evolución, hay una relación entre enfermedad y evolución o entre enfermedad y maduración.

—Exactamente.

—Sin embargo, yo creo conocer personas que sin haber estado bajo tratamiento homeopático, han evolucionado espiritualmente y llegado a una actitud alocéntrica, de desinterés en sí mismo con preocupación por los demás.

—Sí, pero con dolor, con sufrimiento, con enfermedad, con agonía. Usted podrá citarme artistas, políticos, místicos, etcétera, pero estoy seguro que en cada caso podemos ver que han evolucionado a costa de sí mismos y no a partir de sí mismos.

—También puedo citarle personas que siempre han estado sanas y no se trataron homeopáticamente.

—En primer lugar debemos otra vez considerar qué es la salud, pero en estos casos para no volver a hablar sobre temas que ya hemos visto, importa apreciar el sentido de sus vidas, si han estado sanas y su sentido de vida ha sido hacia la trascendencia, hacia la superación de su destino biológico, o si han estado o están sanas porque viven para sí.

—¿Y si están libres de enfermedades y evolucionando hacia la trascendencia, desde el yo hacia el nosotros?

—Están sanas. Utilizaré aquí palabras del Maestro Paschero “curar tiene la significación de rectificar

la *vix medicatrix* en su dinámica vibratoria y conseguir en el enfermo el estado de ecuanimidad o ataraxia emocional que le permita cumplir su destino de trascendencia en el bien, la verdad y la belleza, atributos esenciales de la vida. Suprimir síntomas o manifestaciones locales con productos químicos o medicamentos de homeopaticidad parcial, sin haber comprendido lo que en ese enfermo hay que realmente curar, significa una transgresión médica que todo homeópata consciente debe tratar de obviar en todo momento y sin disculpa alguna”.

—En alguna conversación usted dijo que la Naturaleza hace esfuerzos inútiles.

—Sí, inútiles e inapropiados. Más precisamente, imperfectos. Desde ya, hablamos de los esfuerzos para lograr la curación.

—Sí, a eso me refería.

—Debo hacer una salvedad. En las enfermedades agudas, el esfuerzo puede ser exitoso y llevar a la curación. Por esta razón muchísimas enfermedades agudas se curan espontáneamente, pese a los médicos. Y esta característica, la de terminar con la curación o con la muerte es lo que caracteriza a la enfermedad aguda.

—Yo creí hasta hoy que enfermedad aguda era la intensa, grave y de comienzo súbito y la crónica la menos dramática y de comienzo solapado.

—No, la diferencia fundamental está dada por la tendencia espontánea a la resolución, hacia la muerte o hacia la curación, claro está que sin con-

tar que una terapéutica correcta puede hacer que una que llevaba a la muerte termine en curación, o al revés que una que hubiese curado espontáneamente lleve a la muerte por mal tratamiento.

—Yo venía con una pregunta, pero como sucede a menudo, me urge más otra que surge de sus palabras.

—Antes de su pregunta quiero terminar con el concepto de enfermedad aguda y crónica. En contraposición, la crónica no se cura nunca espontáneamente, se incrementa con el paso del tiempo y lleva a la muerte, salvo que se corrija la fuerza vital desarmonizada.

—Con el simillimum.

—Que yo sepa no hay otra forma.

—Bueno mi primera pregunta era: si la naturaleza hace esfuerzos imperfectos e inútiles, ¿cómo es que la Homeopatía se basa en leyes de la Naturaleza?

—Pregunta inteligente y profunda. La Homeopatía se basa en leyes de la Naturaleza, pero no la imita. Es producto de la inteligencia humana aprehender leyes naturales y aplicar ese conocimiento a esa misma Naturaleza desequilibrada. Es el camino que siguió Hahnemann: percibió que la acción de los semejantes al cumplirse siempre debía estar regida por una ley. Esa ley era el “similia similibus curantur”, enunciada por Hipócrates. Luego aplicó esa ley para curar. Luego vino todo el resto del edificio. Por lo tanto, y su pregunta es interesante, la Homeopatía se basa en leyes y principios naturales, pero representa una manifestación de la inteligencia y no de la mera imitación. Y como ya dijimos, menos aún de la violencia sobre la naturaleza.

—Paso a la pregunta que me surgió recién. ¿Cómo es eso de que muchas enfermedades agudas se curan espontáneamente pese a los médicos?

—Sí, así es. Muchísimos medicamentos alopáticos podrían interferir en enfermedades agudas originando supresiones, metástasis posterior y un mal curso de la enfermedad. Así es cómo sedantes, antibióticos, corticoides, etcétera, al inhibir descargas, como catarrros o erupciones, pueden alterar la buena evolución de una enfermedad virósica, provocando complicaciones, torpidez y cronicidad.

—¿Por ejemplo?

—La varicela, llamada vulgarmente viruela boba, es una enfermedad de evolución benigna en general. Pero si el niño ha recibido corticoides, puede transformarse en una afección grave. Cuando el sarampión evolucionaba con remedios caseros raramente se complicaba. Con la aparición de los antibióticos y los corticoides se transformó en una afección temible.

—¿Cómo tratan los homeópatas las enfermedades agudas?

—Si aparecen mientras está actuando el medicamento que se suministró para curar la psora, no medicamos, porque son manifestaciones reprimidas en épocas anteriores de la vida de ese paciente por medicación supresora. Cuando vuelve lo suprimido (o reprimido) no hacemos nada, porque ello indica buena dirección de la curación y que no se debe interferir. Si se trata de un paciente que no está bajo la acción del simillimum valoramos la importancia del proceso agudo. Si es una enfermedad banal, no medicamos, esperamos su resolución espontánea. Si es serio, medicamos.

—¿Con cuál medicamento?

—Con el que dicta la ley: con el simillimum.

—Siempre pensé que la medicina homeopática era una medicina naturista, por emplear medicamentos naturales, o sea ni productos químicos ni drogas

y porque su mecanismo de curación era semejante al de la Naturaleza.

—No, no es así.

—Sí, ya me explicó que la Naturaleza hace intentos imperfectos, que pueden llevar a cierta superficialización de la enfermedad, pero no a su curación.

—Así es, como sucede por ejemplo con los llamados “tratamientos caseros”. Fomentaciones calientes para acelerar la supuración de un absceso o la aparición de un catarro bronquial, o las infusiones de hierbas para aliviar una digestión laboriosa, o baños calientes, turcos, saunas, etcétera, para provocar aumento de la transpiración, las cataplasmas para acelerar la evolución de una inflamación, las dietas naturistas, los masajes para aliviar contracturas musculares, etcétera.

—¿Pero todas esas prácticas son nocivas?

—No, por cuanto no se oponen a los esfuerzos naturales del organismo por curarse. Pero tampoco pueden llegar a completar la curación de un enfermo, al igual que los esfuerzos imperfectos de la Naturaleza.

—¿Qué piensan los homeópatas de la ecología?

—“Para novedades, los clásicos”.

—No entiendo.

—¿Conoce esa frase?

—Sí, creo que es de Paul Valéry, pero aún no entiendo.

—La Homeopatía da una idea de orden, por dos

razones fundamentales, y en una de ellas usted encontrará puntos de contacto con la ecología.

—Lo escucho.

—La primer idea de orden surge por ser una medicina basada en leyes y principios fijos, en una técnica detallista al extremo para la investigación de los medicamentos en individuos sanos...

—Las patogenesias.

—... Así es y en reglas técnicas terapéuticas muy precisas como vimos cuando hablamos de pronóstico y evolución.

—¿Y la segunda?

—Que la misión del simillimum es poner orden, restablecer el equilibrio, recuperar la euritmia perdida. Si la tarea del simillimum es recuperar el equilibrio, es porque hay una idea previa de equilibrio. Entonces la tarea del homeópata aparece como muy humilde y respetuosa, restablecer un orden cuyo origen ignoramos y que cada uno puede explicar según le parezca: por un camino religioso o por otro estrictamente evolucionista.

—¿Acaso la alopatía no intenta lo mismo?

—No, la alopatía ha provocado trastornos ecológicos enormes en el ser humano. Yo siempre recuerdo que siendo estudiante de medicina en un ateneo de Clínica Médica un bacteriólogo hablaba ante los médicos de esa sala del Hospital de Clínicas, explicando los hallazgos que había efectuado en un paciente. Y entre sorprendido e indignado decía que en los esputos había encontrado colibacilos. Y preguntaba “¿Qué tiene que hacer un colibacilo en el árbol respiratorio?”. El Colibacilo vive normalmente y sin provocar enfermedades en el intestino. Y con un aire acusador continuó: “Ustedes son los responsables, ustedes o los antibióticos”. Creo que

en ese momento, comencé a ser homeópata, pese a no tener la más remota idea que existiera la Homeopatía.

—¿Qué otros trastornos ecológicos ha provocado la alopatía?

—Innumerables, con los antibióticos han provocado un desequilibrio entre gérmenes y virus, con los corticoides enfermedades en las glándulas suprarrenales, úlcera de estómago, diabetes; con las radiaciones, quemaduras y atrofas, y así podría seguir durante horas relatándole desastres.

—Pero si se hace un manejo juicioso de todos los elementos terapéuticos, todos esos trastornos no se provocarían.

—En primer lugar ese manejo juicioso aún no apareció. En segundo lugar le digo que no es eso lo más importante, sino la idea de omnipotencia, de creer que a la Naturaleza se la puede dominar y manejar a gusto, sin advertir que a ella hay que someterse o como hace la Homeopatía intentar reequilibrarla atándose estrictamente a leyes que surgen de la observación del comportamiento de la Naturaleza misma. La alopatía razona así: apareció tal microbio en tal órgano, pues matémoslo porque él es el causante de la enfermedad. Esta actitud comporta dos errores: primero que el antibiótico va a matar a esos gérmenes pero también a todos los demás que sean sensibles a él, que son saprófitos, y por lo tanto cumplen funciones en el organismo, aparecerán gérmenes nuevos y virus que los reemplazarán, hongos a veces, y en segundo lugar ignora que para que ese germen pudiera producir una enfermedad, el terreno debía permitirselo. Es muy parecido a rociar los campos con insecticidas y producir la muerte de los pájaros que se alimentaban con

esos insectos, en lugar de sanear el ambiente para que los insectos no puedan desarrollarse en forma excesiva. Pero como le dije antes, ejemplos hay muchísimos. Lo importante es la idea de violencia que hay detrás de esta terapéutica.

—¿A qué clase de violencia se refiere?

—Violencia en el sentido de modificar en forma ciega y brutal un equilibrio frágil y sutil que a la Naturaleza le ha llevado millones de años conseguir.

—Entonces podríamos considerar a la alopatía como un aspecto más de los desastres ecológicos provocados por el progreso.

—Así es, pero ponga a progreso entre comillas.

—En mi mente quedó una palabra luego de nuestra última charla.

—Magro beneficio, pero peor es nada, ¿cuál?

—Progreso. Yo tengo la sensación que la alopatía progresa, todos los días se descubren enfermedades y medicamentos nuevos, nuevos métodos diagnósticos y nuevos métodos terapéuticos. No sé si ocurrirá lo mismo con la Homeopatía pero me parece que no.

—Me adelanto a decirle lo siguiente: yo estudio Homeopatía en textos escritos este año, o en textos escritos hace 180 años. El escrito este mismo año no es más moderno ni reemplaza al escrito en el año 1800. El Organon de Hahnemann fue publicado en 1810, aunque su primer trabajo vio la luz en 1790. Hace pocos días, en el Museo Sanmartiniano de Mendoza pude ver el botiquín homeopático del

General José de San Martín. Tenía sesenta medicamentos, todos los que usamos hoy: Aconitum, Belladona, Calcárea Carbónica, Lycopodium, Pulsatilla, Silícea, Sulphur, etcétera. Recuerde que San Martín llega a nuestro país, de regreso de Europa, en 1813.

--Entonces usted confirma mi presunción: en la Homeopatía no hay progreso.

--Vayamos por partes. Desde que Hahnemann diera a conocer su descubrimiento hasta la fecha innumerables investigadores han ido enriqueciendo a la Homeopatía. Algunos investigando medicamentos nuevos, otros reexperimentando medicamentos ya conocidos, otros agregando observaciones y experiencia, otros examinando y enriqueciendo la doctrina, el andamiaje teórico. Observe que en época de Hahnemann se contaba con alrededor de ciento cincuenta medicamentos y ahora tenemos casi tres mil. La ley de curación es posterior a Hahnemann como ya hablamos anteriormente. Las observaciones de pronóstico son de James Tyler Kent, también muy posterior a Hahnemann. Se han publicado centenares de textos y en muchos centros del mundo se publican revistas con todos los trabajos de investigación.

--No entiendo. Usted habla de progreso pero lee textos que tienen casi dos siglos.

--Así es. Yo hablaría de enriquecimiento y perfeccionamiento y si a eso quiere llamarle progreso, será progreso. Lo que sucede es que los puntales básicos teóricos son inmodificables, pues están basados en leyes y principios biológicos que surgen de la observación de la Naturaleza, de la experimentación en seres humanos sanos y la comprobación en seres humanos enfermos. Esto es así desde el principio y

será así para siempre. Todo se puede enriquecer y perfeccionar, pero lo básico es inamovible. Entonces lo escrito en el año 1800 sigue tan vigente como entonces, con el agregado de todos los maestros que siguieron el camino y lo perfeccionaron. Aún más y creo que sobre esto ya conversamos algo: no dice lo mismo Hahnemann en 1796 que en 1810 que en 1840. El mismo fue modificando sus ideas y por ello a veces corremos el riesgo de tener ideas falsas sobre su obra si no la conocemos toda. Pese a que su vida fue larga, falleció a los 86 años y fue un trabajador incansable, no terminó con su obra, y sus discípulos, aún hoy la seguimos perfeccionando y enriqueciendo, cada uno en la medida de su capacidad personal.

—¿Y qué opina del progreso de la alopatía?

—Que es sólo apariencia. La alopatía es cambiante, distinta cada día. Cada vez con más electrónica, con menos sentimientos. El medicamento descubierto hoy, mañana será antiguo. La teoría que explique una enfermedad dura unas semanas para ser reemplazada por otra. El aparato construido hace unos meses, hoy ya es pasado de moda. ¿Y sabe usted por qué?

—No.

—Porque para un alópata lo digno de curar es la enfermedad aparente y su máximo orgullo es estar al tanto del ultimísimo remedio publicado en el último número de una revista extranjera, y si debe mandarlo a comprar a Estados Unidos o Europa, mejor. Para un homeópata lo digno de curar es la psora, que es igual ahora que hace veinte mil años, para decir una cifra, y seguirá siéndolo.

—¿Y la terapia intensiva, no es un progreso?

—Tal vez mejore alguna cifra estadística pero en el fondo sólo ha cambiado la forma de morir.

—No entiendo.

—Antes los hombres morían en su casa, en su cama, rodeados por sus seres queridos con la posibilidad envidiable de una despedida, acompañados por oraciones en familias religiosas o del simple y mudo dolor por la muerte de un ser amado. Hoy en las terapias intensivas los hombres mueren solos, sin la menor posibilidad de asirse a la mano de nadie, llenos de tubos, agujas, sondas, observados fríamente por hombres encapuchados, eso sí, en un lugar sin microbios. Como dice un distinguido homeópata argentino “la muerte de un hombre ahora se celebra con una nueva liturgia: ritos de tubos y sondas y el ritmo pausado de las gotas del suero simulando quizás a las no tan útiles oraciones”.

Este libro se terminó de imprimir
en el mes de diciembre de 1993 en
Impresiones SUD AMERICA
Andrés Ferreyra 3767/69, Capital

Zalman Jaime Bronfman
Díálogos con un
homeópata

