Bernardo Vijnovsky

TRADUCCION
Y
COMENTARIOS
DEL
ORGANON
DE
HAHNEMANN

BUENOS AIRES

Scanned with CamScanner

AL GENIO ETERNO DE HAHNEMANN
DEDICO ESTOS "COMENTARIOS"
CON HUMILDAD Y ADMIRACION

Scanned with CamScanner

PROLOGO

Traducir una obra de la importancia y de la significación de ésta, no directamente de su idioma original, sino a través de otras dos traducciones a otros tantos idiomas, no parece el camino más adecuado. No obstante eso, creo que el procedimiento ha sido ventajoso. Efectivamente, por un lado está la excelente traducción al inglés del Dr. William Boericke, que publicó en San Francisco en diciembre de 1921, poco después del hallazgo en Alemania de los originales de la 6ª edición, extraviados durante casi 80 años, traducción que, en realidad, Boericke transcribió de la traducción al inglés de la 5ª edición, que pasó, inmodificada, a ser el 90|% de la 6ª, debiéndose esa traducción al Dr. Dudgeon, homeópata inglés, y de la que dice Boericke que "tiene la distinción de un perfecto idioma inglés con una ferviente y señalada adherencia al peculiar estilo y montaje hahnemanniano". Por el otro lado, la magnífica traducción al francés, muy esmerada, de Pierre Schmidt, con la especialísima aptitud didáctica francesa y con la manifiesta y decidida actitud de modernizar terminologías, sin el más mínimo menoscabo conceptual. He tratado, consultando constantemente ambas, de encontrar un término medio, basado en los pequeñísimos cambios que cada una de ellas iba imponiendo a la otra, hasta encontrar el nuevo ajuste expuesto en esta traducción al español.

Con respecto a la idea de comentar cada parágrafo, surgió de un hecho que, lamentablemente, es real: la escasez de lectores del Organón, sobre todo entre los colegas que comienzan sus estudios de Homeopatía, y que aducen, como único argumento, la dificultad en comprender su texto. Es para obviar ese posible inconveniente que he comentado cada uno de los parágrafos con la intención, si era realmente necesario, de aclarar conceptos y de actualizarlos a la luz de los conocimientos modernos, si bien la magnífica pluma del Maestro no daba lugar a muchos despliegues.

En esta labor, confieso haber gozado de un verdadero deleite espiritual e intelectual, rara vez alcanzado en mis innumerables lecturas.

Scanned with CamScanner

Ojalá les depare lo mismo a mis colegas el recorrido de este monumental aporte de Hahnemann a la sabiduría humana y al Arte de Curar.

Nuevamente, quiero dejar constancia de mi profundo agradecimiento a Matilde de Vaida y Angel Agüera por su desinteresada y afectuosa colaboración en la muy prolija y cuidadosa transcripción y revisión del texto original.

Como siempre, y si Dios lo quiere, espero de todo corazón que el tiempo y el esfuerzo destinados a este trabajo hayan sido puestos al servicio de mis colegas y de sus pacientes.

Buenos Aires, Febrero de 1983.

BERNARDO VIJNOVSKY

Scanned with CamScanner

PREFACIO DEL AUTOR

A la primera edición de 1810, aparecida bajo el título de:
"Organón de la medicina racional"

No hay ninguna actividad más unánimemente reconocida como arte conjetural (ars conjecturalis), desde los siglos más remotos, que la terapéutica. Ninguna puede entonces sustraerse menos a un examen crítico de su valor esencial, ya que sobre ella reposa el bien más preciado de nuestra vida terrestre, la salud.

Yo me honro en haber sido el único en estos tiempos modernos que ha emprendido una revisión crítica, pero leal, de este arte, cuyas conclusiones han sido públicamente expuestas en folletos y artículos, sea anónimos, sea firmados. En el curso de estas invetigaciones, he descubierto el camino de la verdad, camino que presenté como debiendo seguirse solo y bien distante de la gran ruta hollada por el mundo médico tradicional. Cuanto más avanzaba, de verdades en verdades, más tomé conciencia de cuanto diferían las leyes halladas —de las que no he reconocido ni aceptado ninguna sin haber estado previamente convencido por la experiencia— de aquellas de la antigua Escuela, estando estas últimas compuestas exclusivamente de opiniones fundadas sobre probabilidades cuyas bases eran bien precarias y frágiles.

El resultado de estas investigaciones se encuentra consignado en esta obra.

El futuro dirá si los médicos conscientes y de buena fe, sintiendo sus responsabilidades frente a sus semejantes, pueden continuar quedando ligados a un tal tejido estéril de conjeturas y de ideas arbitrarias, o si son capaces de abrir los ojos a la verdad, que les va a aportar la salud.

Conviene desde el comienzo insistir sobre la indolencia, la negligencia y la obstinación, tres graves defectos que excluyen toda posibilidad de servir en el altar de la Verdad.

Scanned with CamScanner

Solamente el hombre sin prejuicios, armado de un celo intrépido, puede llegar a ser apto para una vocación así, la más sagrada de entre todas, para ejercer el verdadero Arte de curar. El maestro de un arte así, ayudando a las criaturas del Todopoderoso a conservar la salud y la vida, confina casi con la divinidad, aproximándose así al Creador Supremo, cuya bendición, habiendo cumplido con su deber, hace mucho más feliz a su corazón.

S. HAHNEMANN

Cothen, 1810

Scanned with CamScanner

TEMAS CONTENIDOS EN LOS PARAGRAFOS

Parágrafos	VERSION INGLESA de WILLIAM BOERICKE	VERSION FRANCESA de PIERRE SCHMIDT
1	La única misión del médico es curar rápida, suave y permanentemente, basándose en principios fácilmente comprensibles.	Vocación médica
2	(a) No construir sistemas teóricos basados en especulaciones vacías, ni intentar explicar fenómenos.	Ideal terapéutico
3	Debe investigar qué se debe curar en la enfermedad y saber qué es curativo en los medicamentos, para ser capaz de adaptar los últimos a la primera, y	
4	debe también comprender como preservar la salud de los seres humanos.	
5	Para curar, debe prestar atención a las causas fundamentales y provocadoras, y a otras circunstancias.	Etiología
6	Para el médico, la enfermedad consiste solamente en la totalidad de los síntomas.	Semiología
	(a) Los intentos fútiles de la antigua Escuela para descubrir la naturaleza esencial de la enfermedad (*prima causa morbi*).	
7	Mientras presta atención a estas circunstancias (P. 5), el médico sólo necesita eliminar la totalidad de los síntomas para curar la enfermedad.	
	(a) Debe eliminarse la causa que manifiestamente produce y mantiene la enmedad.	
	(b) Debe rechazarse el modo sintomático paliativo, de tratamiento dirigido hacia un solo síntoma.	Totalidad de los sintomas
8	Si todos los síntomas son erradicados, siempre es también curada internamente la enfermedad.	
	(a) Esto es estúpidamente negado por la Antigua Escuela.	

TEMAS CONTENIDOS EN LOS PARAGRAFOS

Parágrafos	VERSION INGLESA de WILLIAM BOERICKE	VERSION FRANCESA de PIERRE SCHMIDT
9	Durante la salud, un poder espiritual (autocrático, fuerza vital) anima al organismo y lo mantiene en un orden armonioso.	Principio vital
10	Sin este poder animador, "como espiritual", el organismo está muerto.	
11	En la enfermedad, solamente la fuerza vital es primitiva y mórbidamente desarmonizada, y expresa sus sufrimientos (el cambio interno) por sensaciones y funciones anormales del organismo. Explicación de la palabra "Dynamis".	
12	Al desaparecer la totalidad de los síntomas por la curación, la afección de la fuerza vital, es decir, todo el estado mórbido, interno y externo, también es eliminado.	
	(a) Para la curación, es innecesario conocer de qué manera produce la fuerza vital los síntomas.	Energía vital y enfermedad
13	Considerar a las enfermedades no quirúrgicas como una cosa peculiar y distinta que reside en el organismo humano, es un absurdo que ha hecho tan perjudicial a la alopatía.	
14	Todo lo que es curable en una enfermedad se manifiesta al médico por sí misma por medio de síntomas.	
15	La afección de la fuerza vital enferma y los síntomas de enfermedad producidos por aquella, constituyen un todo inseparable; son una sola y misma cosa.	
16	Nuestra fuerza vital "como espiritual", dinámica, sólo puede enfermarse por influencias inmateriales de las noxas morbígenas; y de la misma manera, sólo puede restablecerse la salud por la acción inmaterial, dinámica, de los medicamentos.	Plan de acción dinámica

TEMAS CONTENIDOS EN LOS PARAGRAFOS

Parágrafos	VERSION INGLESA de WILLIAM BOERICKE	VERSION FRANCESA de PIERRE SCHMIDT
17	El médico, por lo tanto, solo necesita eliminar la totalidad de los síntomas para destruir toda la enfermedad.	Curación
	(a) y (b): Ejemplos demostrativos.	
18	La totalidad de los síntomas es la única indicación, la sola guía para la selección de un remedio.	
19	Las alteraciones del estado de salud en la enfermedad (los síntomas de la enfermedad) no pueden ser curadas con medicamentos, si estos no tienen también el poder de producir alteraciones en la salud del hombre.	Fármacoterapia
20	Este poder de los medicamentos para alterar el estado de salud, sólo puede detectarse por el efecto que producen en personas sanas.	
21	Los síntomas mórbidos que producen los medicamentos en las personas sanas, son la única cosa de donde podemos aprender o enterarnos de su poder curativo en las enfermedades.	
22	Si la experiencia demuestra que los medicamentos que dan origen a síntomas *semejantes* a los de la enfermedad son los agentes terapéuticos que curan del modo más seguro y permanente, debemos elegir estos medicamentos para curar; pero si demuestran que las enfermedades se curan de una manera más cierta y más duradera con medicamentos que producen síntomas *opuestos*, debemos elegir estos para realizar la curación.	Los tres métodos terapéuticos
	(a) El empleo de los medicamentos cuyos síntomas no tienen una relación efectiva (patológica) con los síntomas de la enfermedad, sino que actúan en el organismo de una manera diferente, caracteriza al método *alopático*, el cual debe ser rechazado.	

TEMAS CONTENIDOS EN LOS PARAGRAFOS

Parágrafos	VERSION INGLESA de WILLIAM BOERICKE	VERSION FRANCESA de PIERRE SCHMIDT
23	Los síntomas persistentes de enfermedad no pueden curarse con síntomas medicamentosos opuestos (*tratamiento antipático*).	
24 y 25	El método restante de tratamiento, el *homeopático*, por medio de medicamentos con síntomas semejantes, es el único y solo que la experiencia muestra como siempre beneficioso.	Homeopatía
26	Esto depende de la ley natural de terapéutica según la cual una afección dinámica más débil, en el organismo vivo, es extinguida permanentemente por otra que le es muy semejante y más fuerte que ella, difiriendo solamente en la especie.	Ley de los semejantes
	(a) Esto se aplica tanto a las enfermedades físicas como morales.	
27	Por lo tanto, el poder curativo de los medicamentos depende de la semejanza de sus síntomas con los de la enfermedad.	
28-29	Ensayo para la explicación de esta ley terapéutica de la Naturaleza.	Teoría homeopática sustitutiva
30 a 33	El cuerpo humano está mucho más predispuesto a ser alterado en su estado de salud por los medicamentos que por las enfermedades naturales.	31 Receptividad y terreno 32 33 Potencia patogenética medicamentosa 34
34-35	La exactitud de la ley natural homeopática se evidencia en la falta de éxito que acompaña a todo tratamiento no homeopático de una enfermedad de prolongada duración, y también en que, al coexistir dos enfermedades naturales desemejantes en el organismo, no se destruyen o curan la una a la otra.	35
36	I. Si la enfermedad ya existente en el organismo es tan fuerte o más fuerte, no deja entrar o persistir en el organismo a una nueva enfermedad desemejante.	Enfermedades desemejantes

Parágrafos	VERSION INGLESA de WILLIAM BOERICKE	VERSION FRANCESA de PIERRE SCHMIDT
37	Por este motivo, una enfermedad crónica queda como estaba, bajo un tratamiento no homeopático que no es violento.	
38	II. Una enfermedad nueva y más fuerte que ataque a un individuo ya enfermo, suspende, solamente mientras dura, a la enfermedad más antigua, pero no la cura.	
39	Es justamente por la misma razón que un tratamiento alopático violento no cura una enfermedad crónica, sino que la suspende todo el tiempo que dura la acción enérgica de esos medicamentos que no pueden producir síntomas semejantes a los de la enfermedad, después de lo cual, la enfermedad reaparece con tanta o más gravedad que antes.	Enfermedades desemejantes
40	III. O bien, la nueva enfermedad, después de haber actuado largo tiempo en el cuerpo, se une a la antigua que le es desemejante, resultando así una doble (compleja) enfermedad, de las cuales ninguna de estas dos enfermedades desemejantes destruye a la otra.	
41	Aunque en su curso natural no es raro que dos enfermedades desemejantes puedan coexistir en el organismo, es mucho más frecuente que suceda, en el tratamiento prolongado empleando medicamentos poderosos inapropiados (alopáticos), que se asocie la enfermedad artificial producida por estos a la enfermedad natural antigua y desemejante (y por lo tanto no curable por ellos), quedando ahora el paciente crónico doblemente enfermo.	
42	Las enfermedades así complicadas una con otra toman, en razón de su desemejanza, el lugar más adaptado a cada una de ellas en el organismo.	

Scanned with CamScanner

TEMAS CONTENIDOS EN LOS PARAGRAFOS

Parágrafos	VERSION INGLESA de WILLIAM BOERICKE	VERSION FRANCESA de PIERRE SCHMIDT
43 y 44	Pero es muy distinto lo que sucede cuando a una enfermedad ya existente llega a unirse una *semejante* y más fuerte; en este caso, ésta última extingue y cura a la anterior.	Enfermedades semejantes
45	Explicación de este fenómeno.	
46	Ejemplos de enfermedades crónicas que han sido curadas por la irrupción accidental de otra enfermedad similar, pero más fuerte.	
47 a 49	En aquellos casos en que las enfermedades se presentan juntas en un organismo en el curso o por obra de la Naturaleza, sólo aquellas que son semejantes en sus síntomas pueden extinguirse y curarse la una a la otra, y nunca podrá hacer esto una enfermedad desemejante. Esto enseñará al médico con qué clase de medicamentos podrá curar realmente, es decir, solamente con los homeopáticos.	
50	La Naturaleza sólo cuenta con pocas enfermedades para aliviar homeopáticamente a otras, y el empleo de estos agentes como remedios está acompañado de muchos inconvenientes.	
51	Por otra parte, el médico posee innumerables remedios que tienen grandes ventajas sobre aquellas.	Ventajas de los medicamentos
52	No existen más que dos métodos principales de curación, que son exactamente opuestos; no pueden aproximarse el uno al otro, ni unirse.	Los métodos terapéuticos medicamentosos
53	El homeopático está basado en una ley de la Naturaleza y, por consiguiente, infalible, y demuestra por sí mismo que es el único excelente, o el mejor.	
54	El alopático aparece en muchos sistemas diferentes que se han sucedido unos a otros, autodenominándose métodos racionales de curar. Este método sólo vio en las enfermedades materia morbosa que	

Scanned with CamScanner

Parágrafos	VERSION INGLESA de WILLIAM BOERICKE	VERSION FRANCESA de PIERRE SCHMIDT
	clasificó, creando una Materia Médica basada en conjeturas y en la prescripción de varios medicamentos.	
55-56	Los médicos alópatas no poseen en su perjudicial método más que paliativos, con los que aun mantienen la confianza de los enfermos.	
	56 a) Isopatía.	
57	El método antipático o enantiopático o paliativo combate un solo síntoma de una enfermedad con un remedio de acción opuesta, *contraria contrariis*. Ejemplos.	Método alopático
58	Este procedimiento antipático no es deficiente únicamente porque está dirigido contra un solo síntoma de la enfermedad, sino también porque en las enfermedades crónicas, después de una mejoría corta y aparente, produce una agravación real.	
59	Efectos nocivos de algunos tratamientos antipáticos.	
60	Aumentar la dosis de un paliativo en cada repetición, nunca cura una afección crónica, sino que hace todavía más daño.	
61	De donde los médicos debieron haber deducido que el único método útil y bueno de tratamiento era el opuesto, es decir, el homeopático.	Método homeopático
62	La razón de la naturaleza perjudicial de los paliativos, y del empleo homeopático de los medicamentos, el único eficaz.	
63	Depende de la diferencia entre la acción primaria que tiene lugar bajo la influencia de todo medicamento sobre el organismo y la reacción o acción secundaria determinada a continuación por el organismo vivo (la fuerza vital).	
64	Explicación de las acciones primarias y secundarias.	
65	Ejemplo de ambas.	

Scanned with CamScanner

TEMAS CONTENIDOS EN LOS PARAGRAFOS

Parágrafos	VERSION INGLESA de WILLIAM BOERICKE	VERSION FRANCESA de PIERRE SCHMIDT
66	Con el empleo de las dosis más pequeñas posibles del medicamento homeopático, la acción secundaria de la fuerza vital se manifiesta solamente en el restablecimiento del equilibrio de la salud.	Efectos primitivos y secundarios
67	Estas verdades explican el carácter saludable del tratamiento homeopático, así como también lo agresivo y perjudicial del método antipático o paliativo.	
	(a) Casos en que el único tratamiento admisible es el empleo antipático de los medicamentos.	
68	¿Cuál es la eficacia del sistema homeopático probado por estas verdades?	
69	¿De qué manera demuestran estas verdades lo dañino del tratamiento antipático?	
	(a) Las sensaciones opuestas no se neutralizan unas a otras en el sensorio humano; no son, por consiguiente, como las sustancias opuestas en Química.	
	(b) Ejemplos ilustrativos.	
70	Corto resumen del sistema homeopático de medicina.	Terapéutica general
71	Los tres puntos necesarios para curar: 1º la investigación de la enfermedad; 2º la investigación de los efectos de los medicamentos, y 3º el empleo apropiado de estos.	Los tres deberes del médico
72	Ojeada general sobre las enfermedades agudas y crónicas.	Clasificación de las enfermedades
73	Enfermedades agudas que afectan a un solo individuo, esporádicas, epidémicas, miasmas agudos.	Manifestaciones agudas
74	La peor clase de las enfermedades crónicas son las producidas por la impericia de los médicos alópatas. El tratamiento alopático más debilitante es el de Broussais.	Enfermedades crónicas y Alopatía
75	Estas son las más incurables.	

TEMAS CONTENIDOS EN LOS PARAGRAFOS

Parágrafos	VERSION INGLESA de WILLIAM BOERICKE	VERSION FRANCESA de PIERRE SCHMIDT
76	Solamente cuando la fuerza vital es aun suficientemente poderosa, puede repararse el daño causado, a menudo después de mucho tiempo, y si la enfermedad es al mismo tiempo desarraigada homeopáticamente.	
77	Enfermedades inapropiadamente llamadas crónicas.	Enfermedades crónicas aparentes
78	Enfermedades crónicas propiamente dichas; todas proceden de miasmas crónicos.	Enfermedades crónicas reales
79	Sífilis y sycosis.	Sycosis y sífilis
80 y 81	Psora; esta es la madre de todas las enfermedades crónicas reales, excepto de la sifilítica y la sycótica. (a) Nombres de las enfermedades según la patología ordinaria.	Psora
82	Entre los remedios más específicos descubiertos para estos miasmas crónicos, especialmente para la Psora, la elección de los que son necesarios para la curación de cada caso individual de enfermedad crónica, debe ser conducida de la manera más cuidadosa.	Examen del enfermo
83	Requisitos para poder trazar el cuadro de la enfermedad.	
84 a 99	Instrucciones para el médico con el objeto de investigar y trazar el cuadro de la enfermedad.	84 y 85 Anamnesis 86 a 89 Interrogatorio 90 y 91 Observaciones del médico 92 Casos urgentes 93 a 95 Síntomas etiológicos 96 a 99 Psicología de los enfermos
100 a 102	Investigación de las enfermedades epidémicas en particular.	Enfermedades infecciosas
103	De la misma manera debe investigarse la causa fundamental de las enfermedades crónicas (no sifilíticas) y trazar el gran cuadro completo de la psora.	

Scanned with CamScanner

TEMAS CONTENIDOS EN LOS PARAGRAFOS

Parágrafos	VERSION INGLESA de WILLIAM BOERICKE	VERSION FRANCESA de PIERRE SCHMIDT
104	Utilidad de anotar por escrito el cuadro de la enfermedad, para seguir el proceso del tratamiento, con el propósito de curar. (a) Cómo procede el médico alópata en la investigación del estado mórbido.	
105 a 114	Reglas que deben observarse en la investigación de los efectos puros de los medicamentos en las personas sanas. Acción primitiva. Acción secundaria.	105 a 109 Farmacodinamia 110 - 111 Toxicología 112 a 114 Efectos primitivos y secundarios
115	Efectos alternantes de los medicamentos.	Efectos alternantes
116-117	Idiosincrasias.	Idiosincrasias
118-119	Cada medicamento tiene efectos diferentes de los de cualquier otro. 119 (a) No puede haber sucedáneos.	Especificidad medicamentosa
120	Por consiguiente, cada medicamento debe ser cuidadosamente experimentado, con el fin de averiguar las peculiaridades de sus efectos específicos.	
121 a 140	Procedimientos para la experimentación de los medicamentos en otras personas.	121 - 122 Directivas experimentales 123 - 124 Los medicamentos 125 El régimen 126 - 127 El sujeto de experimentación 128 a 132 La dosis 133 a 135 La observación 136 Ley energética medicamentosa 137 - 138 Efectos experimentales 139 - 140 El relato o informe
141	Los experimentos que el médico hace en sí mismo con medicamentos, son los mejores.	Autoexperimentación
142	La investigación de los efectos puros de los medicamentos realizada en enfermos, es dificultosa.	

Scanned with CamScanner

TEMAS CONTENIDOS EN LOS PARAGRAFOS

Parágrafos	VERSION INGLESA de WILLIAM BOERICKE	VERSION FRANCESA de PIERRE SCHMIDT
143 a 145	Sólo a partir de este tipo de investigaciones de los efectos puros de los medicamentos sobre personas sanas, pueden formarse una Materia Médica real.	Materia Médica
146	El empleo terapéutico más apropiado de los medicamentos se hace conociendo sus efectos puros.	Farmacoterapia individual
147	El medicamento que corresponde más homeopáticamente es el más adecuado, es el remedio específico.	
148	Explicacin de la manera cómo, probablemente, se efectúa una cura homeopática.	Evolución de la curación
149	La curación homeopática de una enfermedad que ha sobrevenido rápidamente, se efectúa rápidamente; la de las enfermedades crónicas, sin embargo, demanda proporcionalmente más tiempo. (a) Diferencia entre los homeópatas puristas y la secta de los mezcladores.	
150	Indisposiciones ligeras.	Indisposiciones
151	Las enfermedades importantes tienen muchos síntomas.	Investigación de síntomas
152	Para aquellas enfermedades con numerosos síntomas destacados, se puede encontrar con más certeza un remedio homeopático.	
153	¿Qué clase de síntomas deben tenerse especialmente en cuenta en la elección de un remedio?	Valor de los síntomas
154	Un remedio que sea tan homeopático como sea posible, cura sin mayores trastornos.	
155	Causa de la ausencia de trastornos en tales curaciones.	Agravación homeopática
156	Causa de las pocas excepciones a esto.	
157	La enfermedad medicamentosa muy semejante, pero algo superior en fuerza a	

TEMAS CONTENIDOS EN LOS PARAGRAFOS

Parágrafos	VERSION INGLESA de WILLIAM BOERICKE	VERSION FRANCESA de PIERRE SCHMIDT
a 160	la enfermedad natural, se llama también *agravación homeopática.*	
161	En las enfermedades crónicas (psóricas), la agravación homeopática por medicamentos homeopáticos (antipsóricos), ocurre durante un período de varios días, de vez en cuando.	
162 a 171	Reglas que deberán seguirse en el tratamiento cuando la cantidad de medicamentos conocidos es demasiado pequeña para permitir que pueda descubrirse el remedio homeopático perfecto.	162 a 170 Remedios fragmentarios 171 Remedios complementarios
172 a 184	Reglas que deberán seguirse para el tratamiento de enfermedades con muy pocos síntomas.	172 a 176 Enfermedades defectivas 177 a 179 Tratamiento de las enfermedades defectivas 180 a 184 Síntomas accesorios
185 a 203	Tratamiento de las enfermedades con síntomas locales; su tratamiento externo es siempre perjudicial (supresión).	185 a 189 Afecciones locales 190 a 201 Tratamiento de las afecciones locales 202 - 203 Supresión
204 y 205	Todas las afecciones y enfermedades crónicas propiamente dichas (aquellas que no son causadas y mantenidas por un equivocado género de vida), deben ser curadas solamente desde adentro, con medicamentos apropiados al miasma que está en su origen.	Las tres diátesis crónicas
206	Investigación preliminar del miasma que está en el origen de las enfermedades, ya sea de un miasma simple, o complicado con un segundo (o eventualmente con un tercero).	Examen de un enfermo crónico
207	Información acerca del tratamiento seguido con anterioridad.	
208 y 209	Otras informaciones preliminares necesarias para captar el cuadro mórbido de la enfermedad crónica.	

TEMAS CONTENIDOS EN LOS PARAGRAFOS

Parágrafos	VERSION INGLESA de WILLIAM BOERICKE	VERSION FRANCESA de PIERRE SCHMIDT	
210 a 230	Tratamiento de las así denominadas enfermedades mentales o emocionales.	210	Enfermedades psíquicas y mentales
		211 a 213	Síntomas mentales
		214 a 230	Tratamiento de las enfermedades mentales
231 y 232	Las enfermedades intermitentes y alternantes.	Enfermedades periódicas	
233 y 234	Las enfermedades intermitentes periódicas.		
235 a 244	Las fiebres intermitentes.	235	Fiebres intermitentes
		236 a 244	Tratamiento de las fiebres intermitentes
245 a 252	Manera de utilizar los remedios. 246 (a): Repetición de la dosis de acuerdo con las últimas experiencias.	245 y 246	Farmacoterapia
		247 y 248	Farmacopolaxia
		249 y 250	Nuevos síntomas
		251 y 252	Obstáculos a la curación
253 a 256	Signos que indican el comienzo de la mejoría.	253	Estado psíquico del enfermo
		254 a 256	Reacciones terapéuticas
257 y 258	Predilección sin fundamento por remedios favoritos y aversión injustificada a otros medicamentos.	Parcialidad respecto a los medicamentos	
259 a 261	Régimen en las enfermedades crónicas. 260 (a): Cosas perjudiciales en los hábitos de vida.	Régimen	
262 y 263	Dieta en las enfermedades agudas.		
264 a 266	Elección de los medicamentos más enérgicos y más puros. 266 (a): Cambio efectuado en algunas sustancias para convertirlos en alimentos.	Farmacopraxia	
267	Preparación de los medicamentos en las		

TEMAS CONTENIDOS EN LOS PARAGRAFOS

Parágrafos	VERSION INGLESA de WILLIAM BOERICKE	VERSION FRANCESA de PIERRE SCHMIDT
	formas más poderosas y más duraderas, obtenidos de plantas frescas.	
268	Sustancias vegetales secas.	
	(a) Preparación de polvos para que puedan conservarse.	
269 a 272	Modo de preparación de las sustancias medicinales al estado bruto, peculiar de la Homeopatía, con el fin de desarrollar su poder curativo al máximo.	
273 y 274	Sólo debe administrarse *un solo, simple y único* medicamento por vez al paciente.	Monofarmacia
275 a 283	Como puede aumentarse o disminuirse la potencia de las dosis para el uso homeopático. Peligro de las dosis demasiado grandes.	275 a 279 Posología 280 a 283 Técnica homeoterápica
284	¿Qué partes del cuerpo son más o menos susceptibles a la influencia de los medicamentos?	Farmaconomia - Vías de introducción - Administración de los remedios
285	Aplicación externa de los medicamentos. Baños minerales.	
286	Electricidad. Galvanismo.	Electroterapia y Magnetoterapia
287	Magnetismo mineral.	Magnetismo mineral
288-289	Magnetismo animal. Mesmerismo.	Magnetismo animal
290	Masajes.	Masoterapia
291	Agua. Baños como agentes medicinales de acuerdo a su temperatura.	Balneoterapia

* * *

Scanned with CamScanner

ORGANON DE LA MEDICINA

PARAGRAFO 1: La elevada y *única* misión del médico es la de *restablecer la salud* de los enfermos (a), que es lo que se denomina *curar*.

(a) Su misión no es, como lo han creído tantos médicos que han desperdiciado su tiempo y sus esfuerzos ambiciosamente por alcanzar celebridad, la de construir o forjar pretendidos sistemas, combinando huecas especulaciones o teorías e hipótesis concernientes a la naturaleza de la íntima esencia del proceso vital, y al modo en que las enfermedades se originan en el invisible interior del organismo; tampoco es su misión la de intentar dar innumerables explicaciones sobre los fenómenos mórbidos y sobre la causa próxima de las enfermedades, que siempre les ha permanecido oculta, enredados en un cúmulo de palabras ininteligibles y en una manera abstracta y pomposa de expresarse, que pueden sonar muy sabias al ignorante deslumbrado por ellas, mientras que la humanidad enferma suspira en vano por ayuda. Tenemos bastante de esas fantasías científicas, a las que se denomina Medicina Teórica y para las que se han instituido cátedras especiales, y es tiempo ya de que aquellos que se dicen médicos cesen por fin de engañar a la humanidad sufriente con palabras sin significado, y *comiencen*, en cambio, *a actuar*, a socorrer (ayudar) y curar.

COMENTARIO: En el comienzo de su magna obra coloca Hahnemann una corta y sencilla frase, cuyo contenido, sin embargo, adquiere majestuosas y sublimes resonancias. Es que el acto de devolver la salud al enfermo, de "re-establecerla", significa la recuperación del bien más preciado de todo ser humano, el bien que en el orden de prioridades ocupa, sin la menor duda, el primer lugar.

CURAR es retrotraer al enfermo, por medio de recursos terapéuticos, al estado de salud que presentaba antes del comienzo de su enfermedad actual, estado que se halla sujeto a las pautas de NORMALIDAD correspondientes a la edad (o etapa de evolución o maduración psicofísica), sexo, raza, condición social y ambiental (en el hogar y en el trabajo), etc., del ser humano en cuestión.

El estado de salud ha sido definido por la Organización Mundial de la Salud, simplemente, como "el bienestar físico, mental y social" del ser humano, y "no solo como la ausencia de afecciones o enfermedades". Es

el estado en el que el ser viviente realiza TODAS SUS FUNCIONES CON NORMALIDAD.

Para Paschero, que va bastante más allá en la apreciación de los alcances de la curación, "curar es ayudar a un semejante a que tenga una " integración armónica de su personalidad, una unidad de propósito y de " acción, de pensamiento y voluntad, que lo lleve a su maduración psico- " lógica, al desarrollo de su potencialidad espiritual para la libertad y la " trascendencia".

La única y elevada misión del médico lo ubica en una situación casi divina, reservada en este caso a un ser humano que debe estar en permanente actitud espiritual de agradecimiento por gozar de este PRIVILEGIO que, al mismo tiempo, lo obliga MORALMENTE a una TOTAL ENTREGA de todas sus facultades (afectivas, volitivas e intelectuales) y a una plena VOCACION DE SERVICIO, para tratar de curar al enfermo.

La crítica que hace Hahnemann en la llamada (a) se refiere especialmente a las hipótesis, teorías y especulaciones sobre la esencia íntima de la vida y sobre el origen de las enfermedades que, aun en el momento actual, no ha llegado a resolverse ni ha tenido una incidencia evidente en la salud de la humanidad, y hasta me atrevería a decir que ha habido un enorme incremento de las enfermedades degenerativas y otras.

También critica la enorme cantidad de literatura médica, mucho mayor ahora, por supuesto, tratando de hallar una explicación a los fenómenos mórbidos y a sus causas. Pero debe comprenderse que esta actitud aparentemente negativa y retrógrada de Hahnemann con respecto a la evolución del conocimiento médico, tiene su profunda razón de ser en el hecho, insólito y aun no muy bien entendido, de que la Homeopatía fue **"DADA"** al médico EN SU TOTALIDAD DESDE EL COMIENZO y en los primeros 30 ó 40 años a partir de su creación. Y esto significa, nada menos, que sean cuales sean los descubrimientos que hayan sucedido desde entonces en la Medicina o los que se sucederán en el futuro, ese hecho NO MODIFICO NI MODIFICARA EN LO MAS MINIMO LAS POSIBILIDADES DE **CURAR** QUE TIENE EL MEDICO HOMEOPATA. La razón de esta enorme ventaja es que el médico homeópata BASA LA PRESCRIPCION DE SU TRATAMIENTO EN UNA **LEY NATURAL**, y por consiguiente, **INMUTABLE: LA LEY O PRINCIPIO DE LA SIMILITUD.** Por consiguiente, para curar no necesita más que los medicamentos obtenidos, experimentados, preparados y prescriptos a pacientes cuya historia clínica permite, a través de la totalidad sintomática, cumplimentar el principio de la similitud; y todo ello realizado de un modo propio de la Homeopatía.

Todo lo que antecede puede aparentar petulancia, pero no lo es, a poco que se intente comprender la esencia íntima de los fundamentos de la Homeopatía con espíritu amplio y sin prejuicios. Precisamente, una de las mayores críticas realizadas contra la Homeopatía es que no evoluciona y

Scanned with CamScanner

no logra los constantes cambios y avances que obtiene la Alopatía con nuevos métodos terapéuticos. Esta aparente inmovilidad, estatismo o falta de evolución es simplemente porque, como si hubiera sido una revelación, o el resultado de una intuición genial, **NACIO EVOLUCIONADA.**

Llegamos así a la comprensión final de por qué razón "curar" es la UNICA MISION del médico: cualquier otra actividad médica o realizada por médicos, ya sea de investigación, de experimentación, de diagnóstico, de establecimiento de hipótesis o teorías sobre el conocimiento médico, está destinada, en última instancia, a apoyar y facilitar esa misma y única finalidad.

• • •

PARAGRAFO 2: El más *alto ideal de la curación* consiste en el *restablecimiento de la salud* de una manera *rápida, suave y permanente*. removiendo y aniquilando la enfermedad íntegramente, por la vía más corta, más segura y menos perjudicial, basándose en principios claros y fácilmente comprensibles.

COMENTARIO: Este supremo ideal terapéutico expresado por Hahnemann tiene varios aspectos ideales parciales, para llegar a los cuales debió hacer algunos cambios en la forma de preparar y prescribir los medicamentos. La preocupación por obtener una curación más **RAPIDA** en las enfermedades crónicas está consignada en el Parágrafo 246 de esta 6ª y última edición del Organón, dando lugar a uno de los DOS GRANDES CAMBIOS efectuados por Hahnemann después de varios años de experimentación clínica, modificando la preparación y administración de los medicamentos. Dice allí: ". . . importa mucho, tanto al médico como al enfermo, " si es posible, que el tiempo (de trátamiento) sea acortado en la mitad, " o en tres cuartos o más aún, si se puede, A FIN DE OBTENER UNA " CURACION MUCHO MAS RAPIDA". Las modificaciones a que da lugar esta preocupación por acelerar el proceso de curación están escrupulosamente anotadas en los Parágrafos 246, 247 y 248, configurando lo que posteriormente se denominó "método Plus". De todos modos, no podemos dejar de señalar que la rapidez de la curación depende, no solo del medicamento y de su forma de administración, sino también del tipo de afección, de la antigüedad de la misma, de la vitalidad del paciente, de los tratamientos alopáticos previos, etc. Y, por último, quiero también destacar que, al decir [Parágrafo 246 (a)] que el remedio puede ser "repetido diariamente, y esto DURANTE MESES si es necesario", no parece, por lo menos en esos casos, producir una curación más rápida que la que se obtiene con las dosis únicas en muchos casos, como lo preconizó Hahnemann hasta la 5ª edición del Organón inclusive.

La manera **SUAVE** de obtener la curación, otra de las metas de Hahne-

mann en el ideal terapéutico, es alcanzada por la segunda gran modificación realizada por él en la 6ª edición: la DINAMIZACION 50 MILESIMAL (Intimamente ligada al método Plus) de los medicamentos. En el Parágrafo 270 (f) dice que este nuevo método "permite obtener remedios cuya acción " fármaco-dinámica está desarrollada al máximo y, sin embargo, la reacción " que produce en el organismo ES LA MAS SUAVE". Y en el Parágrafo 270 (g) dice que los medicamentos obtenidos con este nuevo procedimiento de dinamización "se han revelado como los más enérgicos, aunque al " mismo tiempo actúan DE LA MANERA MAS SUAVE". De todos modos, la curación no siempre se obtiene tan suavemente, por la agravación medicamentosa a veces, y otras por el retorno de sintomas antiguos más o menos molestos en pacientes de pasado patológico muy cargado.

La curación, de una manera PERMANENTE, la tercera de las metas del ideal terapéutico, no era alcanzada con la dinamización 30ª centesimal, de modo que Hahnemann hizo su tercera modificación, esta vez en la 5ª edición del Organón, aconsejando insistentemente y sin vacilaciones utilizar solamente las potencias superiores a aquella. (2)

Por supuesto, "los principios claros y fácilmente comprensibles" se refieren, en primera instancia, al principio o ley de la similitud, y a las leyes de curación de Hering ("La curación tiene lugar de arriba abajo, de dentro afuera, del órgano más importante al menos importante y en el orden inverso al de la aparición de los síntomas").

• • •

PARAGRAFO 3: Si el médico percibe claramente lo que hay que curar en las enfermedades, es decir, en cada caso mórbido individual;

cuando conoce de un modo evidente las propiedades curativas de los medicamentos, lo que cada medicamento es capaz de curar;

si, de acuerdo con principios claramente definidos, él sabe aplicar lo que hay de curativo en los medicamentos a lo que ha reconocido como indudablemente mórbido en el enfermo, de modo tal que la curación debe sobrevenir, es decir, si sabe:

a) aplicar adecuadamente a cada caso particular, el remedio más apropiado según su manera de actuar;

b) preparar el remedio exactamente de acuerdo con la técnica requerida;

c) estimar la cantidad (dosis) y la calidad (dinamización) del remedio;

d) juzgar cual es el momento oportuno en que esta dosis debe ser repetida;

si, finalmente, conoce los obstáculos a la curación que existen en

Scanned with CamScanner

cada caso, y sabe cómo eliminarlos para que el restablecimiento sea permanente;

entonces él sabe actuar de una manera juiciosa y racional, de acuerdo con la meta que se propone alcanzar, y es entonces un médico digno de este nombre, un maestro del Arte de curar. (ver Parágrafo 71)

COMENTARIO: En este Parágrafo está resumido en apretada síntesis todo el plan de TECNICA HOMEOPATICA, comprendiendo los siguientes puntos:

1º COMPRENSION E INDIVIDUALIZACION DEL ENFERMO: de su terreno constitucional y de las influencias ambientales a través de toda su vida, por medio de:

a) la valoración de los síntomas y signos (TOTALIDAD SINTOMATICA);
b) la jerarquización de los mismos, y
c) la repertorización.

(Parágrafos 83 a 99).

2º PATOGENESIAS, más el aporte toxicológico y clínico, constituyendo la Materia Médica (Parágrafos 20-21-32 a 34-121 a 145).

3º INDIVIDUALIZACION O SELECCION DEL MEDICAMENTO, a través de un trabajo de COMPARACION ENTRE PATOGENESIA Y TOTALIDAD SINTOMATICA. (Parágrafos 146-147).

Es el diagnóstico de medicamento.

4º PRESCRIPCION DEL MEDICAMENTO:

a) preparación;

b) prescripción de dosis y potencia adecuadas;

c) reglas higiénico-dietéticas y condiciones ambientales óptimas, por eliminación de obstáculos a la curación.

(Parágrafos 245 a 252 - 267 a 283).

5º EVOLUCION DEL CASO

a) cambios que sobrevienen en el enfermo después de comenzado el tratamiento:

1. concepto de agravación y mejoría (Parágrafos 155 a 161 y 275 a 283;
2. concepto de supresión (Parágrafos 202 a 204);
3. leyes de Hering;
4. concepto de miasmas (Parágrafos 79 a 81).

b) segunda prescripción; repetición del medicamento.

Respecto de "la percepción de lo que debe ser curado en el enfermo",

Scanned with CamScanner

si bien Hahnemann ha repetido insistentemente que lo que el médico debe percibir, guiarse por ellos para prescribir y curar, son los SINTOMAS, que son la expresión cabal, directa y SUFICIENTE del desorden vital interno, no debemos olvidar que, entre esos síntomas, deben incluirse como tales los que sean producto de PROBLEMAS EMOCIONALES de diverso orden ocurridos en su vida, así como los que revelen su desarmonía a través de una DESADAPTACION al medio en que vive y trabaja. Lo que debe ser curado en el enfermo es entonces, no solo lo que se ha expresado a través de los síntomas, sino, de hecho, el trasfondo de los mismos, esa perturbación, ese desorden, esa desarmonía de la fuerza vital, que no le permite al enfermo más que una relación perturbada con el medio que lo rodea y consigo mismo, impidiéndole alcanzar ese estado tan especial de PAZ INTERIOR y de EQUILIBRIO EMOCIONAL, y perturbando y obstaculizando el proceso de MADURACION ESPIRITUAL propio de la persona humana.

• • •

PARAGRAFO 4: El médico es también un protector de la salud, si conoce las condiciones que la perturban, y producen o mantienen la enfermedad, y si sabe como evitar su acción en las personas en buen estado de salud.

COMENTARIO: El hecho señalado en este parágrafo entra de lleno en la denominada MEDICINA PREVENTIVA O PROFILACTICA, de fundamental importancia para la salud de la Humanidad. Este aspecto de la Medicina, que convierte al médico en un protector de la salud, está, naturalmente, integrada dentro de la "única misión" del médico, ya que PREVENIR es, en realidad, CURAR EN SALUD.

Por supuesto que este cuidado puede y debe hacerlo el médico con todo paciente que llegue a su consultorio, así como con toda persona en buen estado de salud que eventual o colateralmente lo consultara. Tanto en el sano como en el enfermo, el médico debe aconsejar, informar y asesorar sobre todas las noxas posibles. Así, con las METEOROLOGICAS, evitando cambios bruscos de temperatura, extremos de frío (sobre todo estando acalorados o transpirados) o de calor, mojaduras por lluvia, etc., teniendo en cuenta también la edad del enfermo (o no enfermo), las afecciones que lo aquejen (asma, bronquitis crónicas, hipertensión, etc.); las ALIMENTICIAS, evitando ingestión de alimentos decididamente perjudiciales en pacientes hepáticos o con litiasis biliar, ulcerosos gastro-duodenales o con problemas intestinales, o bien las dietas o regímenes apropiados en diabéticos, renales, hipertensos, gotosos, hipercolesterolémicos, etc., o incluso la necesidad de un régimen alimenticio sin excesos aun en el sano, incluyendo la abolición del alcohol, y también el cuidado para evitar la ingestión de bebidas o comidas muy frías o muy calientes; las TOXICAS.

Scanned with CamScanner

con la definitiva eliminación del TABACO (tan dañino) y de cualquier DROGA, y una limitación de la ingestión de café, té e infusiones de yerbas; así como la eliminación de la cada vez más difundida AUTOMEDICACION; las INFECCIOSAS, con las medidas profilácticas clásicas y con el incremento de la inmunidad general producido por el tratamiento homeopático constitucional; las medidas dirigidas a un control (hasta donde eso es posible) de los factores ambientales de incidencia EMOCIONAL en un intento muy importante de evitar su indiscutible acción patógena de primerísima línea (preocupaciones, disgustos, mortificaciones, agresiones emocionales, etc., etc.); etc.

La acción preventiva cotidiana del médico adquiere así un alto valor educativo en la protección de la salud del hombre.

• • •

PARAGRAFO 5: Cuando trata de efectuar la curación de un enfermo, el médico debe utilizar todos los medios posibles a su disposición para determinar, en la enfermedad aguda, la *causa ocasional* más probable, así como también los puntos más significativos a lo largo de toda la evolución de la enfermedad crónica, que lo capaciten para descubrir su *causa fundamental,* que es generalmente debida a un miasma crónico. En estas investigaciones, serán tomadas en cuenta la constitución física del paciente (especialmente cuando la enfermedad es crónica), su carácter moral e intelectual, su ocupación, modo de vida y hábitos, sus relaciones sociales y domésticas, su edad, su vida sexual, etc.

COMENTARIO: Se señala aquí la necesidad que tiene el médico de encontrar la CAUSA OCASIONAL, en los casos agudos, o la FUNDAMENTAL (miasma crónico) en las enfermedades crónicas, por más que, de ninguna manera, ese hallazgo ETIOLOGICO sea indispensable para la selección del medicamento, que **SIEMPRE** depende, antes que nada, de los SINTOMAS por los que la enfermedad expresa el desorden interno. No obstante lo dicho, en la práctica sucede muy a menudo que conocer la CAUSA ORIGINAL, o EL PUNTO DE PARTIDA o comienzo de la enfermedad, aguda o crónica, con el o los acontecimientos de cualquier orden que le sucedieron al paciente COINCIDIENDO o PRECEDIENDO MUY POCO a la aparición de la enfermedad, puede tener una considerable importancia, agregándose como una especie de síntoma (síntoma ETIOLOGICO) al cuadro de la totalidad sintomática (ver Parágrafo 93).

• • •

PARAGRAFO 6: El observador sin prejuicios está perfectamente consciente de la inutilidad de las especulaciones metafísicas que no pueden tener confirmación experimental posible. En cada caso patológico

Scanned with CamScanner

individual, y aunque disponga de grandes facultades de penetración y perspicacia, él no puede percibir más que los cambios en la salud del cuerpo y de la mente que pueden ser captados por los sentidos.

Estas perturbaciones, desviaciones o cambios respecto del precedente estado de salud del individuo actualmente enfermo, son representados por los *síntomas:*

que siente el paciente mismo,
que señalan o destacan los que lo rodean y
que el médico observa (a).

Ellos comprenden:

1. Los síntomas subjetivos,
2. Los síntomas objetivos,
3. Los síntomas accidentales o casuales.

Todos estos indicios perceptibles representan a la enfermedad en toda su extensión, es decir, que constituyen en su conjunto, el verdadero y único cuadro concebible de la enfermedad.

(a) No comprendo, por eso, como ha sido posible, para los médicos, al lado de la cama del enfermo, permitirse a sí mismos suponer, sin la más cuidadosa atención a los síntomas para ser guiados por ellos en el tratamiento, que debían buscar y podían descubrir lo que debía ser curado en la enfermedad, solamente en el interior escondido y desconocido del organismo del enfermo, pretendiendo arrogante y ridículamente que ellos podían, sin prestar mayor atención a los síntomas, descubrir la alteración que había ocurrido en el invisible interior del cuerpo y restablecer el orden con medicamentos (desconocidos!), y que tal procedimiento podía ser presentado como el único tratamiento radical y racional.

¿No es, entonces, lo que es reconocible para los sentidos, en las enfermedades, a través de los fenómenos que aquellas exhiben, la enfermedad misma a los ojos del médico, ya que nunca puede ver el ser espiritual, la energía vital desarmonizada que engendra la enfermedad? Ni siquiera es necesario que él pueda verla, sino solamente descubrir sus efectos mórbidos para que estuviera capacitado para curar la enfermedad.

¿Qué más quiere investigar la antigua Escuela en el escondido interior del organismo, como una *prima causa morbi,* mientras que rechaza como un objeto de cura y desprecia desdeñosamente las manifestaciones perceptibles y claramente apreciables de la enfermedad, es decir, los síntomas, que se expresan en un lenguaje tan inteligible? ¿Qué otra cosa quieren curar en las enfermedades, sino a aquellos?

COMENTARIO: Señala Tittaferrante (3) la "tremenda exigencia ética y moral, que ninguna otra escuela médica auspicia como postulado de su doctrina", implícita en las palabras con que Hahnemann encabeza este fundamental parágrafo: "El observador (médico) sin prejuicios (imparcial)...". No resisto, a este propósito, a la tentación de señalar palabras que parecen grabadas a fuego por su sello de inmortalidad, escritas por Hahnemann en su notable trabajo 'El observador en Medicina", trabajo

Scanned with CamScanner

que aconsejo vivamente leer en su totalidad (4): "Es necesario, entonces, " imponer silencio a la imaginación, abstenerse de conjeturas, EVITAR LAS " INTERPRETACIONES, LAS ESPECULACIONES. El observador no está allí " más que para captar los fenómenos, para comprobar lo que ocurre. Su " atención debe vigilar, no sólo para que nada se le escape, sino también " para que las cosas que percibe SEAN COMPRENDIDAS TAL COMO SON " REALMENTE". Y termina su extraordinario trabajo diciendo: "Sé muy " bien que cuando los prejuicios han echado raíces en nuestro espíritu, y " ADQUIRIDO POR SU ANTIGÜEDAD UNA ESPECIE DE CARACTER DE " SANTIDAD, es necesario mucho coraje para sacudirse a sí mismo el yugo " y que, sin una fuerza poco común de juicio, no se llega así nomás a des- " embarazarse de todas las locuras con que nuestra impresionable infancia " ha sido machacada por otros tantos oráculos, y a cambiarlas por nuevas " verdades."

"Pero la calma que nos procura una conciencia tranquila compensa " mil y mil veces los esfuerzos que nos debe costar esto.

"¿Es que acaso viejas mentiras se convierten en verdades por el " sólo hecho de su antigüedad? ¿Es que la verdad, aunque haya sido " hallada sólo hace una hora, no lleva en sí el toque de la eternidad? " ¿Perdería ella su carácter de verdad porque se acaba de descubrir? ¿Hay " un descubrimiento o una verdad que no hayan comenzado por ser " nuevos?"

La exposición de este Parágrafo 6 es de una claridad meridiana: este CUADRO DE LA ENFERMEDAD, UNICO VERDADERO Y CONCEBIBLE, constituido y manifestado por **SINTOMAS** que EXPRESAN LAS DESVIACIONES DEL PRECEDENTE ESTADO DE SALUD, **ES LO QUE EL MEDICO "DEBE PERCIBIR"**, para saber que **ESO MISMO, PRECISAMENTE, ES "LO QUE DEBE CURAR"** (5).

Cabe aquí recordar, como lo señala P. Schmidt en su traducción (6), que lo que es PERCEPTIBLE A LOS SENTIDOS se ha ampliado considerablemente desde entonces hasta la actualidad, a través del microscopio, de los aparatos que se utilizan para el diagnóstico (rayos X, electrocardiógrafo, electroencefalógrafo, ecógrafo, centellógrafo, etc.) y de los exámenes de laboratorio, lo que ha permitido que, especialmente, el sentido de la vista haya podido penetrar mucho más profundamente en el organismo enfermo. Claro está que esto no nos sirve de mucho mientras no se realicen patogenesias utilizando también estas técnicas.

Los SINTOMAS ACCIDENTALES O CASUALES son síntomas imprevisibles, siempre súbitos, que pueden aparecer durante una enfermedad o fuera de ella, y cuya causa es bien evidente: un traumatismo, un choque emotivo, una picadura de abeja, una quemadura, una intoxicación, una sacudida eléctrica, etc. (6).

Entonces, lo que nos interesa es, especialmente, la gran división entre

SINTOMAS **SUBJETIVOS y OBJETIVOS.** Los subjetivos, sólo experimentados por el enfermo, tienen, como se comprende, una limitación impuesta por la imperfección posible y por la PARCIALIDAD DE LA AUTOOBSERVACION. También tiene, o puede tener, limitaciones o aun imprecisiones la observación de esos mismos síntomas o de otros (objetivos) por parte de un tercero, ya allegado ó médico, por las mismas razones. Pero de la contribución de ambos puntos de vista ejercidos simultáneamente, se logrará una evidencia suficiente como para integrar un cuadro sintomático que permitirá una buena prescripción (7).

Para terminar, y a riesgo de ser repetitivo, debemos considerar como SINTOMA TODO CAMBIO MENTAL O FISICO, EN EL ENFERMO, RESPECTO DEL PRECEDENTE ESTADO DE SALUD DEL MISMO (1ª CONDICION) y que ESE CAMBIO SEA PERCEPTIBLE A LOS SENTIDOS DE LOS QUE LO RODEAN (médico, allegados) Y, O, DE EL MISMO. (2ª condición) (8). Lamentablemente, si bien en los casos agudos el precedente estado de salud del enfermo es reciente y está bien claro en la mente del paciente y allegados, en ocasiones no sucede lo mismo en casos crónicos de antigua data, no recordándose bien las características de lo precedente y de la iniciación de la enfermedad.

• • •

PARAGRAFO 7: Ahora bien, como en un caso de enfermedad, del cual ninguna causa evidente provocadora o mantenedora (causa ocasionalis) deba ser eliminada (a), no podemos percibir nada más que los síntomas mórbidos, está bien claro que solamente deben ser los síntomas el medio por el cual la enfermedad pide y apunta al remedio apropiado para curarla [sin dejar de lado la posibilidad de la presencia de un miasma y la atención debida a circunstancias accesorias (Parágrafo 5)]. Además, la totalidad de estos síntomas, cuya *imagen exterior es la expresión de la esencia interior de la enfermedad, es decir, de la energía vital afectada*, debe ser el principal, o el único camino mediante el cual la enfermedad puede hacer saber qué remedio necesita, la única cosa que puede determinar la elección del remedio más apropiado.

En una palabra, en todo caso mórbido individual, la *totalidad de los síntomas* (b) debe ser para el médico la preocupación principal, el objeto único que debe tener en cuenta, la única cosa que debe ser *eliminada* por medio de su arte, con vistas a que la enfermedad sea curada y transformada en salud.

(a) No es necesario decir que todo médico inteligente primero va a eliminar esta causa ocasional donde exista; la indisposición, en consecuencia, generalmente desaparece en forma espontánea. El eliminará de la habitación las flores de intenso perfume, que tienen tendencia a provocar lipotimias y trastornos histéricos; extrae de la córnea el cuerpo extraño que produce inflamación en el ojo; afloja el vendaje muy apretado en un

Scanned with CamScanner

miembro herido, que amenaza provocar gangrena, y coloca otro más adecuado; denuda y pone una ligadura en la arteria lesionada cuya hemorragia podría causar un síncope; intenta provocar la expulsión por el vómito de las bayas de belladona, etc., que pueden haber sido tragadas; extrae cuerpos extraños que han sido introducidos en los orificios naturales del cuerpo (nariz, garganta, oídos, uretra, recto, vagina); tritura los cálculos en la vejiga; abre el ano imperforado del recién nacido, etc.

(b) No sabiendo a menudo a que otro recurso acudir para dar alivio, en todas las épocas, los médicos de la antigua Escuela han buscado combatir y, si es posible, suprimir con medicamentos *uno solo* de los síntomas múltiples que se presentan en las enfermedades, procedimiento *unilateral* que, bajo el nombre de *tratamiento sintomático*, ha suscitado con justicia el desprecio universal, porque debido a él, no solamente no se ha ganado nada, sino que se ha infligido mucho daño. Uno solo de los síntomas presentes no es la enfermedad toda, tanto como un solo pie no es todo el hombre. Este método es mucho más condenable aún, porque tratando un solo síntoma por un remedio antagonista (por lo tanto únicamente de una manera enantiopática y paliativa), el mal, después de un alivio de corta duración, reaparecerá posteriormente más agravado.

COMENTARIO: Como siempre, tampoco hay aquí lenguaje críptico. Hahnemann, sin especulaciones o interpretaciones de ninguna clase, dice lo que tiene que decir con absoluta claridad en este parágrafo referido a la **TOTALIDAD DE LOS SINTOMAS** que, por supuesto, nunca debe ser tomada simplemente como una totalidad NUMERICA o cuantitativa, sino esencialmente CUALITATIVA, como una TOTALIDAD **CARACTERISTICA E INDIVIDUALIZADORA** del paciente y, consiguientemente, DEL MEDICAMENTO MAS SEMEJANTE (simillimum) elegido POR COMPARACION, totalidad que está integrada, justamente, por los SINTOMAS CARACTERISTICOS DIFERENCIADORES E IDENTIFICADORES O INDIVIDUALIZADORES DE **ESE ENFERMO.**

Podríamos decir, para DEFINIR concretamente a la TOTALIDAD SINTOMATICA, (9) que ES EL CONJUNTO CONSTITUIDO POR **LA MENOR CANTIDAD NECESARIA DE SINTOMAS Y** SIGNOS OBTENIDOS DEL ENFERMO (a través de una historia clínica) QUE EL MEDICO CONSIDERE QUE MEJOR Y MAS CARACTERISTICAMENTE REPRESENTAN O EXPRESAN EL ESTADO MORBIDO ACTUAL DE ESE INDIVIDUO ENFERMO, Y A ESE MISMO INDIVIDUO COMO UNA UNIDAD.

Quiero recordar aquí, por un lado, que la totalidad sintomática debe incluir, cuando ante la evaluación del médico esos hechos asuman una real importancia, además de los cambios al comenzar la enfermedad expresados en síntomas, LAS CARACTERISTICAS PERSONALES y LAS VIVENCIAS RELACIONADAS evidentemente en una relación de causa a efecto con los síntomas. Por otra parte, hay datos que tienen un valor relativo, pero que, en ciertas ocasiones, pueden asumir un carácter decisivo en la individualización, pero no implican una anormalidad orgánica o no pueden explicarse como pudiendo relacionarse o deberse a un estado patológico, por cuyo motivo no podemos considerarlos síntomas; son los que denominamos SIGNOS (8), como, por ejemplo: manchas blancas en las uñas, pecas en la nariz o en la cara, arco senil precoz, distensión de los vasos

en la cabeza, labio superior abultado, nariz roja en la punta, piel sucia, cerumen rojo o negro, lengua mapeada, etc. (7, página 164).

De todos modos, es menester insistir en un hecho de singular importancia para un mayor éxito en nuestra práctica diaria, y es que un síntoma o signo o dato puede ser obtenido del enfermo, y registrado, de DOS MANERAS:

1º TAL COMO SE PRESENTA O ES EXPRESADO,

o 2º COMO CONSECUENCIA DE UNA INTERPRETACION por parte del médico, no sólo de algunos síntomas, sino también del relato de las alternativas e incidencias de su vida, en este último caso en especial modo para los síntomas y características mentales, aunque no exclusivamente, ya que ciertos deseos y aversiones alimenticias, sobre todo estas últimas, o el padecimiento de síntomas idénticos a los de un progenitor ya fallecido, adecuadamente interpretados por el médico, permiten una comprensión más profunda del paciente, haciendo así surgir el verdadero síntoma, el real y oculto, que está sustentando a aquellos otros, que sólo son una máscara superficial. De esta manera, con las salvedades y dificultades o errores que supone una interpretación, en la que entra en juego un factor personal sujeto, por eso mismo, a esas eventualidades, podemos asignar el valor de VERDADERO SINTOMA al más profundo, cuando estemos seguros de nuestra INTERPRETACION. Y no es esta la única etapa de nuestro quehacer en que la interpretación adquiere un relieve insospechado, como también sucede en la GENERALIZACION DE MODALIDADES PARTICULARES, en la VALORACION, SELECCION Y JERARQUIZACION DE SINTOMAS, y aun en la prescripción misma. Los que abogan por la utilización de los síntomas tal como surgen del paciente, en toda ocasión y en cualquier caso, aducen en favor de su opinión que aquellos, en las patogenesias, han sido registrados también tal como fueron sentidos o expresados por los experimentadores y que, por ese motivo, no deben interpretarse síntomas, sino simplemente registrarlos, actitud que implica el riesgo de convertir en autómatas a los médicos que así piensan. Esa objeción tampoco invalida lo que hemos dicho, ya que también los cambios de origen drogal anotados como síntomas en las patogenesias, representan DISTINTOS NIVELES de exteriorización de sensaciones, según los DISTINTOS NIVELES de su propia vida, su madurez y posibilidades de adaptación a las variaciones del medio, pero habiendo sido todas esas expresiones de distintos niveles producidos por la misma sustancia

Con referencia a los síntomas como EXPRESION EXCLUSIVA DE LA ENFERMEDAD, decía Herbert A. Roberts: "La enfermedad en sí misma es " de imposible observación; sólo podemos ver y registrar los efectos de la " enfermedad; sólo podemos registrar los síntomas. La enfermedad es tan " inasible como el pensamiento; somos completamente incapaces de per- " cibir los pensamientos, salvo aquellos que son transformados en actos;

Scanned with CamScanner

" así también, sólo reconocemos a la enfermedad cuando ésta se hace " manifiesta en síntomas. Las expresiones internas son de naturaleza diná- " mica, su expresión exterior es funcional. Como todo esto es verdad, " estamos manejando el más positivo de los hechos —porque los síntomas " son un registro de hechos— registrados en síntomas que son la más " exacta constancia de la reacción de la energía vital al agente patógeno" (10).

• • •

PARAGRAFO 8: No es concebible ni puede ser probado por ninguna experiencia en el mundo que, después de la eliminación de todos los síntomas de la enfermedad y del conjunto completo de las manifestaciones perceptibles, quede o pueda quedar otra cosa que la salud, o que las alteraciones mórbidas en el interior hayan podido permanecer sin erradicar (a).

(a) Cuando un paciente ha sido curado de su enfermedad por un verdadero médico, de tal manera que no quedan rastros de su enfermedad ni síntomas mórbidos, y todos los signos de salud han retornado permanentemente, ¿cómo puede alguien, sin inferir un insulto al sentido común, afirmar que en ese individuo la enfermedad entera aun subsiste en el interior de su economía? Y, sin embargo, el jefe de la antigua Escuela, Hufeland, sostiene eso con las siguientes palabras (Die Homöopathie, pág. 21, línea 19): "La Homeopatía puede eliminar los síntomas, pero la enfermedad queda". Esto lo dice en parte por la mortificación que le produce el progreso hecho por la Homeopatía para el beneficio del género humano, y en parte como consecuencia de su concepción aun totalmente material de la enfermedad, que todavía es incapaz de considerar como un estado o manera de ser del organismo en el que éste es dinámicamente alterado por la fuerza vital desarreglada, como una alteración del estado de salud, sino que considera a la enfermedad como una *cosa material* que, después de haber sido completada la curación, puede aun quedar escondida acechando en algún rincón del interior del cuerpo, para un día manifestar su presencia material, estallando, a su gusto, en medio mismo de la salud más floreciente! ¡Tan terrible es aun la ceguera de la vieja patología! No hay que asombrarse, después de esto, que ella no pueda ofrecer más que un sistema terapéutico que está ocupado solamente en barrer el cuerpo del pobre paciente.

COMENTARIO: Efectivamente, de la misma manera que, así como los síntomas de un enfermo expresan íntegramente el desorden interno que es la enfermedad, y sucede exactamente lo mismo, como es lógico, EN SENTIDO INVERSO, cuando, al prescribir el "simillimum" DESAPARECEN TODOS LOS SINTOMAS del enfermo, lo que UNICAMENTE PUEDE SIGNIFICAR, dada la íntima conexión de la perturbación dinámica (enfermedad) con los síntomas que son su expresión, es que LA ENFERMEDAD TAMBIEN HA DESAPARECIDO o curado (ver Parágrafo 17). Puede plantearse que hay enfermos asintomáticos, como algunos hipertensos o diabéticos, o alguna leucemia o tuberculosis peritoneal, etc. Pero, por una parte, si son asintomáticas, no ha consultado todavía con un homeópata, que aun

sin síntomas de enfermedad, puede prescribir por las características mentales y generales, donde pueden ya estar las primeras manifestaciones del mal. Y cuando se hacen sintomáticas, son pasibles de tratamiento homeopático, y que éste pueda curar esos trastornos, incluyendo, por supuesto, los cambios RADIOLOGICOS Y DE LABORATORIO u otros, con su normalización.

• • •

PARAGRAFO 9: En el estado de salud del hombre, la energía vital inmaterial (soberana), la "dinamis", que anima el cuerpo material (organismo), reina de un modo absoluto, y mantiene todas las partes del organismo en una admirable y armoniosa actividad vital, tanto en sus sensaciones como en sus funciones, de tal manera que el espíritu dotado de razón que habita ese organismo pueda disponer libremente de ese instrumento vivo y sano para alcanzar los más altos fines de su existencia.

COMENTARIO: En este parágrafo tan especial, en el que se considera LA FUERZA VITAL EN EL ESTADO DE SALUD, se intenta dar una idea de lo que es la vida, ese concepto tan inasible y tan misterioso. La vida es esa fuerza o actividad interna, en virtud de la cual actúa u obra el ser que la posee. A través de todo el Organón y en toda la literatura homeopática se la denomina indistantemente como Fuerza Vital, Energía Vital, Principio Vital o Dinamismo Vital. Tiene características muy singulares, que la definen (11):

1. Es SOBERANA, ya que rige la materia que compone el organismo.
2. Es AUTOCRATICA, ya que "reina de un modo absoluto", gobierna por medio de las leyes biológicas, con claro predominio rector sobre las propiedades de los componentes materiales del organismo.
3. En el estado de SALUD, es **ARMONIZADORA**, manteniendo a todas las partes de un organismo en una actividad armoniosa, en un **EQUILIBRIO VITAL**, "tanto en sus sensaciones como en sus funciones", preservando la existencia misma del individuo para su finalidad evolutiva.
4. En el estado de ENFERMEDAD (ver Parágrafo 22) es **AUTOMATICA**, "ciega o no inteligente", sin discernimiento, lo que se observa especialmente cuando se desequilibra en las enfermedades crónicas, por la ineficacia de los mecanismos que pone en juego para la curación.
5. Es **INMATERIAL**, de naturaleza **DINAMICA**.

Scanned with CamScanner

6. Es innata e irrecreable.

7. Es IMPRESIONABLE A AGENTES DINAMICOS SEMEJANTES.

En el ESTADO DE SALUD del ser humano, al mantener la fuerza vital, la armonía y equilibrio entre sus partes, permitirá que EL SER ESPIRITUAL DOTADO DE RAZON, QUE NOS HABITA, que reside en nuestro cuerpo, pueda disponer de ese cuerpo SANO para "alcanzar los más altos fines de su existencia", LIBREMENTE, consiguiendo así que su elevada meta, la **MADURACION ESPIRITUAL** (con el EQUILIBRIO, la LIBERTAD y la PAZ DEL ESPIRITU), finalidad **INEVITABLE** del espíritu humano, se obtenga por la EVOLUCION DEL ESPIRITU de un modo fluidamente continuo e ininterrumpido. En el individuo enfermo esa evolución se ve estorbada, perturbada por la enfermedad, que absorbe buena parte de las energías espirituales, dedicadas a tratar de resolver su problema de enfermedad, alterando y haciendo a veces más lenta su evolución. Por otra parte, debemos decir que, en ciertos espíritus, la enfermedad, por el contrario, obra a través del SUFRIMIENTO como un poderoso incentivo PARA SU ELEVACION ESPIRITUAL.

Es muy sugestivo que Hahnemann haya escrito: "el espíritu . . . que habita ese organismo" como si fueran dos entidades separadas. Y, efectivamente, considero que así es, ya que llega un momento en la vida del individuo, en sus años últimos, en que esta separación se le hace más visible, especialmente cuando lo que su espíritu quiere llevar a cabo, hacer, proyectar, ejecutar, incluso pleno de entusiasmo, se ve LIMITADO EN SUS DECISIONES por un cuerpo MUY LIMITADO en sus posibilidades por el paso de los años.

• • •

PARAGRAFO 10: Sin la fuerza vital, el organismo material es incapaz de sentir, de funcionar y de atender a su propia conservación (a); obtiene todas sus sensaciones y cumple todas sus funciones vitales solamente por medio del ser inmaterial (el principio vital) que anima el organismo material en el estado de salud y de enfermedad.

(a) Sin energía vital, el cuerpo está muerto, y desde ese momento, sujeto exclusivamente al poder del mundo físico exterior; se descompone y se resuelve en sus constituyentes químicos.

COMENTARIO: Cuando la fuerza vital, la vida, desaparece de un organismo, se hace absolutamente evidente la MATERIALIDAD DE LO QUE QUEDA, ya que desde ese momento entran en juego las leyes que rigen la evolución de la materia inorgánica, con la consiguiente descomposición de ese organismo en sus elementos más simples. Esa descomposición, hasta

Scanned with CamScanner

el momento de la muerte, era evitada por la presencia en el organismo de la fuerza vital, que así lo preservaba de la destrucción. La APARICION DE LA **VIDA** en nuestro planeta significó justamente, en el magno proceso de la **EVOLUCION**, la SEGUNDA ETAPA (12), signada por "ese fenómeno, " absolutamente imprevisible y totalmente incomprensible en el estado " actual de la Ciencia: el nacimiento de la vida". ". . . es el único que, por " su lento y progresivo desarrollo, ininterrumpido posiblemente desde hace " mil millones de años, y por la complejidad creciente e indiscutible de sus "eslabones, llega al hombre y al pensamiento humano" (página 43).

La PRIMERA ETAPA DE LA EVOLUCION fue la **INORGANICA** o MINERAL, sujeta a las leyes de la materia. La TERCERA, y POR AHORA LA ULTIMA, está caracterizada por la **APARICION DEL HOMBRE**, "deposi- " tario de la CONCIENCIA Y DEL PENSAMIENTO ABSTRACTO." "Parece " que, si la Evolución debe continuar —y no se vislumbra por qué ni cómo " podría detenerse—, debe proseguir por medio del hombre y de lo que " éste ha introducido de absolutamente nuevo en el mundo, a saber, el " pensamiento abstracto, las ideas-fuerzas, las ideas morales y las ideas " espirituales" (página 38). "Todo sucede como si el conjunto de la Evo- " lución mostrara una tendencia hacia el advenimiento de estados cada " vez . . . más alejados de la etapa primitiva puramente material, como si " el espíritu humano aspirara a liberarse definitivamente del yugo termo- " dinámico". ". . . el espíritu humano trata de evadirse de la ganga mate- " rial condenada a desaparecer, haciendo un esfuerzo por aproximarse a " un ideal al que algunos llaman el Espíritu divino y que, él sí, es inmor- " tal" (página 48).

• • •

PARAGRAFO 11: Cuando una persona se enferma, esta energía vital espiritual, activa por sí misma y presente en todas las partes de su organismo, es la que primeramente es desarreglada por la influencia dinámica (a) de un agente patógeno hostil a la vida.

Es sólo el principio vital, desarreglado hasta un tal estado anormal, el que puede proporcionar al organismo las sensaciones desagradables que experimenta y lo inclinan a los procesos irregulares que denominamos *enfermedades*. Como un poder invisible en sí mismo, y reconocible solamente por sus efectos en el organismo, esta entidad energética sólo puede expresar y revelar su desarrollo por manifestaciones patológicas en las sensaciones y funciones de aquellas partes del organismo expuestas a los sentidos del observador y médico, esto es, por *síntomas mórbidos*, ya que de ningún otro modo puede ponerse en evidencia.

(a) ¿Qué se entiende por influencia dinámica, por fuerza dinámica? Nuestra Tierra, gracias a una fuerza misteriosa e invisible, hace girar a la Luna alrededor de ella en

Scanned with CamScanner

veintiocho días y algunas horas, y la Luna alternativamente, en horas fijas y definidas (deduciendo ciertas diferencias que ocurren con la Luna llena o nueva) produce en nuestros mares el *flujo* y el *reflujo*, es decir, la marea. Aparentemente, esto tiene lugar, no por agentes o influencias materiales ni por artefactos mecánicos como los utilizados para el trabajo humano. Y así vemos, alrededor nuestro, muchos otros hechos que resultan de la acción de una sustancia sobre otra, sin que seamos capaces de reconocer una conexión visible entre causa y efecto. Solo el hombre culto, habituado a las comparaciones y deducciones, puede formarse una especie de idea trascendente, de modo que, al reflexionar sobre estos fenómenos, los concibe como separados de toda influencia material o mecánica. El llama a estos efectos *dinámicos, virtuales*, entendiendo por tal cosa que ellos resultan de la energía absoluta, específica y pura, es decir, sin relación material, y de la acción de una sustancia sobre otra sustancia.

Por ejemplo, el efecto dinámico de las influencias patógenas sobre el hombre sano, así como la potencia *dinámica* de los medicamentos sobre el principio vital para restablecer la salud del ser humano, no son otra cosa que un "contagio" absolutamente exento de toda influencia material o mecánica, así como la fuerza o energía de un imán cuando atrae poderosamente un trozo de hierro o de acero colocado en su proximidad no es ni material ni mecánica. Uno ve que el trozo de hierro es atraído por un polo del imán pero *no se ve cómo* se produce esto. Esta fuerza invisible del imán no necesita de ningún medio mecánico (material), gancho o palanca, para atraer el hierro. El imán atrae y actúa sobre el hierro o sobre una aguja de acero por medio de una energía puramente inmaterial, invisible, como espiritual y que le es propia, es decir, *dinámicamente*, y comunica a la aguja de acero la energía magnética igualmente invisible (dinámicamente). La aguja de acero se convierte también en imantada, aun a una distancia en que el imán no la toca, pero que es lo suficientemente corta, y magnetiza o imanta a su vez a otras agujas de acero con la misma propiedad magnética (dinámicamente) con la que ha sido previamente dotada por el imán. Del mismo modo un niño con varicela o sarampión comunicará a un niño cercano y sano, sin tocarlo, de una manera invisible (dinámicamente), la varicela o el sarampión, esto es, lo contamina a distancia sin que ninguna partícula material vaya o sea capaz de ir desde el niño infectante al que va a ser infectado. Una influencia puramente específica, conceptual, comunicó al niño cercano varicela o sarampión de la misma manera que el imán comunicó la propiedad magnética a la cercana aguja de acero.

El efecto de los medicamentos sobre el hombre vivo debe ser juzgado de una manera análoga. Las sustancias que son utilizadas como medicamentos, son medicamentos en tanto que posean la energía (específica para cada una de ellas) para alterar o modificar el bienestar del hombre a través de una influencia dinámica, inmaterial (por intermedio de la célula viva y sensible) que se ejerce sobre el principio vital inmaterial que rige la vida.

Solamente el poder de provocar cambios o alteraciones en la normalidad de la vida animal, es el que confiere propiedades a las sustancias naturales que, en un sentido más restringido, llamamos medicamentos. Solo sobre este principio vital, incorpóreo, se extiende la influencia inmaterial (dinámica) de los medicamentos capaces de actuar sobre el organismo. Así como la proximidad del polo de un imán sólo puede comunicar energía magnética al acero (como por una especie de contagio), no puede transmitirle otras propiedades puramente físicas (por ejemplo, más dureza o maleabilidad, etc.)

Es así que cada sustancia medicamentosa, por una especie de contagio, modifica o altera el estado normal del hombre, de una manera exclusivamente peculiar de ella, específica, y no como lo haría cualquier otro medicamento, ciertamente como la proximidad de un niño enfermo de varicela no contagiará a otro niño sano más que la varicela y no el sarampión.

Esta influencia de los medicamentos se produce sobre nuestro organismo *dinámica-*

camente, a la manera de un contagio, y esto sin la menor transmisión de partículas materiales de la sustancia medicamentosa.

La más pequeña dosis de un medicamento muy concienzudamente preparado y dinamizado —en el cual, según los cálculos, hay tan poca materia, que su ínfima cantidad no puede ser imaginada o concebida por los mejores matemáticos— manifiesta, en el caso de la enfermedad a la cual ese medicamento conviene, *mucho* más potencia curativa que fuertes dosis materiales del mismo medicamento. Esta dosis extremadamente sutil, que casi únicamente contiene la potencia medicinal inmaterial desarrollada y liberada, ejercerá, por la sola acción de esta potencia *dinámica*, efectos tan considerables, que nunca podrían ser alcanzados con la sustancia medicamentosa al estado bruto, aun absorbida a dosis masivas.

No es en los átomos materiales de estos medicamentos altamente dinamizados ni en el tamaño de sus superficies físicas o matemáticas (interpretación con la que se quiere vanamente hacer entender que la elevada energía de los medicamentos dinamizados es aun suficientemente material), en los que reside, bajo una forma invisible la potencia medicamentosa específica. Por el contrario, es en el glóbulo humedecido o en su solución que reside esta energía medicamentosa específica, desarrollada y liberada de su sustancia bruta en la medida de lo posible. Esta sustancia medicamentosa, apenas entra en contacto con la célula animal viva, actúa dinámicamente sobre todo el organismo (sin comunicarle la menor partícula material, aunque esté altamente atenuada), y actúa más fuertemente cuanto más libre y más inmaterial haya llegado a ser la energía a través de la dinamización.

¿Es absolutamente imposible en nuestra época, que se vanagloria de ser tan rica en espíritus esclarecidos y pensadores, representarse la potencia dinámica como algo incorpóreo, cuando vemos todos los días fenómenos que no pueden ser explicados de ningún otro modo? Si uno mira algo repugnante y tiene tendencia a vomitar, ¿es un emético material que ha llegado a su estómago el que lo compele a este movimiento antiperistáltico? ¿No se trata aquí de la acción dinámica de ese espectáculo nauseabundo sobre su imaginación? Y si uno levanta su brazo, ¿ocurre esto por medio de un instrumento visible, una palanca? ¿No es únicamente la fuerza inmaterial, dinámica, de su voluntad la que lo levanta?

COMENTARIO: Cuando un agente hostil a la vida y, por consiguiente, patógeno, actúa sobre un organismo vivo, lo primero que hace es perturbar, desequilibrar, desarreglar, mediante una influencia dinámica, a la energía vital que, a partir de ese momento, SE ENFERMA, pudiendo EXPRESAR SU ENFERMEDAD SOLAMENTE por manifestaciones ANORMALES en sus SENSACIONES Y FUNCIONES, que se llaman SINTOMAS. Es decir que la fuerza o energía vital, por ser de naturaleza dinámica, sólo puede ser modificada por una influencia, patógena en este caso, o medicamentosa-patógena en las patogenesias o, medicamentosa-curativa en la terapéutica homeopática, TODAS TAMBIEN DE NATURALEZA DINAMICA, es decir nunca material.

Los argumentos de invisibilidad que da Hahnemann en la nota (a) sobre la transmisión de una enfermedad contagiosa como la varicela o el sarampión, quizás ya no son valederos teniendo en cuenta los descubrimientos sobre virus o ultravirus, invisibles para la visión normal, pero no para ultramicroscopios, pero en última instancia, también la influencia será dinámica. Se ha hecho en la 6ª edición el agregado de esta larga nota a este

Scanned with CamScanner

Parágrafo, en la que Hahnemann hace consideraciones de tal sutileza y profundidad sobre la influencia dinámica sobre el organismo de los factores patógenos y medicamentosos y, sobre la esencia dinámica de la energía vital, que merece ser leída y meditada largamente (13).

• • •

PARAGRAFO 12: Es solamente la ruptura de equilibrio de la energía vital afectada mórbidamente la que produce o es la causa de las enfermedades (a).

Las manifestaciones patológicas perceptibles a nuestros sentidos, al reflejar la totalidad de los trastornos internos, expresan al mismo tiempo el desarreglo integral de la *dynamis*, esa fuerza interior sustraída a nuestras miradas. En una palabra, ellas ponen en evidencia la enfermedad toda entera.

Así también, la desaparición, por el tratamiento, de todos los fenómenos mórbidos y de todas las alteraciones mórbidas que difieren del estado de salud, tiene por efecto, y necesariamente implica, la restauración del principio vital en su integridad y, en consecuencia, la recuperación de la salud del organismo entero.

(a) *¿Cómo* determina la fuerza vital al organismo para producir fenómenos mórbidos, es decir, *como* crea ella la enfermedad? Para el médico esta pregunta carece de utilidad práctica, porque la respuesta permanecerá eternamente oculta. El Señor de la Vida sólo ha hecho accesible a nuestros sentidos únicamente lo que es necesario y plenamente suficiente para capacitar al médico para curar las enfermedades.

COMENTARIO: Este parágrafo prácticamente vuelve sobre lo expresado en los Parágrafos 8 y 11. En la nota (a), con muy buen tino, se señala la inutilidad del conocimiento del mecanismo íntimo por el cual el organismo se enferma ante la agresión patógena, mecanismo que incluso quizás no llegue a conocerse jamás. Y por otra parte, es suficiente con conocer los síntomas para el objetivo lógico y único: CURAR.

• • •

PARAGRAFO 13: En consecuencia, la enfermedad (perteneciente a un dominio en el que los procedimientos mecánicos de la cirugía no tienen ninguna eficacia), no es, de ningún modo, una entidad separada del todo vivo del organismo, por más sutil que se la pueda imaginar; tampoco es una entidad aislada de la energía vital, es decir, del poder dinámico que la anima y, aún más, no es una entidad escondida en el cuerpo, como los alópatas la describen.

Semejante absurdo no podía haber sido concebido más que por cerebros materialistas, y es lo que, durante siglos, ha impulsado a la

medicina oficial hacia todas las funestas direcciones que ha recorrido, apartándola de su verdadero destino, y haciéndola considerar como una ciencia perniciosa, incapaz de curar.

COMENTARIO: Insiste nuevamente Hahnemann en que la enfermedad no es algo separado o aislado de la energía vital o una entidad con identidad propia escondida en el interior del organismo, sino que forma un todo indisoluble con la energía vital; que es, en suma, la ENERGIA VITAL MISMA, PERTURBADA O DESEQUILIBRADA DINAMICAMENTE.

• • •

PARAGRAFO 14: No existe en el interior del hombre ninguna enfermedad que sea curable, ni ninguna alteración mórbida, que no se haga reconocible al médico concienzudo y observador por medio de síntomas y signos objetivos y subjetivos —un ordenamiento en perfecta conformidad con la infinita bondad y sabiduría del Preservador de la vida humana.

COMENTARIO: Los anteriores comentarios sobre la existencia de enfermedades serias que pueden ser ASINTOMATICAS, deben ser tomados con cautela, por el hecho indiscutible de que la historia clínica que hace el médico homeópata a su paciente va mucho más profundamente que la historia clínica habitual del alópata que, en el mejor de los casos, está mucho más llena de datos de laboratorio, radiológicos e instrumentales de todo orden (por supuesto, no desdeñables) que de datos clínicos, y mucho menos aun de síntomas mentales o de síntomas modalizados de todo tipo y tan valiosos para el homeópata. Parece como si Hahnemann saliera aquí al paso de esta objeción del futuro.

• • •

PARAGRAFO 15: La afección de la mórbidamente desarmonizada dynamis (fuerza vital incorpórea que anima nuestro cuerpo en el indisible interior del organismo), y la totalidad de los síntomas exteriorizados y perceptibles a nuestros sentidos, producidos por la *dynamis* así alterada, síntomas que son la representación de la enfermedad exitente, son una y la misma cosa, y constituyen un todo.

El organismo es verdaderamente el instrumento material de la vida, pero no podría concebírselo privado de la energía vital que lo anima con su sensibilidad y su voluntad puramente instintiva, así como la fuerza vital no es concebible sin el organismo. En consecuencia, los dos conjuntos constituyen una unidad, si bien en el pensamiento nuestra mente separa esta unidad en dos conceptos distintos, para facilitar la comprensión

Scanned with CamScanner

COMENTARIO: Queda expresada aquí la unidad de la energía vital, que es inmaterial, con el organismo, que es puramente material, siendo de hecho imposible concebirlos existiendo SEPARADAMENTE: el cuerpo, porque sin la energía vital no existiría, estaría muerto (ver Parágrafo 10), y el principio vital sin el cuerpo no podríamos percibirlo con nuestros sentidos y, por consiguiente, para nosotros no existiría. De modo que la unidad de ambos es indisoluble, es un hecho que subsiste hasta que llega la muerte para separarlos.

• • •

PARAGRAFO 16: Los agentes perturbadores que vienen del exterior para perturbar el equilibrio biológico, no pueden, por su influencia perjudicial sobre el organismo sano, tocar o afectar nuestra energía vital, dinámica e inmaterial, si no es de un modo igualmente inmaterial, dinámico

El médico no puede, entonces, eliminar esos trastornos mórbidos (enfermedades) por ningún otro medio que haciendo actuar sobre nuestra fuerza vital inmaterial a las sustancias medicamentosas dotadas de fuerzas modificadoras igualmente inmateriales (dinámicas, virtuales), percibidas por medio de la facultad sensible de los nervios presente en todo el organismo

De manera que es solamente por su acción dinámica sobre la energía vital que los remedios curativos pueden restablecer, y restablecen realmente, el equilibrio biológico y la salud, después que los cambios en la salud del paciente perceptibles por nuestros sentidos (la totalidad de los síntomas) han revelado la enfermedad al médico prolijamente observador e investigador, tan completamente como era necesario para permitirle curarla.

COMENTARIO: Todo transcurre en EL PLANO **DINAMICO:**

1. es DINAMICA la fuerza vital en el organismo, sana o enferma,
2. es DINAMICO el agente perturbador hostil a la vida (porque, de lo contrario, NO ENFERMARIA),
3. es DINAMICO también, o DEBE SERLO, el medicamento curativo del desequilibrio dinámico de la fuerza vital o enfermedad (porque, de lo contrario, NO CURARIA).

• • •

PARAGRAFO 17: La curación que sucede a la desaparición de la totalidad de los signos y síntomas perceptibles de la enfermedad, tiene también como resultado, al mismo tiempo, la desaparición de la alte-

Scanned with CamScanner

ración interna de la fuerza vital a la cual es debida la enfermedad, significando esto, en todos los casos, la destrucción de la enfermedad entera (a).

Resulta, entonces, que el médico solamente tiene que eliminar el conjunto de los síntomas para, al mismo tiempo, hacer desaparecer ese cambio interior, es decir, hacer cesar el desorden mórbido del principio vital y, consecuentemente, la totalidad de la enfermedad, *la enfermedad misma* (b).

Pero cuando la enfermedad es aniquilada, la salud es restaurada, y esto constituye la más elevada, la única meta del médico que conoce el verdadero objeto de su misión, que consiste en ayudar al enfermo, y no en discurrir de una manera prolija y pretenciosa con una fraseología que quiere parecer sabia.

(a) Mediante la sola facultad de la imaginación es posible producir un desarreglo de la fuerza vital que, si es bastante acentuado, puede ocasionar la más grave enfermedad, que podrá, sin embargo, igualmente ser curada por una contrasugestión semejante.

Un sueño profético, una fantasía supersticiosa o una solemne predicción de que la muerte ocurrirá en un día fijo o a una hora fija, a menudo han producido todos los síntomas de comienzo y evolución de una enfermedad, o aun los de una muerte próxima o la muerte misma a la hora anunciada, lo que no podría haber sucedido sin la producción simultánea del cambio interior (correspondiente al estado observado exteriormente). Por una influencia semejante, bastante a menudo, en tales casos, se han llegado a disipar todos los signos mórbidos indicativos de una muerte inminente y a restablecer súbitamente la salud, mediante un engaño simulado con arte o por la persuasión de una convicción contraria. Esto no hubiera podido producirse sin la desaparición simultánea, por medio de este remedio moral, de los cambios mórbidos externos e internos que amenazaban con la muerte como resultado.

(b) Dios, el Soberano Preservador de los hombres, puede así manifestar Su sabiduría y Su bondad para la curación de las enfermedades que los afligen aquí abajo, mostrándole claramente al médico lo que tiene necesidad de eliminar en las enfermedades para aniquilarlas y restablecer así la salud.

Pero ¿qué deberíamos pensar de Su sabiduría y Su bondad si El hubiera envuelto en una oscuridad misteriosa y encerrado en el escondido interior del organismo lo que debe ser curado en las enfermedades (como lo pretende la Escuela de medicina dominante, que cree poseer una visión sobrenatural de la esencia íntima de las cosas), privando de esta manera al médico de la posibilidad de reconocer claramente la enfermedad y, consecuentemente, imposibilitándolo para curarla?

COMENTARIO: Vuelve a reafirmar Hahnemann en este parágrafo lo que ya había expresado en el Parágrafo 12, es decir, que la eliminación de la totalidad de los síntomas por el medicamento homeopático "simillimum", significa no sólo la curación de la enfermedad perceptible a nuestros sentidos, y también, en la actualidad, la desaparición de los cambios anormales de laboratorio, radiográficos, etc., sino que, SIMULTANEAMENTE, significa la curación del desequilibrio de la fuerza vital. Es, realmente LA CURACION TOTAL. Siempre es esa LA EXPECTATIVA MAXIMA DEL MEDICO HOMEOPATA: NORMALIZAR el desarreglo, la desarmonía, la perturbación

Scanned with CamScanner

o EL DESEQUILIBRIO DE LA FUERZA VITAL, RESTABLECIENDO SU SALUD, incluidos todos los aspectos físicos o mentales y espirituales que hubieran sido apartados de la normalidad por él o los agentes hostiles a la vida. (14)

Entonces, desde un punto de vista práctico, podemos hablar de **CURACION,** especialmente EN LA ENFERMEDAD CRONICA, cuando por medio de una terapéutica, sea ésta cual sea, se obtiene la **DESAPARICION DE LOS SINTOMAS** propios de esa enfermedad (incluyendo la de los datos anormales de laboratorio, radiográficos, etc.), es decir, **EL RETORNO AL ESTADO DE SALUD,** DURANTE UN TIEMPO MUY PROLONGADO (de años) O DEFINITIVAMENTE, **SIN NECESIDAD DE MANTENER O REPETIR EL TRATAMIENTO DURANTE ESE TIEMPO.**

En la nota (a) se establece muy claramente la noción de que el agente hostil pueda tener origen en la misma mente del enfermo, en el sentido de una verdadera autoagresión emocional patógena, configurada por PENSAMIENTOS NEGATIVOS persistentes que escapan al control del paciente. Hahnemann propone aquí un evidente intento de **PSICOTERAPIA** ("remedio moral") utilizando PENSAMIENTOS POSITIVOS ("por la persuasión de una convicción contraria"), que, al curar los síntomas perceptibles, también curarán simultáneamente el desequilibrio de la fuerza vital producido por la mente del enfermo mismo.

• • •

PARAGRAFO 18: Es una verdad indudable que, fuera de la totalidad de los síntomas —y tomando en consideración las circunstancias (Parágrafo 5) y modalidades concomitantes o acompañantes— no hay nada para descubrir en las enfermedades, por ningún medio, que pueda expresar su necesidad de ayuda, aportándonos más amplias indicaciones terapéuticas.

Por eso, se puede afirmar irrefutablemente que *la suma de todos los síntomas* (Parágrafos 6 y 7) *y circunstancias observados en cada caso individual de enfermedad, debe ser la única indicación, la única guía* en la elección del remedio.

COMENTARIO: Del contenido de los Parágrafos 5, 6 y 7, y de la suma de los mismos, Hahnemann hace esta afirmación final sobre lo que el organismo expresa como su pedido de ayuda, y que es una SUMA de:

1º LA TOTALIDAD SINTOMATICA;

y 2º las CAUSAS (OCASIONALES en las enfermedades agudas, y profundas o MIASMAS en las CRONICAS) y CIRCUNSTANCIAS (ver Parágrafo 5).

Pero existe una diferencia, en el 2º punto, entre las causas ocasionales de las afecciones agudas y los miasmas de las crónicas. Las primeras

Scanned with CamScanner

son causas que DESENCADENAN enfermedades agudas, SIN APORTAR, POR SI MISMAS, SINTOMAS A LA TOTALIDAD. Las segundas, los MIASMAS, son realmente causas de las ENFERMEDADES CRONICAS MIASMATICAS, CON SINTOMAS PROPIOS que, por supuesto, SE SUMAN, e INTEGRAN, la totalidad sintomática. Siempre, en **TODA ENFERMEDAD CRONICA**, y en TODA TOTALIDAD SINTOMATICA, hallaremos síntomas pertenecientes a una, dos o, más corrientemente, a las TRES enfermedades crónicas miasmáticas BASICAS del ser humano, aunque EN DISTINTAS PROPORCIONES, pero **DE LAS TRES**, sobre todo en el momento actual. Sin duda, a esa **"TOTALIDAD SINTOMATICA JERARQUIZADA"** se le puede agregar, EN TODOS LOS CASOS, sin una sola excepción, el calificativo de **"MIASMATICA"**, ya que TODO SINTOMA integra el patrimonio de alguno de los miasmas crónicos. Y aquí puedo decir que el significado de la clásica frase del Parágrafo 3 ("Si el médico percibe claramente lo que hay que curar. . .") surge con claridad meridiana, identificando ese objetivo final con una eliminación total y definitiva, hasta donde eso sea posible, de los efectos de los miasmas que afectan al ser humano. Entre otros autores, Ghatak (15) y Sánchez Ortega (16) sostienen que la "totalidad sintomática" a comparar con las patogenesias, debe estar INTEGRADA UNICAMENTE con los síntomas pertenecientes AL MIASMA PREDOMINANTE, es decir, ACTIVO, dejando de lado a los de los miasmas latentes o con menor número o calidad de SINTOMAS, AUNQUE ESTOS ESTEN PRESENTES, de manera que la "totalidad" sería realmente una "PARCIALIDAD SINTOMATICA". De este modo, con el primer medicamento, seleccionado comparándolo con esa "parcialidad" (con las dinamizaciones y dosis necesarias), se eliminaría el miasma predominante o activo, dejando paso, con la aparición de nuevos síntomas, al SEGUNDO MIASMA a tratar, tomando como base una nueva "PARCIALIDAD SINTOMATICA MIASMATICA", y lo mismo, a su turno, sucedería con el TERCERO. Ghatak expone las objeciones que supone que se harán a este procedimiento [página 134 (15)]: "¿Cuál es la necesidad de " seleccionar una medicina antiasmática en un caso crónico, en base al " miasma predominante en ese momento, si la selección de la medicina " es hecha correctamente, de acuerdo con la ley de similitud? ¿Cuál es el " perjuicio si no sé si el medicamento seleccionado es antipsórico, antisi- " filítico o antisycótico, si ha sido elegido basándose en la totalidad sinto- " mática?". A estas preguntas, Ghatak sólo contesta con afirmaciones de muy endeble contextura, que no significan nada y que, lamentablemente, tampoco constituyen respuestas a las preguntas anteriores: "a " menos que Ud. tome en cuenta el miasma, Ud no puede seleccionar co- " rrectamente el remedio sólo con la "totalidad sintomática", y "el conoci- " miento del miasma que Ud. desea borrar es esencial para una correcta " prescripción'."

Surge de inmediato la pregunta: ¿Por qué razón no se puede selec-

cionar correctamente el medicamento, si la "totalidad sintomática" es SIEMPRE TRIMIASMATICA y los medicamentos presentan en sus patogenesias síntomas de los tres miasmas y, más aún, la gran mayoría de los síntomas mentales presentan grados variables de dos o de los tres miasmas? (16). Por otra parte, ante todo caso individual, pienso que para hacer una correcta prescripción debo tener un conocimiento, no sólo de un miasma que deseo borrar, sino de los tres que deseo borrar o eliminar, y que están en la base, prácticamente, DE TODO ENFERMO CRONICO. Además, cuando se afirma que se está prescribiendo para "un solo miasma, el predominante", es evidente para cualquiera, que EL MEDICAMENTO, QUE ES TRIMIASMATICO en una enorme mayoría de los casos, VA A ACTUAR SOBRE LOS TRES MIASMAS; sería ilusorio y absurdo suponer que se va a limitar a actuar EXCLUSIVAMENTE sobre los síntomas del miasma predominante, como si el medicamento "supiera" cuales son esos síntomas, y actuara con una inteligencia selectiva "propia".

Estoy de acuerdo en que para tratar a los enfermos y SEGUIR SU EVOLUCION, y también como parte de lo que un médico homeópata debe saber sobre la doctrina homeopática, debe haber un conocimiento de las enfermedades miasmáticas crónicas y de sus características salientes. Pero es inaceptable la afirmación de que, si no se procede tratando SOLO EL MIASMA PREDOMINANTE, NO SE ES MEDICO HOMEOPATA. Tampoco puedo aceptar que el tratamiento homeopático y antimiasmático (para mi, una sola y misma cosa) deba hacerse como si los miasmas estuvieran prolijamente dispuestos en capas superpuestas en el organismo o en cada célula o, en última instancia, en el principio vital. Parece mucho más lógico pensar que las alteraciones dinámicas o estructurales de origen miasmático que aparecen en la intimidad celular en distintos momentos de la vida del paciente, o que ya trae por herencia, PUEDAN (ya que están MEZCLADOS dentro del enfermo) SER ATACADAS SIMULTANEAMENTE (y no por etapas miasmáticas), ya que para el logro de esa finalidad contamos con la enorme ventaja de que LAS PATOGENESIAS DE NUESTROS MEDICAMENTOS MAS IMPORTANTES TIENEN SINTOMAS DE LOS TRES MIASMAS. Ya mencionó Roberts (10) ese hecho, al decir: "Somos afortunados " porque algunos de nuestros remedios de acción más profunda tienen la " capacidad de combatir y tratar más de una de estas profundas condi- " ciones subyacentes; por ese motivo, SI UN REMEDIO es cuidadosamente " ELEGIDO, no siempre es necesario andar zigzagueando" (se refiere a la prescripción por el miasma predominante) "para conducir un caso crónico a su curación".

Por todo lo que antecede, DEJEMOS que EL MEDICAMENTO CUIDADOSAMENTE ELEGIDO (el "simillimum") por medio, no de una "parcialidad "sintomática miasmática", sino de la "TOTALIDAD SINTOMATICA JERARQUIZADA" del paciente, haga su trabajo; dejemos que LAS LEYES DE LA

Scanned with CamScanner

CURACION SE CUMPLAN; dejemos también a nuestras dosis actuar el tiempo necesario, mientras la mejoría persista; y afinemos la puntería para prescribir las potencias óptimas o las que hagan falta, hasta que lleguemos al momento en que se agote la acción de ese medicamento (Parágrafo 171) y aparezca un nuevo cuadro, una NUEVA "TOTALIDAD SINTOMATICA" que nos haga prescribir un nuevo "simillimum", cuando ya la intensidad del problema miasmático inicial ha disminuido, pero quedan aun remanentes; y de ese modo seguiremos hasta la curación definitiva por eliminación TOTAL de las enfermedades miasmáticas, PERO TRATADAS TODAS SIMULTANEAMENTE.

No quiero dejar de señalar la posibilidad perfectamente factible de que, al prescribir por y para el miasma predominante, PUEDA PROVOCARSE UNA IMPORTANTE ALTERACION EN EL MECANISMO DE LAS LEYES DE LA CURACION en el enfermo, sobre todo EN LA SECUENCIA DE LA DESAPARICION DE LOS SINTOMAS EN EL ORDEN INVERSO AL DE SU APARICION, ya que, si no hay coincidencia entre el miasma que consideramos predominante y el momento de aparición de ese miasma en la vida del enfermo (con respecto al de los otros dos miasmas), se corre el riesgo de que sea el médico el que dirija o intente DIRIGIR ARTIFICIALMENTE EL ORDEN DE DESAPARICION DE LOS SINTOMAS. Esta alteración del orden normal de desaparición puede originar perturbaciones imprevisibles, cuya importancia o gravedad desconocemos, al OPONERSE A UN ORDEN NATURAL DE CURACION, es decir, A UNA LEY NATURAL. Esta situación no sucede cuando se da EL "SIMILLIMUM" TRIMIASMATICO prescripto en base a la totalidad sintomática, en cuyo caso serán las leyes biológicas naturales de la curación las que se harán cargo NATURALMENTE, y sin el menor peligro de error humano, de la curación del enfermo. No podemos tener la certeza de que el miasma predominante sea también el que apareció en último término en el paciente, porque pueden ser hechos no coincidentes, así como tampoco que el miasma que predomine después de desaparecer el primero, sea el que corresponda aparecer por el orden natural de la curación.

Siguiendo este curso de razonamiento, la psora es, sin duda, el primer miasma, en el orden de aparición, que presenta todo ser humano, ya que es siempre heredado y constituye la base sobre la que hacen su aparición y se asientan LOS OTROS DOS MIASMAS que, por consiguiente, SON SIEMPRE POSTERIORES A LA PSORA en su aparición en el hombre. Por esa razón, la Psora debería ser, por fuerza, y siguiendo la ley de curación, EL ULTIMO MIASMA EN SER ELIMINADO y, por ese mismo motivo, nunca podría existir un cuadro de Psora como primer miasma predominante en ningún enfermo, ya que sería de hecho el primero en ser eliminado, cuando, de acuerdo con las leyes de la curación de Hering ("en el orden inverso al de su aparición"), debería ser siempre el último en serlo, por ser el primero en aparecer en el hombre.

Scanned with CamScanner

Aunque el problema de prescribir por el miasma predominante fue citado en su libro "Enfermedades Crónicas" por Hahnemann (18) solamente en dos ocasiones (página 80, 87 al pie y 88), y hablaba como si cada uno de los medicamentos sirviera únicamente para atacar a un solo miasma, su conducta terapéutica de TRATAR CADA MIASMA SUCESIVAMENTE, sólo puede haber sido LA CONSECUENCIA DE NO HABER ADVERTIDO LA **TRIMIASMATICIDAD** de los medicamentos de que disponía, que eran pocos. Pienso que, si lo hubiera advertido, hubiera actuado dando la medicación aprovechando la gran ventaja de su trimiasmaticidad, tal como se deduce del énfasis que pone en el último párrafo de este parágrafo: "la **SUMA** de **TODOS LOS SINTOMAS** Y CIRCUNSTANCIAS... DEBE SER LA **UNICA** INDICACION, **LA UNICA GUIA** EN LA ELECCION DEL REMEDIO". Y esto último fue revisado y aprobado por Hahnemann para la 6ª edición del Organón, por lo menos 10 años o más después de publicado su "Enfermedades Crónicas" (17).

• • •

PARAGRAFO 19: Ahora bien, como *las enfermedades* no son más que, pura y simplemente, *alteraciones en el estado de salud del individuo sano* que se expresan por síntomas, y como *la curación es* posible solamente por la *conversión del estado de enfermedad del individuo enfermo al estado de salud,* es fácil concebir que los *medicamentos* no podrían nunca curar las enfermedades si no poseyeran el poder de desarreglar o alterar el estado de salud del hombre en sus sensaciones y funciones.

En verdad, es *únicamente* en esta facultad de poder cambiar el estado de salud del hombre en la que residen sus virtudes o poderes curativos.

COMENTARIO: La CURACION del estado de enfermedad de un ser vivo, cualquiera que este sea, sólo puede ser CAUSADA por un AGENTE, de cualquier naturaleza, que SEA CAPAZ DE ENFERMAR, es decir, de alterar su estado de salud para convertirlo en enfermedad. Si una sustancia puesta en contacto con zonas sensibles, o introducida en el organismo, no produce ninguna modificación en el sano, tampoco la producirá en el enfermo. Por ejemplo, si hacemos tomar a un hombre un poquito de arena o de cal apagada o de sal común o de polvo de licopodio, eso no suscitará ningún cambio en el individuo, pero si esas mismas sustancias, INERTES AL ESTADO CRUDO, son preparadas de acuerdo a la técnica farmacológica homeopática, adquirirán la CAPACIDAD DINAMICA DE ENFERMAR (con una enfermedad artificial medicamentosa o patogenesia) A UN HOMBRE SANO y, simultáneamente, la de CURAR A UN HOMBRE ENFERMO. TODA SUSTANCIA (al estado crudo o adecuadamente preparada) POSEE LA DOBLE VIR-

Scanned with CamScanner

TUD DE ENFERMAR Y CURAR; NO PUEDE TENER UNA SIN TENER LA OTRA.

• • •

PARAGRAFO 20: Este poder como espiritual de alterar el estado de salud del hombre, poder que permanece oculto en la naturaleza o esencia íntima de los medicamentos, y que también le permite curar a los enfermos, no puede jamás ser descubierto en sí mismo por los simples esfuerzos de la razón o la inteligencia; es solamente por la experimentación y por la observación de los efectos que ese poder o fuerza inmaterial produce al actuar sobre el estado de salud del hombre que podremos claramente tomar conocimiento de él.

COMENTARIO: Efectivamente, la UNICA manera de detectar los cambios que pueden producir las sustancias que luego se utilizarán como medicamentos, es la **EXPERIMENTACION,** que permitirá, mediante una rigurosa observación, anotar los efectos de esas sustancias al provocar CAMBIOS EN LA SALUD DEL HOMBRE, efectos característicos de cada sustancia y que son los que guiarán en su prescripción.

• • •

PARAGRAFO 21: Es innegable que el principio curativo inherente a los medicamentos no es en sí mismo perceptible, y en la experimentación científica conducida por los observadores más sagaces, nada puede descubrirse en los agentes medicamentosos que pueda hacer de ellos medicamentos o remedios, excepto esa facultad o poder que poseen de provocar cambios o alteraciones evidentes en la economía humana, y particularmente en la salud del *hombre sano,* en el que suscitan toda una serie de síntomas mórbidos bien definidos y característicos. De ahí se deduce que cuando los medicamentos actúan como un medio curativo, ellos ejercen esas virtudes por la facultad medicamentosa inherente y conocida que poseen, de modificar el estado de salud del hombre, haciendo aparecer síntomas específicos.

Debemos, entonces, atenernos y basarnos exclusivamente en los fenómenos mórbidos que los medicamentos producen en el cuerpo sano, como la única revelación o manifestación posible de sus ocultas virtudes curativas, con el objetivo de aprender así qué poder de producir enfermedades y, simultáneamente, qué poder de curar enfermedades, posee cada medicamento individualmente.

COMENTARIO: Nuevamente insiste Hahnemann en que debemos atenernos EXCLUSIVAMENTE a los CAMBIOS MORBIDOS (expresados en SIN-

Scanned with CamScanner

TOMAS ESPECIFICOS) que producen las sustancias en el HOMBRE SANO, como "LA **UNICA** MANIFESTACION **POSIBLE** de sus poderes curativos."

• • •

PARAGRAFO 22: En las enfermedades, fuera de la totalidad de sus signos y síntomas, no se observa ninguna otra cosa que deba ser eliminada para convertirlas al estado de salud, e igualmente, los medicamentos no pueden mostrar ninguna actividad terapéutica fuera de su facultad de provocar síntomas patológicos en el hombre sano y hacerlos desaparecer en las personas enfermas.

De esto se deduce, por una parte, que los medicamentos sólo se convierten en remedios, capaces de aniquilar enfermedades, porque la sustancia medicinal, al provocar ciertos efectos y síntomas, suscita la producción de un cierto estado mórbido artificial capaz de destruir y eliminar los síntomas ya existentes, es decir, el estado mórbido natural que deseamos curar.

Por otra parte, resulta igualmente que para curar o extinguir la totalidad de los síntomas de la enfermedad, es menester buscar un medicamento que más manifiestamente pruebe tener la facultad de provocar *síntomas semejantes* o *síntomas contrarios* a esa enfermedad. Sólo la experiencia probará si los síntomas patológicos son eliminados más rápidamente, más fácilmente y más permanentemente (restableciendo la salud) oponiéndoles los síntomas medicamentosos *semejantes* o *contrarios* (a).

(a) El otro modo posible de emplear medicamentos para las enfermedades, aparte de los arriba mencionados, es el *método alopático*, en el que se prescriben medicamentos cuyos síntomas no tienen ninguna relación directa, patológica, con el estado mórbido, no siendo entonces ni semejantes ni opuestos (o contrarios) a los síntomas de la enfermedad, sino absolutamente heterogéneos.

Este método, como ya lo he expuesto en otra parte, juega con la vida de los enfermos de una manera irresponsable y criminal, utilizando medicamentos peligrosos y violentos, cuya acción es desconocida, y que son elegidos basándose en meras conjeturas y dados a dosis masivas y frecuentes.

Además, pretende derivar el mal hacia otras regiones mediante procedimientos dolorosos, o sacando los jugos vitales y agotando las fuerzas del enfermo por medio de evacuaciones por arriba y por abajo, forzándolo a sudar o salivar, pero sobre todo, como lo practica la rutina reinante, por el uso ciego e implacable de sangrías profusas, verdadero derroche de sangre irreemplazable, habitualmente con el pretexto de que el médico debe imitar y favorecer a la naturaleza enferma en los esfuerzos que ella hace para ayudarse a sí misma. Este método no considera lo irracional que es querer imitar y favorecer los esfuerzos muy imperfectos y lo más a menudo inapropiados de la energía vital ciega, puramente instintiva y desprovista de inteligencia. Este principio vital ha sido puesto en nosotros para mantener, en el estado de salud, nuestro armonioso equilibrio biológico, y no para curarse a sí mismo en caso de enfermedad; porque si gozase de tan envidiable capacidad, jamás hubiera permitido que el organismo enfermase.

Scanned with CamScanner

Cuando es afectada por agentes nocivos, nuestra energía vital no puede hacer otra cosa que expresar la ruptura de su equilibrio mediante síntomas, por medio de los cuales se reclama la ayuda del médico inteligente. Si esta ayuda no es dada, la energía vital se esfuerza por salvarse incrementando el trastorno, especialmente a través de violentas evacuaciones, sin importar la relación que haya con aquel, a menudo al precio de los más grandes sacrificios o aun al precio de la vida misma.

Para llegar a la curación, la energía vital patológicamente desequilibrada posee tan escasas aptitudes, que no merece ser imitada, ya que todos los cambios en el estado de salud y los síntomas que ella engendra en el organismo constituyen precisamente la enfermedad misma. ¿Cuál es el médico sensato que, a menos que no tema arriesgar la vida de su enfermo, quisiera imitarla para curar?

COMENTARIO: Existen solo DOS POSIBILIDADES, dentro de la facultad que tiene un medicamento de provocar EXPERIMENTALMENTE cambios mórbidos (y síntomas) en la salud del organismo, cuando se lo aplica a un enfermo con la intención de **CURARLO:** o esos síntomas son SEMEJANTES a los que presenta el enfermo, o son CONTRARIOS a los mismos. No pueden existir las dos posibilidades simultáneamente. Solamente **UNA** de esas dos posibilidades **ES LA VALEDERA PARA CURAR,** y la decisión se debe adoptar DESPUES DE UNA EXPERIMENTACION CLINICA rigurosamente conducida. Decir que las dos posibilidades de tratar enfermos para curarlos (no sólo para paliarlos) PUEDEN COEXISTIR, ES NO TENER UN CONCEPTO CABAL DEL PROBLEMA.

Una tercera posibilidad, mencionada en la nota (a) de este Parágrafo, que es el METODO ALOPATICO, es la de prescribir medicamentos SIN QUE HAYA NINGUNA RELACION entre los síntomas que esas sustancias pueden producir en un organismo sano, y los del enfermo. La relación no es ni de semejanza ni de oposición, y solo se basa en conjeturas, o actualmente en experimentaciones en animales, que no dan más datos que los referentes a modificaciones de funciones en el animal, que conducen sólo a la PRESCRIPCION PALIATIVA en el hombre enfermo o, por último, su prescripción puede BASARSE EN LA MEJORIA DE UN SINTOMA dado, en un enfermo al que se le dio el medicamento por un motivo totalmente DIFERENTE. Para las consecuencias del método alopático en perjuicio del enfermo, me remito al Comentario de los Parágrafos 59 y 74, sobre el gran capitulo de la IATROGENIA.

Es notable destacar las consideraciones que hace aquí Hahnemann sobre las aptitudes de la fuerza vital en el estado de salud y en el de enfermedad (ver Parágrafo 9), siendo estos puntos de vista los últimos con respecto a lo que prefirió denominar en esta 6ª edición como "PRINCIPIO VITAL" (13). Habla de la conducta absurda que significa tratar de curar IMITANDO a la Naturaleza, es decir, al principio vital. Pero con absoluta claridad, Hahnemann establece una principalísima diferencia entre la función del principio vital en el estado de salud y en el estado de enfermedad.

EN EL ESTADO DE SALUD, "el principio vital ha sido puesto en nosotros "UNICAMENTE" PARA MANTENER armónicamente NUESTRO

Scanned with CamScanner

EQUILIBRIO BIOLOGICO" y "NO PARA CURARSE A SI MISMO en caso de enfermedad" porque si este último fuera el caso, EL ORGANISMO **NUNCA SE ENFERMARIA.** En el ESTADO DE ENFERMEDAD, el principio vital, no preparado para ese estado, **NO SABE ACTUAR** para eliminar el o los agentes hostiles, y simplemente ORIGINA LA ENFERMEDAD como un mal recurso para defender el organismo, de modo que mal podría curarla.

• • •

PARAGRAFO 23: Toda experiencia científica pura y todas las cuidadosas investigaciones nos convencen que los síntomas persistentes de la enfermedad están lejos de ser eliminados y aniquilados por los síntomas medicamentosos *opuestos* (como en el método *antipático, enantiopático* o *paliativo*), ya que, por el contrario, después de un alivio transitorio y aparente, surgen nuevamente con incrementada intensidad y se agravan manifiestamente (ver Parágrafos 58 a 62 y 69).

COMENTARIO: Se expresa aquí, de acuerdo a "cuidadosas investigaciones" realizadas en el terreno de la experiencia clínica enantiopática o paliativa (que es la que más se identifica con la forma de actuar de la denominada ALOPATIA actualmente) que, NO SOLO los síntomas de la enfermedad NO PUEDEN SER aniquilados (CURADOS) por los síntomas opuestos de la medicación enantiopática, sino que, "después de un alivio transitorio y aparente", resurgen con mayor intensidad y gravedad. Todo esto sigue sucediendo EXACTAMENTE IGUAL EN NUESTRA EPOCA, tanto con la medicación enantiopática como alopática, y yo diría que a través de UNA FORMA SOLAPADA Y MAS GRAVE DE IATROGENIA que la derivada de la acción medicamentosa tóxica sobre el organismo, que crea una enfermedad tóxica agregada. Me refiero al hecho, por todos conocido, de LOS TRATAMIENTOS QUE DEBEN REALIZARSE DE POR VIDA, porque **NO CURAN,** sino que mantienen los síntomas de la enfermedad paliados u ocultos, sin impedir, por supuesto, que aquella, por ser CRONICA, siga su evolución, AL NO SER REALMENTE TRATADA POR EL MEDICAMENTO, y se agrave cada vez más. Así sucede con los hipertensos y los hipotensores, los epilépticos y los anticonvulsivantes, los asmáticos y reumáticos con los corticoides, los insomnes con los hipnóticos, los constipados con los laxantes, etc., etc. La SUSPENSION, aunque sea TRANSITORIA, de estos medicamentos MOSTRARA QUE LA ENFERMEDAD ESTA, por lo menos, INMODIFICADA y, a menudo, PEOR.

• • •

PARAGRAFO 24: En consecuencia, no queda otro modo de emplear los medicamentos en las enfermedades que prometa ser útil, que el

Scanned with CamScanner

homeopático, mediante el cual buscamos, para la totalidad de los síntomas del caso de enfermedad, un medicamento que entre todos los medicamentos (cuyos efectos patogenéticos son bien conocidos por haber sido probados en individuos sanos) tenga la facultad de producir la enfermedad artificial más semejante a la enfermedad natural que tenemos a la vista.

COMENTARIO: Desechados tanto el método enantiopático como el alopático para el tratamiento de las enfermedades, no sólo por su ineficacia sino también por su peligrosidad, queda, como única terapéutica posible para TRATAR y **CURAR** enfermos, la HOMEOPATICA, especialmente en las ENFERMEDADES CRONICAS, y siempre que el proceso sea aun REVERSIBLE, es decir, todavía CURABLE. A esta técnica terapéutica en que se utiliza una SIMILITUD (9), LA MAYOR POSIBLE, entre dos términos constituidos por signos y síntomas, para la selección del medicamento a prescribir, se ajusta, o por lo menos se debe ajustar, el desempeño del médico homeópata, a DOS ACTITUDES ESENCIALES que definen y delimitan su quehacer, y SIN LAS CUALES ES IMPOSIBLE EL ESTABLECIMIENTO DE SIMILITUD o semejanza alguna y, por ende, TAMPOCO LA SELECCION MEDICAMENTOSA:

1º la utilización, como UNO DE LOS TERMINOS A COMPARAR, de un conjunto de síntomas y signos que configuran la "TOTALIDAD SINTOMATICA" del enfermo; y

2º la SELECCION y PRESCRIPCION, como consecuencia de esa comparación y de esa similitud, de UN MEDICAMENTO, UNO SOLO POR VEZ, justamente EL MAS SEMEJANTE de la Matería Médica en sus síntomas y signos, con los que integran la totalidad sintomática del enfermo.

Estos son los REQUISITOS INELUDIBLES que ha de cumplir, y de los que no debe ni puede apartarse bajo ningún concepto, todo médico que quiera ser considerado como HOMEOPATA, ya que, en caso contrario, no está siguiendo las directivas de Hahnemann en aquella de sus aseveraciones más inconmovibles, es decir, en el principio de la similitud como norma práctica a seguir para la selección medicamentosa.

• • •

PARAGRAFO 25: En efecto, en todos los ensayos hechos a conciencia, la experimentación pura (a), el único e infalible oráculo y fundamento del Arte de curar, nos enseña que, realmente, el medicamento que actuando sobre el cuerpo humano sano ha demostrado su poder de producir el mayor número de síntomas *semejantes* a los de la enfermedad a tratar (Parágrafo 153), es el único que conviene para resta-

Scanned with CamScanner

blecer la salud. Este medicamento debe también, administrado en dosis de dinamización y atenuación adecuadas, eliminar rápida, radical y permanentemente, la totalidad de los síntomas de ese estado mórbido, es decir (Parágrafos 6 a 16), la enfermedad presente toda entera, restableciendo la salud. Nos enseña también que todos los medicamentos, sin excepción, curan aquellas enfermedades cuyos síntomas se asemejen más de cerca a los propios, y no dejan ninguna sin curar.

(a) Yo no pienso aquí en una especie de experimentación semejante a aquella de que se vanaglorian los prácticos habituales de la vieja Escuela, después que durante años han combatido, con una cantidad de prescripciones polifarmacéuticas, un sinnúmero de enfermedades que nunca investigaron cuidadosamente, sino que, fieles a los principios de su Escuela, han considerado como suficientemente conocidas por los nombres que tienen en la Patología, y han creído que podrían detectar en ellas alguna imaginaria sustancia mórbida u otro trastorno profundo no menos hipotético. Siempre vieron algo en ellas, pero no sabían qué vieron, y obtuvieron resultados, con el concurso de fuerzas múltiples actuando sobre un objeto desconocido, que ningún ser humano, sino solo un Dios, podría descifrar, resultados de los que nada se puede aprender, ni obtener ninguna experiencia. Cincuenta años de una experiencia de esta clase son como cincuenta años de mirar un caleidoscopio lleno de objetos coloreados desconocidos, y girando perpetuamente; uno habría visto miles de figuras cambiando sin cesar, sin poder darse cuenta de ninguna.

COMENTARIO: Habrá que establecer que la afirmación de Hahnemann se cumple inexorablemente, tanto en las enfermedades agudas como crónicas, por estar basada en una LEY NATURAL y, por consiguiente, INMUTABLE y, además, en la EXPERIMENTACION PURA. Pero no debemos dejar de señalar, nuevamente, que esto sucederá siempre que la enfermedad no haya alcanzado EN SU EVOLUCION, el punto de IRREVERSIBILIDAD, punto nada fácil de establecer previamente, y que surgirá SOBRE TODO DE LA MARCHA DEL CASO una vez administrado el "simillimum", es decir, EL MEDICAMENTO MAS SEMEJANTE A LA TOTALIDAD SINTOMATICA DEL ENFERMO. Esa evolución es la que permitirá decidir un PRONOSTICO.

• • •

PARAGRAFO 26: Esto se basa en la ley natural de la Homeopatía, que fue a veces vagamente presentida, pero nunca completamente reconocida hasta ahora, por más que haya sido siempre la base de toda curación, y cuyo enunciado es:

"En el organismo vivo, una afección dinámica más débil es extin-
" guida permanentemente por una más fuerte, si esta última (aunque
" diferente en la especie) es muy semejante a la primera en sus mani-
" festaciones". (a)

(a) Es así que han sido curados males físicos y afecciones morales. ¿Por qué el brillante Júpiter desaparece al amanecer de la retina del que lo contempla? Es porque

una potencia semejante pero más fuerte, la claridad del naciente día, actúa sobre sus nervios ópticos. ¿Por qué medios se pueden calmar los nervios olfatorios afectados por olores desagradables? Aspirando rapé por la nariz, el que afecta el olfato de una manera semejante, pero más fuerte. No es ni con la música ni con golosinas que se puede "curar" ese disgusto olfatorio porque esos medios actúan sobre otros nervios sensoriales.

¿De qué manera astuta ahoga el soldado los gritos lastimeros del que sufre el castigo de azotes, a los oídos de los compasivos asistentes? Con el sonido agudo del pífano mezclado con el redoble del ruidoso tambor. ¿Y el distante tronar de los cañones enemigos que llena de terror a un ejército? Por el ruido ensordecedor y detonante del gran tambor. Este resultado no se habría podido obtener ni por reprimendas ni distribuyendo brillantes uniformes a las tropas.

De la misma manera, la tristeza y la pena se extinguen de la mente, por la noticia, aunque sea ficticia, de una pena mucho mayor que sufre otra persona. Los inconvenientes o consecuencias perjudiciales de una gran alegría serán eliminados por tomar café que, por sí mismo, produce un estado mental de agradable sobreexcitación.

Ha sido necesario que pueblos como los alemanes, que durante siglos han sido progresivamente hundidos cada vez más y más profundamente en la esclavitud y en una blanda apatia, fueran aplastados aún más profundamente en el polvo por el yugo tiránico e intolerable del conquistador venido del Oeste (°), y así fuera sobrepasada su escasa autoestima, para que el sentimiento de la dignidad humana se despertara en ellos, y por primera vez levantaran la cabeza!

COMENTARIO: La ley o principio de la similitud o de la semejanza, ley natural básica y fundamental de la Homeopatía, por la cual una enfermedad artificial (medicamentosa) MAS FUERTE anula (o cura) a otra enfermedad natural (del organismo) MAS DEBIL, ES PARTE de una LEY NATURAL MAS AMPLIA, en la que AMBAS ENFERMEDADES (la más fuerte y la más débil) SON NATURALES. La observación minuciosa del hecho, repetido en la Naturaleza, de que una enfermedad natural DINAMICA MAS FUERTE, podía, COEXISTIENDO en el organismo vivo, EXTINGUIR PERMANENTEMENTE a otra DINAMICA MAS DEBIL, es decir, CURARLA, siempre que, aunque DIFERENTE en especie, fuera MUY SEMEJANTE en sus manifestaciones (o síntomas), condujo a Hahnemann a la idea de utilizar, A **VOLUNTAD DEL MEDICO,** ENFERMEDADES ARTIFICIALES MEDICAMENTOSAS, preparadas con una técnica que consiguiera hacerlas DINAMICAMENTE MAS FUERTES que las naturales, para así poder extinguirlas permanentemente, o sea CURARLAS. En todos los casos en que, en la historia de la Medicina, hubo una CURACION, repito, una CURACION, cualquiera fuera el medio empleado por un hombre (médico o no) o por la Naturaleza, esa curación SE LLEVO A CABO, SE SUPIERA O NO, a través de esta ley natural.

Si bien esta afirmación podría ser pasible de objeción para alguien, sólo invito a reflexionar profundamente sobre la absoluta lógica del contenido de la ley natural expuesta por Hahnemann en este parágrafo, asi como sobre los ejemplos que da en la nota (a).

(°) Napoleón.

Scanned with CamScanner

Quiero ocuparme ahora de un hecho sumamente auspicioso ocurrido hace algo más de 40 años, que señala e inicia una notable tendencia en la Medicina oficial actual, curiosamente con UNA DIRECCION QUE VIENE DESDE LA ALOPATIA HACIA LA HOMEOPATIA; en el vehiculo de la Quimioterapia moderna. (25)

A partir de 1940, varios autores, en una serie de trabajos, hablan del "PRINCIPIO DE FILDES", Y OTROS DEL "PRINCIPIO DE FILDES Y WOODS". La cita se refiere al contenido esencial de dos trabajos aparecidos casi simultáneamente en Inglaterra al comienzo de ese año. Este principio representó un verdadero "final feliz" de una serie de investigaciones experimentales y clínicas que jalonaron, cada una de ellas, una etapa más de las que precedieron este notable descubrimiento. Todo empezó con el hallazgo del Prontosil y sus derivados por Domagk en 1935. Poco después, ese mismo año, Trefouel, Nitti y Bovet, en el Instituto Pasteur de París, descubren las PROPIEDADES BACTERIOSTATICAS de la SULFAMIDA (PARA-AMINO-FENIL-SULFAMIDA; 1162 F). Woods, a principios de 1940, publica los resultados de su investigación (26): había obtenido, de extractos de levadura, UN POTENTE FACTOR ANTISULFANILAMIDA, haciéndose evidente que esa acción era debida a su contenido en ACIDO PARA-AMINO-BENZOICO. Una GENIAL ASOCIACION DE IDEAS conduce a Woods a observar la LLAMATIVA **SIMILARIDAD ESTRUCTURAL** ENTRE LA PARA-AMINO-FENIL-SULFAMIDA Y EL ACIDO PARA-AMINO-BENZOICO, y a proponer la siguiente HIPOTESIS DE TRABAJO:

1. el ácido para-amino-benzoico es una sustancia esencial para la vida y el crecimiento bacterianos; y
2. la para-amino-fenil-sulfamida, EN RAZON DE SU SIMILITUD ESTRUCTURAL con el ácido para-amino-benzoico, ENTRA EN COMPETENCIA con éste frente a la enzima responsable de la utilización ulterior de esta sustancia esencial para la célula.

Expuesta esta hipótesis de trabajo con su tan LLAMATIVA SUGESTION sobre la RAZON PROFUNDA de la acción antibacteriostática del ácido para-amino-benzoico contra la para-amino-fenil-sulfamida, aparece en escena casi simultáneamente, unas pocas semanas más tarde, un trabajo de Sir Paul Fildes (27) que toma la hipótesis de Woods, estableciendo sobre ella una notable proposición de "UNA LINEA PARA FUTURAS INVESTIGACIONES", como corolario de "un enfoque RACIONAL de la investigación en Quimioterapia". Este NUEVO CAMINO o línea a seguir en las investigaciones para el hallazgo de nuevos agentes quimioterápicos, que probó, en años posteriores, ser de extraordinaria fecundidad, fue expresado así textualmente: "Un metabolito esencial es una sustancia o grupo químico que " toma parte esencial en una cadena de síntesis necesarias para el creci- " miento bacteriano. Un 'factor de crecimiento', que debe ser aportado

" en los alimentos, es un metabolito esencial que la célula no puede sinte-
" tizar. Por ejemplo, el ácido nicotínico es un metabolito esencial para toda
" bacteria, pero es un factor de crecimiento para unas pocas. LA ACTIVI-
" DAD DE LAS SUSTANCIAS ANTIBACTERIANAS ES DEBIDA A SU INTER-
" FERENCIA CON UN METABOLITO ESENCIAL, inhibiendo así el crecimiento
" de la bacteria. La INTERFERENCIA puede ser: 1) por oxidación de una
" sustancia que necesita ser reducida; 2) por combinación molecular, for-
" mando un producto inactivo, y 3) POR COMPETICION por una enzima
" asociada al metabolito esencial. Se admite que LAS SULFAMILAMIDAS
" ACTUAN SIGUIENDO LA TERCERA EVENTUALIDAD, SIENDO EL META-
" BOLITO ESENCIAL EL ACIDO PARA-AMINO-BENZOICO. La tercera clase
" de inhibiciones requiere UN INHIBIDOR TAN ESTRECHAMENTE RELA-
" CIONADO Y SEMEJANTE EN SU FORMULA CON EL METABOLITO ESEN-
" CIAL, que PUEDAN UNIRSE A LA MISMA ENZIMA, pero SUFICIENTE-
" MENTE DISTINTO como para estar DESPROVISTO DE ACTIVIDAD META-
" BOLICA". "... la sustancia antibacteriana debería tener una SIMILITUD
" química con el metabolito esencial. La investigación quimioterápica podría
" entonces, razonablemente, ser dirigida a la MODIFICACION DE LA ES-
" TRUCTURA DE LOS METABOLITOS ESENCIALES CONOCIDOS, para obte-
" ner productos que puedan BLOQUEAR LA ENZIMA sin exhibir la acción
" específica del metabolito".

Esta proposición de Fildes, basada en la hipótesis de trabajo de Woods, fue denominada "principio de Woods-Fildes", y fue entusiastamente recibida por gran cantidad de investigadores, que entrevieron en EL NUEVO **"PRINCIPIO DE SIMILARIDAD"** un amplio campo lleno de posibilidades quimioterapéuticas. Y su evidente alivio y esperanza, fueron debidos a dos razones fundamentales. En primer término, por las escasas perspectivas que aportó Ehrlich, que fue el primero que trató de dar una base racional a la QUIMIOTERAPIA, y cuyas ideas, sin embargo, NO LOGRARON SACARLA DEL EMPIRISMO, por cuyo motivo dice Rydon, "la INVESTI-
" GACION en química terapéutica siguió **EMPIRICA** y, de hecho, **LENTA,**
" **INEFICAZ Y COSTOSA;** HACIA FALTA UN NUEVO PRINCIPIO DIRECTOR
" si se quería acelerar el progreso". Y este fue, precisamente, el de "similaridad" de Woods-Fildes. En segundo término, porque, por primera vez, existía una ley natural en que basar la investigación.

Woolley, quizás el más destacado investigador en este terreno, decía en 1950: "Como LA SELECTIVIDAD DE ACCION DE UNA DROGA ES UNO
" DE LOS PRINCIPALES FACTORES QUE DETERMINAN SU UTILIDAD TERA-
" PEUTICA, cualquier intento de enfoque de la Quimioterapia, tanto de las
" enfermedades infecciosas como de las que no lo son, POR OTROS MEDIOS
" QUE LOS QUE DEPENDEN DEL AZAR O DE LA CASUALIDAD, (°) re-

(°) Hahnemann decía en 1796 (29): "Es lamentable ver que la ciencia más
" noble y más útil de todas *dependa del azar*, lo que hace suponer siempre que un gran
" número de personas están expuestas a peligros".

Scanned with CamScanner

" quiere alguna comprensión de las razones por las cuales los agentes " farmacológicos MUESTRAN SU CAPACIDAD DE AFECTAR ALGUNOS OR- " GANISMOS o tejidos y no tocar otros."

Al respecto, ha dicho Rof Carballo: "CASI TODOS los más sensacio- " nales descubrimientos de la terapéutica moderna se fundan en EL PRIN- " CIPIO DE SUSTITUIR una estructura bioquímica indispensable para la " vida de una BACTERIA o de una CELULA TUMORAL por otra sustancia " **EXTRAORDINARIAMENTE PARECIDA,** pero **NO IDENTICA** a ella; la célula " incorpora a sus sistemas enzimáticos esta estructura, ENGAÑADA POR " SU SEMEJANZA FORMAL, porque tiene LA MISMA FORMA que la que es " verdaderamente útil. Pero como a esta estructura que incorpora le falta " algo, por ejemplo un sutil grupo hidroxílico o acetónico, la célula se " bloquea a sí misma y perece".

"Por esta magnífica senda, la actual Bioquímica, sobrecargada hasta " el infinito de prolijas investigaciones, se encamina, lentamente, hacia " una concepción unitaria".

Sospecho que SE ESTAN ACERCANDO A LA HOMEOPATIA y pueden llegar a REDESCUBRIRLA, ya que los homeópatas poseemos ESA CON- CEPCION UNITARIA, LA LEY DE LA SIMILITUD.

¿Tiene puntos de contacto el principio de Woods-Fildes con el de la similitud de Hahnemann? ¿Son idénticos o no? Los pasos que aconseja dar Hahnemann hasta llegar al principio de la similitud, ¿tienen su equivalente en el contenido de los trabajos de investigación que estamos revisando? ¿Podemos decir que los médicos que utilizan estos medicamentos, están en realidad practicando Homeopatía, aunque de un modo algo distinto al conocido por nosotros? En esencia, y con ciertas reservas, considero que puede contestarse afirmativamente a todas esas preguntas. Veamos porqué.

Tenemos SUSTANCIAS QUE, ADMINISTRADAS A UN ORGANISMO VIVO Y SANO [bacterias, plantas, animales de distintas especies y verte- brados (aves, batracios y mamíferos)], producen EN ELLOS PERTURBA- CIONES, VERDADERAS ENFERMEDADES Y AUN LA MUERTE. Los síntomas van desde convulsiones, vómitos, anorexia, pérdida de peso, leucopenia, retículopenia, hemoconcentración, etc., hasta neuritis, degeneración grasosa del hígado y la muerte, producidas por la etionina (antimetabolito de la metionina), los similares 4-amino del ácido fólico (antimetabolito del ácido fólico), la piritiamina y oxitiamina (antimetabolitos de la vitamina B_1), el ácido D-glucoascórbico (antimetabolito de la vitamina C, que PRODUCE UN CUADRO SEMEJANTE AL ESCORBUTO), etc.

Estas sustancias, en líneas generales LOS **ANTIMETABOLITOS,** SERIAN **NOXAS PRODUCTORAS DE ENFERMEDADES,** representarían a éstas, y tienen la curiosa característica de ser **MUY SEMEJANTES** A LAS SUSTAN- CIAS POR ELLAS AFECTADAS EN EL ORGANISMO VIVO, desplazadas o per- turbadas en su metabolismo, y de ese modo producirían la enfermedad

Scanned with CamScanner

en ese organismo. Sobre la relación de semejanza, dice Wooley (Physiological Review - 1947, T. 27): "Considerando toda la vasta literatura de los " antimetabolitos, SORPRENDE LA GENERALIZACION de que, para un meta- " bolito dado, **LOS ANTAGONISTAS MAS ACTIVOS SON,** USUALMENTE, " **AQUELLOS MAS ESTRECHAMENTE SEMEJANTES** EN ESTRUCTURA AL " METABOLITO".

ESTA SEMEJANZA, CUANTO MAYOR, MEJOR, asume TODO SU VALOR cuando, al agregar o SUMINISTRAR EL METABOLITO PERTURBADO en cantidad suficiente, SE OBSERVA LA REVERSION O INVERSION O **ANULACION** DE LOS SINTOMAS O DE LA ENFERMEDAD PROVOCADA POR EL ANTIMETABOLITO, es decir, **LA CURACION DEL SER VIVO AFECTADO.** El antimetabolito sería (o es) la **NOXA** patógena que provoca LA **ENFERMEDAD NATURAL** (en este caso, es provocada), el METABOLITO sería (o es) **EL MEDICAMENTO** (semejante, cuanto más semejante, más eficaz) **QUE CURA**, es decir, ENTRA EN COMPETENCIA Y DESPLAZA A LA ENFERMEDAD NATURAL, MENOS FUERTE que la artificial. El metabolito, curativo de la acción inhibidora o perturbadora del antimetabolito, que lo había desplazado del sustrato (superficie de la enzima, o lugar donde se desarrolla la competencia), a su vez lo desplaza por el agregado de mayor cantidad, MAYOR CANTIDAD que lo convierte en EL MAS FUERTE (ver Parágrafo 45). **RESUMIENDO,** EL SUSTRATO ES UN ORGANISMO ENFERMO, EL ANTIMETABOLITO ES LA ENFERMEDAD (o la NOXA PATOGENA que PROVOCA LA ENFERMEDAD NATURAL AL AFECTAR A LA FUERZA VITAL DE ESE SER VIVO, cualquiera que sea) Y EL METABOLITO ES EL MEDICAMENTO, ACTUANDO COMO **ANTAGONISTA SIMILAR** (como lo he denominado) **O SEMEJANTE** DEL ANTIMETABOLITO.

Naturalmente que estamos aquí en un terreno más grosero, cuantitativo, no actuando como nuestras potencias dinamizadas, pero es un paso muy notable y el primero y, además, lo esencial para la curación, y definidor de la Homeopatía, es el CRITERIO DE SEMEJANZA.

Pero la semejanza de que se habla en los antimetabolitos es de ESTRUCTURA QUIMICA, y en Homeopatía es de SINTOMAS .Sin embargo, ¿por qué no pueden corresponder a estructuras químicas semejantes, cuadros sintomáticos semejantes, que son los que entonces se compararían? Faltaría, para que la identidad entre ambos hechos fuera total, que se hicieran PATOGENESIAS DE LOS METABOLITOS CONOCIDOS, y se comprobara así, condición "sine qua non", que SI ACTUAN COMO MEDICAMENTOS, es PORQUE TIENEN LA APTITUD DE ENFERMAR, en condiciones adecuadas.

La preocupación por la aplicación al hombre de sus descubrimientos, ha sido un verdadero problema para los investigadores que se han ocupado de esta NUEVA LINEA EN LA QUIMIOTERAPIA, en el sentido de la evidente DIFERENCIA QUE EXISTE ENTRE LAS DISTINTAS ESPECIES BIOLOGICAS en cuanto a SUS RESPUESTAS [como ya lo señaló Hahnemann

Scanned with CamScanner

en 1796 (29)], que hace que lo que para unas es cierto, no lo sea para otras, y lo que les ha impedido hasta ahora la EXPERIMENTACION EN EL HOMBRE SANO es la manifiesta TOXICIDAD de los antagonistas similares, problema que AUN NO HAN RESUELTO. Debería invitárseles a esos talentosos investigadores a leer a Hahnemann porque él SI LO RESOLVIO a principios del siglo pasado.

Y tan no lo han resuelto, que señalo algunas de las DROGAS BASADAS EN ESA LINEA DE INVESTIGACION, y utilizadas actualmente en Terapéutica: PENICILINA, gramicidina, aerosporina, las SULFAMIDAS, P.A.S. (ácido para-amino-salicílico), DICUMARINA (extraído del Melilotus alba y officinalis; hemorragíparo, y antimetabolito o antivitamina de la vitamina K); toda una gama de MEDICAMENTOS ANTICANCEROSOS: la aminopterina (antimetabolito del ácido fólico que es una muy importante vitamina), de NOTABLE ACTIVIDAD ANTILEUCEMICA en animales y en LEUCEMIAS AGUDAS DEL NIÑO, pero casi desechada por su TOXICIDAD: produce pancitopenia y necrosis hemorrágicas del tubo digestivo; la A-METOPTERINA (también antifólica) aplicada en leucemias infantiles agudas, pero también de llamativa toxicidad; el AN-FOL-A y el Teropterin (antifólicos), la piritiamina (antivitamina B_1), la metoxipiridoxina y desoxipiridoxina (antivitaminas B_6), la ATEBRINA (antipalúdico que es una antirivoflavina), la SULFAPIRIDINA (antivitamina del ácido nicotínico), el GAMMEXANE (antimetabolito del inositol); las ANTIHORMONAS, entre ellas varias ANTISEROTONINAS, lógicamente hipotensoras; ANTIAMINOACIDOS como la etionina (antimetabolito de la metionina), los antifenilalanina, anticolina, antiserina, etc.; las ANTIPURINAS, muchas de ellas inhibidoras de crecimientos tumorales y cancerosos (2-azadenina, 8-azaguanina o guanazolo, 6-mercaptopterina); las ANTIPIRIMIDINAS, sobre todo los ANTIURACILOS, de gran actividad oncolítica; muchos ANTIHISTAMINICOS que, según Woolley, son "una APLICACION INCONSCIENTE del mismo principio de semejanza"; la cloromicetina (antimetabolito natural y semejante de la fenilalanina); etcétera, etcétera.

En resumen, estamos en presencia de un extraordinario esfuerzo de investigación experimental tendiente a lograr la curación de enfermedades utilizando sustancias medicamentosas que pueden actuar sobre el agente causante de la enfermedad (a menudo otro ser vivo) por UN PRINCIPIO DE SIMILITUD que, de no ser respetado, no permitiría esa acción y que, invirtiendo los antagonismos, ES IDENTICO AL UTILIZADO COMO FUNDAMENTO DEL QUEHACER MEDICO HOMEOPATICO.

• • •

PARAGRAFO 27: El poder curativo de los medicamentos, por lo tanto, depende de, o está basado en, su propiedad patogenética de hacer nacer síntomas semejantes a los de la enfermedad a tratar, pero su-

perior en fuerza a ésta. (Parágrafos 12 a 26). De modo que cada caso individual de enfermedad es aniquilado y eliminado más segura, radical, rápida y permanentemente, solamente por medio de un medicamento capaz de producir, en el organismo humano, de la manera más similar y completa, la totalidad de sus síntomas, que al mismo tiempo sean más fuertes que la enfermedad.

COMENTARIO: El contenido de este parágrafo reitera los conceptos expresados en el anterior, en el sentido de que EL PODER CURATIVO del medicamento RESIDE EXCLUSIVAMENTE en su capacidad de PRODUCIR CAMBIOS EN LA SALUD DEL HOMBRE, cambios que se manifiestan por SINTOMAS, que acaban por agruparse en una ENFERMEDAD ARTIFICIAL, que tiene la enorme ventaja de PODER SER MANEJADA por el médico para CURAR una enfermedad natural muy semejante en sus síntomas, y dinámicamente más débil.

• • •

PARAGRAFO 28: Como esta ley terapéutica natural se confirma en todas las observaciones e investigaciones imparciales y sin prejuicios y en todas las experimentaciones puras en el mundo, el hecho queda, en consecuencia, establecido; y poco importa cual sea la explicación científica de *la manera por la cual se produce*. No le atribuyo mayor importancia a los intentos hechos para explicarlo. Sin embargo, el punto de vista expresado a continuación me parece recomendable como el más verosímil, porque se basa únicamente sobre hechos de la experiencia.

COMENTARIO: Confirmada la ley natural expuesta en el Parágrafo 26, y establecida firmemente la verdad de su contenido, a través de la experimentación pura y de las rigurosas observaciones e investigaciones hechas, como base segura de la terapéutica homeopática, Hahnemann, enemigo de conjeturas, especulaciones y explicaciones, no resiste a la fuerte tentación de dar la suya. Y, a partir de ese "sin embargo", que no puede evitar, en los parágrafos siguientes hasta el 50, pero especialmente en el **29**, su genio da una acabada exposición del POSIBLE MECANISMO INTIMO DE LA CURACION, con atisbos de hechos recién entrevistos en nuestra época, y con una concepción energética que se adelanta quizás en siglos a su descubrimiento. (19)

En su trabajo sobre "Espíritu de la Doctrina Homeopática" (20), expone LAS DOS LEYES mediante las cuales "se opera, y DEBE OPERARSE, la UNICA CURACION RACIONAL DE LAS ENFERMEDADES", y que serán comentadas en los parágrafos 31 a 33.

• • •

Scanned with CamScanner

PARAGRAFO 29: Toda enfermedad, que no dependa exclusivamente de la cirugía, consiste solamente en una alteración mórbida específica y dinámica de nuestra energía vital (del principio vital) de naturaleza inmaterial, alteración o desarmonía que se manifiesta por perturbaciones en las sensaciones y funciones del organismo.

En consecuencia, en las curaciones homeopáticas de las enfermedades naturales que resultan de una alteración dinámica del principio vital, todo concurre a hacernos pensar que el remedio dinamizado, elegido de acuerdo a la similitud de los síntomas, *engendra* una enfermedad artificial semejante a la enfermedad natural, pero un poco más fuerte. Como consecuencia, la marca o huella de la enfermedad natural, siendo más débil, se desvanece y desaparece. Desde ese momento, la enfermedad natural no existe más para el principio vital, que está ahora ocupado y gobernado puramente por la enfermedad artificial medicinal más fuerte. La fuerza de la enfermedad artificial se va agotando poco a poco, hasta dejar al paciente libre de la enfermedad, y curado (a). Ya liberada, la *dynamis* puede ahora continuar manteniendo el organismo en el equilibrio armonioso de la salud.

Esta hipótesis, extremadamente verosímil, reposa sobre las proposiciones expuestas en los parágrafos siguientes.

(a) La fuerza o energía vital se desembaraza mucho más fácilmente de la impresión marcada por las enfermedades artificiales, a pesar de su superioridad energética sobre las enfermedades naturales, a causa de la corta duración de la acción de las potencias patogenéticas capaces de producir las enfermedades llamadas medicamentosas.

Teniendo una duración de acción más larga, casi siempre tan larga como la vida misma (en vista de su naturaleza psórica, sifilítica y sycótica), las enfermedades naturales no pueden jamás ser vencidas y aniquiladas por el principio vital solo, sin ayuda de un agente terapéutico. Para extinguirlas, es necesario que el médico estimule más enérgicamente la energía vital, por medio de un agente (remedio homeopático) capaz de provocar una enfermedad artificial muy semejante, pero más fuerte. La curación de enfermedades de varios años de duración por la intercurrencia de una viruela o de un sarampión (Parágrafo 46), constituye un fenémeno del mismo género. En efecto, estas afecciones son cortas (sólo unas pocas semanas), como lo son las enfermedades artificiales.

COMENTARIO: Plantea aquí Hahnemann una teoría homeopática SUSTITUTIVA, a la que sólo podría objetársele que NO EXPLICA LAS AGRAVACIONES que suelen seguir a la administración del "simillimum", por una suma transitoria de los síntomas semejantes de la enfermedad artificial medicamentosa a los de la enfermedad natural, sino que aquella, más fuerte, EXTINGUE DIRECTAMENTE, sin siquiera sumarse, las marcas o huellas de ésta. Casi podría hablarse de UNA SUPERPOSICION DE ENERGIAS O DINAMISMOS PERTURBADORES SEMEJANTES, en que LAS MAS INTENSAS ANULARIAN A LAS MAS DEBILES. Posiblemente, y quizás algún

Scanned with CamScanner

día lleguemos a saberlo, **AUNQUE NO SABERLO NO NOS IMPIDE CURAR,** la CURACION no sea más que el resultado de la anulación, por el FENOMENO DE INTERFERENCIA, de las ondas de energía, de naturaleza desconocida aún, de la enfermedad dinámica natural por las ondas de energía SEMEJANTES de la enfermedad dinámica artificial, tal como ocurre al superponerse e interferirse ondas semejantes (tal vez en longitud de onda) de luz o de sonido, dando lugar a la oscuridad o al silencio, PARADOJICO RESULTADO NEGATIVO DE LA INTERACCION DE DOS ACTOS POSITIVOS. Claro que en este caso ni siquiera sería necesario que uno fucra más fuerte que otro, porque simplemente se anulan recíprocamente, siendo indispensable solamente la semejanza o identidad (19).

A riesgo de repetir algunos conceptos, quiero exponer, a título de hipótesis de trabajo, algunas ideas propias sobre este tema, relacionadas con las bases físicas del principio de la similitud en Medicina y, por ende, con el mecanismo íntimo de la acción curativa de los medicamentos en Homeopatía (21).

Es posible demostrar, a través de una serie de razonamientos LOGICOS, que EXISTE **UN SOLO CAMINO** PARA ALCANZAR LA CURACION REAL de un organismo enfermo y, aunque una afirmación así parezca totalmente desprovista de autocrítica y de humildad, sólo pido que el lector me acompañe con la mente abierta, con la mayor amplitud de miras y libre de prejuicios (pre-juicios), en esta noble tarea, que es la de todos los médicos, de tratar de obtener definitivamente la ansiada meta de la curación de nuestros hermanos enfermos.

Debemos tener en cuenta, en principio, LOS DOS ELEMENTOS concretos del PROBLEMA TERAPEUTICO: el MEDICAMENTO (o droga) y el SER VIVO ENFERMO y, además, las RELACIONES que pueden establecerse entre ambas entidades al producirse la acción de una sobre otra.

La DROGA, que teóricamente puede ser CUALQUIER AGENTE EXTERIOR al ser vivo enfermo, no tiene, considerada en forma aislada, por sí sola, ningún valor si no es tomada en cuenta en su acción al ser puesta en contacto directo o introducido en el ser vivo, haciendo por ahora abstracción de su condición de sano o enfermo. Y hablamos de droga, en un sentido amplio, como de TODO HECHO O FENOMENO que, coexistiendo con un ser vivo en un medio dado, y contactando con zonas o aspectos sensibles del mismo, DESARROLLA SOBRE ESTE SER VIVO UNA **ACCION** que le produce MODIFICACIONES o **CAMBIOS EN SU NORMALIDAD,** que SE EXPRESAN POR MEDIO DE **SINTOMAS.** Cabe dentro de esta calificación de DROGA, por consiguiente, CUALQUIER COSA: ya otro ser vivo de cualquier punto de la escala ANIMAL (incluso otro u otros seres humanos, y aun el MEDICO) o VEGETAL, ya un elemento MINERAL o QUIMICO, simple o compuesto, natural o sintetizado, ya CUALQUIER FORMA DE ENERGIA (calor, luz, electricidad, rayos X, fuerza magnética, energía atómica, etc.).

Scanned with CamScanner

En suma, cualquier cosa del medio ambiente de nuestro planeta, o hasta de fuera del mismo.

Hasta ahora tenemos, entonces, un elemento ACTIVO (drogal) y otro elemento al que podemos denominar PASIVO, que es EL SER VIVO (y desde ahora hablamos ya directamente del ser humano). Pero esta pasividad es sólo aparente. La acción del elemento drogal, como cualquier acción de un elemento sobre otro en el Universo, está sometida a la LEY FISICA (y NATURAL) DE LA **ACCION Y REACCION** (con las reservas y modificaciones muy sutiles de esta ley derivadas del HECHO VITAL Y ESPIRITUAL). Esta ley es la 3ª DE NEWTON, sobre la que dice Sears (22): "Si un cuerpo " ejerce una FUERZA sobre otro, el segundo ejerce siempre sobre el pri- " mero otra FUERZA DE LA MISMA INTENSIDAD, pero DE SENTIDO " OPUESTO. Estas fuerzas se denominan corrientemente acción y reacción, " por lo que la 3ª ley de Newton se puede enunciar así: 'ACCION Y " REACION SON FUERZAS IGUALES Y OPUESTAS'. "

El organismo humano, como cualquier otro organismo vivo, integrado como está, en última instancia, por átomos y, por ende, por materia-energía, de acuerdo con los conceptos de la Física moderna, no escapa a los alcances de esta ley, y está sometido a los términos de la misma, tal como lo está todo lo que existe. El organismo vivo, al recibir el impacto de la acción del agente o elemento DROGAL, acusa o recibe esa ACCION percibiéndola en cada una de sus células por medio de su sistema nervioso periférico y central, y REACCIONANDO CON **TODO** EL ORGANISMO por intermedio de su sistema neuroendócrino y neurovegetativo. Esta acción y la consecutiva reacción dan lugar a las modificaciones y cambios de que ya hablamos, que se apartan de la normalidad y son expresados por medio de **SINTOMAS (PATOGENETICOS).**

La ENFERMEDAD de un ser vivo, TAMBIEN, ES EL PRODUCTO DE UNA ACCION ejercida por uno o más agentes exteriores a ese ser vivo, acción cuyo poder nocivo supera a la reactividad defensiva del organismo o a su capacidad de adaptación. En último término, la acción ejercida por un factor (agente hostil o noxa) sobre otro (ser vivo) es una AGRESION, y la reacción ejercida por el agredido para repeler o rechazar esa agresión, es una DEFENSA. En el mundo en que vivimos, es constante e ininterrumpido el ejercicio de estas acciones y reacciones, es decir, de estas agresiones y defensas.

Si la agresión (o acción) es intensa o masiva, la defensa (o reacción) será igual y contraria, si el organismo está en buenas condiciones vitales para ello, produciéndose, como EVIDENCIA DE LA LUCHA, una serie de modificaciones y cambios que se apartan de la normalidad, denominados **SINTOMAS (PATOLOGICOS)**, generalmente violentos en su expresión, y el ser vivo se desembarazará más o menos rápidamente del agresor, quedando nuevamente en buenas condiciones de salud, o quizás quedando

Scanned with CamScanner

algún resto de la lucha (lesiones o secuelas tisulares). Esto es lo que llamamos **ENFERMEDAD AGUDA** y aquella (la reacción o defensa liberadora) una de las dos formas de su evolución. Si la agresión es excesiva en su intensidad o el organismo se halla disminuido en sus defensas por otros motivos (edad, intoxicaciones pequeñas y repetidas, traumas emocionales, etc.), la reacción puede ser insuficiente e incluso no existir, y estas son las variantes que introduce el HECHO VITAL o espiritual en la 3ª ley de Newton. Se produce así la DESTRUCCION de la materia viva, de las células y tejidos, en una palabra, del ser vivo. De modo que estas son las dos posibilidades evolutivas de la enfermedad aguda:

1. La CURACION ESPONTANEA, por reacción (defensa) normal y adecuada o SUFICIENTE o por una acción (agresión) exterior de POCA O MEDIANA INTENSIDAD, o por ambas a la vez.
2. La MUERTE, por una acción (agresión) MASIVA O DE EXCESIVA INTENSIDAD, o por una DEFICIENTE O NULA reacción (defensa), o por ambas a la vez.

Existe otro tipo de acción y reacción entre los agentes nocivos y el ser humano. La acción en este segundo caso, no es intensa y concentrada como en la enfermedad aguda, sino extendida en el tiempo, de accionar solapado y lento pero destructor, que por su escasa intensidad no llega a despertar reacción o defensa, o ésta es también escasa. La agresión se realiza más por acción del tiempo, y de este modo llega a alterar y disminuir, o aun anular, los mecanismos defensivos del individuo. De tal manera se producen las llamadas **ENFERMEDADES CRONICAS,** cuya característica esencial es, contrariamente a las agudas, la FALTA DE TENDENCIA A LA CURACION ESPONTANEA, quizás, como dije, por hallarse afectados hasta los procesos de reacción o defensa por la agresión solapada y persistente.

Estas enfermedades (crónicas o agudas) expresan su contenido, es decir, su especifidad o, mejor aún, su INDIVIDUALIDAD (ya que cada una de ellas se desarrolla en un individuo con sus características propias, diferentes en mayor o menor medida a las de cualquier otro individuo existente) por SINTOMAS, que significan el modo de reaccionar o defenderse de ese individuo ante las acciones o agresiones que está o estuvo sufriendo. Debemos comprender hasta qué punto es individual la enfermedad en cada individuo, si vemos que DEPENDE DEL RESULTADO de una acción exterior que NUNCA ES IGUAL y de una reacción (o individuo: modo de reaccionar) que tampoco es igual nunca, ya que es el producto de toda su vida hasta el momento de su enfermedad. TODA SU VIDA son sus enfermedades anteriores y las de sus antecesores, traumas emocionales, toxicológicos, alimenticios, hábitos de vida, etc. Por eso, CADA CASO INDIVIDUAL DE ENFERMEDAD no puede tener ninguna relación con otros, salvo en

Scanned with CamScanner

algunos rasgos sintomáticos gruesos que permiten encasillarlo en la Nosología, pero que, por ser comunes, no son individualizadores.

Ambos procesos, el **DROGAL,** que llega a producir SINTOMAS PATOGENETICOS, y el **NOXAL,** que llega a producir SINTOMAS PATOLOGICOS, son absolutamente **IDENTICOS** EN SU INTIMA ESENCIA, con la diferencia de que LOS PRIMEROS SON **REPRODUCIBLES A VOLUNTAD** por el hombre (INVESTIGADOR) y, por consiguiente, de carácter indiscutiblemente **CIENTIFICO**, y también UTILIZABLES A VOLUNTAD por el hombre (MEDICO) como MEDIO TERAPEUTICO, cuando el acto terapéutico está basado en la **LEY NATURAL DE LA SIMILITUD (HOMEOPATIA).**

Siendo los síntomas la expresión de la reacción del principio vital del organismo, y considerando que la acción o agresión exterior sólo pone en peligro la vida del enfermo cuando la reacción o defensa es INSUFICIENTE para luchar POR SI SOLA y eliminar la acción agresiva fuera del organismo atacado, es menester recurrir a **UN FACTOR** que DISMINUYA EL EXCESO DE AGRESION (indicaciones higiénico-dietéticas y ambientales de todo orden, incluso emocionales que, aunque alivian el problema, siguen dejando expuesto el organismo a cualquier otra agresión inmediata, o más intensa) o ESTIMULE LA CAPACIDAD DE REACCION O DEFENSA DEL ORGANISMO, de tal modo que ésta, incrementada por el estímulo, llegue a superar a la agresión, que hasta ese momento era la predominante. Pero la reacción tiene, en cada caso dado, un SENTIDO, **UNA DIRECCION** u orientación expresada por síntomas que, según el caso, lo serán a través de distintos órganos, sistemas o localizaciones del organismo, es decir, que ESA REACCION DEFENSIVA, aunque INSUFICIENTE para eliminar los efectos del agente hostil (enfermedad), TIENE SU PROPIA EXPRESION ORGANICA, su propio cuadro sintomático, expresión que tiene el impresionante significado de constituir UN VERDADERO PEDIDO DE AUXILIO QUE FORZOSAMENTE DEBE LLEGAR, como medicamento que ha producido en el hombre sano síntomas SEMEJANTES a los de la enfermedad pidiendo socorro, **CONDUCIDO POR ESOS CARRILES SINTOMATICOS** que, por semejanza con los síntomas propios del medicamento, llegarán a SU DESTINO, la fuerza vital alterada de ese modo específico, ESTIMULANDOLA. Es absolutamente lógico imaginar o pensar que el estímulo para incrementar esa reacción insuficiente, tiene que administrarse en ese mismo sentido, por ese mismo camino señalado por los síntomas, para que la reacción que tratamos de obtener llegue a ser por lo menos igual y de sentido opuesto, y pueda luchar con éxito, estimulada por ese acicate exterior contra la acción agresiva. De tal modo, el estímulo aportado por ese agente exterior terapéutico tiene que llegar a EXCITAR MAS PROFUNDA E INTENSAMENTE a la fuerza vital, al protoplasma vivo, debe enfermarla artificialmente (patogenéticamente) con **MAS INTENSIDAD ("MAS FUERTE")** que como lo ha hecho el agente hostil agresor al producir la enfermedad natural, para lograr desarrollar, recién entonces, en la fuerza vital una

Scanned with CamScanner

reacción exitosa que la conduzca a extinguir los efectos de la acción agresora, llegando así a la **CURACION.** Es fácil comprender entonces que el agente exterior curativo debe producir un estímulo más fuerte (una **ENFERMEDAD MAS FUERTE**) de la fuerza vital que provoque en ésta la reacción NECESARIA que se exteriorice con los mismos o MUY SEMEJANTES SINTOMAS a los que ya produjo en su ineficaz lucha. Una identidad absoluta de síntomas es poco menos que imposible en elementos tan constantemente cambiantes como son los seres vivos, pero cuanto mayor es la semejanza, mayor es la especificidad del estímulo y mejor el resultado curativo.

Hahnemann dedujo que la acción drogal es más profunda, más estimulante, MAS FUERTE, sobre la fuerza vital que la acción hostil agresora, porque mientras todos los agentes nocivos que rodean a un ser vivo sólo lo enferman en un porcentaje muy pequeño de casos en relación al número de posibilidades de hacerlo, los agentes drogales medicamentosos, administrados en la forma adecuada, SIEMPRE (Parágrafos 30 a 33) producen las enfermedades patogenéticas artificiales.

Con la hipótesis expuesta se explican las AGRAVACIONES transitorias después de administrar el "simillimum", por la suma de los síntomas patogenéticos y naturales. De hecho, las posibilidades de reacción (y de curación) dependerán del MOMENTO DE LA EVOLUCION de la enfermedad en que se administra el medicamento, de la REVERSIBILIDAD o no de las perturbaciones funcionales y alteraciones lesionales que haya provocado la o las noxas en juego, y de la CAPACIDAD REACTIVA, que puede llegar hasta a desaparecer totalmente en casos muy graves o en las etapas finales de la vida.

Por todo lo que antecede, a nuestro entender, **LA GUIA,** EN LA PRACTICA, para la prescripción del medicamento adecuado para un enfermo, su "simillimum", es la SEMEJANZA entre los síntomas reactivos del enfermo (los síntomas presentes) y los síntomas reactivos obtenidos experimentalmente en las patogenesias.

Este planteo del problema terapéutico permite deducir:

1º La INUTILIDAD y, tal vez el PERJUICIO derivado de la utilización SIMULTANEA DE VARIOS MEDICAMENTOS, que estimularán innecesaria y profundamente partes del enfermo a través de las que él no está reaccionando (enfermándose);

2º la INUTILIDAD de tomar en cuenta el diagnóstico nosológico para la prescripción, ya que aquel es una entidad artificialmente construida por el hombre, cuya utilización sólo tendría vigencia para el PRONOSTICO (a menudo diferente y mejor con el tratamiento homeopático), para indicaciones HIGIENO-DIETETICAS, como medio de INTERCAMBIO DE INFORMACION médica y, en determinados casos, para una urgente indicación quirúrgica;

Scanned with CamScanner

3º la INOPERANCIA de la medicación puramente SINTOMATICA, de órganos, que no toma en cuenta **LA TOTALIDAD** de las manifestaciones de la reacción de TODO el organismo por su interrelacionado sistema neuro-vegetativo-endócrino;

4º la casi IMPOSIBILIDAD de llegar a curar realmente a un enfermo, de toda su enfermedad, CON UN SOLO MEDICAMENTO, sin recurrir posteriormente a otro o más medicamentos, ya que el desideratum sólo sería posible cuando la similitud llegase casi a la identidad. Las futuras prescripciones irán surgiendo de los nuevos cuadros que sucesivamente vaya presentando el enfermo, entidad viva y, por consiguiente, constantemente cambiante; y

5º que LA SIMILITUD no puede tomarse como una ley, más que en el parentesco que tiene con la ley de acción y reacción de Newton, cuando esta última está a cargo de la MATERIA VIVA y que, como se ha demostrado, ES UNA REGLA PRACTICA PARA LA PRESCRIPCION MEDICAMENTOSA, ABSOLUTAMENTE INDISPENSABLE Y CARACTERIZADORA DE LA HOMEOPATIA.

• • •

PARAGRAFO 30: Según la teoría expuesta en el Parágrafo 29 (sin duda, en parte, porque tenemos en nuestras manos la posibilidad de modificar la dosis, tanto en calidad como en cantidad), los medicamentos parecen tener una potencia más enérgica y más eficaz de perturbar o afectar la salud del organismo humano que la que tienen los agentes patógenos habituales, puesto que las enfermedades llamadas naturales son curadas y superadas por los medicamentos adecuados.

COMENTARIO: Hahnemann simplemente da como una de las pruebas de que la enfermedad medicamentosa artificial es MAS FUERTE que la natural, al hecho mismo de las curaciones efectuadas con los medicamentos, que no podrían haberse logrado de no cumplirse esa condición ineludible e indispensable. Pero, si reflexionamos sobre el significado verdadero de los millones de casos curados con tal terapéutica homeopática desde que fue creada hace aproximadamente 170 años, llegamos a la conclusión de que hay CUATRO PILARES FUNDAMENTALES que sustentan esta terapéutica, ninguno de ellos más o menos importante que los otros, y todos CORROBORADOS POR LA EXPERIENCIA:

1. **EL HECHO PATOGENETICO** obtenido a través de cuidadosas experimentaciones REPETIBLES A VOLUNTAD (CIENTIFICAS), que permite al médico homeópata disponer de un vastísimo y poderoso arsenal terapéutico de absoluta eficacia cuando se cumplen las condiciones exigidas.

Scanned with CamScanner

2. El concepto de "ENFERMEDAD MEDICAMENTOSA DINAMICAMENTE **MAS FUERTE**" o, por el contrario, el de "ENFERMEDAD NATURAL DINAMICAMENTE **MAS DEBIL**".
3. La **DINAMIZACION** de las sustancias utilizadas tanto en el hecho patogenético como en el terapéutico, que despierta e incrementa poderosamente su CAPACIDAD DE ENFERMAR (patogenesias) y DE CURAR (por ser "enfermedad más fuerte") DINAMICAMENTE.
4. **EL PRINCIPIO O LEY DE LA SIMILITUD,** que vincula a los tres anteriores en un todo armónico.

Si sólo uno de estos hechos no se cumpliera o no existiera, tampoco existiría la Homeopatía.

• • •

PARAGRAFO 31: Las fuerzas enemigas, tanto psíquicas como físicas, a las que estamos expuestos en nuestra existencia terrestre, y que son denominados agentes o noxas patógenos, no poseen el poder incondicional de alterar patológicamente la salud del hombre (a), sino que nos enfermamos por su influencia solamente cuando nuestro organismo está suficientemente predispuesto y susceptible al ataque de la causa patógena presente, la siente, la sufre y experimenta una alteración o perturbación en sus sensaciones y en sus funciones.

En consecuencia, esas noxas no enferman a todos ni en todo momento.

(a) Cuando denomino enfermedad a un desarreglo en el estado de salud del hombre, estoy lejos de querer dar, de ese modo, una explicación *metafísica* de la naturaleza íntima de las enfermedades en general o de algún caso mórbido en particular. Yo solamente quiero significar, con esta expresión, que las enfermedades, evidentemente, *no son* y *no pueden ser* alteraciones mecánicas o químicas de la sustancia material del cuerpo físico, y que no dependen de un agente patógeno material, sino que son, simplemente, alteraciones dinámicas e inmateriales del principio vital.

COMENTARIO: Aquí introduce Hahnemann los conceptos de SUSCEPTIBILIDAD y PREDISPOSICION, con referencia a las NOXAS o AGENTES PATOGENOS externos. La susceptibilidad en un ser vivo es su aptitud o capacidad para recibir del exterior alguna cosa que percibe y que le produce una MODIFICACION o impresión (en el sentido de señal o huella o SENSACION). Es un aspecto de la SENSIBILIDAD GENERAL, o quizás se identifica totalmente con ella. De todos modos, lo que importa es que nuestra susceptibilidad nos permite percibir cosas externas a nosotros, que nos modifican o impresionan AGRADABLE O DESAGRADABLEMENTE, o con placer o disgusto, o con deseo o aversión, pero SIN ENFERMARNOS. Así, podemos ser susceptibles al calor, al frío, a los cambios de la presión atmosfé-

Scanned with CamScanner

rica, a las emociones de todo orden, etc., etc. Esta susceptibilidad es sumamente variable de un individuo a otro, y cuando alcanza un elevado nivel por una anormalidad del organismo que hace descender marcadamente su UMBRAL DE RECEPTIVIDAD, se convierte en SUSCEPTIBILIDAD MORBIDA, que es un estado SIEMPRE PREVIO (PRE-DISPOSICION) a la conversión de los agentes externos en patógenos. O bien estos factores externos pueden enfermar aún sin una predisposición suficiente, cuando alcanzan una intensidad excesiva, que les permita sobrepasar el umbral de receptividad orgánico (aunque éste sea normal) y superar las defensas naturales del organismo.

De todas maneras, teniendo en cuenta la enorme cantidad de factores potencialmente patógenos que pueblan hoy más que nunca antes en la historia de la Humanidad el medio ambiente que nos rodea, la morbilidad es comparativamente muy escasa, ya que, como dice Hahnemann, "las noxas no enferman a todos ni en todo momento".

• • •

PARAGRAFO 32: Pero sucede completamente de otro modo con los agentes morbígenos artificiales, es decir, las potencias patogenéticas que denominamos medicamentos.

En efecto, cada medicamento, en sentido estricto, actúa *en todo momento y en todas las circunstancias* sobre *todo ser humano* vivo, y produce en él sus síntomas peculiares (perfectamente perceptibles a los sentidos, siempre que el medicamento sea administrado a dosis suficientemente grandes).

De esto se deduce que todo organismo humano vivo es capaz, en todo momento, infaliblemente e ineludiblemente (*incondicionalmente*), de ser afectado, en cierto modo "infectado", por la enfermedad medicamentosa, lo que, como dije antes, no es de ninguna manera el caso en las enfermedades naturales.

COMENTARIO: Continuando lo expuesto en el parágrafo anterior para la morbilidad por las noxas naturales, desproporcionadamente baja en relación a la cantidad de noxas, Hahnemann habla ahora de la morbilidad frente a la noxa dinámica medicamentosa (patogenética), y dice, con un énfasis que pocas veces vi a través del Organón, que el medicamento ACTUA **SIEMPRE** EN LA EXPERIENCIA PATOGENETICA, **"EN TODO MOMENTO"**, **"EN TODAS LAS CIRCUNSTANCIAS"** y en **"TODO SER HUMANO"**, lo que significa, INEVITABLEMENTE, que siempre se producirán síntomas, POCOS O MUCHOS, según factores tales como la constitución, el temperamento, la edad, el sexo, su mayor o menor sensibilidad, etc. NUNCA UN EXPERIMENTADOR DESARROLLARA **TODOS** LOS SINTOMAS POSIBLES DE UN MEDICAMENTO, pero **SIEMPRE** desarrollará varios o muchos o, por

Scanned with CamScanner

lo menos, uno. No hay ningún individuo en el que nunca se produzca algún síntoma en una patogenesia. Y esto se explica por la mayor fuerza que la DINAMIZACION ha desarrollado en la droga en experimentación, si bien algunas pocas patogenesias habían sido hechas al comienzo, por lo menos parcialmente, con la sustancia al estado crudo.

En sendos trabajos, ambos muy importantes y que merecen ser leídos muy detenidamente, Alfonso Masi Elizalde y Eugenio F. Candegabe se ocupan en profundidad del tema tratado en este Parágrafo. Masi Elizalde (23) después de un cotejo exhaustivo del Parágrafo 32 con el 117, 136, 119, 138, 128, 116, 134, 121, 130, 134, 137, 167, 168 y 180 a 184, en tarea de generosa intención de "retocar los pequeños detalles inconclusos " de su obra (se refiere a Hahnemann), para presentarla inmaculada a los " ojos extraños y para restar el más mínimo apoyo a quienes usan esas " ligeras imperfecciones como palancas para conmover y desquiciar el só- " lido edificio de "su Doctrina", llega a las siguientes conclusiones:

"1º El medicamento dinamizado suscita respuestas sintomatológicas, " única y exclusivamente, en cierto número de sujetos susceptibles a él, " siendo inerte para los demás seres de la misma especie".

"2º La sintomatología suscitada es propiedad del sujeto que la mani- " fiesta, siendo por completo independiente del medicamento dinamizado " que la desencadena, cuya única acción consiste en su capacidad de " excitar, en los sujetos susceptibles a él la 'vis medicatrix naturae', el " estado de activación de la cual se manifiesta por la aparición de dicha " sintomatología".

"3º Las patogenesias con medicamentos dinamizados deben ser con- " sideradas como fenómenos de idiosincrasia".

"4º La sintomatología de la enfermedad patogenética y la de la enfer- " medad natural son una sola y misma cosa: manifestación de la idiosin- " crasia individual".

Candegabe (24) llega, entre otras cosas, a estas conclusiones relativas a este tema:

"7) La enfermedad patogenética no es más que el afloramiento de " una sintomatología latente en el ser humano, suscitada por el medica- " mento al cual es particularmente sensible, que implica una modalidad " propia personal y profunda de enfermarse, regida por una disposición " constitucional dinámica, diátesis o terreno, que Hahnemann llamó miasma.

"8) El remedio homeopático, debido a su energía dinámica tiene la " virtud de suscitar en el sujeto de experiencia sus síntomas específicos, " pero es solamente un PROVOCADOR de síntomas similares, teniendo en " relación con estos síntomas un papel etiológico".

• • •

Scanned with CamScanner

PARAGRAFO 33: De acuerdo con este hecho, está demostrado innegablemente, según mis experiencias (a), que el ser humano vivo tiene mucho mayor tendencia y está mucho más expuesto a dejarse influenciar y a tener su salud alterada por las potencias medicinales que por las noxas patógenas habituales y los miasmas infecciosos. En otras palabras, *las noxas o agentes patógenos tienen un poder subordinado y condicional, a menudo incluso muy condicional, de provocar las enfermedades, mientras que, por el contrario, las potencias medicamentosas tienen un poder soberano, infinitamente superior* (a las noxas), *absoluto e incondicional para perturbar el equilibrio fisiológico del hombre sano.*

(a) Un hecho impresionante que corrobora esto, es que hasta 1801, las epidemias de escarlatina lisa de Sydenham hacían estragos de tanto en tanto en los niños y atacaban sin excepción a todos aquellos que no la habían contraído todavía en una epidemia anterior. Por el contrario, en una epidemia similar de la que fui testigo en Königslutter, todos los niños que tomaron a tiempo una pequeña dosis de Belladonna, no fueron afectados por esta enfermedad infantil extremadamente contagiosa.

En consecuencia, para que los medicamentos puedan actuar como preventivos en el curso de una epidemia, deben poseer una potencia de acción sobre la fuerza vital muy superior a la que posee la enfermedad.

COMENTARIO: Como una continuación directa del parágrafo anterior, reafirma Hahnemann con contagiosa convicción, "el poder soberano" de las potencias medicamentosas, "INFINITAMENTE SUPERIOR (a las noxas), " ABSOLUTO E **INCONDICIONAL,** para perturbar el equilibrio fisiológico " del hombre sano". En la nota (a) se relata la experiencia PREVENTIVA realizada con Belladonna en una epidemia de escarlatina, ya que así se introdujo en el organismo la ENFERMEDAD MEDICAMENTOSA BELLADONNA, MAS FUERTE, impidiendo que se introdujera la enfermedad natural, MAS DEBIL.

• • •

PARAGRAFO 34: La superioridad energética de las enfermedades artificiales producibles por medicamentos no es, sin embargo, la única causa de su poder para curar las enfermedades naturales. Para que puedan efectuar una cura, antes que nada, *es requisito indispensable* que ellas sean capaces de producir en el cuerpo humano *una enfermedad artificial lo más semejante que sea posible a la enfermedad natural* que debe ser curada. *La enfermedad artificial, gracias a un poder más grande, transforma la perturbación del principio vital instintivo, incapaz por sí mismo de reflexión y de memoria, en un estado mórbido tan semejante como es posible a la enfermedad natural.* Y esto no para eclipsar simplemente el trastorno mórbido, sino para extinguir comple-

tamente, y así aniquilar, la perturbación mórbida causada por la enfermedad natural. De tal modo esto es verdad, que ninguna enfermedad preexistente puede ser curada, ni siquiera por la Naturaleza misma, por el agregado de una nueva enfermedad *desemejante*, por más fuerte que ésta sea. Aún más, tampoco es posible curar con un tratamiento médico si se utilizan drogas que no son capaces de producir, en el hombre sano, un estado mórbido *semejante* a la enfermedad que tenemos ante nosotros.

COMENTARIO: Es decir que, PARA CURAR, no sólo se requiere que la ENFERMEDAD ARTIFICIAL que produce el medicamento, al ser administrado como tal al enfermo, sea **MAS FUERTE** que la natural, sino también que sea **SEMEJANTE,** "LO MAS SEMEJANTE QUE SEA POSIBLE" a la enfermedad natural. Ya vimos en el Comentario del Parágrafo 30, que estos son dos de los pilares de la Homeopatia (los otros dos son "el hecho patogenético" y la "dinamización"). Son tan fundamentales los cuatro, que basta que UNO SOLO DE ELLOS NO SE CUMPLA para que la Homeopatia no pueda ni curar ni existir. Por eso, si la enfermedad artificial (el medicamento) es DESEMEJANTE a la natural preexistente en el organismo, ésta permanece intocada. Aquí es donde Hahnemann califica al PRINCIPIO VITAL de "instintivo, incapaz por si mismo de reflexión y de memoria".

• • •

PARAGRAFO 35: Para ilustrar esto, vamos a pasar revista a tres contingencias diferentes (I: ver Parágrafo 36; II: ver Parágrafo 38; III: ver Parágrafo 40), tanto lo que sucede en la Naturaleza cuando *dos enfermedades desemejantes* vienen a encontrarse en una misma persona, como también el resultado de un tratamiento médico ordinario por drogas alopáticas inadecuadas, que son incapaces de producir un estado mórbido artificial semejante a la enfermedad que se intenta curar.

Esta exposición probará, por una parte, que incluso la misma Naturaleza es incapaz de curar una enfermedad ya existente por otra enfermedad desemejante o sin relación con los principios de la Homeopatía, aún si ésta es más fuerte que la anterior; y, por otra parte, que el empleo de los medicamentos, aunque sean los más enérgicos, no podrá jamás lograr la *curación real* de una enfermedad cualquiera, *mientras ese empleo no esté basado en la ley de la similitud.*

COMENTARIO: Hahnemann propone explicar, en los parágrafos siguientes, hasta el 42, lo que sucede cuando se encuentran dentro del organismo DOS ENFERMEDADES DESEMEJANTES, tanto naturales como medicamentosas (en este caso, con medicamentos ALOPATICOS), demostrando la

Scanned with CamScanner

IMPOSIBILIDAD DE QUE SE PRODUZCA LA CURACION de la enfermedad natural, PRECISAMENTE porque está FALTANDO **UNO** de los cuatro pilares fundamentales de la Homeopatía: EL PRINCIPIO O LEY DE LA SIMILITUD.

• • •

PARAGRAFO 36: I. — Sean dos enfermedades naturales *desemejantes* (una preexistente, la otra reciente) que se encuentran juntas en el mismo ser humano. Si son de igual fuerza o, aún más, *si la más antigua es la más fuerte*, la nueva enfermedad, la más reciente, va a ser rechazada del cuerpo por la más antigua, que no le permite afectarlo.

Un paciente que está sufriendo de una severa enfermedad crónica no será infectado por una disenteria otoñal o por cualquier otra enfermedad epidémica moderada.

Según Larrey (a), la peste del Levante no estalla en los lugares donde reina el escorbuto, y las personas que sufren de eczema no son infectadas por aquella. Jenner afirma que la vacuna contra la viruela no prende en los raquíticos. Van Hildenbrand asegura que los tuberculosos cavitarios no son afectados por fiebres epidémicas, siempre que no sean muy violentas.

(a) "Memorias y Observaciones", en su "Descripción de Egipto", Tomo 1.

COMENTARIO: Hahnemann analiza la PRIMERA POSIBILIDAD del encuentro en un organismo de DOS ENFERMEDADES NATURALES DESEMEJANTES: si la preexistente es de IGUAL O MAYOR FUERZA que la NUEVA, ésta ES RECHAZADA, y su desarrollo y coexistencia con la más antigua no sucede. Y da algunos ejemplos que, quizás en la actualidad, no serían fáciles de investigar y encontrar.

• • •

PARAGRAFO 37: Así también, una enfermedad crónica antigua permanece inmodificada y no curada si está *bajo el tratamiento médico común alopático*, es decir, con medicamentos que son incapaces de producir en el hombre sano un estado mórbido semejante a la enfermedad, aún cuando el tratamiento pueda ser prolongado durante años y mientras no sea demasiado violento (a). Esto se verifica diariamente en la práctica, y es innecesario dar ejemplos ilustrativos.

(a) Por el contrario, si la enfermedad es tratada con drogas alopáticas violentas, toda una serie de otros males aún más penosos vendrán a agregarse y a sustituir a la enfermedad crónica, poniendo la vida en peligro.

Scanned with CamScanner

COMENTARIO: De la misma manera, y siguiendo el hilo del razonamiento del parágrafo anterior, se analiza aquí la SEGUNDA POSIBILIDAD del encuentro en un organismo de DOS ENFERMEDADES DESEMEJANTES, siendo NATURAL SOLO LA PREEXISTENTE, mientras que la otra es una ENFERMEDAD ARTIFICIAL engendrada por un medicamento alopático, enfermedad que, por consiguiente, es desemejante. EL TRATAMIENTO DE LA ENFERMEDAD NATURAL PREEXISTENTE (cualquier enfermedad preexistente) POR MEDIO DE MEDICAMENTOS ALOPATICOS, que **NO SON CAPACES** DE PRODUCIR UNA ENFERMEDAD SEMEJANTE en el organismo a la ya existente (es decir, que sólo pueden producir una enfermedad DESEMEJANTE), dejan a la ENFERMEDAD CRONICA antigua preexistente INTACTA y, por consiguiente, SIN CURAR, aunque se dé el medicamento durante años. Aquí se demuestra cual es la razón profunda de la IMPOSIBILIDAD DE CURAR en que se halla EL MEDICAMENTO ALOPATICO: la **DESEMEJANZA,** es decir, el INCUMPLIMIENTO de la LEY DE LA SIMILITUD (aunque en este caso tampoco existe otro pilar: la dinamización). Lo mismo sucede con los medicamentos ENANTIOPATICOS (opuestos a UN SOLO síntoma) y que actúan como PALIATIVOS, lo que queda demostrado al suspender su administración, con el resurgimiento del síntoma paliado y oculto, no curado. Tan lleno de verdad está lo afirmado por Hahnemann, que AUN HOY, en pleno auge de la Medicina moderna, es exacta su última frase: "Esto (la imposibilidad de curar) SE VERIFICA DIARIAMENTE EN LA PRACTICA. . .", y se sigue verificando constantemente aún en la actualidad. LA VERDAD ES ETERNA.

En (a) vuelve a tratarse el problema, no ya de la ineficacia de la droga alopática desemejante, sino de su peligrosidad si son violentas, efectos iatrogénicos que comentaremos más tarde, en el Parágrafo 74.

• • •

PARAGRAFO 38: II. — *Si la enfermedad reciente, desemejante, es la más fuerte,* ella suprime temporariamente y suspende a la antigua más débil hasta que aquella haya terminado su curso o sea curada, y entonces la antigua reaparece *no curada* y en la etapa evolutiva en que se encontraba.

Dos niños afectados de epilepsia permanecieron libres de los ataques después de haber contraído una tiña, pero tan pronto como la erupción en la cabeza desapareció, los ataques reaparecieron como antes, según una observación de Tulpius (a).

Schoepf (b) ha visto a la sarna extinguirse desde la aparición de un escorbuto, y reaparecer después de la curación de esta última enfermedad.

Así también, una tuberculosis pulmonar permaneció estacionaria

cuando el paciente fue atacado por una violenta fiebre tifoidea, pero reinició su evolución apenas desapareció la tifoidea (c).

Si aparece un estado maníaco en un tuberculoso, interrumpe el curso de la tuberculosis con todos sus síntomas, pero si el trastorno mental cesa, la afección pulmonar reaparece de inmediato y sigue una evolución fatal (d).

Cuando el sarampión y la viruela coexisten, y ambas contagian al mismo niño, el sarampión ya declarado es generalmente detenido en su evolución por la viruela aparecida un poco después, desaparece y sólo reemprende su curso después de la curación de la viruela. Sin embargo, como lo ha observado Manget (e), no es raro que la viruela declarada a continuación de una vacunación sea suspendida durante cuatro días por la aparición de un sarampión, después de cuya descamación la viruela retoma su curso hasta su terminación. Incluso se ha visto a la erupción del sarampión, declarada seis días después de una vacunación, detener la reacción vaccinal local, y no aparecer las pústulas variólicas hasta que el sarampión no haya completado su curso regular de siete días (f).

En una epidemia de sarampión, esta enfermedad atacó a varias personas en el cuarto o quinto día después de una vacunación, y hasta su total desaparición impidió el desarrollo de la erupción pustulosa variólica; recién entonces la viruela apareció y pudo continuar la evolución habitual hasta su terminación (g).

La escarlatina lisa de Sydenham (h) de tipo erisipelatoso, con angina, fue interrumpida al cuarto día por la erupción de una vacuna que siguió hasta el final su curso completo, y no fue sino a su terminación que la escarlatina volvió a reaparecer. Pero como estas dos enfermedades parecen ser de igual fuerza, se ha visto también a la vacuna suspendida al octavo día por la erupción de una verdadera escarlatina de Sydenham, y la areola eritematosa vaccinal desapareció hasta que, habiendo terminado su curso la escarlatina, la vacuna inmediatamente retomó su curso hasta su terminación habitual (i) .

Una vacuna en su período de acmé, al octavo día, quedó estacionaria por la aparición de un sarampión; después de la descamación de éste, la vacuna reasumió y terminó su evolución, de tal manera que, según Kortum (j), en el décimosexto día presentaba la apariencia que habitualmente tiene en el décimo. El mismo autor (k) ha visto prender a la vacuna en el curso de un sarampión declarado, pero no comenzar su evolución más que después de la desaparición del exantema sarampionoso.

Yo mismo he visto paperas (*angina parotídea*) que desaparecieron inmediatamente después de la inoculación y desarrollo de la vacuna, y solamente después de la completa terminación del curso de la vacuna

Scanned with CamScanner

y de la desaparición de la areola roja de las pústulas volvieron a hincharse nuevamente las parótidas y submaxilares con fiebre, causada por un virus particular, y siguieron su evolución usual de siete días.

Y así sucede con todas las enfermedades desemejantes: la más fuerte suspende a la más débil (cuando no se complican la una con la otra, como sucede a veces, aunque raramente, en las enfermedades agudas), *pero ellas nunca se curan la una a la otra.*

(a) Obs. lib. I, obs. 8.

(b) En el Journal de Hufeland, XV, II.

(c) Chevalier, en "Nouvelles Annales de la Médecine Française" de Hufeland, II, pág. 192.

(d) Reil, Memorab. Fasc. III. Pág. 171. "Mania phtisi superveniens eam cum omnibus suis phaenomenis auffert, verum mox redit phtisi et occidit, abrunta mania".

(e) En el "Edimb. Medic. Comment" Th. 1 - I.

(f) John Hunter - "On the Venereal Diseases", pág. 5.

(g) Rainey, en "Edimb. Medic. Comment", III, pág. 480.

(h) Descripta también muy exactamente por Whitering y Plenciz, pero muy diferente de la fiebre miliar purpúrea (o fiebre Roodvonk) que a menudo es denominada equivocadamente fiebre escarlatina. Sólo en los últimos años, estas dos enfermedades, que son muy diferentes, se han hecho parecidas en sus síntomas.

(i) Jenner, en "Medicinische Annalen" - VIII - 1800, pág. 747.

(j) En el "Journal de Hufeland"; XX, 3, pág. 50.

(k) Loc. cit.

COMENTARIO: Se analiza aquí la TERCERA POSIBILIDAD del encuentro de DOS ENFERMEDADES DESEMEJANTES, ambas NATURALES, pero siendo MAS FUERTE LA MAS RECIENTE: entonces ésta, la más reciente, SUSPENDE TEMPORARIAMENTE (mientras DURE su propia evolución) a la ANTIGUA MAS DEBIL, que reaparece inmodificada (NO CURADA) al terminar su curso o ser curada la invasora. Hahnemann da varios ejemplos muy interesantes, en los que SIEMPRE la enfermedad más reciente y desemejante es una AFECCION AGUDA, pudiendo ser la preexistente AGUDA O CRONICA. Todo sucede como si el principio vital no pudiera "atender" al desarrollo y evolución simultáneos de dos enfermedades. De todos modos, POR SER DESEMEJANTES, "NUNCA SE CURAN LA UNA A LA OTRA".

• • •

PARAGRAFO 39: La escuela médica oficial ha sido testigo de estos hechos desde hace siglos. Ha visto que la Naturaleza, por sí sola, no puede curar ninguna enfermedad mediante la instalación de otra, aunque sea muy intensa, si la nueva enfermedad es desemejante a la ya existente en el cuerpo.

Scanned with CamScanner

¿Qué debemos pensar de ellos que, a pesar de todo, han continuado tratando las enfermedades crónicas con remedios alopáticos, es decir, con medicamentos y prescripciones capaces de producir Dios sabe qué estado mórbido, aunque casi invariablemente, uno *desemejante* a la enfermedad que era necesario curar? Y aunque los médicos, hasta entonces, no hubiesen observado a la Naturaleza con la suficiente atención, los pobres resultados de sus tratamientos podrían haberles enseñado que estaban siguiendo un camino falso para llegar a su meta.

¿No percibieron, cuando utilizaron, como era su costumbre, un tratamiento alopático agresivo en una enfermedad crónica, que de este modo sólo creaban una enfermedad artificial *desemejante* a la original, que no la suspendía ni la reducía a silencio más que durante el tiempo de la propia duración de la enfermedad artificial? ¿No observaron, sobre todo, que la enfermedad natural, primitiva, reaparecía y debía siempre reaparecer desde que se interrumpían los agresivos tratamientos alopáticos, tan pronto como el debilitamiento de las fuerzas del enfermo no podía admitir por más tiempo la continuación de los ataques contra el principio de la vida?

Es así, ciertamente, que el exantema de la sarna desaparece rápidamente de la piel por el empleo de violentos purgantes repetidos frecuentemente. Pero cuando la intolerancia a los purgantes es tal, que el enfermo se ve obligado a renunciar a ellos, no pudiendo soportar más la enfermedad artificial, *desemejante,* de los intestinos, entonces la erupción cutánea reaparece y florece, o bien la psora interna se aviva como consecuencia de la dispepsia dolorosa debida a los purgantes junto con la astenia provocada por la pérdida de jugos vitales, imponiendo al enfermo, además de la enfermedad original inmodificada, algún otro nuevo síntoma grave.

Asimismo, cuando los médicos oficiales mantienen ulceraciones artificiales en la piel y en los tejidos en el exterior del cuerpo, con el propósito de erradicar de esa manera una enfermedad crónica, *nunca* alcanzan su objetivo actuando así, *jamás* curan por este medio, ya que tales ulceraciones cutáneas artificiales son completamente extrañas y alopáticas al mal interno. Sin embargo, como la irritación resultante de esos exutorios múltiples, causa una enfermedad (*desemejante*) en muchos casos más fuerte que la enfermedad interna, ésta, al comienzo de esas intervenciones intempestivas, es a veces silenciada y suspendida por una o dos semanas. Pero ella está *solamente suspendida* y por muy corto tiempo *únicamente,* mientras el enfermo se agota progresivamente. Una epilepsia, suprimida durante muchos años mediante exutorios, reapareció constantemente, y en una forma más violenta, cuando se dejaban cicatrizar las úlceras, como Pechlin (a) y otros lo atestiguan.

Los exutorios son tan desemejantes, extraños y alopáticos, puede decirse, a la epilepsia como los purgantes respecto de la sarna, o como

las habituales prescripciones, mezclas de ingredientes desconocidos, que se usan en la práctica corriente lo son para las innumerables otras formas de enfermedad con o sin nombre. Estas mezclas no hacen más que debilitar, y sólo suprimen o suspenden la enfermedad por corto tiempo sin poder curarlas, fuera de que su uso repetido durante un tiempo prolongado, agrega siempre un nuevo estado mórbido a la enfermedad antigua.

(a) "Obs. phys. med.", lib. 2, obs. 30.

COMENTARIO: Aunque en la Escuela Médica Oficial no se utilicen ya, como tratamiento alopático o enantiopático, ni exutorios para la epilepsia, ni purgantes para un eczema, por ejemplo, y aunque actualmente se usen otros medicamentos para esos procesos, la SITUACION SOLO HA VARIADO EN LA FORMA, pero se mantiene exactamente IGUAL EN EL FONDO, sin haber cambiado mayormente la agresividad de la medicación actual, o bien siendo superior esa nocividad ahora, precisamente por la necesidad (AL NO CURAR, SINO PALIAR) de darlo SIEMPRE, SIN INTERRUPCION. A veces la medicación alopática tan prolongada puede ser tolerada sin mayores problemas, pero lo habitual es que ocasione trastornos a menudo serios, y lo peor es que sin posibilidad de curar. Los homeópatas, basándose en los 4 pilares ya citados, PODEMOS CURAR, estando LIMITADOS UNICAMENTE por DOS circunstancias:

1. la IRREVERSIBILIDAD DE LA ENFERMEDAD, hecho que no conocemos hasta no intentar el tratamiento homeopático, y
2. nuestro ERROR HUMANO EN LA SELECCION DEL REMEDIO, error que, Dios mediante, considero que tendrá que reducirse hasta llegar a cero, cuando se descubran métodos físicos que permitan una selección de exactitud matemática.

Si el lector de lo que antecede no es un homeópata, pero su mente está abierta a la incorporación de nuevos conocimientos o métodos que le permitan hacer el máximo posible por su congénere enfermo ("La elevada y única misión del médico es curar"), reconocerá la realidad de lo expresado sobre el tratamiento alopático en la enfermedad crónica y las enormes posibilidades del tratamiento homeopático en la CURACION de las enfermedades crónicas. Ya había dicho Hahnemann que, "cuando se trata de un Arte salvador de la vida, dejar de aprender es un crimen".

• • •

PARAGRAFO 40: III.—*Puede también suceder que la enfermedad reciente o nueva,* después de haber actuado un largo tiempo sobre el organismo, termina finalmente por *unirse a la antigua, que le es desc-*

Scanned with CamScanner

mejante, y forma con ésta un *complejo* mórbido. Cada una de ellas ocupa en el organismo una localización especial, instalándose en aquellos órganos por los que presenta una afinidad electiva y, por así decirlo, solamente en el lugar que le pertenece especialmente, mientras que deja el resto a la otra enfermedad que le es desemejante.

Así, un paciente sifilítico puede contraer la sarna, y viceversa; *siendo estas dos enfermedades desemejantes, no pueden eliminarse ni curarse la una a la otra.* Al principio, cuando la erupción psórica comienza a aparecer, los síntomas venéreos se borran y parecen desaparecer, pero en realidad persisten. Con el tiempo, sin embargo, la sífilis (por lo menos equivalente en fuerza a la psora) sale de su período latente y se asocia a la afección escabiosa (a). Luego cada una de esas dos enfermedades desemejantes termina por localizarse en las regiones del organismo por las que tienen una afinidad electiva, y el paciente, de ese modo, está más enfermo y es más difícil de curar.

En caso de simultaneidad de dos enfermedades contagiosas agudas desemejantes, por ejemplo, la viruela y el sarampión, habitualmente, como ya lo he dicho, una suspende a la otra. Sin embargo, han habido algunas epidemias severas de estas enfermedades, en las que, en raros casos, dos enfermedades agudas desemejantes han invadido simultáneamente un único y mismo cuerpo, y por un corto tiempo se han combinado la una con la otra.

En ocasión de la coexistencia de epidemias de viruela y sarampión, P. Rusell (b) comprobó un solo caso en que las erupciones de esas dos enfermedades desemejantes se presentaron simultáneamente en la misma persona. Por otra parte, en la multiplicidad de sujetos afectados, se observaron trescientos casos en los que las dos enfermedades se excluyeron o se suspendieron la una a la otra; en un cierto número de casos, el sarampión suspendido brotó veinte días después de la erupción variólica; en otros, la viruela apareció de diecisiete a dieciocho días después de la eclosión del exantema sarampionoso, es decir, después de la desaparición total de la primera enfermedad.

Rainey (c) ha observado la simultaneidad de viruela y sarampión en dos niñas. J. Maurice (d) sólo ha encontrado dos casos así en toda su carrera. Se encuentran casos similares en los trabajos de Ettmüller (e) y en los escritos de otros autores.

Zencker (f) ha visto la vacuna seguir su curso regular conjuntamente con el sarampión y el púrpura, y Jenner vio la vacuna seguir tranquilamente sus períodos en el curso de un tratamiento mercurial en un sifilítico.

(a) Experimentaciones cuidadosas y curaciones obtenidas en esta clase de enfermedades complejas, me han convencido firmemente que no existe una verdadera fusión de ambas, sino que, en realidad, las dos afecciones desemejantes coexisten simultáneamente

en el organismo, una *al lado* de la otra, ocupando cada una las partes que le son electivamente afines, y su curación va a ser completamente efectuada por una prudente y oportuna alternancia de la mejor preparación mercurial con los remedios específicos de la psora, dosados y preparados del modo más apropiado.

(b) Ver "Transactions of a Society for the Improvement of Med. and Chir. knowledge, II.

(c) En "Med. comment. Edimb.", III, pág. 480.

(d) En "Med. and Phys. Journ.", 1805.

(e) "Opera" II, p. I., Cap. 10.

(f) En "Journal de Hufeland", XVII.

COMENTARIO: Analiza aquí Hahnemann una CUARTA POSIBILIDAD en el encuentro de DOS ENFERMEDADES NATURALES, posibilidad referida a dos enfermedades crónicas que, según él, SE UNEN formando un COMPLEJO PATOLOGICO, aunque esa unión es relativa, ya que cada una tiene afinidades electivas por órganos diferentes, COEXISTIENDO simplemente en el organismo, pero UNA AL LADO DE LA OTRA, sin poder, por ser desemejantes, influenciarse y, menos aún, curarse una a otra.

En el caso de ENFERMEDADES AGUDAS DESEMEJANTES, generalmente infecciosas, la coexistencia no existe sintomáticamente o bien, si invaden simultáneamente al organismo, pueden llegar a combinarse por un corto tiempo.

• • •

PARAGRAFO 41: Mucho más frecuentes que las enfermedades naturales que se asocian, y así se complican mutuamente en un mismo organismo, son las complicaciones mórbidas resultantes del *uso prolongado de medicamentos inapropiados* en el curso del tratamiento alopático de cualquier enfermedad.

Como consecuencia de la constante y prolongada repetición del agente medicamentoso inadecuado, se termina por agregar, a la enfermedad natural que se intenta curar, nuevos estados mórbidos crónicos, a menudo muy obstinados, que corresponden a la naturaleza de ese agente medicamentoso.

Estos estados mórbidos medicamentosos no pueden curar la enfermedad natural, porque las sustancias administradas no ejercen sobre ella una acción semejante, es decir, no le son homeopáticas. Entonces, poco a poco, estos síndromes de intoxicación medicamentosa se incorporan a la enfermedad crónica subyacente, la complican y le agregan a esa antigua enfermedad una nueva, artificial, desemejante, de carácter crónico, y esto le da al paciente una enfermedad doble en lugar de una simple, agravándose así, y haciendo su curación mucho más difícil, y a veces convirtiendo el caso en incurable o conduciéndolo a la muerte.

Scanned with CamScanner

Numerosos casos clínicos consignados en la literatura médica atestiguan la verdad de lo dicho.

De similares características son los frecuentes casos en los que el chancro sifilítico complicado especialmente con la psora —o en ciertas ocasiones con la discrasia sycótica condilomatosa— no es curado por tratamientos prolongados o frecuentemente repetidos con dosis masivas de preparados mercuriales inapropiados, sino que asume su lugar en el organismo al lado de la enfermedad mercurial crónica (a) que, mientras tanto, se ha desarrollado gradualmente.

Esta combinación de la enfermedad natural del paciente con la intoxidación medicamentosa, forma un complejo a menudo monstruoso, designado en general bajo el nombre de "enfermedad venérea larvada" o "enmascarada" que, si no es completamente incurable, no puede ser curada más que al precio de grandes dificultades.

(a) En efecto, el mercurio, administrado en grandes dosis, engendra nuevas enfermedades y produce en el organismo grandes estragos, sobre todo cuando está complicado con la psora, como sucede con tanta frecuencia. Además de los síntomas característicos del chancro, el mercurio, que gracias a esta similitud, puede curar homeopáticamente la enfermedad venérea, tiene la facultad de producir, además, muchos otros síntomas patogenéticos que no tienen ninguna relación con aquella; por ejemplo, exóstosis, caries óseas mercuriales, etc.

COMENTARIO: En lugar de COEXISTIR DOS ENFERMEDADES CRONICAS NATURALES, como se expuso en el parágrafo anterior, formando una asociación, aunque cada una en "SU SECTOR", se analiza en éste una nueva asociación, también de DOS ENFERMEDADES CRONICAS, una de ellas la NATURAL PREEXISTENTE, y la otra, constituida por la INTOXICACION MEDICAMENTOSA CRONICA producida por el TRATAMIENTO ALOPATICO instituido para intentar curar aquella. Por el USO REPETIDO, CONSTANTE Y PROLONGADO del medicamento, INAPROPIADO y que NO PUEDE CURAR por ser DESEMEJANTE, sólo se consigue engendrar una enfermedad medicamentosa artificial, que se agrega a la natural, complicándola y agravándola hasta hacerla muy difícil de curar o incurable.

Algo parecido sucede con la SIFILIS cuando se asocia con la psora o la sycosis, y se la somete a tratamientos prolongados con DOSIS MASIVAS DE MERCURIALES inapropiados que, al no curar por su desemejanza, configura una nueva enfermedad crónica tóxica, mercurial en este caso, que forma con la o las enfermedades crónicas naturales ya citadas, un verdadero COMPLEJO PATOLOGICO (sífilis larvada) muy difícil de curar.

• • •

PARAGRAFO 42: Como hemos visto en el Parágrafo 40, la Naturaleza permite en ciertos casos, la coincidencia de dos (o hasta tres) enfermedades naturales en el mismo organismo. Pero es necesario des-

Scanned with CamScanner

tacar que esta complicación sucede solamente en el caso de dos enfermedades *desemejantes* que, de acuerdo a las leyes eternas de la Naturaleza, no pueden eliminarse ni aniquilarse ni curarse recíprocamente.

Esto se efectúa, aparentemente, de manera tal, que las dos (o las tres) enfermedades se reparten en cierto modo el organismo, ocupando cada una de ellas los órganos o sistemas orgánicos según sus propias afinidades. Este reparto puede tener lugar, teniendo en cuenta la falta de semejanza de estas enfermedades entre sí, sin ocasionar perjuicio a la unidad de la vida.

COMENTARIO: Reafirmando lo dicho en parágrafos anteriores, Hahnemann señala, muy certeramente, que la COEXISTENCIA DE ENFERMEDADES NATURALES en el organismo puede suceder **UNICAMENTE** SI SON DESEMEJANTES, ya que NO PUEDEN ELIMINARSE UNA A OTRA, simplemente porque NO EXISTE LA SEMEJANZA que permitiría que pudieran aniquilarse mutuamente o, mejor dicho, LA MAS FUERTE A LA MAS DEBIL. Ya sabemos que las afinidades de cada una por determinados órganos les permiten coexistir "una al lado de la otra"; en una palabra, exagerando el concepto, "viven y dejan vivir".

• • •

PARAGRAFO 43: El resultado es, sin embargo, totalmente diferente cuando *dos enfermedades semejantes*, naturales o artificiales, se encuentran en el organismo, es decir, cuando a la afección ya existente viene a agregarse otra semejante, pero más fuerte. En tales casos es que se observa *como* la curación puede efectuarse por la sola vía de la Naturaleza y recibimos una lección de cómo el hombre debe curar.

COMENTARIO: Después de los ocho parágrafos anteriores dedicados a las enfermedades desemejantes, que le permiten a Hahnemann fundamentar sólidamente, por relación inversa, la LEY DE LA SIMILITUD que sustenta como uno de sus grandes pilares el quehacer homeopático, comienza en este parágrafo, hasta el 50 incluido, a ocuparse del comportamiento de las ENFERMEDADES SEMEJANTES, totalmente diferente del de aquellas al encontrarse en un organismo. Y señala especialmente lo que sucede cuando UNA ENFERMEDAD NATURAL SEMEJANTE MAS FUERTE entra en un organismo donde ya existe OTRA MAS DEBIL; simplemente la elimina, PRODUCIENDO UNA **CURACION** de la que se beneficia el organismo primitivamente afectado. Esta es una lección y una enseñanza que la Naturaleza siempre está dispuesta a brindar a quien, por ser BUEN OBSERVADOR, está en las mejores condiciones para desentrañar sus misterios. Aquí NOS ENSEÑO A CURAR, nada menos, gracias al genio de Hahnemann.

• • •

Scanned with CamScanner

PARAGRAFO 44: Dos enfermedades *semejantes*, artificiales o naturales no pueden ni *rechazarse* una a la otra (I, Parágrafos 36 y 37), ni *suspenderse* mutuamente (II, Parágrafos 38 y 39) de manera que la más antigua reaparezca después de la desaparición de la nueva.

Más aún, dos enfermedades *semejantes* no pueden (III, Parágrafos 40 y 41) *subsistir una al lado de la otra* en el mismo organismo o formar un complejo de *dos enfermedades.*

COMENTARIO: De manera que **EL ENCUENTRO DE DOS ENFERMEDADES SEMEJANTES** en un organismo, sólo admite CUATRO POSIBILIDADES, todas OPUESTAS a lo que sucede cuando son desemejantes. Tres de esas posibilidades son negativas y una es positiva, aceptando que SIEMPRE UNA de las enfermedades semejantes es DINAMICAMENTE MAS FUERTE QUE LA OTRA:

1. una enfermedad semejante NO PUEDE RECHAZAR a la otra fuera del organismo apenas ingresa;
2. una enfermedad semejante NO PUEDE SUSPENDER a la otra en su evolución;
3. una enfermedad semejante NO PUEDE SUBSISTIR UNA AL LADO DE LA OTRA ni formar un complejo.
4. una enfermedad semejante PUEDE (y LO HACE SIEMPRE) destruir o aniquilar a otra menos fuerte (ver Parágrafo 45).

Aparentemente, la primera posibilidad podría ser discutible en el caso de medicación dada PREVENTIVAMENTE en el curso de una epidemia, ya que parecería que la enfermedad medicamentosa desarrollada patogenéticamente en el organismo NO PERMITIRIA LA ENTRADA en el organismo de la enfermedad epidémica semejante, es decir, la rechazaría. Quizás sea este el único caso en que no se cumpliría esa posibilidad, por estar PRIMERO en el organismo la enfermedad medicamentosa más fuerte. O bien, simplemente, la enfermedad epidémica invade el organismo y comienza en alguna medida su evolución, y es entonces, casi antes de manifestarse la perturbación del principio vital por síntomas, que sería aniquilada y destruida, es decir, CURADA, POR LA ENFERMEDAD MEDICAMENTOSA PREEXISTENTE PREVENTIVA. Se cumpliría entonces como en la cuarta posibilidad.

• • •

PARAGRAFO 45: ¡No! dos enfermedades, artificiales o naturales, diferentes en su género, pero muy semejantes en sus manifestaciones y en sus efectos, así como también en los sufrimientos y síntomas que cada una produce, se aniquilan una a la otra cuando se encuentran juntas en el organismo. Por una razón que no es difícil comprender,

Scanned with CamScanner

la enfermedad más fuerte destruye a la más débil, simplemente porque el agente patógeno más fuerte, teniendo una acción *semejante*, invade *de preferencia* precisamente las *mismas* partes del organismo que estaban previamente afectadas por el agente patógeno o afección mórbida más débil que, consecuentemente, no puede actuar más en esas partes, siendo extinguida, y desapareciendo (a).

En otros términos, desde que el enfermo, por medio de su sistema nervioso, es afectado y controlado en sus sensaciones por una nueva potencia mórbida, semejante a la primera, pero más fuerte, el principio vital, dada su unidad biológica, no siente más que la potencia semejante más fuerte. La potencia mórbida más antigua, es decir, la más débil, que nunca fue algo material, sino una afección dinámica (inmaterial), se extingue y, por consiguiente, deja de existir. El principio vital, de ahí en adelante, es afectado, aunque sólo de un modo pasajero, únicamente, por la potencia mórbida nueva, semejante pero más fuerte, del medicamento o de la enfermedad semejantes, que juega así su "papel curador".

(a) De la misma manera que, bajo la acción más fuerte de los rayos solares que hieren nuestros nervios ópticos, la percepción luminosa de una llama se desvanece rápidamente.

COMENTARIO: El contenido de este parágrafo es, prácticamente, una repetición del 26, en que se enuncia la **LEY NATURAL DE LA SIMILITUD.** Es curiosa la forma en que Hahnemann expone someramente el mecanismo de la acción que ejerce la enfermedad semejante más fuerte al entrar al organismo donde preexiste la más débil. Dice que aquella, por ser semejante a esta última, invade de preferencia **LAS MISMAS PARTES DEL ORGANISMO AFECTADAS PREVIAMENTE,** y entonces, por ser má fuerte, la destruye allí y en todo el organismo. Es la teoría de la ANULACION o neutralización que expuso en el Parágrafo 29. También pudiera suceder que los síntomas expresados en las partes afectadas sirvieran a la enfermedad medicamentosa, simplemente, por su semejanza, como UN CONDUCTOR que permita al dinamismo más fuerte del medicamento ser CONDUCIDO CORRECTAMENTE al sitio donde debe actuar, que es el principio vital alterado y entorpecido en su actividad, para ESTIMULARLO a un grado tal que le permita, ahora sí, luchar con éxito contra la perturbación producida en su seno por el agente hostil (ver Comentario del Parágrafo 29).

En suma, y de acuerdo al contenido de los Parágrafos 36 al 45, las RELACIONES QUE SE ESTABLECEN ENTRE DOS ENFERMEDADES QUE ACTUAN SOBRE UN ORGANISMO, Y LAS CONSECUENCIAS que de esta acción se derivan, son únicamente las siguientes:

Si son *desemejantes*	y la *primera es más fuerte* que la segunda (P. 36)	la segunda *no puede establecerse* en el organismo. (*no coexisten*)	*protección del organismo*
	y la *segunda es más fuerte* que la primera (P. 38)	la segunda *se establece* en el organismo, y *suspende* a la primera. (*coexisten*)	curación *aparente*
Si son *semejantes*	y la *primera es más fuerte* que la segunda (P. 43 y 44)	la segunda *no puede establecerse* en el organismo. (*no coexisten*)	protección del organismo (¿vacunaciones?)
	y la *segunda es más fuerte* que la primera (P. 45)	la segunda *se establece* en el organismo, y *hace desaparecer* a la primera. (*no coexisten*)	CURACIÓN REAL (HOMEOPATÍA)

La primera es la que está en el organismo, y la segunda es la que viene del exterior.

• • •

PARAGRAFO 46: Se podrían citar muchos ejemplos de curación, según los principios homeopáticos, de dos enfermedades naturales, la una por la otra, presentando síntomas semejantes. Pero, si se quieren hechos precisos e incontestables, es necesario atenerse al pequeño número de enfermedades siempre idénticas a sí mismas, que nacen de un agente infeccioso agudo (miasma agudo) bien definido, y que por esta razón merecen un nombre particular.

Entre estas afecciones se presenta, en una posición prominente, la viruela, tan temida por el número y la violencia de sus síntomas, que ha hecho desaparecer y ha curado un gran número de enfermedades con síntomas semejantes a los suyos.

¡Con cuanta frecuencia la viruela produce violentas oftalmías, que incluso a veces llegan hasta la ceguera! Y he aquí que la vacunación ha curado completa y definitivamente una oftalmía crónica en un caso citado por Dezoteux (a) y en otro por Leroy (b).

Una ceguera de dos años de duración, consecutiva a la supresión de una tiña, fue perfectamente curada después de una viruela, según Klein (c).

¿Cuántas veces la viruela ha producido sordera y disnea? Y estas dos afecciones crónicas han sido curadas por la viruela cuando ésta llegó a su período de acmé, como lo observó J. Fr. Closs (d).

La orquitis, a menudo severa, es una complicación frecuente de la viruela, y es por eso que ésta ha sido capaz de curar, como observó Klein (e), en virtud de la semejanza, una voluminosa tumefacción indu-

rada del testículo izquierdo, resultado de un traumatismo. Y otro observador (f) vio una tumefacción de este órgano, que fue igualmente curada por la viruela.

La viruela se acompaña a veces de una especie de disenteria particular; y esto explica por qué aquella afección ha curado, como potencia mórbida análoga, un caso de disenteria, como lo registró Fr. Wendt (g).

Nadie ignora que, cuando la viruela se declara en el curso de una vacuna, tanto debido a su mayor poder patogenético como a la gran semejanza de ambas afecciones, la viruela destruye de inmediato y homeopáticamente a la vacuna y no la deja cumplir su evolución. Pero por otra parte, cuando la vacuna se aproxima al término de su madurez, su gran similitud con la viruela hace que homeopáticamente, si ésta brota después, esté muy atenuada y mucho más suave (h), como lo atestiguan Mühry (i) y muchos otros autores.

En la linfa de la *vacuna* inoculada, fuera del elemento antivarioloso preservador, existe la sustancia propagadora de una dermatosis generalizada de otra naturaleza, que consiste en elementos acuminados (granitos), generalmente pequeños, secos y que no supuran, rodeados de una areola eritematosa, frecuentemente mezclados con manchitas rojas y redondeadas, a menudo acompañada por un violeto prurito.

En muchos niños este exantema sale varios días *antes* de la aparición del eritema areolar vaccinal, pero lo más frecuente, sin embargo, es que aparezca *después*, y desaparece en algunos días, dejando sobre la piel pequeñas manchitas eritematosas induradas. Es en razón de su analogía con este agente infeccioso secundario, que la vacuna, apenas ha prendido, cura homeopáticamente, de un modo completo y permanente, las dermatosis a menudo más tenaces y más persistentes de las que sufren algunos niños, como lo atestiguan un gran número de observadores (j).

La vacuna, cuya hinchazón del brazo (k) constituye uno de sus síntomas típicos, ha curado, apenas hubo brotado, un brazo *tumefacto* y semiparalizado (l).

La fiebre producida por la vacuna, en el momento de la aparición del exantema, ha curado homeopáticamente) dos casos de fiebres intermitentes, como lo declara Hardege el joven (m), confirmando lo que ya había observado J. Hunter (n), es decir, que dos fiebres semejantes (enfermedades semejantes) no pueden coexistir en el mismo organismo.

El *sarampión* y la coqueluche, en la fiebre y la tos que las caracterizan, presentan a menudo mucha semejanza. Así, Bosquillon (o) comprobó, en una epidemia donde reinaban conjuntamente esas dos enfermedades, que muchos niños que en esa epidemia habían tenido el sarampión, estuvieron libres de coqueluche. Todos habrían estado protegidos y para siempre, así como refractarios en adelante al sarampión.

si la coqueluche no fuera una enfermedad que tiene sólo una semejanza parcial con el sarampión, es decir, si ella presentara también un exantema análogo al de esta última enfermedad. He aquí porqué el sarampión no puede preservar de la coqueluche más que a un cierto número de niños, y esto solamente en el curso de la epidemia presente.

Pero cuando el *sarampión* entra en contacto con una enfermedad que le es semejante en su síntoma principal, el exantema, puede indiscutiblemente eliminarla y curarla homeopáticamente.

Una erupción herpética crónica fue así curada (p) completa y permanentemente (homeopáticamente) por la erupción del sarampión, como lo observó Kortum (q).

Una erupción miliar que desde hacia 6 años cubría la cara, el cuello y los brazos, donde producía un ardor insoportable y que se renovaba a cada cambio de tiempo, se redujo desde la aparición del sarampión a una simple y leve tumefacción de la piel; una vez que terminó el sarampión, la erupción miliar curó y no reapareció jamás (r).

(a) Dezoteux - Tratado de la inoculación, página 189.

(b) Leroy - Heilkunde für Mütter, página 384.

(c) Klein - Interpres clinicus, página 293.

(d) Closs - Neue Heilart der Kinderpocken - Ulm-1769, pág. 68 et specim. Observ. Nº 18.

(e) Klein, Ibíd.

(f) Nov. Act. Nat. Cur. Vol. I - Obs. 22.

(g) Wendt - Notes de l'Hôpital d'Erlangen - 1783.

(h) El hecho de que la vacuna disminuye y suaviza homeopáticamente a la viruela (Parágrafo 45) parece ser la causa bienhechora y destacable —después de la generalización de la vacunación de Jenner— de la declinación del genio epidémico y de la atenuación de la malignidad variólica comparadas con lo que sucedía 40 ó 50 años antes. En aquella época, una ciudad invadida por esa terrible pestilencia, perdía por lo menos la mitad y a menudo las tres cuartas partes de sus niños.

(i) En Robert Willan: "De la vacunación".

(j) Principalmente Clavier, Hurel y Desormeaux, en el "Bulletin des sciences médicales", publicado por los miembros del Comité Central de la Sociedad de Medicina del departamento del Eure, 1808, y también en el "Journal de Médecine", Vol .XV, página 206.

(k) Balhorn, en el "Journal de Hufeland", X. II.

(l) Stevenson, en "Annals of medicine", de Duncan, Lustr. II, Vol. I, part. 2, Nº 9

(m) Hardege, en el "Journal der prakt. Arzneik." de Hufeland XXIII.

(n) Hunter - Tratado de enfermedades venéreas, página 4.

(o) "Elements de médecine pratique", de M. Cullen, traducido al francés, Parte II.I.3.ch.7.

(p) O, por lo menos, ese síntoma fue eliminado.

(q) Kortum, en el "Journal de Hufeland" XX.III, página 50.

(r) Ran, "Neber den Werth des homöop Heilverfahrens", Heidelberg, 1824, página 85.

COMENTARIO: Este parágrafo es una exposición de ejemplos, en la Naturaleza, de una enfermedad natural más fuerte curando a otra más débil y SEMEJANTE. En casi todos los casos ha sido una ENFERMEDAD AGUDA INFECCIOSA, especialmente la VIRUELA (en ese entonces una de las predominantes), la que ha CURADO a otra enfermedad infecciosa aguda o a una crónica. Por eso era más evidente este hecho en aquella época, plagada de epidemias de este tipo, aunque sólo fueran un "pequeño número de enfermedades siempre idénticas a sí mismas".

• • •

PARAGRAFO 47: Sería difícil encontrar mejores ejemplos que los arriba citados, para enseñar al médico de una manera más clara y más persuasiva el método que deberá guiarlo en la elección de los agentes patogenéticos artificiales (medicamentos), a fin de curar de un modo seguro, rápido y permanente, conforme a lo que ocurre en la Naturaleza.

COMENTARIO: En realidad, es suficiente con lo citado en el Parágrafo 46, si bien muy rara vez pueden observarse casos análogos en la época actual, especialmente por la ausencia, debida a la vacuna antivariolosa, de la viruela, proveedora de la mayoría de esos ejemplos.

• • •

PARAGRAFO 48: Todos los ejemplos que acaban de ser mencionados demuestran que jamás, ni la Naturaleza ni el Arte de curar, pueden hacer desaparecer y curar una afección o una enfermedad por una potencia desemejante, patogénica o patogenética, por más fuerte que sea, sino *exclusivamente por una que sea capaz de producir síntomas semejantes, algo más fuertes,* según las leyes eternas e inmutables de la Naturaleza, que hasta ahora no habían sido reconocidas.

COMENTARIO: El contenido de este parágrafo es una reiteración más de lo dicho en los parágrafos 26 y 45 especialmente; es decir que ni en la Naturaleza ni en Medicina es posible la curación SI NO HAY SEMEJANZA entre la enfermedad (natural o artificial) con la que se intenta curar, y la enfermedad natural que se desea curar.

• • •

PARAGRAFO 49: Seguramente se hubiera podido citar un número mucho más grande de esas auténticas curaciones naturales efectuadas

Scanned with CamScanner

por vía homeopática si, por una parte, la atención de los observadores hubiera estado dirigida más específicamente a ese objetivo y, por otra parte, si la Naturaleza no hubiera sido tan deficiente en enfermedades utilizables capaces de curar homeopáticamente.

COMENTARIO: Seguramente, en esa época, fue la primera de las razones la que impidió reunir un número infinitamente mayor de observaciones de este tipo. En nuestra época se hubiera agregado, a la segunda razón, como factor negativo para reunir más casos, la escasez de epidemias de las ESCASAS ENFERMEDADES CAPACES DE CURAR HOMEOPATICAMENTE. Pero Hahnemann apoya hábilmente su razonamiento del Parágrafo anterior, anticipándose aquí a posibles objeciones sobre el relativamente escaso número de ejemplos citados en el Parágrafo 46, de curaciones efectuadas por enfermedades naturales semejantes.

• • •

PARAGRAFO 50: La poderosa Naturaleza misma, como ya hemos visto, tiene a su disposición, como medios homeoterápicos, sólo un pequeño número de enfermedades infecciosas siempre semejantes a sí mismas, como el sarampión, la viruela y la sarna (a), potencias patógenas unas (b) que, como medios terapéuticos, son más peligrosas y temibles que la enfermedad a curar, o de tal naturaleza, como la sarna que, después de haber efectuado la cura de una enfermedad semejante, ella misma, a su vez, requiere ser tratada para su erradicación, y curada. Estas circunstancias hacen difícil, incierta y peligrosa su utilización como remedios homeopáticos.

¡Y que pocas son las enfermedades a que está expuesto el ser humano que hallarían su remedio semejante (homeopático) en la viruela, el sarampión o la sarna! Es por eso que la Naturaleza puede curar muy pocas enfermedades con estos remedios homeopáticos tan dudosos y azarosos.

Además, la curación mediante estos instrumentos terapéuticos se realiza con peligro y con serias dificultades, porque las dosis de estas potencias patogénicas no pueden ser disminuidas o atenuadas de acuerdo con las circunstancias, como sí se hace con los medicamentos.

Cuando la Naturaleza se encarga de curar una enfermedad por otra semejante, como las tres citadas más arriba, neutraliza bien los síntomas semejantes pero, en cambio, abruma al paciente con el pesado y peligroso fardo de la enfermedad variólica, sarampionosa o escabiosa toda entera, que a su vez debe ser curada. Sin embargo, como se ha visto, un encuentro semejante ha podido y puede producir, a veces, hermosas curaciones homeopáticas, que son otras tantas pruebas incon-

trovertibles de esta grande y única ley de la Naturaleza que las rige: *"Curad por la similitud de los síntomas"*.

(a) Y el principio exantemático contagioso citado más arriba, que coexiste con el de la vacuna en la linfa vaccinal.

(b) A saber, la viruela y el sarampión.

COMENTARIO: Por supuesto que Hahnemann ha señalado la existencia de enfermedades naturales que curan a otras, solamente con el objeto de aportar un argumento muy sólido demostrativo del PRINCIPIO DE LA SIMILITUD en Medicina, pero nunca con la idea de UTILIZARLAS COMO TRATAMIENTO CURATIVO habitual, por la simple razón de que:

1. son, o pueden ser, "MAS PELIGROSAS Y TEMIBLES" QUE LA ENFERMEDAD A CURAR;
2. porque, a menudo, después de haber curado a la enfermedad natural, es necesario CURAR A LA ENFERMEDAD CURATIVA, que SE HA QUEDADO en el organismo (tratándose, por ejemplo, de una sarna);
3. porque su utilización en terapéutica es "DIFICIL, INCIERTA Y PELIGROSA" o "AZAROSA";
4. porque son MUY POCAS las enfermedades (de la enorme lista que puede padecer el ser humano) que hallarían su semejante en tan escasas afecciones naturales curativas;
5. porque las "DOSIS" de estas enfermedades curativas NO PUEDEN MANEJARSE tan libremente y fácilmente como se puede hacer con el medicamento homeopático, en cuanto a momentos de administración, a la dilución y dinamización, a la repetición cuando es necesario, etc.

Como ejemplo de utilización de una enfermedad como terapéutica, en la Alopatía, recuerdo el uso de la piretoterapia mediante la inoculación de parásitos del paludismo en la sífilis cerebral (parálisis general progresiva) que, según creo, se ha dejado de usar (evidentemente porque no curaba, por ser enfermedades desemejantes), sustituida por los antibióticos.

• • •

PARAGRAFO 51: Los hechos que acaban de ser citados revelan a toda mente inteligente esta ley y son ampliamente suficientes y satisfactorios a este fin. Pero, por otra parte, ved qué ventajas tiene el hombre sobre la ciega Naturaleza, sobre el azar de las circunstancias! Para el alivio de sus sufrientes hermanos, puede encontrar a su disposición miles de poderosos agentes homeopatogenéticos en las sustancias medi-

Scanned with CamScanner

camentosas diseminadas en toda la creación! Estas le proveen de los medios para producir enfermedades de todas las variedades posibles, para responder a todas las innumerables, concebibles e inconcebibles enfermedades naturales a las que pueden prestar ayuda homeopática.

Estos medicamentos son elementos patogenéticos cuya potencia, una vez que su función curativa se ha completado y ha terminado, desaparece espontáneamente debido a la limitada duración de su acción, sin que sea necesario expulsarlo a su vez, como para la sarna.

Estas potencias morbíficas artificiales pueden ser atenuadas, subdivididas y potentizadas casi hasta el infinito por el médico y, además, éste tiene la posibilidad de dosificarlas a voluntad, de modo de no dejarle más que una energía farmacodinámica ligeramente más fuerte que la enfermedad natural semejante en la que será empleada para curar.

Así, gracias a esta incomparable terapéutica, no es necesario llevar ningún ataque violento al organismo para extirpar ni siquiera una enfermedad antigua e inveterada. De los sufrimientos y tormentos de una enfermedad natural se pasa al deseado estado de salud permanente, de una manera suave, imperceptible y a menudo, sin embargo, bastante rápida.

COMENTARIO: Destaca Hahnemann, con VISION ANTICIPADA del futuro, las enormes ventajas que sobre "la ciega Naturaleza y el azar de las circunstancias", tiene el hombre, al hablar de "MILES" DE MEDICAMENTOS que el médico homeópata puede hallar en la creación, cuando él contaba en ese entonces con poco más de 100. PREVE también que ese enorme arsenal terapéutico le permitirá, en ese futuro, enfrentar con éxito, "ENFERMEDADES CONCEBIBLES E INCONCEBIBLES", es decir, ¡AUN DESCONOCIDAS para la raza humana!: EL REMEDIO ESTA DISPONIBLE ANTES DE QUE EXISTA LA ENFERMEDAD, como entidad real o nosológica.

Las ventajas son, entonces:

1. la **ABUNDANCIA** DE LA DISPONIBILIDAD de medicamentos que pueden abarcar toda la patología humana, existente o incluso aún inexistente;
2. la **DESAPARICION ESPONTANEA** Y RAPIDA del medicamento en el organismo, en realidad de su acción patogenética (enfermedad artificial), una vez cumplida su acción curativa; y
3. la POSIBILIDAD DEL **MANEJO A VOLUNTAD**, por parte del médico homeópata, del medicamento en cuanto a su atenuación, subdivisión, dinamización y dosificación.

• • •

Scanned with CamScanner

PARAGRAFO 52: No hay, en realidad, más que dos métodos principales de curación con medicamentos:

El primero, basado únicamente en la observación exacta de la Naturaleza y sobre experimentaciones científicas escrupulosas, el método homeopático (*jamás* utilizado intencionalmente antes de mí), y

Un segundo, el método alopático (o *heteropático*), que no recurre a los mismos principios.

Cada uno de ellos es directamente opuesto al otro, y solamente *quien no los conoce* puede suponer que puedan aproximarse o relacionarse el uno con el otro o aún que puedan conciliarse o unirse, o ponerse tan en ridículo como para utilizar en sus tratamientos a veces la Homeopatía y otras la Alopatía, según el gusto de los enfermos. Esto se llama traición criminal hacia la divina Homeopatía.

COMENTARIO: Se plantea aquí uno de los asuntos más discutidos en cuanto a las posibles relaciones entre la Homeopatía y la Alopatía, teniendo en cuenta una COMPLEMENTACION de ambas terapéuticas en el tratamiento del enfermo o simplemente el hecho de poder utilizarlas INDISTINTAMENTE. Tiene absoluta razón Hahnemann al manifestarse drásticamente en contra de esta posibilidad, aceptable únicamente PARA QUIEN NO CONOCE DEBIDAMENTE LOS FUNDAMENTOS DE AMBAS TERAPIAS. Pero, por un lado, la Alopatía de la primera mitad del siglo pasado no era, en muchos aspectos, asimilable a la actual y, si bien EN LA ENFERMEDAD CRONICA ES TOTALMENTE INADMISIBLE el uso INDISTINTO de una u otra terapéutica, y RARISIMA LA COMPLEMENTACION, sólo aceptable transitoriamente en ciertos casos al hacer la transición del tratamiento alopático al homeopático, EN EL CASO AGUDO, donde el sufrimiento del paciente alcanza su máxima expresión, el homeópata en raras ocasiones limitado por un margen de error humano, puede y debe aceptar la posibilidad de tolerar la administración TRANSITORIA de una medicación paliativa alopática. Esta conducta no va en desmedro de la integridad del homeópata como tal, sino todo lo contrario, al asumir su condición prioritaria de médico en plenitud, aceptando aquella situación como excepcional.

Respecto de la frase final del parágrafo, cuando Hahnemann dice que "esto se llama TRAICION criminal a la divina Homeopatía", insisto en que sólo podría afirmarse esto con ecuanimidad (y me refiero especialmente al CASO AGUDO), si nuestras prescripciones fueran EXACTAS Y CORRECTAS en un 100 % de los casos, simplemente por el sólo hecho de que así nos lo propongamos. De lo contrario, si cometemos errores, y siempre en alguna medida los cometemos, ya que no somos infalibles, no hay ni puede haber tal "traición criminal", ya que el paciente no tiene por qué sufrir nuestra pasajera incapacidad.

• • •

Scanned with CamScanner

PARAGRAFO 53: Las curaciones verdaderas y suaves, sin dejar ni secuelas ni adinamia, son solamente las que tienen lugar por la vía homeopática. Esta vía, como ya lo hemos visto (Parágrafos 7 a 25) ayudándonos con deducciones obtenidas de la experiencia, es incuestionablemente la única verdadera por medio de la cual el Arte médico puede curar las enfermedades de la manera más cierta, más rápida y más permanente, porque está basada en una ley eterna e infalible de la Naturaleza.

El método *homeopático puro* es la única manera verdaderamente científica de curar, la única posible y la vía más directa. Para la realización de nuestra concepción general, es la puesta en práctica de conocimientos razonados y de medios especiales que constituyen su fondo. Todo esto es tan verdadero como que sólo puede trazarse una única línea recta entre dos puntos.

COMENTARIO: Estos parágrafos (52 a 56), que fueron totalmente reescritos por Hahnemann para la 6ª edición del Organón, se refieren a una comparación general de los dos métodos terapéuticos medicamentosos, alopático (incluyendo el enantiopático) y homeopático, y a su modo de acción, paliativo aquel y curativo éste.

En este parágrafo, por tres veces afirma el autor que el METODO HOMEOPATICO es el **UNICO** que puede lograr **CURACIONES VERDADERAS**, "la **UNICA** MANERA VERDADERAMENTE **CIENTIFICA**", y "la **UNICA POSIBLE**". Pero, como Pierre Schmidt (6) dice, "aquí se trata de VERDADERA CURACION y no de "camouflage, de supresión, de sustitución mórbida, de " mejoría rápida y superficial (que no llegan o tocan realmente al estado " constitucional), de paliaciones que deslumbran por su resultado inme- " diato, pero que jamás aumentan la resistencia a la enfermedad, y que " en medicina se denominan falsamente con el nombre de curación".

• • •

PARAGRAFO 54: El método alopático, que ensayó tantos métodos variados para luchar contra las enfermedades, pero siempre impropia y desventuradamente, es el que, desde tiempos inmemoriales, ha reinado bajo formas muy diversas llamadas sistemas. Cada uno de esos sistemas, sucediéndose de una época a la otra, aunque fueran muy diferentes entre sí, se honró a sí mismo con el título de *Medicina Racional* (a).

Cada uno de los fundadores de una de esas Escuelas, con una elevada opinión de sí mismo, pretendía que era capaz de penetrar y de comprender la esencia íntima de la vida del hombre, ya fuera sano o enfermo. De acuerdo con esas comprobaciones, prescribía *cual* materia nociva (b) era necesario quitar del enfermo, y *por qué medio* convenía

Scanned with CamScanner

hacerlo para curarlo; todo esto según vanas presunciones y arbitrarias hipótesis, sin interrogar honestamente a la Naturaleza, y sin escuchar imparcialmente la voz de la experiencia.

Se suponía que las enfermedades eran estados que se reproducían siempre de una manera casi idéntica. Es por eso que la mayor parte de esos sistemas pusieron etiquetas con nombres a sus cuadros de supuestas enfermedades, clasificándolas cada uno de ellos de un modo diferente, según su propio criterio. Se atribuía a los medicamentos acciones que se suponía debían hacer desaparecer esos estados anormales, es decir, curarlos (de ahí los numerosos textos farmacológicos) (c).

(a) Como si una ciencia basada sobre la observación de la Naturaleza y fundada únicamente en ensayos hechos en el hombre sano —es decir, basada en la experimentación pura— pudiera ser descubierta y establecida por vanas especulaciones y escolásticas quimeras.

(b) Ya que las hipótesis etiológicas que han prevalecido hasta la época actual, estaban todas basadas sobre la idea positiva de una pretendida *sustancia material* que era necesario expulsar, porque nadie podía elevarse hasta la concepción de una acción dinámica (ver nota del Parágrafo 11) de las potencias patógenas y patogenéticas sobre la vida orgánica animal.

(c) Para colmar la medida de esta aberración, se mezclaban siempre varias, o incluso numerosas drogas diferentes, en fórmulas autodenominadas sabias, que se administraban frecuentemente y en dosis masivas. Es así que, muy a menudo, la preciosa y frágil vida humana, tan fácilmente alterable, era puesta en peligro entre las manos de esos insensatos, y esto especialmente porque, a todas esas drogas, se agregaban sangrías, vomitivos, purgantes, vesicatorios, cauterizaciones, abscesos de fijación y exutorios.

COMENTARIO: Con su espíritu luchador y defensor de la verdad, Hahnemann insiste nuevamente, y con toda razón, en poner el acento en DOS ASPECTOS FUNDAMENTALES DE LA CIENCIA: **LA OBSERVACION** sin prejuicios de la Naturaleza, y **LA EXPERIMENTACION,** que SON LAS FUENTES de donde debe salir toda Verdad. Y contraponiéndola a las "vanas presunciones y arbitrarias hipótesis", salvo cuando estas últimas están basadas en hechos de observación o experimentación.

Critica a los médicos creadores de múltiples escuelas o sistemas que se han autodenominado, con visible escasez de autocrítica, "Medicina Racional", así como también el haber puesto ETIQUETAS CON NOMBRES a sus cuadros de SUPUESTAS ENFERMEDADES, clasificándolas cada uno de acuerdo a su propio criterio y, BASANDOSE SOLO EN SUPOSICIONES, se prescribían medicamentos cuya acción real se desconocía. Toda esta crítica llevaba implícito, como motivo profundo, el concepto ya arraigado en Hahnemann y en gran medida derivado de las patogenesias, de la UNIDAD BIOPSICOFISICA DEL SER HUMANO y de la consecutiva necesidad de considerar al enfermo, no como un depositario de ETIQUETAS NOSOLOGICAS, sino como a **UNA PERSONA ENFERMA.** De este modo, se anticipó en más de un siglo a la aparición de corriente médicas que actualmente

sostienen lo mismo, seguramente como una consecuencia de las ideas del PSICOANALISIS DE FREUD, con lo que, por fin, y de acuerdo a la notable visión anticipada de Hahnemann, se dio particular preponderancia al psiquismo en la génesis de las enfermedades, dando origen formalmente, y oficialmente, a la MEDICINA PSICOSOMATICA, que ya había sido fundada, de hecho, por el creador de la Homeopatía.

Al respecto, dice Rof Carballo (28), con llamativa identidad de concepto (página 48): "Los enfermos son siempre diferentes. Nunca una " neumonía es igual a otra, nunca una úlcera de estómago —pese a lo que " piensen algunos especialistas— es igual a otra úlcera, porque TALES " NEUMONIA Y ULCERA SON ENTES DE ABSTRACCION. Lo que en realidad existen son ENFERMOS, personas que son siempre distintas y muy " diferentes en una época que en otra, aun cuando su enfermedad pueda " agruparse en una y otra época con arreglo a determinados TIPOS MORBOSOS". Y en la página siguiente expone esta admirable secuencia de adquisiciones en la madurez médica: "El enfermo que viene buscando mi " ayuda es SIEMPRE UN ENFERMO DISTINTO, a pesar de lo cual, una " de mis misiones principales consiste en REDUCIRLO A UN TIPO GENERICO, en definir cual es la enfermedad que padece, si se quiere, al " ENCASILLARLO dentro de la Patología Médica, saber bajo qué epígrafe " debo colocarlo. Si no soy un médico esquemático o rutinario, sino un " médico CAPAZ DE APRENDER CON LA EXPERIENCIA —cualidad menos " frecuente de lo que se cree— no me contentaré con esto. Buscaré con " ahínco cuáles son las CARACTERISTICAS que hacen de este enfermo " un caso INDIVIDUALISIMO, no reductible a una fórmula general; no una " úlcera o una hipertensión más, sino una úlcera o una hipertensión con " determinadas peculiaridades fisiopatológicas. Si, además soy UN MEDICO HUMANO y poseo las debidas técnicas, ahondaré en la personalidad " del enfermo y trataré de inquirir qué VINCULO existe entre SU BIOGRAFIA PERSONAL y SU ENFERMAR".

Todo esto hubiera sido suscripto por Hahnemann. Casi todos los subrayados son míos.

• • •

PARAGRAFO 55: Pronto, sin embargo, el público se convenció de que los sufrimientos del enfermo se incrementaban y se multiplicaban con la introducción de cada uno de esos sistemas y métodos terapéuticos, si eran seguidos fielmente. Mucho tiempo antes esos médicos alópatas habrían sido completamente abandonados, pero lo que, en cierta medida, ha mantenido su crédito es que, a veces, procuran al enfermo un *alivio paliativo* por el empleo de remedios empíricos cuya acción mitigadora casi instantánea se le hace más evidente al paciente.

COMENTARIO: Es evidente que la ALOPATIA (englobando a la Enantiopatía) tiene actualmente su máximo baluarte en la **PALIACION DE SINTOMAS,** y no en la curación del enfermo (hablamos del enfermo crónico, ya que en el agudo una de sus dos posibles evoluciones (la otra es la muerte) es la remisión espontánea, y esta situación no ha cambiado desde la época de Hahnemann. Pero ya sabemos qué sucede si toda la intervención del médico se reduce sólo a la paliación: la enfermedad crónica librada así a su propia evolución, e INTACTA EN PROFUNDIDAD a la acción de la terapéutica alopática, tiene una TENDENCIA **ESPONTANEA** A LA **AGRAVACION** y a la IRREVERSIBILIDAD o **INCURABILIDAD.**

• • •

PARAGRAFO 56: Es por medio de este método *paliativo* (*enantiopático, antipático*) introducido desde hace dieciocho siglos, según la doctrina de Galeno: "Contraria contrariis", que los médicos, hasta la época actual, esperaban sobre todo ganar la confianza del enfermo, mientras lo engañaban o ilusionaban con una casi instantánea mejoría. Pero veremos enseguida en qué medida este método de tratamiento es, fundamentalmente, poco eficaz y hasta perjudicial (en las enfermedades de lenta evolución).

De hecho, es todavía el único modo de tratamiento, en la Alopatía, que tiene una relación evidente con una parte de los síntomas, pero, ¿qué clase de relación? En realidad, es una relación inversa (exactamente la opuesta a la correcta), que debe ser cuidadosamente evitada si no queremos engañar y burlar al enfermo afectado por una enfermedad crónica (a).

(a) Se ha intentado crear un tercer método terapéutico, denominado *Isopatía,* que consiste en curar una enfermedad dada por medio del principio infeccioso que la ha producido –principio idéntico (miasma). Pero, aún admitiendo que se pueda hacer esto, como se da al paciente ese virus o principio infeccioso altamente dinamizado, la cura se efectuaría oponiendo un simillimum a un simillimum. *Querer curar* así, con una potencia patógena *rigurosamente igual* (por Idem), es contrario al sentido común y, por eso mismo, a toda experiencia.

Los iniciadores de la Isopatía probablemente tenían en la memoria los beneficios aportados a la humanidad por la aplicación de la *vacunación,* por medio de la cual el vacunado está inmunizado contra todo contagio futuro de la infección variolosa, como si estuviera curado de antemano de esa enfermedad. Pero ambas, la vacuna y la viruela, aunque son semejantes en muchos puntos, no son, sin embargo, idénticas ni la misma enfermedad. Difieren una de otra en algunos aspectos, especialmente en la evolución más rápida y en la benignidad de la vacuna y, sobre todo, por el hecho de que ésta jamás es contagiosa para el hombre por simple proximidad. La generalización de la vacunación ha puesto fin a todas las epidemias de esta espantosa y mortal enfermedad, a tal extremo que la actual generación no tiene un claro concepto de los efectos de esta horrible y espantosa plaga del pasado.

Además, por este camino, indudablemente, ciertas enfermedades propias de animales

pueden proporcionarnos remedios y potencias medicamentosas para la curación de importantes y muy semejantes enfermedades humanas, aumentando así felizmentè nuestra provisión de remedios homeopáticos.

Pero si Usted no se quiere exponer a las penosas complicaciones y a las deplorables agravaciones, cuídese mucho de querer efectuar con la ayuda de un "Psoricum" (producto patológico humano) la curación de la enfermedad que lo ha producido, como por ejemplo la sarna humana o sus secuelas, por el extracto sacado de la vesícula escabiosa del hombre.

COMENTARIO: Dos veces habla Hahnemann en este parágrafo de la necesidad de no engañar, ilusionar o burlar al paciente con la habitualmente "INSTANTANEA MEJORIA" que produce en el síntoma la administración de PALIATIVOS basada en una LEY TOTALMENTE OPUESTA a la homeopática, y que sólo consigue un alivio o una desaparición RAPIDA del síntoma, pero absolutamente **TRANSITORIA.** ¿Qué vemos desde la época de Hahnemann? Simplemente que todo este problema se ha incrementado de una manera monstruosa debido, por una parte, al enorme desarrollo de la INDUSTRIA FARMACEUTICA, que ha poblado el mundo de MEDICAMENTOS SINTETICOS, sobre todo en los últimos 50 años, a lo que, por otra parte, se une, en proporciones fabulosas, la AUTOMEDICACION que el paciente practica cotidianamente, ayudado en esa conducta por la que generalmente ve que adopta su médico, por las instrucciones de los prospectos incluidos en los productos medicinales y por la rapidez con que se desembaraza del incómodo síntoma, aunque deba repetir la medicación el mismo día o al día siguiente, y se dé perfecta cuenta de ello. El criterio de curación no entra en consideración aquí, sino el de alivio, aunque sea MOMENTANEO. Así es como se han establecido firmemente, al lado del TABACO, del ALCOHOL y de las DROGAS ya conocidas (cocaína, morfina, la difundidísima marihuana, etc.), las **MODERNAS DROGADICCIONES MEDICAMENTOSAS.** Así, para el exceso de apetito se toman o se prescriben desaprensivamente ANOREXIGENOS (sin tener en cuenta los graves daños que pueden ocasionar); para las cefaleas (el mal de la época) o cualquier dolor, los ANALGESICOS, de los que existen una variedad casi ilimitada; para el insomnio, los HIPNOTICOS; para la ansiedad, los ANSIOLITICOS; para la depresión, los ANTIDEPRESIVOS; para los estados de excitación ("NERVIOSIDAD"), los SEDANTES; para la constipación, los laxantes; para la diarrea, los antidiarreicos; para una supuesta "retención de líquidos", los diuréticos; para una falta de fuerzas, un estimulante que eleve la presión arterial, aunque también se usa mucho para eso la humilde aspirina (seguramente el medicamento más utilizado por la Humanidad); para la obstrucción nasal, las gotas nasales con vasoconstrictores (suelen crear adicciones muy dificultosamente reversibles); para la acidez gástrica, los antiácidos; para cólicos de todo tipo, los antiespasmódicos, etc., etc. Todo es **ANTI-SINTOMA**, alivio valioso por su rapidez, sin tener en cuenta que el problema sólo se soluciona momentáneamente, pero la perturbación que está en su

base y lo sustenta, se va agravando progresivamente. Este es el panorama bastante aterrador de la medicación sintomática paliativa, que no soluciona más que superficial y transitoriamente el sufrimiento, obligando, precisamente, por esa transitoriedad, a la frecuente repetición del medicamento, exponiendo al paciente a dos peligros: la intoxicación crónica y la adicción (ver Parágrafos 59 y 74).

En la nota (a) se refiere Hahnemann a la ISOPATIA, consistente en tratar enfermedades de tipo infeccioso por medio del producto infeccioso IDENTICO preparado dinámicamente. Pero Hahnemann afirma que esta conducta terapéutica "es contraria al sentido común y, por eso mismo, a toda experiencia", pero no aclara los motivos de su afirmación. Considero que su oposición se refiere al tratamiento directo de una enfermedad infecciosa con lo que llamamos NOSODE (principio infeccioso idéntico). Pero, por una parte, en un nosode la identidad es relativa, ya que se para con un producto de la enfermedad, y NO DIRECTAMENTE con el germen causante, en cuyo caso sí podría hablarse de Isopatía. Por otra parte, es común que el homeópata utilice actualmente nosodes, como un medio terapéutico a veces muy útil, en trastornos o enfermedades que han comenzado, con toda evidencia, A PARTIR DE UNA ENFERMEDAD INFECCIOSA. En esos casos la utilización del nosode es un legítimo y eficaz recurso, sobre todo cuando el "simillimum" no parece actuar adecuadamente. De todas maneras, siempre es preferible utilizar los nosodes en base a la similitud, como con cualquier otro medicamento.

• • •

PARAGRAFO 57: El médico alópata que quiere aplicar el método paliativo o enantiopático, toma en consideración solamente uno de los síntomas molestos, aquel que es más incómodo para el enfermo, descuidando todos los demás, por más numerosos que sean.

Prescribe contra ese síntoma un medicamento conocido como productor de un efecto directamente contrario al síntoma que se quiere aliviar, ya que, según el axioma "Contraria contrariis", proclamado desde hace más de 1500 años por todas las Escuelas de Medicina, es de ese medicamento del que debe esperarse la ayuda más rápida (paliativa). Así, contra cualquier tipo de dolor ordena un calmante, el *opio*, por ejemplo, a grandes dosis, porque la droga rápidamente adormece la sensibilidad (acción analgésica). Prescribe la misma droga contra las diarreas, por sus rápidas propiedades inhibidoras y anestésicas sobre el peristaltismo intestinal. También lo administra contra el insomnio, porque el jugo de esta planta provoca rápidamente un sueño profundo y letárgico.

Emplea purgantes contra la constipación crónica o espasmódica. Trata las quemaduras de la mano haciéndolas sumergir en agua fría,

la que, por su menor temperatura, inmediatamente parece eliminar el dolor ardiente como por encanto. A los enfermos que se quejan de escalofríos y falta de calor vital, les hacen tomar un baño caliente que, sin embargo, los calienta de inmediato, pero transitoriamente. A los asténicos crónicos, les aconsejan beber vino, que rápidamente los reanima y parece restaurarlos, pero por un corto instante solamente (ver Parágrafo 59).

Y de esta manera el alópata utiliza todavía, además de los precedentes, otros medios paliativos, pero dispone de muy pocos, fuera de los ya mencionados, porque la Escuela médica ordinaria sólo conoce los efectos primarios específicos de un pequeño número de medicamentos.

COMENTARIO: Este parágrafo es casi una repetición de la primera parte del Comentario del parágrafo anterior. Pero la abrumadora diferencia con la época actual reside en le última frase de este parágrafo, cuando Hahnemann, al hablar del médico alópata, dice que éste "dispone de MUY POCOS" o de "un PEQUEÑO NUMERO DE MEDICAMENTOS". Actualmente, dispone de MILES de ellos.

• • •

PARAGRAFO 58: Al juzgar el valor de la terapéutica alopática, no insistiré aquí sobre el *error fundamental* que comete al proceder *sólo sintomáticamente* [ver Parágrafo 7, nota (b)], es decir, al no interesarse o prestar atención *más que a uno solo de los síntomas*, en consecuencia a sólo una pequeña parte del todo, conducta esta que, evidentemente, no puede conducir a la mejoría real de la totalidad de la enfermedad, que es lo único a lo que el paciente aspira.

Sin embargo, interroguemos a la experiencia. Entre los casos en los que se ha hecho una aplicación paliativa de medicamentos en una enfermedad persistente o crónica, ¿se podrá citar uno solo en el cual un alivio transitorio no haya sido seguido de una agravación manifiesta, no sólo del síntoma así paliado de entrada, sino también de toda la enfermedad?

Y todo observador atento estará de acuerdo en que, después de una tal corta mejoría puramente paliativa, el estado del enfermo empeora *siempre y sin excepción, en todos los casos*, aunque el médico alópata acostumbra dar a su paciente una explicación diferente de esta agravación subsecuente, atribuyéndola a la malignidad de la enfermedad primitiva, que se revela por primera vez en ese momento o a la manifestación o aparición de una nueva enfermedad (a).

(a) Aunque los médicos, hasta el presente, han cultivado poco el hábito de observar, la infaltable agravación consecutiva a tales paliativos no podía, sin embargo, pasarles

Scanned with CamScanner

desapercibida. Se encuentra un ejemplo llamativo de este género en J. H. Schulze: "Diss qua corporis humani momentanearum alterationum specimina quoedam expenduntur", Halac, 1741, Parágrafo 28. Willis relata un testimonio de algo semejante (Pharm. rat., Sect. 7, Capit. I, pág. 298): "Opiata dolores atrocissimos plerumque sedant atque indolentinan-procurant, eamque-aliquamdin et pro stato quodam tempore continuant, quo spatio elapso, dolores mox recrudescunt et brevi ad solitam ferociam augentur". Y también en la página 295: "Exactis opii viribus illico redunt tormina, nec atrocitatem suam remittunt, nisi dum ab eadem pharmaco rursus incantatur". Del mismo modo J. Hunter (Tratado de la Enfermedad Venérea, pág. 13) dice que el vino aumenta la energía en las personas débiles, sin comunicarles verdadero vigor, y las fuerzas del cuerpo disminuyen enseguida, en la misma proporción en que habían sido estimuladas al principio, de manera que el individuo no gana nada, sino que, por el contrario, pierde así la mayor parte de sus fuerzas.

COMENTARIO: El hecho de observación de una acentuación o agravación de los síntomas, o de la enfermedad crónica después de la administración de paliativos sintomáticos repetidamente durante un cierto tiempo, a veces prolongado, puede ser debido o a un agregado tóxico (y, porque no, hasta en alguna medida patogenético) medicamentoso a la enfermedad así tratada, y también a que ésta, al no sufrir modificación alguna positiva en su evolución, continúa en su tendencia espontánea a la agravación, característica propia de toda enfermedad crónica.

Aunque este tipo de medicación paliativa, tan extendida y difundida en la actualidad, dice Hahnemann, "no puede conducir a la MEJORIA REAL DE LA TOTALIDAD DE LA ENFERMEDAD, que ES LO UNICO A LO QUE EL PACIENTE ASPIRA", esta aspiración ESTA SUPERADA casi siempre por el deseo urgente y a cualquier costo de lograr un alivio inmediato a sus sufrimientos. A menudo se acusa de LENTA a la Homeopatía, pero debe explicársele al paciente que esta objeción, que está relacionada directamente con la RAPIDEZ DE ACCION DEL PALIATIVO, no tiene sentido si se considera que la Homeopatía no aspira sólo a un alivio transitorio del síntoma, sino a la **CURACION** de la enfermedad, que implica UNA MODIFICACION COMPLETA DE LA FISIOPATOLOGIA DEL ORGANISMO, para que éste adquiera un EQUILIBRIO ESTABLE que le permita sobrellevar sin inconvenientes las agresiones ambientales.

• • •

PARAGRAFO 59: *Nunca* todavía han sido tratados con tales medicamentos paliativos y antagonistas los síntomas importantes de una enfermedad persistente, sin que, al cabo de algunas horas, sobrevenga el estado opuesto, una recidiva, o incluso una agravación evidente de la enfermedad.

Así, para disipar un persistente tendencia a la somnolencia durante el día, el médico prescribía café, cuyo efecto primario o primi-

tivo es excitante, pero apenas esta acción se agota, la tendencia al sueño reaparece con más fuerza aún.

Para un frecuente despertar a la noche, sin prestar atención a los otros síntomas de la enfermedad, se hacía tomar opio al anochecer, el cual, en virtud de su efecto primario o primitivo, producía esa misma noche un sueño pesado, estuporoso, pero en las noches siguientes el paciente tenía más insomnio que antes.

Se oponía este mismo opio a las diarreas crónicas, sin reparar en los otros síntomas, porque su efecto primitivo era constipar, pero después de una mejoría transitoria la diarrea reaparecía, más violenta aún.

Cuantas algias agudas de todo tipo, periódicas y frecuentes, han sido suprimidas con opio por corto tiempo, pero siempre reaparecieron con mucho mayor intensidad hasta hacerse intolerables, o bien fueron reemplazadas por otros trastornos mucho más penosos todavía.

El médico alópata no conoce nada mejor contra las antiguas toses nocturnas que el jugo de la adormidera blanca, cuyo efecto primario es ante todo calmante. Los accesos pueden quizás desaparecer la primera noche, pero se reproducen más fuertes que nunca las noches siguientes, y si el médico se obstina en combatirlos o suprimirlos con dosis más fuertes del mismo paliativo, se agregarán fiebre y sudores nocturnos a la enfermedad.

Se ha creído eliminar la atonia vesical, y la retención de orina que es su consecuencia, por la tintura de cantárida que, en virtud de la ley de los contrarios, estimula o irrita las vías urinarias. Esto provoca de entrada algunas micciones forzadas, pero después la vejiga se hace cada vez menos pasible de estímulo, sus contracciones son cada vez menos fuertes, y la parálisis de la vejiga es inminente.

Se confía mucho en querer combatir una tendencia inveterada a la constipación mediante grandes dosis de drogas purgantes y de sales laxantes, pero el efecto secundario llega a producir una dificultad mucho mayor para mover el vientre.

No importa qué médico aconseja el uso de vino para hacer desaparecer la astenia crónica, pero éste es estimulante sólo mientras dura su efecto primitivo, y la reacción secundaria tiene por resultado una reducción de las fuerzas aún mayor que antes.

El médico trata de estimular y fortificar un estómago atónico y dispéptico por el uso de amargos y condimentos fuertes, pero el efecto secundario de esos paliativos, que sólo estimulan durante su acción primaria, es el de incrementar aún más la inactividad gástrica.

Se ha imaginado que los baños calientes convendrían para remediar la prolongada deficiencia de calor vital y la tendencia a los escalofríos, pero al salir del agua están aún más postrados, con más dificultad para entrar en calor y más friolentos de lo que estaban antes.

La inmersión en el agua fría aporta un alivio instantáneo al dolor causado por una quemadura seria, pero enseguida después, este dolor aumenta a un grado increíble, y la inflamación se extiende y adquiere mucho mayor intensidad.

Se pretende curar un coriza crónico con obstrucción nasal por medio de medicamentos estornutatorios, que provocan la secreción de las mucosas, y no se repara en que, en última instancia, ese tratamiento termina siempre por agravar el estado local y que, en virtud de la ley de los contrarios, se llega (durante la acción secundaria) a que la nariz se obstruya mucho más que antes.

El efecto primario (o primitivo) de la electricidad y del galvanismo, que ejercen una acción estimulante potente sobre la motricidad muscular, es el de restituir rápidamente esta facultad motriz a los miembros crónicamente debilitados y casi paralizados; pero el efecto secundario (la reacción) es la desaparición absoluta de toda excitabilidad muscular y una parálisis total.

Mediante las sangrías se intentó eliminar el aflujo crónico de sangre a la cabeza o a otras partes del cuerpo como, por ejemplo, el corazón; pero siempre fueron seguidas por una congestión mucho más intensa de esos órganos, y por palpitaciones más violentas y frecuentes, etc.

Contra la confusión y el extremo abatimiento, ese estado casi paralítico con percepción abolida, que es a menudo tan manifiesto en los estados tíficos, el médico de la antigua Escuela no conoce mejor remedio que la valeriana a grandes dosis, porque esta planta tiene la reputación de ser uno de los más poderosos estimulantes conocidos. Pero él olvida que esta acción no es más que un efecto primario (o primitivo) puro, después del cual, por la reacción (acción secundaria) del organismo, el tífico cae de golpe en una confusión y un letargo mucho mayor, en un estado casi comatoso que puede incluso llegar a la muerte. No ven que los enfermos que han absorbido más valeriana, que en esos casos es un remedio de acción opuesta (antipático), son los que, casi infaliblemente, mueren.

El médico de la vieja Escuela (a), en las afecciones graves en las que el enfermo presenta un pulso pequeño y rápido, se regocija de llegar, desde la administración de la primera dosis de Digitalis purpurea, a hacerlo más lento y de mantenerlo así durante varias horas. Este enlentecimiento representa el *efecto primario* (o *primitivo*) del medicamento; pero el pulso no tarda en acelerarse nuevamente. Dosis repetidas y cada vez más fuertes producen una cada vez menor disminución de su rapidez, y terminan por no poder controlarla. Y aún más: se establece una taquicardia *reactiva* (efecto *secundario*), el sueño se pierde junto con el apetito y las fuerzas, e *invariablemente* una rápida muerte es inevitable, o bien se instala la pérdida de la razón.

En una palabra, los prácticos de la antigua Escuela, con sus falsas teorías, no se han dado cuenta jamás de la frecuencia con la cual sus medicamentos (antipáticos), aplicados según la ley de los contrarios, provocan, por sus efectos secundarios, una agravación de la enfermedad, cuando no sucede algo peor todavía! La experiencia nos ha provisto de pruebas trágicas.

(a) Consultar Hufeland, en su panfleto "La Homeopatía", página 20.

COMENTARIO: En este prolijo examen que hace Hahnemann del verdadero significado del tratamiento enantiopático y alopático, en su expreso sentido de paliativo sintomático, y que se extiende desde el parágrafo 54 al 62 inclusive, y en el 74, 75 y 76, se detiene especialmente en éste (el 59) y en el 74 para mostrar EN TODO SU ALCANCE, pero en aquella época, los estragos **IATROGENICOS** de aquel sistema terapéutico.

En este parágrafo, los ejemplos son casi todos de casos agudos, en los cuales, como es lógico suponerlo, está vigente la LEY DE ACCION Y REACCION DE NEWTON, íntimamente relacionada con la noción de los EFECTOS PRIMITIVOS Y SECUNDARIOS de las drogas. A toda ACCION PALIATIVA de un medicamento (que es SIEMPRE UN EFECTO PRIMITIVO del mismo), sigue una reacción de sentido OPUESTO (e igual en intensidad) del organismo (que es SIEMPRE un EFECTO SECUNDARIO), que, al desaparecer el efecto paliativo transitorio, ocasiona una AGRAVACION DEL SINTOMA al producirse LA SUMA del efecto secundario al síntoma original.

En el Comentario del Parágrafo 74 me extenderé ampliamente, aun a riesgo de ser excesivo, en la ejemplificación del vasto capítulo de la **IATROGENIA ALOPATICA,** expuesta en el temario pormenorizado del 8º Congreso Internacional de Medicina Interna, realizado en Buenos Aires en 1964.

• • •

PARAGRAFO 60: Cuando estos resultados desagradables, se manifiestan, lo que naturalmente es de esperar del empleo de medicamentos dados según el principio enantiopático, el médico alópata cree poder superar la dificultad aumentando la dosis a cada nueva agravación. Sólo se obtiene un alivio efímero (a). De la necesidad en que se encuentra de aumentar siempre, y cada vez más, la dosis del paliativo, puede resultar una intoxicación medicamentosa que puede constituir una verdadera enfermedad, hacerse grave y hasta incurable y, en ciertos casos, ocasionar peligro de muerte, y hasta la muerte misma. Pero *jamás obtiene la curación,* por este método, de una enfermedad, tanto si es reciente como, con mucha más razón, si es antigua.

Scanned with CamScanner

(a) Como se ha visto aquí, todos los paliativos usuales tienen como efecto reactivo inmediato o alejado un aumento de los sufrimientos del enfermo, y los antiguos médicos, por este motivo, estaban obligados a repetirlos a dosis crecientes para obtener una nueva y similar modificación que, sin embargo, nunca era permanente, ni era suficiente para evitar el retorno incrementado de los males del paciente.

Pero Broussais, a comienzos del siglo 19, luchando contra la polifarmacia, mezcla insensata de muchas drogas en las prescripciones médicas, poniéndole fin en Francia (por lo que la humanidad le debe, a justo título, estar reconocida), instituyó lo que él llamó su "Sistema fisiológico". Era un método que, sin tomar en consideración a la medicina homeopática, en ese entonces ya establecida, atenuaba verdaderamente —¡pero a qué precio!— los sufrimientos de los enfermos. Este sistema, aplicable a la *generalidad* de los casos, pretendía tener la ventaja de *evitar para siempre la recidiva y la agravación de todos los males* de que sufrían, lo que los paliativos utilizados hasta entonces no habían podido realizar jamás.

Incapaz de conseguir *verdaderas curaciones* y de restablecer la salud con medicamentos suaves e inofensivos, Broussais encontró un *medio cómodo* para calmar los sufrimientos, pero de tal modo nocivo, que llegó a suprimir el dolor *suprimiendo al enfermo.* Este tratamiento, sin embargo, satisfacía a sus poco clarividentes contemporáneos. Cuanto menos está agotado un paciente, más agudos son sus malestares, más vivos sus dolores. El se lamenta, gime, grita, pide socorro vociferando cada vez más, de manera que, para procurarle alivio, los que lo rodean mandan rápidamente a buscar al médico. Broussais no hacía más que disminuir las fuerzas de sus enfermos, los agotaba progresivamente. Cuanto más los sangraba, más jugos vitales extraía con sus sanguijuelas y sus ventosas (porque, según él, esta sangre inocente e irreemplazable era la causa de casi todos los males!), más perdía el enfermo la facultad de reaccionar al dolor y de manifestar, con quejas y gestos vehementes, la agravación de su estado.

El enfermo daba la impresión de estar más calmo, porque en realidad estaba mucho más asténico. Los que lo rodeaban se regocijaban de esta mejoría aparente, y si los espasmos, las sofocaciones, las angustias o las algias reaparecían, se apresuraban a recurrir a los médicos que lo habían calmado tan bien la primera vez, y de los que esperaban una nueva acalmia.

En las enfermedades de larga duración, cuando el enfermo gozaba todavía de sus fuerzas, se lo privaba de alimento haciéndolo soportar un severo ayuno que debilitaba más eficazmente su resistencia y ponía fin, de manera engañosa, a los síntomas inquietantes. Así debilitado, el enfermo era incapaz de protestar contra el agotamiento que continuaban haciéndole sufrir mediante sangrías, sanguijuelas, vesicatorios, baños calientes, etc. Cada vez más y más inconsciente de su estado, no se daba cuenta que la expoliación de sus fuerzas vivas por estos agotamientos *frecuentemente repetidos,* lo iba a hacer pasar, seguramente, de la vida a la muerte. Y los parientes estaban de tal manera hipnotizados por el leve apaciguamiento aportado a sus últimos sufrimientos, gracias a los baños tibios y a las sangrías, que se asombraban de la manera brusca e imprevista en que el enfermo se les escapaba de las manos y moría. "Porque, al fin, él no era tratado "brutalmente en su lecho de dolores; el pequeño golpe de lanceta hecho en cada sangría "era casi indoloro; el Agua de goma (solución de goma arábiga, casi la única medicina "que Broussais autorizaba) era dulce y anodina; las sanguijuelas mordían muy poco para "extraer graciosamente la cantidad de sangre prescripta, y los baños tibios sólo podían "tener, en el fondo, una acción bienhechora. En conclusión, había que pensar que la "enfermedad era mortal desde el comienzo, de manera que, a pesar de todos los esfuer-"zos del médico, el enfermo estaba condenado a morir". Es así como se consolaban los parientes, y sobre todo los herederos del desgraciado difunto.

Los médicos de Europa y de otras partes se adaptaron de buen grado a *este tratamiento esquemático tan fácil para todas las enfermedades,* ya que les ahorraba tener que pensar (el trabajo más penoso bajo el sol!) y calmaba las inquietudes de su conciencia.

Ellos se decían, en efecto que, después de todo, no eran los fundadores del sistema y de ese modo de tratamiento; que miles de discípulos de Broussais hacían lo mismo y que, quizás también, todo terminaría con la muerte, como les había enseñado públicamente su Maestro. Y es así que innumerables médicos, olvidando las palabras imperativas del Primero de nuestros Legisladores: "No derramarás la sangre, porque la vida está en la sangre", fueron lamentablemente arrastrados a verter a raudales, y con el corazón frío, la sangre caliente de sus enfermos que habrían podido *curar*. Privaron de vida *poco a poco*, a la manera de Broussais, más millones de hombres que los que cayeron en los campos de batalla de las guerras de Napoleón.

Ese sistema del célebre materialista, que *provocó medicalmente la muerte de enfermos curables*, ¿fue admitido por la Divina Providencia como medio para abrir los ojos del mundo sobre el único arte y ciencia verdaderos de curar, la Homeopatía, en la que todos los enfermos curables encuentran la curación y una nueva vida, cuando este Arte, el más difícil de todos, es practicado rigurosa y concienzudamente por un médico infatigable y perspicaz?

COMENTARIO: Cuando el alópata, utilizando la medicación paliativa, observa una intensificación del síntoma posterior al alivio inicial, intenta nuevamente dar el medicamento, pero a una dosis más alta, a veces porque, debido a la agravación que sufre el síntoma, la dosis inicial ya es ineficaz o, por lo menos, insuficiente. De este incesante y muchas veces inevitable incremento de las dosis, sólo puede "resultar una INTOXICACION MEDICAMENTOSA" que puede llegar a ser grave o aun incurable, "pero JAMAS OBTIENE LA CURACION".

En la nota (a) hace un relato entre trágico e irónico sobre el método de Broussais, que sólo conseguía destruir al paciente. Esta extensa nota la agregó Hahnemann en esta 6ª edición.

• • •

PARAGRAFO 61: *Si los médicos hubieran sido capaces de reflexionar sobre los tristes resultados de la aplicación de los medicamentos por los contrarios, habrían descubierto desde hace mucho tiempo la gran verdad* de la Ley de los Semejantes.

En efecto **el auténtico Arte de curar,** *el que produce curaciones incontestables y permanentes*, **se encuentra siguiendo un método exactamente opuesto al del tratamiento enantiopático de los síntomas de la enfermedad.**

Ls médicos habrían comprendido que toda aplicación farmacodinámica basada sobre el principio de los contrarios (acción enantiopática) tiene como consecuencia solamente una mejoría pasajera y que, cuando desaparece, es seguida invariablemente por una agravación.

Se habrían dado cuenta que el procedimiento inverso, es decir, *el empleo homeopático de los medicamentos* de acuerdo con la semejanza del conjunto de los síntomas, debe necesariamente producir una curación perfecta y permanente, si al mismo tiempo se tiene el cuidado

Scanned with CamScanner

de sustituir las dosis masivas que usaban, por las dosis más pequeñas que sea posible emplear.

En las enfermedades crónicas o inveteradas, ningún médico ha podido jamás obtener una curación durable, a menos que, entre los medicamentos administrados, haya habido alguno que, por azar, haya actuado homeopáticamente. Por otra parte, la Naturaleza por sí sola, ha realizado curaciones rápidas y completas (Parágrafo 46), siempre y únicamente por medio de una enfermedad *semejante* interviniendo en el curso de la antigua.

A pesar de todos esos hechos positivos, no se ha llegado, desde el comienzo de la Medicina, a reconocer esta verdad, cuyo conocimiento es el único que puede conducir al restablecimiento de la salud.

COMENTARIO: Reafirmando, una vez más, lo dicho en parágrafos anteriores, Hahnemann reivindica para la Homeopatía su posición inconmovible de **UNICA TERAPEUTICA MEDICAMENTOSA** que, por estar basada en la LEY NATURAL DE LA SIMILITUD, es capaz de obtener la **CURACION** de los enfermos CURABLES, en el entendimiento de que **CURAR** es RETROTRAER AL ENFERMO, por MEDIO DE RECURSOS TERAPEUTICOS, **AL ESTADO DE SALUD** que presentaba **ANTES** DEL COMIENZO DE SU ENFERMEDAD ACTUAL, estado ajustado a las pautas de NORMALIDAD para su edad, sexo, raza, condición social y ambiental (ver Parágrafo 1).

Es de toda evidencia que los médicos alópatas que precedieron a Hahnemann o no quisieron ver y reflexionar, o vieron y no pudieron o no quisieron reflexionar sobre lo visto. Y actualmente, más de un siglo y medio después, no ha habido mayores cambios. Se permite o se tolera la Homeopatía, pero esporádicamente aparecen brotes de gran virulencia en que se intenta prohibir su ejercicio o, directamente, eliminarla. ¡Eliminar la única terapéutica que puede curar! Y no es una vana afirmación ésta. Invitamos al más decidido de sus detractores a que se aboque, a fuer de sincero consigo mismo si no lo es con sus pacientes, a un estudio profundo de la teoría y técnica homeopáticas y a su práctica durante por lo menos dos años, y estoy seguro de que asistiremos al nacimiento de un nuevo y alborozado médico homeópata, que sentirá, por fin, que ES PLENAMENTE MEDICO. Sigue siendo válido aquello de que "no hay peor sordo que EL QUE NO QUIERE OIR, ni peor ciego que EL QUE NO QUIERE VER".

• • •

PARAGRAFO 62: Las consideraciones que van a seguir, fruto de diversas observaciones, traducen, por una parte, los resultados perjudiciales del método paliativo o antipático, y por la otra, los resultados terapéuticos saludables del método homeopático, experiencias de las que nadie antes de mí había percibido su significado, por más que las

tenían, por así decirlo, delante de los ojos, y que ellas fuesen de una evidencia patente y de una importancia infinita para el Arte de curar.

COMENTARIO: A continuación de éste, en los parágrafos 63 a 69 inclusive, se da la explicación de las razones por las cuales el método paliativo tiene resultados perjudiciales, así como de aquellas por las cuales, NECESARIAMENTE, los resultados de la prescripción homeopática de medicamentos son beneficiosos.

• • •

PARAGRAFO 63: Todo agente que actúa sobre la vida, toda potencia farmacodinámica, desarmoniza más o menos la fuerza vital y provoca, en el estado de salud del ser humano, ciertas modificaciones de una mayor o menor duración, que se denomina *efecto primitivo* (o acción o efecto primario). Aunque producido conjuntamente por la potencia medicinal y por la fuerza vital, este efecto primitivo es principalmente debido al poder farmacodinámico interviniente.

Contra esta influencia, nuestra fuerza vital se esfuerza por oponerle su propia energía. Esta acción de resistencia, que es una actividad refleja que pertenece a nuestro principio de conservación, se llama *efecto secundario o reacción.*

COMENTARIO: Es, nuevamente, la puesta en marcha de la ley de la acción y reacción de Newton cuando un agente externo o una potencia farmacodinámica "ACTUA SOBRE LA VIDA". Esta curiosa frase de Hahnemann establece la diferencia entre una acción y una reacción, sobre todo esta última, que transcurren en un sistema inorgánico, y lo que sucede en un sistema vital y, especialmente, en el hombre, donde se agregan cambios psicológicos, emocionales y espirituales. Lo que se denomina "EFECTO PRIMITIVO" pertenece sin duda a la ACCION DIRECTA Y PRIMERA, ESPECIFICA, de la potencia medicinal introducida en el organismo y, naturalmente (porque no puede ser de otro modo) ACUSADA y PUESTA EN EVIDENCIA por las células, tejidos, órganos y mente (dicho en toda su amplitud) de ese organismo vivo.

Pero la INEVITABLE RESPUESTA que pone en marcha la fuerza vital "TOCADA" por la acción primaria de la potencia medicinal, REPRESENTA FUNDAMENTALMENTE AL INDIVIDUO, con su peculiar e individual modo de reaccionar (en el que también interviene TODA SU BIOGRAFIA), pero no deja de ser, en buena medida, una **RESPUESTA ESPECIFICA**, SECUNDARIA A LA ACCION PRIMARIA, **ESPECIFICA** también, por supuesto, de la sustancia utilizada.

• • •

Scanned with CamScanner

PARAGRAFO 64: Mientras dura el efecto primitivo de las potencias patogenéticas (medicamentos) sobre nuestro organismo sano, nuestra energía vital parece comportarse, como se verá en los ejemplos que siguen, de una manera puramente receptiva (o en cierto modo pasiva). Todo sucede como si ella estuviera obligada a soportar las impresiones de la potencia artificial que actúa sobre ella desde el exterior y a dejarse modificar así su estado de equilibrio.

Pero ella no tarda en recuperarse y desarrollar, según las circunstancias:

(a) *Si la cosa es posible,* un estado diametralmente opuesto (*estado reflejo, efecto secundario, reacción*) a ese *efecto primitivo* producido sobre ella. La intensidad de este efecto reaccional es proporcional tanto a la acción ejercida sobre la energía vital *(efecto primitivo)* por el agente patogenético como a la propia energía potencial de esta fuerza vital;

(b) o bien, si no existe en la Naturaleza un estado directamente opuesto a este efecto primitivo, ella busca utilizar su predominio neutralizando o extinguiendo la modificación extrínseca operada sobre ella (por el medicamento), restableciendo así el equilibrio biológico *(reacción, acción curativa).*

COMENTARIO: En primera instancia, la fuerza vital, sorprendida por la introducción en el organismo de una potencia medicamentosa, sólo se limita a RECIBIR EL IMPACTO DINAMICO que modifica su equilibrio, lo que se evidencia y se expresa por cambios orgánicos y psíquicos.

A continuación, y en un tiempo variable, se produce la reacción o efecto secundario, que puede ser:

ó 1. DIRECTAMENTE OPUESTO a la acción primitiva, estando la intensidad de la respuesta en relación a la intensidad del estímulo (acción primitiva) y a la energía de la fuerza vital (ver Parágrafo 65);

ó 2. SI NO EXISTE UN ESTADO DIRECTAMENTE OPUESTO a la acción primitiva, la RESPUESTA de la fuerza vital (o acción secundaria) "NEUTRALIZA O EXTINGUE" las modificaciones "extrínsecas" que le produjo el medicamento en su equilibrio (EFECTO CURATIVO) (ver Parágrafo 66).

• • •

PARAGRAFO 65: Los ejemplos del primer caso, a), saltan a la vista de todo el mundo. Una mano sumergida en agua caliente, al principio está más caliente que la otra, que no estuvo sumergida (efecto primitivo); pero poco después de haberla sacado del agua y haberla dejado secar al aire, se pone fría, y pronto más fría que la otra (reacción, efecto secundario).

Scanned with CamScanner

La sensación de calor que se siente después de un ejercicio violento (efecto primitivo) es seguida de sensación de frío con temblores (reacción, efecto secundario).

Aquel que ayer se había acalorado por haber bebido mucho vino (acción primaria) está hoy muy sensible y con frío a la menor corriente de aire (acción opuesta del organismo, reacción).

Un brazo que ha estado mucho en agua helada, al principio está mucho más pálido y más frío que el otro (efecto primitivo); pero, una vez sacado del agua y secado al aire, se pone, no solo más caliente que el otro, sino incluso rojo e inflamado (reacción, acción refleja de la fuerza vital).

Una excesiva vivacidad sigue al uso de café fuerte (efecto primitivo), dando lugar enseguida a un estado de inercia y somnolencia (efecto secundario, reacción) de larga duración, si es que no disipa ese estado nuevamente por un corto tiempo con nuevas ingestiones de café (acción puramente paliativa y pasajera).

El sueño pesado y estuporoso producido por el opio (efecto primitivo) tiene por consecuencia, a la noche siguiente, un insomnio igualmen acentuado (efecto secundario, reacción).

A la constipación provocada por el opio (efecto primitivo) sucede la diarrea (efecto secundario), y después del efecto purgante producido por medicamentos irritantes de los intestinos (efecto primitivo), sigue una coprostasis con dificultad para mover el vientre, que dura varios días (reacción).

Y siempre sucede del mismo modo: a cada efecto primitivo provocado por grandes dosis de agentes terapéuticos que producen un gran cambio en el estado de salud de una persona sana, nuestra energía vital opone en cualquier parte y siempre, un efecto exactamente opuesto (si, como ya lo hemos dicho, existe uno).

COMENTARIO: Se citan aquí ejemplos de la 1ª posibilidad (ver Parágrafo 64), tanto por CAUSAS DROGALES (a dosis grandes y al estado crudo) como FISICAS, observándose en estos casos con perfecta nitidez los efectos primarios y secundarios, produciéndose estos últimos EXACTAMENTE OPUESTOS a los primeros, y SIEMPRE.

• • •

PARAGRAFO 66: Pero es fácil concebir que un organismo sano no manifestará ninguna reacción antagonista secundaria contraria a la acción de dosis muy débiles de agentes homeopáticos que modifican su equilibrio biológico.

Sin embargo, es verdad que aún una dosis mínima de esos medicamentos produce efectos primitivos, perceptibles únicamente a un

observador suficientemente atento; pero la reacción (efecto secundario) que ejerce enseguida el organismo vivo no sobrepasa jamás el nivel necesario para la restauración del estado normal.

COMENTARIO: Pero, ante las DOSIS MUY PEQUEÑAS Y DINAMIZADAS de los medicamentos homeopáticos en personas sanas, también hay, lógicamente, efectos primitivos que están revelando el impacto inicial de las drogas aun en esas dosis, pero que son perceptibles sólo a un observador avezado, así como los efectos secundarios que suceden en y por la fuerza vital para contrarrestar las modificaciones primitivas y restaurar el equilibrio y la normalidad. Esto en lo referente al individuo sano (patogenesias) y también en el enfermo, en quien la acción SECUNDARIA de la fuerza vital ES LA UNICA QUE ACTUA para restablecer la salud, es decir, para CURAR.

• • •

PARAGRAFO 67: Estas verdades incontrovertibles, que se nos ofrecen espontáneamente a nuestra observación en la Naturaleza y en la experiencia, nos explican por qué, en toda curación real, el método homeopático es tan ventajoso, y demuestran el absurdo de los tratamientos antipáticos y paliativos de las enfermedades con medicamentos de acción antagonista (a).

(a) Sólo en los casos extremadamente urgentes, donde el peligro que corre la vida y la inminencia de la muerte, no darían nada de tiempo para que actúe un remedio homeopático y no admitirían ni horas, ni cuartos de hora ni a veces siquiera minutos de demora, en accidentes sobrevenidos repentinamente en individuos previamente sanos, como, por ejemplo, la muerte aparente en las asfixias, en la fulguración (por la caída de un rayo), o por sofocación, congelamiento, ahogo por inmersión, etc., entonces está permitido e indicado comenzar, como medida preliminar, por reanimar la excitabilidad y la sensibilidad (la vida física) con la ayuda de paliativos tales como las estimulaciones eléctricas suaves; las sales aromáticas o amoniacales, enemas de café fuerte, aplicación gradual de calor, etc.

Cuando la persona afectada está reanimada, el juego de los órganos vitales retoma su curso normal y regular, ya que no se trata aquí de enfermedad (°), sino solamente de un estado de obstrucción e inhibición de la energía vital que, por otra parte, se encontraba por sí misma en el equilibrio de la salud.

Conviene señalar aquí, además, diversos antídotos contra envenenamientos repentinos: alcalinos contra la absorción de ácidos minerales, hígado de azufre contra los

---

(°) Y, sin embargo, la secta moderna de los eclécticos (la de los oportunistas) se apoya (pero en vano) en esta observación para admitir en cualquier enfermedad tales excepciones a la regla, y tomarlas como excusa para justificar el uso por demás ilegítimo de los paliativos alopáticos, mezclando drogas repugnantes con los procedimientos agresivos de la vieja Escuela, solamente para ahorrarse el trabajo de buscar el remedio semejante adecuado a cada caso de enfermedad y para asignarse muy cómodamente la apariencia de médicos homeópatas, sin serlo en realidad. Pero sus actos son *nefastos y pervertidos*, y corresponden a sus principios.

Scanned with CamScanner

venenos metálicos, el café, el alcanfor (y la ipecacuana), contra las intoxicaciones por opiáceos, etc.

No hay que pensar que un remedio homeopático haya sido mal elegido para un caso de enfermedad, porque alguno de sus síntomas patogenéticos es el contrario de algún síntoma mórbido de mediana o escasa importancia. Lo esencial es que los síntomas importantes del enfermo, los que son más marcados, los más singulares, los más llamativos (característicos), encuentren, en la patogenesia del remedio, los síntomas que los cubran y los apacigüen, es decir, los suplanten, los destruyan y extingan, según la ley de la similitud (o sea, homeopáticamente). Los síntomas opuestos, poco numerosos, que quedan, desaparecen por sí solos después que el remedio ha cesado de actuar, sin demorar la curación en lo más mínimo.

COMENTARIO: En este parágrafo llama la atención Hahnemann, sobre LA FORMA DE ACTUAR en casos de **URGENCIA EXTREMADA** y que, por eso mismo, no darían tiempo a actuar a los medicamentos homeopáticos, si bien hay verdaderos "RESUCITADORES" como, por ejemplo, Carbo vegetabilis. Como muchos de estos casos son situaciones, no de enfermedad, sino de una especie de INHIBICION u obstrucción de la fuerza vital, SE ADMITE aquí EL USO DE PALIATIVOS que saquen al individuo de ese estado, RESTITUYENDOLE LA SENSIBILIDAD Y LA EXCITABILIDAD.

• • •

PARAGRAFO 68: A propósito de curaciones *homeopáticas*, la experiencia nos enseña que:

1 — Las dosis infinitamente pequeñas (dinamizaciones infinitesimales) son esenciales para la aplicación de este método curativo (Parágrafos 275 - 279) ;

2 — estas dinamizaciones infinitesimales son perfectamente suficientes para superar a las enfermedades naturales semejantes y para sustraer al principio vital de la impresión dejada por aquellas;

3 — los procesos de curación se operan gracias a la analogía de los síntomas de las enfermedades naturales con los de los medicamentos, es decir, con los de las enfermedades provocadas artificialmente por la experimentación;

4 — una vez cumplida la extinción de la enfermedad primitiva, en el organismo queda, a veces, sólo una ligera afección medicinal pasajera. Pero la exigüidad de las dosis hace que esta enfermedad medicinal sea tan leve, efímera y susceptible de desaparecer tan rápidamente por sí misma, que la energía vital no tiene necesidad de emplear, contra ese pequeño desarreglo artificial, una reacción superior a la que hace falta para elevar el presente estado al nivel habitual de salud, es decir, para que alcance para obtener el restablecimiento completo.

Scanned with CamScanner

Después que ha cesado la perturbación mórbida de la enfermedad primitiva, solo se requiere un pequeño esfuerzo de la fuerza vital para alcanzar la meta (ver Parágrafo 64, b).

COMENTARIO: Puntualiza Hahnemann en este parágrafo 4 aspectos esenciales de las CURACIONES HOMEOPATICAS:

1. la necesidad absoluta de UTILIZAR DINAMIZACIONES INFINITESIMALES;
2. la APTITUD SUFICIENTE de las mismas para superar a la enfermedad natural y curar;
3. la necesidad absoluta de establecer el PRINCIPIO DE SIMILITUD entre la enfermedad artificial medicamentosa y la natural como regla práctica insoslayable;
4. una vez lograda la curación, la SEGURA DESAPARICION, por su exigüidad, de la enfermedad medicamentosa, que por sí sola se elimina rápidamente del organismo, sin exigir esfuerzos adicionales para esto a la fuerza vital.

• • •

PARAGRAFO 69: En la aplicación paliativa de los agentes terapéuticos según el método antipático, sucede exactamente lo contrario de lo que sucede en las curaciones homeopáticas. Para combatir un síntoma mórbido, el médico corriente elige un síntoma farmacodinámico opuesto (como opone a un dolor agudo el efecto primitivo analgésico del opio). Estas dos categorías de síntomas no son absolutamente heterogéneas, es decir, alopáticas la una respecto de la otra, ya que presentan entre sí una relación evidente, pero *inversa*. En este procedimiento terapéutico, se busca en vano destruir el síntoma mórbido por una acción farmacodinámica *opuesta*.

En realidad, el medicamento elegido según la ley de los contrarios, actúa sobre la misma localización mórbida que el medicamento homeopático elegido teniendo en cuenta la ley de la similitud. Pero el medicamento antipático se limita a cubrir superficialmente el síntoma opuesto de la enfermedad natural, solamente como un opuesto, y hacerlo pasar, en cierto modo, desapercibido a nuestro principio vital, aunque por un lapso de tiempo siempre muy corto. De manera que, en los primeros minutos de la acción del paliativo, la energía vital se siente aliviada, no sintiendo nada de desagradable, ni de parte del síntoma mórbido (el dolor), ni de parte del síntoma medicinal que se le ha opuesto (potencia adormecedora del opio).

En apariencia, esas dos categorías de síntomas se destruyen recí-

procamente y se neutralizan dinámicamente entre ellas, pero el síntoma medicinal *no* puede sustituir en el organismo, como lo haría en el método homeopático, una enfermedad *semejante* artificial, *más fuerte*, al síntoma mórbido ya existente (resultado de la desarmonía del principio vital), debido a que es contrario, *desemejante*. Por eso, *no* puede afectar el principio vital por una enfermedad artificial muy semejante, como lo hace el remedio homeopático.

Los remedios homeopáticos provocan, en cambio, *una enfermedad artificial semejante a la enfermedad natural, pero más fuerte*, y esta enfermedad artificial sustituye a la natural. El medicamento paliativo actúa únicamente por oposición, produciendo un estado *completamente diferente* al desarreglo mórbido, al que deja subsistir.

Este medicamento paliativo, en los primeros instantes, como ya hemos dicho, vuelve a la enfermedad natural insensible a la energía vital, por una aparente neutralización dinámica (a), si se puede expresar así, pero la influencia de la enfermedad medicinal artificial no tarda en extinguirse por sí misma, como toda manifestación patogenética, dejando a la enfermedad natural inmodificada.

A la acción sedante del efecto primitivo del medicamento paliativo (que para actuar suficientemente y procurar un alivio ilusorio debe ser dado a altas dosis) sucede un efecto secundario: la reacción. Esta depende de la energía vital, y consiste en un estado opuesto (Parágrafos 63 a 65) al que había provocado el medicamento paliativo.

Este efecto secundario es semejante al desarreglo expresado por la enfermedad natural existente y no destruida. Estamos entonces en presencia de una enfermedad natural a la cual se agrega una afección reactiva de la fuerza vital (provocada por el medicamento paliativo). Este concurso de circunstancias no puede dejar de incrementar la intensidad y la gravedad del mal (b).

En otras palabras, el *síntoma mórbido* (síntoma parcelario, parte de la enfermedad natural) *redobla su intensidad apenas el efecto del paliativo ha cesado, y esto tanto más cuanto más fuerte haya sido la dosis administrada*. Para utilizar un ejemplo ya citado, cuanto más fuerte haya sido la dosis de opio absorbida para suprimir el dolor, más se incrementará este último al reaparecer cuando cesa de actuar el estupefaciente (c).

(a) En el organismo vivo no puede tener lugar una neutralización definitiva de sensaciones antagonistas contrarias, como sucede con sustancias de propiedades opuestas en un laboratorio químico, donde se ve por ejemplo, la combinación del ácido sulfúrico y la potasa formar un cuerpo químico completamente diferente, una sal neutra, que no es ni un ácido ni un alcalino, y que no es descompuesta ni siquiera exponiéndola al calor. Tales perfectas combinaciones para producir algo permanentemente neutro y estable no suceden jamás, como ya se ha dicho, en nuestro aparato sensitivo, respecto a las impresiones dinámicas de naturaleza opuesta o antagonista. Hay, bien al comienzo, una apa-

Scanned with CamScanner

riencia de neutralización y de destrucción recíprocas, pero las sensaciones antagonistas no se borran la una a la otra de una manera permanente. Las lágrimas del afligido se secarán, pero por poco tiempo, al ver un espectáculo divertido; él olvidará de inmediato esta distracción, y sus lágrimas brotarán enseguida, más abundantes aún que antes.

(b) Por más clara que sea esta proposición, ella ha sido, sin embargo, mal interpretada y, en oposición a la misma, se ha objetado "que el paliativo, en su efecto secundario, que sería entonces semejante a la enfermedad presente, debe ser capaz de curar tan bien como el medicamento homeopático lo hace por medio de su efecto primitivo". Pero ellos no han reflexionado que el efecto consecutivo (o secundario) no es *jamás* un producto del medicamento, sino invariablemente de la acción antagonista que ejerce la energía vital. En consecuencia, de esta reacción de la fuerza vital frente al paliativo, resulta un estado semejante al que se quería destruir y, por consiguiente, el síntoma penoso no sólo no ha sido eliminado ni siquiera disminuido, sino aún más incrementado.

(c) Así, en el oscuro calabozo donde el prisionero apenas distingue los objetos que lo rodean, el hecho de iluminarlo súbitamente expande una claridad muy consoladora para el pobre desventurado; pero, cuando la luz se extingue y cuanto más brillante haya sido, más profundas le parecen las tinieblas al infortunado, que tiene mucha más dificultad que antes para reconocer los objetos que lo rodean.

COMENTARIO: Al regirse por la ley de los contrarios, el médico utiliza un medicamento que tiene, en su propia sintomatología, una relación INVERSA a la del homeopático, y totalmente OPUESTA a la del síntoma que se busca PALIAR en el enfermo, paliación que es TRANSITORIA Y SUPERFICIAL, pasando prácticamente desapercibida para la fuerza vital, ya que no puede afectarla, precisamente por su DESEMEJANZA; sólo actúa por OPOSICION al síntoma de que padece el enfermo, pero al no poder afectar a la fuerza vital para lograr un efecto curativo, esa oposición es de aparición rápida, pero fugaz en su duración; no hay efecto duradero.

Sólo se obtiene de la fuerza vital una reacción secundaria a la acción primitiva del medicamento paliativo dado a grandes dosis, reacción que al ser de sentido opuesto a este último, es del mismo sentido que el síntoma del enfermo, por lo que, al desaparecer la acción del paliativo, que no ha podido curar, y al sumarse el síntoma del enfermo con la reacción secundaria, ambas de igual sentido, sucede una AGRAVACION en su intensidad, consecutiva al alivio inicial.

Dice P. Schmidt al respecto (6) que esas reacciones secundarias a las grandes dosis de medicamentos al estado crudo, como se daban entonces, ya no se ven, por "el progreso de la ciencia farmacéutica que llega, para " las drogas más poderosas, a evitar la mayor parte de las reacciones " desagradables en los enfermos. Pero aquí se trata de una intoxicación " enmascarada, larvada, que no es menos insidiosa y nociva, y cuyos " efectos se manifiestan tarde o temprano y, a menudo, con reacciones " generales, que nadie se imagina que puedan deberse a su acción farmaco- " dinámica".

• • •

PARAGRAFO 70: En resumen, no podemos negar las siguientes verdades:

I. Que la universalidad de los síntomas

a) representa verdaderamente todo lo que se puede reconocer de patológico en el enfermo y, en consecuencia, todo lo que hay que curar,

b) se manifiesta

1. por el conjunto de trastornos expresados por el enfermo,

2. por la totalidad de los indicios reveladores y de los síntomas obtenidos en el interrogatorio por el médico, y

3. por todas las manifestaciones objetivas investigadas en el curso de un examen completo,

c) provee la clave de la indicación terapéutica.

Por otra parte, todas las así llamadas causas internas a las que podrían atribuirse las enfermedades, todos los caracteres hipotéticos u ocultos u otros que se está tentado de asignarles, todo elemento mórbido material imaginario de los que se las quisiera hacer depender, no son más que especulaciones aventuradas y sueños vanos.

II. Que este desequilibrio o desarreglo del estado de salud que denominamos enfermedad, solo puede transformarse en salud por medio de otro desequilibrio o desarreglo de la energía vital provocado por medicamentos.

La sola virtud curativa de estos últimos consiste, entonces, únicamente en el cambio que hacen sufrir al individuo, es decir, en la producción de síntomas mórbidos específicos.

Las experiencias hechas en personas sanas son el mejor medio y el más seguro de reconocer en toda su pureza y precisión la virtud curativa de los medicamentos.

III. Que según todos los hechos conocidos, es imposible curar realmente una enfermedad natural con la ayuda de medicamentos que posean por sí mismos la facultad de producir en el hombre sano un estado mórbido no similar (síntomas mórbidos desemejantes), *diferente* de la enfermedad a curar. De donde se deduce que la terapéutica alopática, entonces, no procura ninguna verdadera curación. La misma Naturaleza no actúa mejor: jamás una enfermedad es eliminada, destruida y curada por una segunda enfermedad desemejante

Scanned with CamScanner

agregada a la otra, por más fuerte que pueda ser esta nueva afección.

IV. Que según todas las experiencias conocidas hasta el día de hoy, los medicamentos que pueden hacer nacer, en el hombre sano, un síntoma mórbido artificial *opuesto* o antagonista a otro síntoma de la enfermedad a curar, no producen más que un alivio muy transitorio en una enfermedad de larga data, sin efectuar jamás la curación, dejándola reaparecer al cabo de cierto tiempo, siempre en un estado más grave del que tenía antes. En una palabra, este método antipático y puramente paliativo es absolutamente ineficaz, y contrario a la meta que uno se propone en las enfermedades crónicas de carácter serio.

V. Y que, finalmente, el tercero y el único otro método posible de tratamiento que queda (el método *homeopático*) es aquel que emplea, contra *el conjunto o totalidad de los síntomas* de una enfermedad natural, un medicamento capaz de producir en el hombre sano los síntomas más semejantes que sea posible, a los que se observan en el enfermo, dado en la dosis adecuada.

Ahora bien, las enfermedades no son, de hecho, más que potencias "negativas" de naturaleza puramente dinámica que causan alteraciones del equilibrio biológico del principio vital, en su sutil percepción sensible.

La Homeopatía es, así, el único método realmente eficaz, el único por el cual las enfermedades son subyugadas y destruidas por la potencia "positiva", semejante y más fuerte, de naturaleza igualmente dinámica, del remedio homeopático, mediante una intervención fácil e indolora del mismo, que conduce a una curación completa y permanente. La Naturaleza misma nos da el ejemplo, en ciertos casos fortuitos, cuando una nueva enfermedad semejante viene a agregarse a una antigua y así la destruye, curándola rápidamente y para siempre.

COMENTARIO: En la 6ª edición, Hahnemann, corrigió este parágrafo, haciendo una SINTESIS MAGISTRAL de los 69 parágrafos anteriores, y en los que expone los propósitos, los medios y la totalidad de la doctrina homeopática. Los puntos esenciales son:

1. la **TOTALIDAD DE LOS SINTOMAS** es **TODO** lo que se puede reconocer o PERCIBIR DE ANORMAL en el enfermo y, por consiguiente, TODO LO QUE HAY QUE CURAR en él. Se revelan por el RELATO ESPONTANEO del enfermo, por el INTERROGATORIO del médico y

por el EXAMEN CLINICO (incluyendo, cuando es necesario, análisis, radiografías, etc.);

2. la **CURACION** SOLO puede obtenerse utilizando la virtud curativa de MEDICAMENTOS, que consiste en su capacidad de ENFERMAR y cuya acción específica se reconoce por medio de la EXPERIMENTACION EN EL HOMBRE SANO (**PATOGENESIAS**);
3. es imposible curar si el medicamento produce, en las patogenesias, EFECTOS **DIFERENTES, DESEMEJANTES** (ALOPATICOS) a los de la enfermedad natural;
4. Es imposible curar si el medicamento produce, en las patogenesias, EFECTOS **OPUESTOS** A UN SINTOMA de la enfermedad natural. Sólo produce un efecto **PALIATIVO** TRANSITORIO sobre ese síntoma, seguido de una AGRAVACION;
5. El TERCER METODO terapéutico POSIBLE es el **HOMEOPATICO**, que utiliza, CONTRA LA **TOTALIDAD** SINTOMATICA, un medicamento capaz de producir, en las patogenesias, los SINTOMAS **MAS SEMEJANTES** que sea posible a la enfermedad natural que se desea curar. Es el UNICO METODO EFICAZ DE **CURACION**, como lo demuestra la observación de la Naturaleza y la experiencia.

• • •

PARAGRAFO 71: Es bien evidente que las enfermedades humanas no son otra cosa que grupos de ciertos síntomas (sindromes).

La posibilidad de destruir las enfermedades por medio de medicamentos y, gracias a ellos, de restablecer el estado de salud (hecho sobre el cual reposa el proceso de toda verdadera curación), depende únicamente del poder inherente a las sustancias medicinales de engendrar artificialmente síntomas mórbidos semejantes a los de la enfermedad natural.

La marcha a seguir en el arte de curar las enfermedades naturales, está comprendida en los tres puntos siguientes:

1. ¿Cómo debe descubrir el médico lo que es necesario conocer para curar la enfermedad?
2. ¿Cómo va a adquirir el conocimiento de los instrumentos apropiados para la curación de las enfermedades naturales, es decir, el conocimiento de los poderes patogenéticos de los medicamentos?
3. ¿Cuál es el método más adecuado para emplear estos agentes morbíficos artificiales (medicamentos) para la curación de las enfermedades naturales?

Scanned with CamScanner

COMENTARIO: Una vez expresada en el parágrafo anterior LA SINTESIS de lo expuesto hasta ese momento, Hahnemann expone aquí su **PLAN** PARA EL DESARROLLO DE LAS **TECNICAS** NECESARIAS para lograr la curación del enfermo.

El **PUNTO 1** comienza en el parágrafo 72 y se extiende hasta el 104, abarcando la **CLASIFICACION Y EL ESTUDIO DE LAS ENFERMEDADES,** incluyendo los **MIASMAS** y, desde el 82 todo lo referente al establecimiento de la HISTORIA CLINICA del paciente, es decir, "**LA TOMA DEL CASO**".

El **PUNTO 2** comienza en el parágrafo 105 y llega hasta el 145, y se refiere a las **PATOGENESIAS,** especialmente en los parágrafos 121 a 140.

El **PUNTO 3,** por último, que comienza en el parágrafo 146, y se extiende prácticamente hasta el final, abarca diversos temas, pero todos relacionados con los METODOS DE APLICACION más adecuada DE LOS MEDICAMENTOS en cada CASO INDIVIDUAL DE ENFERMEDAD, para llegar A LA CURACION del mejor modo posible.

• • •

PARAGRAFO 72: Con respecto al primer punto, lo que sigue servirá como una visión preliminar general.

Las enfermedades humanas se dividen en dos clases:

a) Unas son manifestaciones o procesos mórbidos súbitos, rápidos, de las alteraciones del principio vital desequilibrado. Librадas a sí mismas, la duración de su evolución es variable, pero siempre pasajera, y se las denomina **enfermedades agudas;**

b) las otras, al comienzo insignificantes, y a menudo casi imperceptibles, se apoderan del organismo vivo, cada una a su manera, y lo desarreglan dinámicamente. Poco a poco, el apartamiento de su estado de salud se hace tal, por su evolución solapada y progresiva, que la energía vital automática inconsciente (principio de vida), destinada a preservar la salud, no puede oponerle, tanto al comienzo como en su evolución, más que una resistencia imperfecta, mal dirigida e inútil. La fuerza vital, en su impotencia para extinguirlas por sí misma, se vé obligada a permitir el desarrollo de estas enfermedades, y su desarreglo no hace más que aumentar hasta la destrucción final del organismo.

Estas son conocidas con el nombre de **enfermedades crónicas;** provienen de un contagio "dinámico" por un principio infeccioso (miasma crónico).

Scanned with CamScanner

COMENTARIO: La clasificación de las enfermedades contenida en este parágrafo, distingue las DOS CATEGORIAS clásicas:

Las **AGUDAS,** de COMIENZO SUBITO O RAPIDO, con SINTOMAS INTENSOS en general, de EVOLUCION CORTA habitualmente, y de TERMINACION por la MUERTE o por CURACION ESPONTANEA o TERAPEUTICA.

Las **CRONICAS**, de COMIENZO generalmente PAULATINO, de EVOLUCION LENTA, PROLONGADA, SOLAPADA Y PROGRESIVA que, si no se hace un tratamiento oportuno y adecuado, llevan a la MUERTE. Al parecer, la más frecuente, aunque no la más conocida, es la vejez.

• • •

PARAGRAFO 73: Las afecciones agudas se clasifican en varias categorías, que se reparten en dos divisiones:

I. Enfermedades individuales:

1. los traumatismos;
2. las indisposiciones;
3. las exacerbaciones de las enfermedades crónicas.

II. Enfermedades colectivas:

4. las enfermedades agudas esporádicas;
5. las enfermedades agudas epidémicas;
6. las enfermedades agudas propiamente dichas.

I. Las unas atacan a los seres humanos individualmente, aisladamente, siendo la *causa excitante o provocadora* una de las influencias dañinas a las que están particularmente expuestos, y pueden acompañarse de manifestaciones febriles. Puede tratarse:

1. sea de *traumatismos*, heridas, contusiones, esfuerzos, esguinces, luxaciones, fracturas; son trastornos patológicos por efectos mecánicos;
2. sea de *indisposiciones* (trastornos fisiopatológicos), que pueden ser la consecuencia:

a) de enfriamientos,
b) de acaloramientos o prolongadas exposiciones al sol,
c) de excesos en la bebida y en la comida,
d) de carencias o intoxicaciones alimenticias,
e) de violentas impresiones físicas,
f) de intemperancia o de represión de deseos,

Scanned with CamScanner

h) de emociones, de preocupaciones y de impulsos diversos, etcétera.

Estas causas variadas de manifestaciones son ocasionales.

3. Las *exacerbaciones* de las enfermedades crónicas son, generalmente, debidas a una explosión transitoria de una psora latente, que retorna espontáneamente a su estado de inactividad, si el estado agudo no ha sido demasiado violento y ha sido rápidamente curado.

II. Las otras atacan a varios individuos al mismo tiempo, y se desarrollan:

4. aquí y allá *esporádicamente*, en ocasión de influencias meteorológicas o telúricas o climáticas nocivas, de las que, en el mismo momento, sólo un pequeño número de individuos están predispuestos a sentir su acción patógena.

5. Cercanas a esta clase están aquellas enfermedades en las que muchas personas son atacadas simultáneamente, manifestándose con síntomas muy semejantes y provocados por la misma causa (*epidémicamente*); estas enfermedades habitualmente se hacen más *contagiosas* cuando actúan sobre masas compactas de individuos.

Resultan así enfermedades febriles (a) que, cada vez que se reproducen, presentan un carácter específico diferente. Como los casos individuales tienen la misma etiología, estas enfermedades producen siempre, en aquellos que son afectados en el momento de cada epidemia, un proceso mórbido idéntico que, abandonado a sí mismo, se termina en un espacio de tiempo bastante corto por la muerte o la curación. La guerra, las inundaciones y el hambre son, a menudo, la ocasión o la causa de estas enfermedades.

6. Pero las enfermedades agudas pueden depender también de agentes *infecciosos* especiales (*miasmas agudos*), que reaparecen siempre bajo la misma forma, y por eso son conocidas con un nombre tradicional. Algunos de esos agentes no infectan al hombre más que una sola vez en su vida, como la viruela, el sarampión, la escarlatina lisa (tal como fue descripta por Sydenham) (b), la coqueluche, las paperas, etc., mientras que otras pueden afectarlos varias veces de una manera bastante parecida, como la peste del Levante, la fiebre amarilla, el cólera asiático, etc.

(a) La medicina corriente, por no poder disponer en su terapéutica más que de un número restringido de fórmulas determinadas, simplemente ha reducido la variedad

de esas fiebres a pequeños grupos, fuera de los cuales no admite que la pródiga Naturaleza pueda producir otras. El médico homeópata, desprovisto de los prejuicios de la Escuela oficial, no reconoce las denominaciones de fiebre biliosa, fiebre mucosa, fiebre nerviosa, fiebre de las prisiones, fiebre pútrida o fiebre tífica, y las trata sin tener necesidad, para curarlas, de basarse en su etiqueta mórbida, prestando sus cuidados a cada una individualmente, según sus características peculiares.

(b) Después de 1801, los médicos han confundido una especie de púrpura miliar (roodvonk), proveniente del Oeste, con la escarlatina, aunque los caracteres de estas dos afecciones fuesen completamente diferentes. Esta última, la escarlatina, tiene su remedio profiláctico y curativo en *Belladonna*, y la primera en *Acónito*, siendo la púrpura miliar generalmente esporádica en su aparición, mientras que la escarlatina era invariablemente epidémica. Años más tarde, estas dos eruptivas parecen haberse unido ocasionalmente para formar una fiebre eruptiva de una especie particular, contra la cual ninguno de los dos remedios mencionados era perfectamente homeopático.

COMENTARIO: Las enfermedades **AGUDAS** se dividen, según el NUMERO de enfermos que abarcan, en INDIVIDUALES y COLECTIVAS.

Las **INDIVIDUALES**, por CAUSAS a las que SUELEN ESTAR MAS EXPUESTOS, y febriles o no, se dividen en:

1. TRAUMATICAS, producto de causas mecánicas;
2. INDISPOSICIONES, por causas atmosféricas, tóxicas, alimenticias, emocionales, ambientales, etc.;
3. POR EXACERBACIONES DE LA PSORA LATENTE, muchas veces sin causa aparente, pero que, "si el ESTADO AGUDO no ha sido " demasiado violento y HA SIDO RAPIDAMENTE CURADO, retorna " espontáneamente a su estado de inactividad".

Las **COLECTIVAS** pueden ser:

4. ESPORADICAS, producidas por factores atmosféricos o telúricos, en un cierto número de personas especialmente sensibles;
5. EPIDEMICAS, que abarcan SIMULTANEAMENTE a un gran número de personas, son FEBRILES, muy PARECIDAS en sus manifestaciones, CONTAGIOSAS en grandes concentraciones humanas, producidas por UNA MISMA CAUSA (a menudo, y hasta la actualidad, desconocida), que suelen manifestarse por síntomas DIFErentes en cada nueva epidemia (gripe, etc.), y favorecidas en su aparición por SITUACIONES CAOTICAS (hambre, guerras, inundaciones, terremotos, etc);
6. EPIDEMICAS por AGENTES INFECCIOSOS ESPECIALES, que **SIEMPRE REAPARECEN** con **IGUAL CUADRO SINTOMATICO** y dan INMUNIDAD DEFINITIVA (viruela, sarampión, escarlatina, paperas, coqueluche, etc.) o NO (peste, cólera, fiebre amarilla) aunque para la última, señala P. Schmidt (6), se acepta hoy que la inmunidad es definitiva, habiéndose confundido Hahnemann tal vez con enfermedades parecidas.

PARAGRAFO 74: Entre las enfermedades crónicas, lamentablemente, debemos incluir aquellas, universalmente extendidas, *producidas artificialmente por los tratamientos alopáticos mediante las intoxicaciones medicamentosas.*

A ellas pertenecen las consecuencias del uso prolongado de drogas heroicas violentas, a dosis elevadas y siempre crecientes, por el abuso del calomel, del sublimado corrosivo, del ungüento mercurial, del nitrato de plata, del iodo y de sus pomadas, del cpio, de la valeriana, de la quinina y de la quina, de la digital, del ácido prúsico, del azufre, y del ácido sulfúrico, así como de los purgantes administrados durante años. Conviene agregar todavía aquellas producidas por el exceso de sangrías (a), la aplicación inmoderada de sanguijuelas, el mantenimiento prolongado de los abscesos de fijación, los exutorios, los sedales, etc.

Todos estos medios debilitan despiadadamente la fuerza vital y, si no la agotan completamente, la desarmonizan progresivamente y a un punto tal (presentando cada intoxicación el carácter específico del medicamento absorbido) que, para mantener la vida y defenderse contra esos ataques hostiles y destructivos, necesita literalmente revolucionar el organismo. Para restablecer el equilibrio, la energía vital inhibe los territorios sometidos a un estado de hiperexcitabilidad o de hiperestesia refleja, o exalta la excitabilidad y la sensibilidad a un grado excesivo, causa dilatación o contracción, provoca estados atróficos o hipertróficos, reblandecimientos o induraciones, degeneraciones variadas, ulcerosas o tumorales, sacrifica ciertas partes hasta la mortificación o la necrosis, operándose este restablecimiento primero en el plano funcional y luego en el lesional (b) (obligándola a veces a verdaderas mutilaciones tanto internas como externas). No le queda otro recurso a la energía vital para preservar la vida de una destrucción total en medio de ataques tan agresivos, renovados sin cesar y de potencia tan devastadora.

(a) De todos los métodos imaginados para curar las enfermedades, no hay nada más alopático, más contrario al buen sentido y más opuesto a la finalidad que se quiere alcanzar, que la cura debilitante que Broussais ha difundido desde hace unos años en una gran parte del mundo mediante sus sangrías y su cura de ayuno. Qué hombre sensato imaginará el provecho terapéutico de una cura tan poco científica, cuando un medicamento, aun tomado al azar, ha mejorado, sin embargo, más de una vez a un enfermo, gracias a su homeopaticidad. ¿Qué se puede esperar de efusiones de sangre excesivas, sino el agotamiento inevitable de las fuerzas y una muerte prematura?

¡Qué pretensión ridícula y totalmente privada de fundamento la de afirmar que la mayor parte, y aun todas las enfermedades, son inflamaciones locales! Aun si se trata de una real inflamación local, la curación más rápida y más segura, sin el menor desperdicio de fuerzas y de sangre, será obtenida por los remedios cuya acción dinámica provocará la reabsorción; mientras que la aplicación de sanguijuelas o de escarificaciones, y sobre todo aquellas hechas directamente sobre la región afectada, no hacen

Scanned with CamScanner

más que predisponer a la aparición de recidivas. Así mismo, en general, en las enfermedades febriles inflamatorias, es perjudicial y hasta criminal sacar litros de sangre de las venas, cuando pequeñas dosis de un medicamento bien elegido calman a menudo y en pocas horas el eretismo vascular y curan la enfermedad que es la causa, y esto sin el menor desperdicio de humores ni de fuerzas. La sangre perdida tan abundantemente no puede, en verdad, ser reemplazada durante el resto de su vida, porque los órganos destinados por el Creador para hacer sangre, han quedado tan afectados y debilitados, que la generación puede producirse en la misma cantidad, pero jamás con tan buena calidad como antes.

Es imposible que esta hipotética superabundancia de sangre, imaginaria plétora que se quiere disminuir con sangrías repetidas, pueda surgir tan abruptamente, ya que una hora antes, es decir, antes del escalofrío que inició su proceso febril, tenía la temperatura normal y un pulso perfectamente tranquilo. ¿De dónde proviene entoces esa sangre suplementaria? Ningún ser humano, ningún enfermo (°) tiene jamás demasiada sangre ni demasiadas fuerzas. Por el contrario, se sabe bien que todo enfermo carece de resistencia porque sino, su principio vital lo habría preservado contra el desarrollo de la enfermedad. Entonces, es insensato y cruel (hasta puede decirse, incluso, que es una falta criminal basada sobre una teoría sin fundamento) producir en un enfermo, ya débil sin eso, un debilitamiento todavía más grande y más serio, mediante el derroche de un líquido tan precioso. Ningún método es tan debilitante, y además, no cura la enfermedad, cuya naturaleza, siempre dinámica, sólo puede ceder, en consecuencia, únicamente a potencias dinámicas.

(b) Si el enfermo por fin sucumbe, quien lo ha tratado, al descubrir en la autopsia las alteraciones patológicas cuya causa es su impericia, no deja nunca de presentarlas hábilmente a los parientes inconsolables, como el resultado de un mal incurable desde su origen; sobre este tema, se puede ver mi publicación: *"La Alopatía, una palabra de advertencia a todos los enfermos"*.

Los resultados de devastaciones tan lamentables son expuestos en los Tratados de Patología, ilustrándolos con figuras engañosas. *La gente del campo y los ciudadanos pobres que mueren de enfermedades naturales sin haber sufrido los desgastes causados por medios tan perjudiciales, habitualmente no son autopsiados por los anatomopatólogos.* Pero jamás podrían descubrir en sus cadáveres tales averías y alteraciones.

Por eso puede juzgarse sobre el valor demostrativo de esas bellas ilustraciones, así como sobre la integridad de esos escritorzuelos teóricos.

COMENTARIO: Encara aquí Hahnemann las malas prácticas de su época, en el terreno de la Alopatía de entonces, criticando acerbamente y por segunda vez (ver Parágrafo 60) a Broussais y su nefasta "terapéutica".

En la época actual, en nuestra época, estos problemas NO HAN VARIADO MAS QUE EN LA FORMA; el fondo se mantiene intacto o PEOR, AGRAVADO por la enorme masa de medicamentos sintéticos con que la Quimioterapia moderna y la hipertrofiada industria farmacéutica mundial, con su masivo aparato propangandístico, han inundado la mente de los médicos y el cuerpo de los pacientes. El problema IATROGENICO es terrible. Muchas veces vemos llegar a nuestros consultorios enfermos que toman 5 ó 6 o más medicamentos diarios, UNO PARA CADA SINTOMA, y con evidentes

(°) En el sexo femenino es fisiológico, algunos días antes de la menstruación, sentir una sensación de plenitud en el hipogastrio y en los senos, pero sin la menor inflamación, y es este el único caso que podría evocar la idea de plétora.

muestras del daño que les están provocando, daño que no está compen. sado, para la vida total del individuo, por la paliación obtenida (salvo en muy contados casos inevitables e irreversibles), ya que no podemos hablar aquí de curación (hablo del caso crónico), puesto que la supresión del o de los paliativos hace saltar a la vista la evidencia de que la enfermedad permanece intacta, o incluso agravada.

La Iatrogenia, como dice Escardó (30) "quiere decir ORIGINADO EN EL MEDICO" pero, más exactamente, adquirió últimamente un significado muy preciso: "EL MAL QUE EL MEDICO PRODUCE O PUEDE PRODUCIR " EN SU CONDICION DE TAL" y "como concepto aceptado y circulante, " es el centro de una CRITICA que solo puede CONDUCIR AL PERFECCIO- " NAMIENTO DE LA TECNICA Y DE LA CONDUCTA MEDICAS", ya que a los ACTOS IATROGENICOS "conviene considerarlos, lisa y llanamente, INCA- " PACIDAD O INSUFICIENCIA PROFESIONALES O TECNICAS". Sigue Es- cardó (página 31): "Si bien se analiza, los hechos iatrogénicos señalados " traducen la cruda expresión activa del ORGANISMO y del MECANISMO " que aquejan al estado actual de la profesión". Y Rof Carballo (28) dijo al respecto: "El médico puede cometer desafueros, faltar al secreto profe- " sional, inducir a prácticas censurables, etc. Pero esto, afortunadamente, " es extraordinariamente raro. ¿No es, en cambio, algo que REPUGNA AL " SENTIDO DE LA MEDICINA, la circunstancia de que, EN LUGAR DE " CURAR A LOS ENFERMOS, LOS CREE, LOS AUMENTE?"

Precisamente, como una muestra cabal del daño que el médico puede hacer cuando maneja mal su arsenal terapéutico y, sobre todo, CUANDO ESE ARSENAL TERAPEUTICO ES PERJUDICIAL E INADECUADO, porque, entre otros motivos, LAS DOSIS TERAPEUTICAS Y LAS TOXICAS ESTAN MUY CERCANAS, cito aquí la larga lista que integra el PRIMER TEMA del 8º Congreso Internacional de Medicina Interna, realizado del 23 al 28 de Noviembre de 1964 en Buenos Aires, bajo la presidencia del Profesor Dr. Mariano R. Castex (31), lista en la que los acusadores, en un acto de elevada autocrítica que los honra, fueron los mismos médicos alópatas que cometieron los hechos iatrogénicos, y no, esta vez, Hahnemann ni ningún médico homeópata los críticos. El grave daño inferido los obligó moralmente a adoptar esta actitud.

Así, el Profesor Dr. Juan C. Ahumada, de Buenos Aires ("Iatrogenias y Ginecología") dice: "El empleo de PREPARADOS HORMONALES cada vez " MAS ACTIVOS, es decir, MAS AGRESIVOS, ha contribuido en estos úl- " timos años al aumento de los accidentes terapéuticos más dispares, EN " GRAN PARTE debido al **DESCONOCIMIENTO DE SU ACTIVIDAD FARMA- " COLOGICA** o de su repercusión sobre la capacidad defensiva del ORGA- " NISMO AGREDIDO". "Estos problemas aparecieron por el uso de hormo- " nas sexuales naturales o artificiales. . . particularmente con las GONADO-

Scanned with CamScanner

" TROFINAS, los ESTROGENOS, los gestógenos sintéticos y los an-
" drógenos".

Frank Allan, de Boston ("Iatrogenic diabetes") habla de "las DIABETES
" que aparecen en el curso del tratamiento de otros problemas con medi-
" camentos tales como CORTICOSTEROIDES y compuestos TIAZIDICOS".

Alvaro Barcellos Ferreira, de Porto Alegre ("Iatrogenia en el curso de la corticoterapia") dice: "La CORTICOTERAPIA es capaz, muchas veces, de
" ENMASCARAR la exteriorización sintomatológica y clínica de los estados
" morbosos, intervenir perturbando la reacción orgánica, traer PERJUICIOS
" y provocar hasta la misma muerte".

Juan José Beretervide, de Buenos Aires ("Iatrogenias en el curso del tratamiento de la hipertensión arterial), señala que "TODOS LOS MEDICA-
" MENTOS HIPOTENSORES EJERCEN ACCCIONES SECUNDARIAS". Por ejemplo, los derivados TIAZIDICOS (saluréticos) pueden producir trastornos ELECTROLITICOS (síndrome de hiponatremia o de hipopotasemia, y alcalosis cloropénica), hiperazoemia (si la función renal está alterada), hiperuricemia en gotosos, trastornos digestivos y alérgicos; los alcaloides de la RAUWOLFIA producen síntomas nerviosos, mucosos y digestivos; la HIDRALACINA puede producir LUPUS ERITEMATOSO, síntomas circulatorios, nerviosos y digestivos; los GANGLIOPLEJICOS producen "intensos efectos
" secundarios que OBLIGAN a menudo A INTERRUMPIR EL TRATAMIENTO,
" sobre todo hipotensión ortostática y síntomas neurológicos, digestivos, uri-
" narios y respiratorios"; los SIMPATICOPLEJICOS (guanetidina) pueden producir síntomas circulatorios y digestivos; los INHIBIDORES DE LA CARBOXILASA pueden provocar hipotensión ortostática y síntomas gastrointestinales, sanguíneos y fiebre; en conclusión: "TODOS los medicamentos
" hipotensores ejercen a menudo acciones secundarias desagradables, de-
" pendientes algunas veces del mismo fármaco y supeditadas otras a la
" particular susceptibilidad de cada enfermo".

El Profesor Dr. Luis Emilio Camponovo, de Buenos Aires ("Iatrogenia por psicofármacos") destaca que "hace poco más de 20 años, el campo
" de la Farmacología ha sido INVADIDO por un NUEVO GRUPO DE DROGAS,
" con la PRETENSION de atenuar o calmar las actividades exageradas de
" los individuos ansiosos, excitados, delirantes, etc., y también de aliviar
" a los deprimidos, hasta alcanzar el EQUILIBRIO EMOCIONAL cuya ex-
" presión clínica fundamental es la TRANQUILIDAD, y secundariamente
" lograr un sueño fisiológico reparador". Estos fármacos "tiene el carácter
" de MEDICAMENTOS DE ACCION SINTOMATICA, pues LA SUPRESION DE
" LOS MISMOS se acompaña casi siempre de la REAPARICION DE LA SIN-
" TOMATOLOGIA. Si se parte del principio que NO SUCEDE SIEMPRE EN
" EL HOMBRE lo que se observa EN LOS ANIMALES de laboratorio, y MU-
" CHO MENOS aceptar como un axioma que los resultados de la experimen-
" tación EN ANIMALES SANOS pueden trasladarse al hombre enfermo . . .

Scanned with CamScanner

" EL EMPLEO INDISCRIMINADO, en la clínica, de los TRANQUILIZANTES,
" resulta a veces impreciso, y lo que es peor aún, PELIGROSO POR LAS
" CONSECUENCIAS IMPREVISIBLES". "Como sucedió con otros fármacos
" importantes, los que integran la reciente PSICOFARMACOLOGIA fueron
" UTILIZADOS APRESURADAMENTE en la clínica humana . . ., lo que puso
" en evidencia acciones desconocidas en el terreno experimental animal:
" EFECTOS TOXICOS GRAVES, alteraciones psíquicas y neurológicas inespe-
" radas e indeseables".

El Dr. Carlos A. Campos, de Buenos Aires, señala ("Iatrogenia en Diabetes") "las alteraciones inesperadas e imprevisibles del uso de la insulina", "el daño hepático que pueden producir las drogas hipoglucemiantes perorales", etc.

L. Esteves Balado, de Buenos Aires ("Iatrogenias en Psiquiatría") habla de las "enfermedades iatrogénicas producidas por la PRESCRIPCION DE SEDANTES que llevan a **TOXICOMANIAS**".

V. Gilsanz, de Madrid ("Hepatopatias iatrógenas") habla de dermopatías medicamentosas, de las "HEPATITIS o ICTERICIAS DE TIPO OBSTRUCTIVO debidas a la CLORPROMAZINA", y de "casos de HEPATITIS por butazolidina, inhibidoras de las monoaminooxidasas, isoniazida, PENICILINA, etc."

R. González Segura, de Buenos Aires ("Arritmias iatrogénicas") dice que "en su mayor parte estas arritmias se desencadenan por el uso TERA-
" PEUTICO de drogas que PRETENDEN LA SOLUCION DE LA SUFICIENCIA
" CARDIACA, o bien de la regularización de alteraciones del ritmo car-
" díaco", y cita a "los DIGITALICOS, la QUINIDINA y sucedáneos".

Fernando Herrera Ramos, de Montevideo ("Efectos iatrogénicos de las medicaciones antirreumáticas") dice primero: "TODA MEDICACION ES POTENCIALMENTE NOCIVA"; por supuesto que se refiere a medicamentos alopáticos o enantiopáticos. "Todos los SALICILICOS (ester salicilsalicílico,
" salicilato de sodio, ácido acetilsalicílico) provocan los mismos trastornos:
" gastritis (que pueden ser hemorrágicas), diarreas, fleboesclerosis, rectitis;
" zumbidos de oídos, sensación de inestabilidad, cefaleas; el gran salici-
" lismo o toxicosis salicílica, en 3 períodos, con disnea acianótica con
" excitación psicomotriz, depresión progresiva con tendencia a la somno-
" lencia, y por fin COMA, con salicilemia alta, descenso de la reserva
" alcalina y acetonuria; reacciones alérgicas. Los PIRROLICOS producen
" trastornos tóxicos con depresión medular desde leve a mortal, y alergias
" cutáneas. La FENILBUTAZONA produce: 1º) trastornos DIGESTIVOS (dis-
" pepsia hiperestenica, gastritis, ULCUS GASTRODUODENAL, HEMATEME-
" SIS (a veces masiva), enterocolopatía diarreica o hemorrágica, aftas buca-
" les; 2º) reacciones por sensibilización ALERGICA; 3º) síndromes sistémicos
" múltiples, HEMOPOYETICOS, pudiendo llegar a la APLASIA MIELOPOYE-
" TICA, y aún a síndromes LEUCEMICOS AGUDOS. Los CORTICOIDES pue-

Scanned with CamScanner

" den producir una extensa gama de trastornos, desde pequeñas alteraciones
" a GRAVES ENFERMEDADES: 1º) trastornos, por HIPERDOSIFICACION, de
" los METABOLISMOS mineral, hídrico, lipídico y proteico, con sus múltiples
" exteriorizaciones: digestivas, cutáneas, óseas, hematológicas, vasculares,
" psíquicas (desde pequeñas euforias a PSICOSIS confusionales); 2º) tras-
" tornos por hipodosificación o carencia relativa: a) en tratamientos prolon-
" gados, b) por dosis altas rápidamente descendidas, c) por interrupción
" brusca y d) por dosis insuficientes; se exteriorizan por astenia, fatigabi-
" lidad, hipotensión, indiferencia, síndromes álgicos múltiples, SHOCK,
" COMA y aún MUERTE; 3º) sensibilización ALERGICA; etc. AUROTERAPIA:
" eosinofilia, leucopenia, agranulocitosis, mieloplasia; aurides cutáneos y
" mucosos; alergia".

El profesor P. Mascherpa, de Pavia (Italia) ("Iatropatologia da antibiotici con speciale riguardo alle infezioni secondarie") destaca las INFECCIONES SECUNDARIAS GASTROINTESTINALES, RESPIRATORIAS Y URINARIAS que siguen especialmente al suministro oral, por largos períodos de
" tiempo, de dosis elevadas de antibióticos".

Los profesores P. Milliez y G. Lagrue, de París ("Les nephropaties iatrogeniques") dicen: "El número de los medicamentos capaces de pro-
" ducir trastornos renales ES MUY GRANDE, y es prácticamente IMPOSIBLE
" ESTABLECER una lista exhaustiva". "No hay síndrome renal que no pueda
" ser de origen iatrogénico: insuficiencias renales agudas anúricas o no,
" INSUFICIENCIAS RENALES CRONICAS PROGRESIVAS, albuminurias
" simples o masivas con síndrome nefrótico, tubulopatías agudas o crónicas, obstrucciones de las vías excretoras por depósitos cristalinos". Los responsables de estos problemas: "los metales pesados (plomo, bismuto, mercurio, sales de oro, etc.); los ANTIBIOTICOS y SULFAMIDAS;
" diferentes ANALGESICOS, en particular la fenacetina; los diuréticos no
" mercuriales; los URICOELIMINADORES; las HORMONAS (sobre todo corti-
" coides) y vitaminas"; etc.

E. J. Palacio y Juan J. Guido, de Buenos Aires ("Iatrogenias en neumonología") señalan el PELIGRO IATROGENICO: del uso prolongado de ANTIBIOTICOS en bronquitis crónicas y bronquiectasias infectadas; en el ASMA bronquial, del uso de CORTICOIDES (hemorragias digestivas, perforaciones de úlceras gástricas, disminución de las defensas contra las infecciones), de ANTIBIOTICOS [moniliasis (bucal, intestinal y bronquial), anemias, sorderas, erupciones], del ioduro de potasio (edema de glotis, más en ancianos), de opiáceos (depresión del centro respiratorio), de BARBITURICOS (depresión del centro respiratorio y aumento de la hipoventilación alveolar), de la AMINOFILINA [peligrosa en cianóticos y generadora de ritmos cardíacos ectópicos (extrasistolias y taquicardias paroxísticas)], de la ADRENALINA (sensibilización) y de los ANTIHISTAMINICOS (alergias, hipocrinia, agranulocitosis).

Scanned with CamScanner

El profesor Alfredo Pavlovsky, de Buenos Aires ("Hemopatías iatrogé-
nicas") cita "APLASIAS MEDULARES totales (panmieloptisis) o parciales
" (agranulocitosis, plaquetopenias) o síndromes HEMOLITICOS", y "reac-
" ciones HIPERPLASICAS DEL SISTEMA LINFOPOYETICO, a veces difíciles
" de diferenciar de procesos proliferativos malignos, observados en epilép-
" ticos tratados con MESANTOINA"; "el tratamiento con NORESTEROIDES
" (para prevenir embarazos) ha producido un número significativo de sín-
" dromes TROMBOTICOS"; los ANTIBIOTICOS también pueden provocar
" aplasias medulares totales o parciales en personas con una idiosincrasia
" especial"; "el hierro inyectable puede provocar reacciones locales granu-
" lomatosas de evolución futura aun desconocida, aunque en lauchas han
" llegado a producir tumores".

El profesor León De Soldati, de Buenos Aires ("Iatropatología en las afecciones vasculares") dice al comenzar: "Numerosas drogas, MUY EFI-
" CACES POR CIERTO (!) en la terapéutica de variadas condiciones, SON
" CAPACES DE DAÑAR ARTERIAS, ARTERIOLAS, CAPILARES Y VENAS". Cita los MEDICAMENTOS DAÑINOS en esta larga lista: isoniacida, sulfa-
midas, penicilina, cortisona, oro, barbitúricos, hidrato de cloral, tiocianatos, hidralazina, emetina, tiourea, tiouracilo, aspirina, salicilatos, arsenicales, ioduros, bromuros, ergotina, ergotamina, dicumarólicos. "Las AGRESIONES
" VASCULARES producidas son: PERIARTERITIS NUDOSAS, LUPUS ERITE-
" MATOSO DISEMINADO, PURPURA VASCULAR, ERITEMA NUDOSO y GAN-
" GRENA de las extremidades". ¡Impresionante testimonio!

El profesor B. Lorenzo Velázquez, de Madrid ("Iatrogenia terapéu-
tica") cita casos de "ENDOCRINOPATIAS IATROGENAS: tiroideas con tiou-
" racilos o análogos, MIXEDEMAS por hidantoinas, OBESIDADES endócrinas
" por tratamientos prolongados con tuberculostáticos, VIRILIZACIONES con
" progesteronas, etc". Es curioso que este colega afirme que "hay un tipo
" de trastornos en que, aunque SON PRODUCIDOS POR LA MEDICACION,
" EL MEDICO NO TIENE LA MENOR RESPONSABILIDAD (!!), pues SE
" DEBE AL LANZAMIENTO SIN EL TOTAL ESTUDIO DE SUS POSIBILI-
" DADES TOXICAS. Cuando ahora se describen casos de **ASPERMATISMO**
" por la administración oral de GUANETIDINA (Kiessling, 1963), como
" cuando el uso de la **TALIDOMIDA** en embarazadas ha creado el SINDRO-
" ME DE LA TALIDOMIDA, **TANTO EL MEDICO COMO EL ENFERMO SON**
" **VICTIMAS DE UN INCOMPLETO ESTUDIO DEL MEDICAMENTO.** Para
" evitar las patoembriopatías (muchos casos de focomelias (miembros de
" foca) y embriopatías de fetos nacidos de madres que habían tomado este
" analgésico-hipnótico, tan difundido en 1959-60 sobre todo en Alemania,
" Inglaterra, Suiza y Bélgica) es preciso HOY estudiar el comportamiento
" de las hembras en preñez frente a los nuevos fármacos". ¿Y está seguro el Dr. B. Lorenzo Velázquez, Profesor Titular de Farmacología y Terapéu-
tica General de la Facultad de Medicina de Madrid, y académico de la Real

Scanned with CamScanner

Academia de Madrid, que la experimentación le dará pautas SEGURAS para el uso de drogas, ya que los resultados experimentales en animales muchisimas veces no tienen relación con posibles RESULTADOS TERAPEUTICOS o, peor aún, TOXICOS en el ser humano, por DIFERENCIAS BIOLOGICAS O DE ESPECIE aún no explicadas, pero existentes y reales? ¿Cree sinceramente que "el médico no tiene la menor responsabilidad" en estos casos? Esto es sumamente fácil afirmarlo y evita sentirse culpable, pero ¿por qué el médico utiliza medicamentos de los que no le han dado pruebas absolutamente fehacientes de su inocuidad, si es que se pueden dar "con la mano en el corazón"? ¿Las utiiizaría primero en sí mismo o en sus familiares? Los horrores iatrogénicos ¿no les dicen nada a la conciencia de los colegas? Es difícil de calificar y de entender la afirmación de que "el médico y el enfermo son víctimas...". Yo sólo veo **UNA SOLA VICTIMA**, QUE ES EL **ENFERMO**, y uno o, más bien, DOS VICTIMARIOS responsables (o irresponsables), el MEDICO y el INDUSTRIAL FARMACEUTICO, amén del investigador que aprobó la fabricación del medicamento.

José M. Cerviño, profesor de Clínica Endocrinológica de la Facultad de Medicina de Montevideo ("Iatrogenias en Endocrinología") dice "que " ciertos estados 'cushinoides' que se observan durante la administración " del ACIDO acetilsalicílico o para-amino-salicílico, PODRIAN DEBERSE a " un aumento de la A.C.T.H.; que la ginecomastia en el hombre y la galac- " torrea en la mujer pueden verse con ciertas drogas psiquiátricas y simpa- " ticolíticas (derivados de la isoniazida y de la reserpina); el IODO puede " provocar BOCIO en el feto o en el adulto (con o sin insuficiencia tiroidea), " así como también los tiocianatos y percloratos, sulfamidas, tiouracilo y " derivados mercaptoimidazoles, hidantoina, etc.; en la función gonadal, " las sulfas, barbitúricos, opiáceos, clorpromazina, reserpina, etc., pueden " traer trastornos en la mujer, y en el hombre los simpaticolíticos pue- " den producir una gran disminución de la función sexual; derivados tiazi- " dicos pueden tener efectos diabetogénicos, y derivados de las sulfas pro- " vocar hiperinsulinismo; el ACTH puede provocar síntomas de hipercortica- " lismo de los ovarios (que a veces requirieron la castración) y de los " testículos; la HORMONA TIROIDEA puede ocasionar hipertiroidismo o " amenorreas o iniciar una diabetes en predispuestos; los CORTICOIDES, " ya prácticamente todos sintéticos, se utilizan en un 95 % de los casos, " en un sinnúmero de afecciones no relacionadas directamente con la supra- " rrenal, y a las dosis altas a que se usan, provocan un HIPERCORTICISMO " 'ficticio' NO SIEMPRE EXENTO DE PELIGROS. Además, ESTA TERAPEU- " TICA **NO ES CURATIVA EN LA INMENSA MAYORIA DE LOS CASOS**, sino " SIMPLEMENTE **PALIATIVA O SINTOMATICA**. LAS MANIFESTACIONES LO- " CALES O GENERALES PUEDEN LLEGAR A DESAPARECER, **PERO SIN** " **CURAR**; por el contrario, LA ENFERMEDAD PUEDE CONTINUAR EVOLU- " CIONANDO a bajo ruido y aún AGRAVARSE". (Todo este párrafo podría

Scanned with CamScanner

haber sido escrito por Hahnemann). "Además del hipercorticismo iatrogé-
" nico, este tratamiento PRODUCE UNA INSUFICIENCIA CORTICAL, primero
" FUNCIONAL y luego atrófica, que se pone de manifiesto CUANDO SE SU-
" PRIME LA TERAPEUTICA CORTICOIDEA, pudiendo ser manifiesta o latente,
" y también poner EN PELIGRO LA VIDA del paciente. Los ANDROGENOS
" provocan distintos grados de masculinización en la mujer, con trastornos
" menstruales; en el hombre, los estrógenos producen insuficiencia testicu-
" lar con lesiones".

Mario S. Dreyer y M. L. Martí, de Buenos Aires ("Iatrogenia por hiperergia a la fenacetina") citan REACCIONES SEVERAS a estos analgésicos, sobre todo cutáneo-mucosas y gastrointestinales hemorrágicas.

Los Dres. J. J. Guido, I. F. Capdevielle y C. A. Bozzolasco, de Buenos Aires ("Lupus eritematoso predominantemente a forma polimiosítica causado por la mesantoina") citan un caso de esa enfermedad por mesantoina, aunque más frecuentemente ha sido producido por la hidralazina, las sales de oro y las sulfamidas.

Eduardo Benzecry, de Buenos Aires ("Afecciones iatrógenas del ojo en Medicina Interna") señala "la neuritis óptica de la terapéutica ARSE-
" NICAL; la impregnación áurica de la córnea en los tratamientos con ORO;
" el lagrimeo y la conjuntivitis del iodismo; el color amarillo de las conjun-
" tivas por acridina; la ambliopía, diplopia y escotomas por acetanilida; la
" miosis y anisocoria por salicilato de sodio; las ptosis y diplopias por
" barbitúricos, etc. Pero recientemente la terapéutica se ha ENRIQUECIDO"
[!? (los signos son míos)] "con otros fármacos cuya CAPACIDAD AGRE-
" SORA OCULAR no está suficientemente difundida entre los internistas. El
" autor ha observado con los anorexígenos CEGUERA POR ANFETAMINAS,
" complicaciones retinianas por preludín, CATARATAS por dinitrofenoles;
" crisis oculogiras por neurolépticos, neuritis ópticas por anticoagulantes,
"caída de la presión diastólica retiniana por el Antabuse, CATARATAS pro-
" ducidas por la cortisona, edemas de papila por supresión brusca de
" corticoides, cataratas por iodo radioactivo, y queratitis, retinopatías y
" atrofias ópticas por medicación antipalúdica (Nivaquina, Cloroquina)".

El profesor G. F. Poch y Nelly Guercio, de Buenos Aires ("Efectos colaterales y tóxicos de las drogas anticonvulsivantes. Revisión de dos mil casos personales") exponen los EFECTOS tóxicos de los más modernos anticonvulsivantes (oxadionas, acetilureas, succinamidas, inhibidores de la anhidrasa carbónica y butasulftamos), especialmente sobre el sistema hemopoyético, parénquima renal, hepático, etc.

No sigo citando trabajos de ese Congreso que, en cuanto a IATROGENIAS DROGALES, fueron 48. Con lo expuesto, surgen con toda evidencia las enormes dificultades que tiene un médico alópata si toma plena conciencia de lo que significa esta aterradora y abrumadora lista de horrores perpetrados con medicamentos dados CON LA INTENCION DE CURAR. Aún

Scanned with CamScanner

alejándose de la dosis tóxica, no conoce de antemano la SUSCEPTIBILIDAD INDIVIDUAL del paciente, que fácilmente puede convertir a este en una víctima más. De hecho, la CONCLUSION es que **NO EXISTE MEDICACION ALOPATICA QUE NO SEA TOXICA,** por lo menos potencialmente y así y todo, los colegas alópatas enjuician y persiguen tenazmente a los homeópatas. **"EL QUE ESTE EXENTO DE CULPA, QUE ARROJE LA PRIMERA PIEDRA".**

• • •

PARAGRAFO 75: Estas devastaciones en la salud del hombre debidas a las malhadadas prácticas de la Alopatía (y de las que jamás se han visto ejemplos más tristes que en los tiempos modernos) son, de todas las enfermedades crónicas, las más penosas y las más incurables. Lamento decir que cuando ellas han sobrepasado un cierto grado, parece imposible que jamás pueda descubrirse o imaginar siquiera un medio para curarlas.

COMENTARIO: El contenido de este parágrafo hace pensar si Hahnemann "leyó" hace 170 años mi comentario del parágrafo 74, porque tiene PLENA VIGENCIA aun en 1982, "en los tiempos modernos", y aunque han pasado ya 18 años del 8º Congreso Mundial de Medicina Interna. En octubre de 1962, en un editorial titulado "LAS DROGAS Y SUS EFECTOS", escribí (32):

" "En forma reiterada, sucesiva e ininterrumpida, un hecho terrible y dra-
" mático conmovió últimamente a la opinión pública y a los médicos: el
" nacimiento, en distintos países del mundo, de BEBES MONSTRUOSOS
" de madres que habían ingerido TALIDOMIDA, como sedante e hipnótico,
" durante el embarazo. Ampliamente difundido por la prensa, este hecho
" ha tenido un efecto inmediato sobre la gente, provocando en ella un
" temor justificado a los posibles EFECTOS TOXICOS DE LOS MEDICA-
" MENTOS y, en los médicos alópatas, una falta de confianza en la verosi-
" militud de las aseveraciones de los laboratorios farmacéuticos sobre la
" realidad del grado de toxicidad de los medicamentos específicos puestos
" a la venta. Numerosas conferencias pusieron de manifiesto, asimismo,
" que MUCHAS OTRAS DROGAS PROVOCAN DAÑOS ORGANICOS que SE
" SUMAN A LOS SINTOMAS DE ENFERMEDAD, o que enferman con verda-
" deras 'enfermedades medicamentosas' a personas sin mayores problemas
" patológicos.

"La PROPAGANDA AL PUBLICO de medicamentos que este ingiere sin
" consejo médico previo y SIN NINGUNA LIMITACION, CREYENDO EN SU
" INOCUIDAD, y que va desde el ABUSO de la difundida aspirina y otros
" analgésicos hasta los HIPNOTICOS y, últimamente, los TRANQUILIZAN-
" TES, no debiera ser permitida por los poderes públicos ni aceptada por la
" gente tan fácilmente, sobre todo SI NO SE TIENEN EN CUENTA DOS
" HECHOS FUNDAMENTALES, que nunca deben ser menospreciados cuando

Scanned with CamScanner

" se trata de medicamentos y de seres humanos: la SUSCEPTIBILIDAD
" INDIVIDUAL y la TOXICIDAD DE LAS DROGAS MEDICAMENTOSAS. La
" **SUSCEPTIBILIDAD INDIVIDUAL** a cualquier agente medicamentoso varía
" enormemente según los casos, haciendo que las dosis que algunos to-
" leran sin el menor inconveniente, sean para otros positivamente tóxicas.
" de tal manera que establecer una posología para un medicamento dado
" se convierte en una tarea nada fácil. Tampoco debe ser soslayado el pro-
" blema de los efectos medicamentosos indeseables o tóxicos, relacionados
" con el momento de su aparición, y que pueden ser INMEDIATOS o ALE-
" JADOS. Los primeros son, con mucho, los más conocidos (náuseas, vó-
" mitos, cefaleas, mareos, diarrea, etc.) y, generalmente, la supresión del
" medicamento hace desaparecer el trastorno. En cambio, los EFECTOS
" ALEJADOS O TARDIOS son los MENOS CONOCIDOS y también LOS MAS
" PELIGROSOS, precisamente por haberse instalado SOLAPADA Y PROGRE-
" SIVAMENTE, exactamente como si fuera, y lo es, UNA ENFERMEDAD
" CRONICA, especialmente cuando el medicamento es administrado por un
" tiempo prolongado o por siempre, como es habitual en Alopatía. Los
" productores de nuevas sustancias medicamentosas las presentan al mer-
" cado farmacéutico y al cuerpo médico haciendo las experiencias previas
" que permiten conocer su toxicidad. Pero ¿realmente permiten esas inves-
" tigaciones tener un conocimiento VERDADERO de su toxicidad? Recor-
" demos que esas experiencias son hechas en animales y son, por consi-
" guiente, eminentemente falaces, ya que LOS ANIMALES, SEGUN SU ES-
" PECIE, REACCIONAN DE UN MODO **DIFERENTE** ANTE UNA MISMA
" SUSTANCIA. Son númerosos los ejemplos que se pueden dar, de sus-
" tancias cuya ingestión no produce ninguna clase de trastornos en unas
" especies y es fatal en otras. Por otra parte, y volviendo a LOS EFECTOS
" TARDIOS, estos NO PUEDEN SER APRECIADOS HABITUALMENTE EN
" UNA EXPERIMENTACION FARMACOLOGICA PREVIA AL LANZAMIENTO
" DE UN NUEVO AGENTE TERAPEUTICO, salvo en muy POCAS OCASIONES
" o en forma CASUAL.

"Lo que antecede viene muy al caso si recordamos que UNA DE LAS
" **PREMISAS BASICAS** Y FUNDAMENTALES a las que debe atenerse el mé-
" dico en su actividad profesional, es 'primum non noscere' (primero, no
" hacer daño'), PRECEPTO INICIAL DEL JURAMENTO HIPOCRATICO. Sin
" embargo, una simple ojeada a cualquier revista o periódico médico nos
" mostrará siempre algún artículo o resumen en el que se haga el relato
" de efectos NOCIVOS, muchas veces INESPERADOS (por no haber apare-
" cido en experiencias previas en animales) de medicamentos utilizados
" corrientemente en pacientes, algunos por haber superado las dosis acon-
" sejadas, pero otros no, sino seguramente por tener una mayor suscepti-
" bilidad a esos medicamentos. En una revista francesa, 'Instantanés Médi-
" caux' (febrero de 1962), encontramos un resumen en que se señala la

Scanned with CamScanner

" aparición de parálisis (!) con hipopotasemia y alcalosis secundarias a la " ingestión excesiva y prolongada de EXTRACTO DE REGALIZ, el inofen- " sivo extracto de regaliz que hace poco se indicaba como tratamiento " eficaz (¡uno más!) en úlceras gastroduodenales. En el mismo número, " en otro resumen, se relata un caso de 'shock' grave con hipotensión (Má- " xima: 6) y anuria total de 4 días de duración, producido por la ingestión " de Iproniazida, que se le administró para tratar un estado depresivo. Y, " entre paréntesis, se hace una curiosa acotación al caso: 'NO SE PUEDE " COMPRENDER porque la Iproniazida, que enriquece el organismo en sus- " tancias hipertensoras, es capaz de provocar hipotensión y aun un colapso " grave'. Nosotros sabemos muy bien que toda sustancia puede tener dos " acciones opuestas al actuar sobre un organismo vivo, según cual sea " LA DOSIS administrada y la SUSCEPTIBILIDAD de ese organismo. En el " Deutsche Medizinische Wochenschrift, 87 (1962), página 406, se citan " casos de ataques convulsivos producto de la ingestión del 'ACREDITADO " hipnótico Glutetimida (Doriden)' y por eso se aconseja que 'en casos DE- " TERMINADOS hay que usar el remedio con precaución'. En el mismo " artículo se habla del 'efecto favorecedor de convulsiones' de la glutetimida, " de un modo semejante al de los otros derivados de la imida del ácido " glutárico: Talidomida (Contergan) y Bemegrida (Eukraton)'. En 'América " Clínica', de mayo de 1962, página 354, se resume un trabajo de los " doctores S. B. Gusberg y R. E. Hall, de New York, en el que se relata un " efecto alejado y terrible de una medicación. Dice así: 'El ADENOCAR- " CINOMA DEL ENDOMETRIO, que se desarrolló en 23 enfermas después " de 1 A 20 AÑOS DE TERAPEUTICA CONTINUADA CON ESTROGENOS, " fue en general un CANCER de grado bajo, semejante a la hiperplasia " adenomatosa. El MIOMETRIO había sido INVADIDO en 6 pacientes y se " produjo la MUERTE EN DOS, por metástasis muy diseminadas".

"Cáncer, muerte, monstruos, convulsiones, shocks graves, **POR TRA-** " **TAMIENTOS DESTINADOS A CURAR**".

"Dejando de lado en este momento la EFECTIVIDAD REAL de nuestra " terapéutica, LOS HOMEOPATAS ESTAMOS TOTALMENTE **LIBRES** de estos " GRAVISIMOS Y POSIBLES INCONVENIENTES a que está SOMETIDO todo " alópata activo. El manejo de NUESTROS MEDICAMENTOS nos permite, " CON ABSOLUTA TRANQUILIDAD DE CONCIENCIA, **RESPETAR LO MAS** " **VALIOSO** QUE EXISTE PARA EL ENFERMO: **SU INTEGRIDAD FISICA, MEN-** " **TAL Y ESPIRITUAL**, sin agregar al organismo, ya disminuido por la " enfermedad, el lastre negativo que supone la posible acción tóxica de una " sustancia medicamentosa. El hecho mismo de su atenuación hace COM- " PLETAMENTE **INOCUOS** A LOS MEDICAMENTOS HOMEOPATICOS y, " CUANDO SON PRESCRIPTOS POR EL MEDICO HOMEOPATA CAPACI- " TADO, los dota, además, de toda su acción ESTIMULANTE y, de todos " modos, la posibilidad de una prescripción equivocada, bien humana por

Scanned with CamScanner

" cierto, JAMAS tiene el alcance de un error alopático, sino que sólo tiene " como consecuencia la ausencia de cambios en el enfermo o, en el peor " de los casos y en individuos muy susceptibles, la aparición transitoria de " leves síntomas patogenéticos sin importancia.

"El resultado de LA COMPARACION y LAS DEDUCCIONES que pueda " hacer el lector es OBVIO, por lo menos en este terreno de los EFECTOS " DE LAS DROGAS que los médicos administran a sus enfermos para CU- " RARLOS o ALIVIARLOS".

• • •

PARAGRAFO 76: El Todopoderoso, al crear la Homeopatía, no nos ha dado armas más que contra las enfermedades naturales.

En cuanto a esas **enfermedades artificiales**, verdaderos estados de agotamiento, de astenia profunda, resultantes de la aplicación sistemática, exagerada y prolongada de falsos principios, a menudo durante años enteros, utiiizando efusiones sanguíneas, exutorios y cauterizaciones, así como los trastornos patológicos con frecuencia irreversibles, internos o externos, y los desgastes causados por tratamientos inadecuados y perjudiciales, para repararlos, *la energía vital únicamente puede contar con ella misma,* y bajo ciertas condiciones.

Si las lesiones no son demasiado avanzadas, esta restauración por la fuerza vital podrá operarse, con la condición de que nada la venga a perturbar y que puedan consagrarse varios años a esta obra considerable. Convendrá no dejar de apoyar sus esfuerzos con algún remedio bien elegido, respondiendo a una eventual diátesis crónica latente (miasma crónico), si el examen clínico revela su presencia.

Ningún remedio en la Tierra puede, ni podrá jamás, restablecer el estado anterior de salud, ni eliminar por completo esas innumerables condiciones anormales producidas por el método alopático, impotente para curar.

COMENTARIO: Al referirse Hahnemann a las "enfermedades artificiales" de su época, está hablando de lo que hoy llamamos "ENFERMEDADES IATROGENICAS". Si bien ya no existen enfermedades de este tipo teniendo por causa sangrías o exutorios, métodos ya desechados, existen, fuera de las enfermedades de este tipo de origen drogal, otras de origen QUIRURGICO (incluyendo las producidas por la ANESTESIA (31), casi siempre GENERAL), FISICO [radiografías (por efecto de los rayos X repetidamente empleados), radiumterapia, radioterapia, radiaciones ionizantes, inyección de radioisótopos], por SUEROS Y VACUNAS [B.C.G., antirrábica (que ha producido parálisis ascendente de Landry, mielitis transversas dorsolumbares, meningoencefalomielitis de tipo desmielinizante y

Scanned with CamScanner

polineuritis generalizadas)], etc. Hahnemann sostiene que Dios sólo creó armas terapéuticas para las enfermedades naturales. Sin embargo, también piensa que sólo la fuerza vital por sí misma, si no es perturbada por otros factores, y si la enfermedad artificial no avanzó en exceso, podrá EN VARIOS AÑOS obtener la restauración, con más razón aún SI UN REMEDIO bien elegido la apoya indirectamente en sus esfuerzos para combatir algún miasma crónico latente que revele de algún modo su presencia en un examen clínico.

• • •

PARAGRAFO 77: Es muy inapropiado que se dé el nombre de crónicas a las enfermedades que sufren aquellos que se exponen constantemente, por falta de higiene, a influencias patológicas *evitables*.

Ellas son debidas:

al uso prolongado de alimentos y bebidas perjudiciales,
a los excesos y privaciones de todo género que minan la salud,
a la residencia en lugares malsanos, sobre todo palúdicos,
a vivir en sótanos, talleres húmedos o atmósferas confinadas,
a la insuficiencia de ejercicio o de aire libre,
a los excesos físicos y mentales,
a inquietudes y preocupaciones constantes, etc.

Estas agresiones que el individuo mismo hace a su salud, desaparecen espontáneamente mediante una modificación en su manera de vivir, salvo que un miasma crónico esté oculto en su organismo.

Estas afecciones no merecen ser denominadas "enfermedades crónicas".

COMENTARIO: Verdaderamente, los trastornos producidos por las causas detalladas en este parágrafo no pueden ser denominadas enfermedades crónicas, por dos razones:

1. son EVITABLES, si el individuo tiene el debido cuidado en normalizar sus hábitos de higiene y alimenticios, y su régimen de vida, y
2. DESAPARECEN ESPONTANEAMENTE SIN MEDICAMENTOS, al eliminar de su vida las causas que dieron lugar a su aparición (ver Parágrafos 4, 150, 73).

Coinciden casi en su totalidad con los denominados "OBSTACULOS A LA CURACION" cuando se instituye un tratamiento medicamentoso (Parágrafos 156, 164, 186, 208, 240, etc.).

• • •

PARAGRAFO 78: Las verdaderas *enfermedades crónicas naturales* son aquellas que, abandonadas a sí mismas y no tratadas empleando

los remedios que les son específicos, son incesantemente progresivas, a pesar de las mejores precauciones de orden moral, y de los mejores cuidados de orden físico, atormentando al individuo con sufrimientos crecientes hasta el término de su existencia.

Ellas provienen de agentes infecciosos crónicos (miasmas crónicos) y constituyen los más numerosos y los más grandes flagelos de la especie humana, aparte de aquellos que son engendrados por tratamientos médicos inapropiados (Parágrafo 74), ya que la constitución física más robusta, el régimen de vida más ordenado y la fuerza vital más enérgica nada pueden hacer para su erradicación (a)

(a) Durante los más hermosos años de la juventud y hasta la pubertad, yendo a la par con una higiene bienhechora del cuerpo, del corazón y del espíritu, las verdaderas enfermedades crónicas pasan desapercibidas durante años. A los ojos de sus parientes y conocidos, aquellos que están afectados parecen estar en buen estado de salud, como si la enfermedad, transmitida por contagio o herencia, pareciera curada o inexistente. Pero con el correr de los años, en ocasión de acontecimientos o circunstancias desfavorables, ellas reaparecen indefectiblemente. Se desarrollan y evolucionan tanto más rápida y seriamente cuanto el principio vital haya sido perturbado o alterado por pasiones debilitantes, preocupaciones y disgustos, pero especialmente *por un tratamiento médico que no era adecuado.*

COMENTARIO: Hahnemann señala aquí las CARACTERISTICAS SALIENTES de las UNICAS ENFERMEDADES que pueden y deben ser consideradas REALMENTE CRONICAS:

1. son **INCESANTEMENTE PROGRESIVAS,** si son "abandonadas a sí mismas y NO TRATADAS con los REMEDIOS QUE LES SON ESPECIFICOS", y A PESAR DE LOS MEJORES CUIDADOS HIGIENICOS (incluyendo higiene mental y régimen de vida) Y DIETETICOS;

2. son PRODUCIDAS POR **AGENTES INFECCIOSOS CRONICOS (MIASMAS CRONICOS),** "los MAS NUMEROSOS y MAS GRANDES flagelos de la especie humana". Por consiguiente, los MIASMAS CRONICOS **NO SON** LAS ENFERMEDADES CRONICAS mismas, sino **LAS CAUSAS** QUE las producen u originan. Quiero destacar que "INFECCION" significa indistintamente "CONTAGIO" y "CORRUPCION";

3. **NO PUEDEN SER ERRADICADAS** NI POR:
   a) la constitución física más robusta,
   b) el régimen de vida más ordenado,
   c) la fuerza vital más enérgica.

4. **SON TRANSMITIDAS A OTRAS PERSONAS POR CONTAGIO o HERENCIA,** es decir, de una persona a otra, o de padres (o antecesores) a hijos;

Scanned with CamScanner

5. **PERMANECEN LATENTES** DURANTE AÑOS, especialmente hasta la pubertad, si simultáneamente hay una "HIGIENE bienhechora del cuerpo, del alma y del espíritu ", dando toda la IMPRESION de "un BUEN ESTADO DE SALUD", como si no existiera la enfermedad.
6. **REAPARECEN INDEFECTIBLEMENTE,** siendo FAVORECIDA SU ECLOSION:

   a) por "el correr de los años", es decir, con el proceso de **ENVEJECIMIENTO.**

   b) por "ACONTECIMIENTOS O CIRCUNSTANCIAS DESFAVORABLES", incluyendo aquí cualquier tipo de NOXA existente,

   c) por problemas o FACTORES **EMOCIONALES** predominantemente: pasiones debilitantes, preocupaciones y disgustos,

   d) por un **TRATAMIENTO MEDICO INADECUADO** que, por ese motivo NO CURA, sino que, simplemente, **SUPRIME** manifestaciones de la enfermedad crónica. El desarrollo y evolución de la ENFERMEDAD CRONICA MIASMATICA, que ha reaparecido favorecida por la ACCION DE LOS FACTORES que anteceden SOBRE LA FUERZA VITAL ASI ALTERADA y PERTURBADA, se hace entonces más rápido y serio.

Es admirable el poder de síntesis de Hahnemann que, en pocas frases ha dado los lineamientos y características generales y definitorias de las **ENFERMEDADES CRONICAS MIASMATICAS** (que así considero que deben ser verdaderamente denominadas, ya que "MIASMAS CRONICOS" son las CAUSAS de esas enfermedades, y NO las enfermedades mismas). En mi comentario, he tratado de destacar y ordenar esas características y, aunque es uno de los temas sobre los que más han escrito y se han apasionado distinguidos homeópatas, no es mucho más lo que han agregado a lo anterior.

Especialmente, cito a N. Ghatak (15), J. H. Allen (33), H. A. Roberts (10), P. Sánchez Ortega (16), James Tyler Kent (34) y Margaret L. Tyler (35). Del conjunto de lo expresado por estos autores, sólo expondré lo que no esté consignado en el contenido de este parágrafo. De hecho, deseo destacar que en el 1er. punto, el de que estas enfermedades son "incesantemente progresivas", está implícito el concepto de la AUSENCIA DE TENDENCIA A LA CURACION ESPONTANEA (17).

Las AGUDIZACIONES o exacerbaciones que aparecen de vez en cuando, sacando a la enfermedad crónica miasmática de su estado de latencia debido a la acción de distintas noxas desencadenantes, servirían, según la opinión de algunos homeópatas, como una especie de DESCARGA que hace la fuerza vital alterada dinámicamente por el miasma crónico, con el objeto de buscar un alivio del organismo afectado.

Otro criterio que se ha sostenido es el de que el miasma se transmite,

Scanned with CamScanner

además de hereditariamente, por contagio, CONTAGIANDOSE DE UN SER HUMANO A OTRO EN LA ETAPA DE EVOLUCION EN QUE SE ENCUENTRE EN EL CONTAGIADOR, y que aparecerá y evolucionará en el contagiado A PARTIR DE ESA ETAPA DE SU EVOLUCION.

Browne (36) ha calificado a estas enfermedades como EPIDEMIAS CRONICAS, aunque quizás merecerían más el nombre de ENDEMIAS CRONICAS.

También se sostiene que EL CONTAGIO en la **PSORA** se haría por medio de una erupción muy pruriginosa, generalmente SARNA, contagio que ES POSIBLE debido a que EL INDIVIDUO YA ES SUSCEPTIBLE, porque es PREVIAMENTE PSORICO POR TRANSMISION HEREDITARIA desde hace miles de años, a través de innumerables generaciones, desde casi el comienzo de la especie. Esto, de hecho, hace pensar que ESE CONTAGIO NO INICIA LA PSORA en ese organismo, o sólo lo haría bajo la forma un tanto especial de una psora adquirida, e insertada sobre la PSORA ANCESTRAL que padecería, sin excepción, toda la humanidad. En cambio, o podríamos decir IGUALMENTE, la sycosis y la sífilis (Sánchez Ortega la denomina syphilis para distinguirla de la de los alópatas) NECESITAN INELUDIBLEMENTE UN TERRENO PSORICO PREVIO que, por supuesto, SIEMPRE LO TIENEN. El contagio en estos dos casos es prácticamente SIMULTANEO con el contacto contagiante, y su extensión a todo el organismo es INSTANTANEA, aunque posteriormente, después de un período de INCUBACION, aparece la LESION PRIMARIA (CHANCRO en la piel o mucosas en el caso de la sífilis, o descarga gonorreica por la mucosa uretral o vaginal en la sycosis).

Si, como 1ª posibilidad estas lesiones primarias NO SON PERTURBADAS en su evolución, paulatinamente pueden ir DESAPARECIENDO COMO MANIFESTACION EXTERNA, pero queda la enfermedad crónica miasmática al ESTADO DE LATENCIA por mucho tiempo sin ocasionar mayores dificultades, aunque SIN DEJAR DE SEÑALAR SU EXISTENCIA EN LA PERSONALIDAD del paciente por medio de características mentales bien individualizadoras, que deben integrar la "totalidad sintomática" que permita hallar el "simillimum" y tratar la enfermedad crónica aún en su estado de latencia. Si, como 2ª posibilidad, las lesiones primarias pueden ser tratadas de ENTRADA HOMEOPATICAMENTE, la enfermedad miasmática curará. Si, como 3ª posibilidad, se hace "UN TRATAMIENTO MEDICO NO ADECUADO", como dice Hahnemann refiriéndose a un tratamiento alopático, es decir, si POR MEDIOS EXTERNOS SE HACE DESAPARECER (se hace la **SUPRESION**) de las LESIONES MIASMATICAS PRIMARIAS, se provoca así una PROFUNDA DESVIACION DINAMICA DE LA FUERZA VITAL, instalándose la enfermedad miasmática YA CRONICA PROFUNDAMENTE ARRAIGADA EN EL ORGANISMO, AGRAVADA en su intensidad, en sus manifestaciones y en la rapidez de su evolución por esa supresión, pudiendo

liberarse o curarse por medio del "simillimum" adecuadamente prescripto, y cuya administración deberá provocar la REAPARICION TRANSITORIA de la lesión primaria.

En el caso de la transmisión HEREDITARIA, la lógica indica que la enmedad miasmática crónica permanecerá LATENTE mientras no haya circunstancias o causas externas desencadenantes que provoquen una agudización. En su tratamiento con el "simillimum", no se verá en las afecciones heredadas la reaparición de la lesión primaria.

• • •

PARAGRAFO 79: Hasta el presente, solo era conocida en alguna medida la sífilis como una enfermedad infecciosa crónica que, cuando permanecía sin curar, se extinguía solamente al terminar la vida.

La sycosis (enfermedad condilomatosa), igualmente imposible de erradicar por la fuerza vital sin un tratamiento médico apropiado, no ha sido considerada o reconocida como una enfermedad crónica miasmática de un carácter peculiar. Este es un profundo error, ya que es un hecho indiscutible. Los médicos creían que ya la habían curado después de destruir las excrescencias cutáneas, pero la persistente discrasia ocasionada por ella escapaba a su observación.

COMENTARIO: Se refiere Hahnemann aquí a dos de sus tres enfermedades crónicas miasmáticas: la sífilis y la sycosis.

La **SIFILIS** era la única reconocida en esa época por la Medicina como una ENFERMEDAD INFECCIOSA CRONICA, es decir que, mientras no se la curara, permanecía con y en el individuo durante toda su vida.

Respecto de la **SYCOSIS**, a la que Hahnemann denomina "enfermedad CONDILOMATOSA" por ser los CONDILOMAS y EXCRESCENCIAS, incluyendo todo tipo de HIPERPLASIAS, el tipo de lesión especialmente representativa de aquella, era originada, para Hahnemann y Kent, en una BLENORRAGIA. Posteriormente, a fines del siglo pasado, Burnett identificó a los trastornos producidos por la VACUNACION ANTIVARIOLICA, sobre todo si ésta no "prende", y a los que denominó "VACCINOSIS", como perteneciendo al patrimonio de la sycosis; su remedio UNICO para esos trastornos consecutivos a esa vacunación, fueran los que fueran, era SIEMPRE THUYA. Hering, en el siglo pasado, consideró como OTRA causa, la INYECCION DE PROTEINAS HETEROLOGAS POR VIA PARENTERAL, y justamente este concepto que muchos homeópatas comparten, ha hecho que comúnmente se acepte que, potencialmente, todos los SUEROS de otros animales, y VACUNAS que entre sus constituyentes puedan tener proteínas de otros animales, puedan ser considerados como factores de SYCOTIZACION. Y esto se ha convertido en la más importante razón por la cual muchos homeó-

Scanned with CamScanner

patas se oponen a las vacunaciones y sueros hasta donde ello es posible, apoyados además en el hecho de que el "simillimum" suele dar habitualmente un porcentaje de inmunidad general no inferior al que pueden dar las vacunas. A propósito, es digno de señalar lo que dijo al respecto Alexis Carrel: "La Medicina se halla lejos de haber disminuido los sufrimientos " humanos tanto como pretende hacernos creer. Es cierto que el número de " muertes POR ENFERMEDADES INFECCIOSAS ha disminuido grandemente, " pero aún nos morimos, y NOS MORIMOS EN PROPORCION MUCHO " MAYOR de ENFERMEDADES DEGENERATIVAS. Los AÑOS DE VIDA QUE "HEMOS GANADO POR LA SUPRESION DE LA DIFTERIA, LA VIRUELA, LA " FIEBRE TIFOIDEA, ETC., ESTAN PAGADOS CON PROLONGADOS SUFRI- " MIENTOS Y MUERTES LENTAS PRODUCIDOS POR LAS AFECCIONES " CRONICAS".

Los síntomas de las enfermedades crónicas miasmáticas que identifican a cada una de ellas, se han clasificado teniendo como criterio básico el tipo de LESION REPRESENTATIVA, de cada una de ellas, sobre todo en el caso de la sycosis y la sífilis que ahora nos ocupan. Así es que todo síntoma que signifique EXCESO, EXUBERANCIA, CRECIMIENTO, **HIPERPLASIA, HIPERFUNCION** o inflamación es SYCOTICO; todo síntoma que signifique **DESTRUCION,** HIPOPLASIA, **HIPOFUNCION, ULCERACION** o NECROSIS, es SIFILITICO.

Para información y orientación, resumiré en un cuadro las características definidoras e individualizadoras de ambas enfermedades:

	SIFILIS (Hipofunción)	*SYCOSIS (Hiperfunción)*
MENTALES	Tendencia al SUICIDIO, a la *autodestrucción* , o a matar a otros. *Deseo de morir,* cansado de vivir. Siempre deprimido. Indiferencia por su salud. Sentimientos de culpa. Gradual incremento de la INCAPACIDAD PARA ENTENDER Y COMPRENDER, *para* CONCENTRARSE o prestar atención. Lentitud mental. Se olvida de lo que va a decir o de lo que acaba de leer, o de hechos recientes, no así para los remotos. Lagunas mentales. Angustia que no puede disimular. Ante el peligro, ataca incluso a enemigos que sean o parezcan más fuertes. Ofuscado, lo ofusca la pasión. *Inquietud y ansiedad de noche,* que *lo saca de la cama.*	SUSPICAZ, DESCONFIADO, cree que le ocultan cosas. Gran *tendencia* a OCULTAR a todos sus pensamientos, sus cosas; de todo hace un secreto. Mentiroso. OBSESIVO, con *ideas fijas,* estereotipia. Tendencia a *cavilar,* a *rumiar, rencoroso,* vuelve siempre al mismo tema. PRECIPITADO, extravertido, ostentoso, ambicioso, inquieto. Exagera lo que tiene o tuvo o tendrá. Propenso al *delito,* al DAÑO, al *vicio,* no sabe lo que es correcto; ladrones, asesinos. Huye ante el peligro. Miedo. *Vil y egoísta,* PERTURBADO EN SUS AFECTOS. *Sin amor ni afecto por los demás. Olvidadizo,* especial-

	SIFILIS (Hipofunción)	SYCOSIS (Hiperfunción)
MENTALES	Es un PASIONAL sentimental, de pasiones desordenadas, SIN CONTROL, que lo pueden conducir al homicidio o al suicidio. *Celoso. Lascivia* malsana, ideas fijas sexuales; es capaz de las peores *perversiones sexuales.* Violador. Terco, suspicaz, tiene deseo de estar solo. Ideas obsesivas. Rabioso y siempre dispuesto a agredir. Decepcionado por sus sufrimientos, lo pueden llevar a la desesperación y al suicidio. *Odia; vengativo;* mordaz, critica agresivamente o destructivamente; *censura malévola* (39). Temor a la noche (por sueños y pesadillas y por la agravación general nocturna); miedo a la locura y a la parálisis. Se lava mucho las manos.	mente de *nombres* y *fechas.* Pobreza de pensamiento o lenguaje, es incapaz de expresarse hablando o escribiendo. O memoria activa, recuerda bien lo que le dicen, pero no tiene paciencia para sentarse a estudiar. Pronto y oportuno en las respuestas, peligroso en discusiones superficiales, pero no en las profundas. Abarca más de lo que aprieta (37). Delirio de tono *apagado, monótono* (38), siempre repite lo mismo. *Lujurioso,* cínico, impúdico, hace gala de sus excesos sexuales; exhibicionista. *Irritable,* pero antes o durante las tormentas o lluvia. Irascible, se le pasa pronto, y puede arrepentirse. *Terco.* Puede llegar al *suicidio,* pero lo anuncia, hace gala de su determinación y, finalmente, *se deja convencer* o *contener* para *no hacerlo.*
GENERALES	*Agravación* DURANTE LA NOCHE, y por el calor de la cama. *Agravación* por el FRIO y por el CALOR, por las *temperaturas extremas;* es el *"termómetro humano".* *No hay mejoría por eliminaciones fisiológicas*: micción, defecación, sudoración, o *lo empeoran.* Sudores fétidos que no lo mejoran en sus sufrimientos. Los dolores aumentan y disminuyen lentamente. La *lesión característica* es la ULCERACION (más en nariz, garganta, ojos, piel, etc.); con *secreción sanguinolenta* o *purulenta;* las descargas ulcerosas *lo mejoran. Destrucción de órganos.* Caries óseas. *Dolores óseos severos,* peor de noche y por el calor de la cama. *Abscesos y forúnculos,* sobre todo a *repetición.*	*Peor antes y durante las tormentas* y la lluvia (es el *"barómetro humano"*); y por la *humedad.* *Mejor* a medida que *baja el sol.* *Mejor por descargas de las mucosas* (sobre todo *vaginal* y *nasal*). *Peor* de 3 *a* 5 de la madrugada, con inquietud física, durante el horario de agravación. La *lesión característica* es siempre hiperplásica: CONDILOMAS, EXCRESCENCIAS, VERRUGAS, tumores. Olor *dulzón* enfermizo en los genitales; olor a pescado del flujo.

GENERALES	*SIFILIS (Hipofunción)*	*SYCOSIS (Hiperfunción)*
	Vejez prematura. Peor por leche.	
Deseos y Aversiones Alimenticias	Deseo de bebidas y *comidas frías;* aversión a bebidas y comidas calientes. Deseo de leche. Aversión a la carne.	Deseo de alimentos *fríos* o *calientes.*

• • •

PARAGRAFO 80: Pero entre las enfermedades infecciosas crónicas, hay una, debida a un agente infeccioso crónico (miasma) incomparablemente más importante que las dos precedentes e infinitamente más difundida, que es la **psora.**

Solamente después de la invasión del organismo entero por la infección interna, el elemento psórico, agente infeccioso eminentemente crónico, interno, monstruoso, se revela. Mientras que las otras dos discrasias manifiestan la infección específica de la que derivan, la sífilis por su chancro, la sycosis por sus excrescencias condilomatosas. la psora se pone en evidencia mediante una dermatosis específica, peculiar, consistente a veces en unas pocas vesículas o en eflorescencias de variable abundancia, acompañadas por un intolerable prurito cosquilleante y voluptuoso y con un olor sui generis.

Esta psora es la verdadera *causa fundamental* de las enfermedades (a), la fuente de casi todas las numerosas, podría decir innumerables, afecciones patológicas —excepto la sífilis y la sycosis— que, bajo nombres variados, figuran en las patologías como otras tantas enfermedades peculiares e independientes unas de otras, tales como:

las afecciones psíquicas y mentales (delirio furioso, idiocia, demencia, manía, melancolía, hipocondría, histeria, neurastenia),

las afecciones nerviosas (parálisis, algias de todas las especies, epilepsia y todos los trastornos espásticos),

los trastornos sensoriales (cataratas, amaurosis, sordera, etc.),

las afecciones pulmonares (espasmódicas, catarrales y supurativas),

las afecciones hepáticas y digestivas (ictericias, hemorroides, etc.),

las hemorragias (epistaxis, hemóptisis, hematurias, menorragias y metrorragias),

las afecciones génito-urinarias (amenorrea, esterilidad, impotencia, litiasis, hidropesía),

la escrofulosis,

el artritismo y la gota,

las afecciones óseas (raquitismo, osteomalacia, osteoporosis, caries óseas, desviaciones de la columna, etc.),

los tumores benignos y malignos, etc.

(a) Me han hecho falta doce años de investigaciones para encontrar la fuente de este número increíble de afecciones crónicas, descubrir esta gran verdad que permaneció oculta a todos nuestros predecesores y contemporáneos, establecer las bases de su demostración, y reconocer al mismo tiempo los principales medios curativos (antipsóricos) apropiados para combatir esta diátesis, monstruo de mil cabezas en sus variadas manifestaciones y formas. Mis experiencias sobre este tema están consignadas en mi obra "Las Enfermedades Crónicas" (4 vol., Dresden, Arnold, Iª edic., 1828-1830; y Schaub, IIª educ., Düsseldorf, en 5 volúmenes).

Antes de haber adquirido estos conocimientos, yo sólo podía enseñar como tratar todas las enfermedades crónicas por medio de un número todavía limitado de sustancias medicinales, cuyos efectos farmacodinámicos habían sido obtenidos por la experimentación en hombres sanos, y que yo describía como afecciones separadas e individuales. Así, todos los casos crónicos eran tratados por mis alumnos, según sus sintomatologías, como afecciones idiopáticas y, a menudo, con tan buenos resultados, que todos los desdichados que se beneficiaban, no podían menos que alabar la impresionante eficacia de esta nueva terapéutica. ¡Pero cuanto más satisfechos deben todavía estar ahora que he perfeccionado el método! Para la curación de afecciones crónicas psóricas, este descubrimiento etiológico me ha permitido, en efecto, proponer remedios homeopáticos mejor adaptados, así como publicar las instrucciones especiales para su preparación y empleo.

De este modo, el verdadero terapeuta podrá elegir, entre los antipsóricos, aquellos cuyos síntomas patogenéticos correspondan mejor a los del enfermo, y actuando así, podrá casi siempre esperar una perfecta curación.

COMENTARIO: En este parágrafo y el siguiente hace Hahnemann su magna comunicación sobre la **PSORA**, enfermedad crónica miasmática "INCOMPARABLEMENTE MAS IMPORTANTE E INFINITAMENTE MAS DIFUNDIDA" que la sífilis y la sycosis, y también absoluta y definitivamente MAS ANTIGUA, ya que sus orígenes se remontan prácticamente hasta poco después de la aparición del hombre sobre la Tierra, siendo esta enfermedad la VERDADERA **CAUSA FUNDAMENTAL** Y BASICA DE TODAS LAS ENFERMEDADES, como el sustrato sobre el que, INEVITABLEMENTE, asientan ellas, incluyendo a las otras dos enfermedades crónicas miasmáticas, que sólo pueden establecerse en el organismo humano SI PREVIAMENTE HAY UN TERRENO PSORICO, hecho que, de acuerdo con las comprobaciones de Hahnemann, es constante.

Señala que, así como la manifestación externa específica y caracterizadora de la SYCOSIS son las EXCRESCENCIAS CONDILOMATOSAS, y de la SIFILIS su CHANCRO, "la psora se pone en evidencia mediante UNA

Scanned with CamScanner

" **DERMATOSIS ESPECIFICA**, PECULIAR, consistente A VECES en unas " POCAS VESICULAS o en EFLORESCENCIAS DE VARIABLE ABUNDANCIA, " acompañadas de un INTOLERABLE **PRURITO** COSQUILLEANTE Y VOLUP- " TUOSO y con un **OLOR SUI-GENERIS.**"

Si nos atenemos a esta descripción de la LESION CARACTERISTICA de la psora, se ha dicho especulativamente que, en aquella época, podían estar involucradas muchas variedades de enfermedades de la piel, incluyendo lepra, eczemas, etc., y aún Grosso (38, página 30) la asimila a la varicela, y refiriéndose a la descripción de la "dermatosis específica" señalada por Hahnemann, dice que "puede tratarse de un cuadro ya desaparecido de las descripciones nosológicas".

De todas maneras, si bien el ASPECTO de esta dermatosis puede confundirse con muchos otros problemas de la piel, no cabe duda que lo VERDADERAMENTE IDENTIFICADOR es el tipo de **PRURITO, INTOLERABLE, COSQUILLEANTE Y VOLUPTUOSO**, y ese **OLOR** que, lamentablemente, Hahnemann no describió con más detalle.

En la actualidad y en los últimos 100 años, se ha teorizado bastante sobre EL SIGNIFICADO PROFUNDO de la psora. Así es como Nebel considera que el exponente más real de la psora es la TUBERCULOSIS no sólo pulmonar, sino "todas las manifestaciones pre y paratuberculosas (38, pá- " gina 31), agudas y crónicas, que presentan los enfermos infectados de " tuberculosis". "Afecciones de toda índole y de todo órgano que reco- " nozcan un origen aunque sea remoto de intoxicación bacilosa, deben " interpretarse como **PSORICAS.** La Tuberculosis tiene su misma conta- " giosidad, su misma latencia, sus mismas exteriorizaciones". También participaba de esta opinión H. Luna Castro (41).

H. Roberts (10) estudió la correlación entre las expresiones de CARENCIAS de determinados elementos en el organismo y las patogenesias de esas mismas sustancias; como esa relación era indudable, llega a preguntarse si la psora no sería el resultado de esa perturbación metabólica ocasionada por la carencia. Para Grosso, la carencia sería, simplemente, UNA DE LAS MANIFESTACIONES de la psora: "no es el medio humoral EL " LUGAR DE DONDE PARTE LA ALTERACION, sino aquel OTRO DESDE " DONDE SE PRESIDE O SE RIGE EL EQUILIBRIO HUMORAL"

Otro enfoque muy importante es el descubrimiento de LA IDENTIDAD EXISTENTE ENTRE LA PSORA Y el ESTADO PSIQUICO DEL INCONSCIENTE, debido a Aberastury (40), quien dice que en todo ser hay una lucha latente o manifiesta ENTRE SUS TENDENCIAS INSTINTIVAS Y EL YO. Ese estado CONFLICTUAL, que es inconsciente, crea una tensión intrapsíquica que él denomina TENSION - BASE. La masa de impulsos, pulsiones, instintos y sentimientos que parten de los centros vitales diencefálicos (que sería la "fuerza vital" de Hahnemann), encuentran camino más o menos expedito para exteriorizarse o cumplirse. Cuando la corriente de la fuerza vital, o sea la líbido, PUEDE DIRIGIRSE HACIA LA SATISFACCION

Scanned with CamScanner

DE ESAS PULSIONES O INSTINTOS, el individuo se mantiene en ESTADO DE SALUD. Pero esa corriente de líbido, que es CENTRIFUGA, puede encontrar obstáculos en su camino desde los centros vegetativos hacia el soma. Probablemente, y desde el punto de vista práctico, LA MENTE NO SE ENFERMA ANTES QUE EL RESTO DEL ORGANISMO, sino que todo él lo hace SIMULTANEAMENTE. Pero lo advertimos ANTES EN LA MENTE porque, siendo un sistema de mayor sensibilidad, acusa la enfermedad antes que los otros. La obstaculización a la fluxión o expansión de la líbido se produce en la misma psiquis por acción de las REPRESIONES. EL YO REPRIME LAS TENDENCIAS INSTINTIVAS, y lo hace OBLIGADO por la ACCION COERCITIVA DEL MUNDO EXTERIOR PARA CUALQUIER MANIFESTACION DE ORDEN O NATURALEZA ANTISOCIAL. Y además hay represiones impuestas por el NIVEL ETICO del sujeto. Pero sea cualquiera el origen de la represión, toda vez que se reprime la líbido, SE FRUSTRA EL CUMPLIMIENTO DE UNA FINALIDAD a la cual está destinada, y se crea así un ESTADO CONFLICTUAL entre el Ello que la proporciona y el Yo que la reprime. Se obstaculiza así el curso de la fuerza vital, y tenemos lo que Hahnemann denomina Psora.

En algún sentido relacionada con la hipótesis anterior, la Psora ha sido considerada, entre otros por Kent y Ghatak con un criterio filosófico-religioso a mi juicio de ningún modo descaminado, como teniendo origen en los primeros seres humanos, cuando su mente y sus pensamientos eran idealmente puros. Transcribo a Ghatak (15): "Mientras el hombre vivió " estrictamente de acuerdo con las leyes de Dios, mientras pensó, sintió " y quiso de acuerdo a como debía hacerlo, como una creación de Dios y " por consiguiente perfecta, el hombre no estaba enfermo. Pero apenas " SE PERMITIO DESVIARSE, y admitió en su mente pensamientos, deseos " y proyecciones FALSOS SOBRE SU PROJIMO, violando así las leyes di- " vinas y haciendo MAL USO del precioso don del LIBRE ALBEDRIO (que le " permite, de acuerdo con su voluntad, tanto pensar bien como pensar " mal), APARECIO EL DESORDEN EN SU MENTE, desorden que paulatina- " mente llegó a reflejarse EN SU CUERPO, y este hecho constituyó LA " APARICION PRIMARIA DE LA PSORA, haciendo así que el hombre adqui- " riese LA SUSCEPTIBILIDAD A ENFERMARSE", de tal modo que lo hizo hipersensible a los factores del medio ambiente, que PUDIERON ASI CONVERTIRSE EN NOXAS PATOGENAS. Sobre esta base, debida al PENSAMIENTO PERVERTIDO, aparecieron posteriormente las otras dos enfermedades (sycosis y sífilis), debidas al pensamiento en ejecución llevado a la ACCION, es decir, al ACTO PERVERTIDO.

Esto está de acuerdo, de alguna manera, con el hecho de que la Psora origina SOLAMENTE TRASTORNOS FUNCIONALES, y cuando se mezcla con cualquiera de los otros dos miasmas o con ambos, aparecen las LESIONES ESTRUCTURALES con características bien definidas en cada una de las combinaciones.

Scanned with CamScanner

La Psora tiene características SINTOMATICAS que permiten su individualización sin dejar dudas:

1. SINTOMAS MENTALES:
   ANSIEDAD, como si esperara algo que no llega, algo que lo intraquiliza, a menudo acompañada de **INQUIETUD** y VIVACIDAD.
   REFLEXIVO Y LENTO. Hace planes. TIMIDO; se inhibe o paraliza frente al peligro. Triste, deprimido, con TENDENCIA AL LLANTO. Desalentado.
   Irritable, siempre malhumorado e insatisfecho.
   Lascivia mental, contemplativa.
   FOBIAS, TEMORES.
   Escasa memoria, le cuesta recordar, aunque entienda bien lo que lee o se le explica. Confuso, encuentra con mucha demora las respuestas o soluciones. Temible polemista por escrito, porque tiene tiempo para pensar. **HIPERACTIVIDAD MENTAL.**

2. SINTOMAS O CARACTERISTICAS GENERALES:
   Gran **MOVILIDAD** de los síntomas: SE DESPLAZAN O CAMBIAN CON RAPIDEZ, son INESTABLES.
   AGRAVACIONES HORARIAS **DIURNAS** o PERIODICAS o ESTACIONALES.
   MEJORIA por ELIMINACION DE EXCRECIONES normales (sudor, heces, orina).
   AGRAVACION POR **SUPRESION** DE DERMATOSIS **PRURIGINOSAS.**
   Secreciones serosas o mucosas.
   DISFUNCION (así como en la sífilis es hipofunción y en la sycosis hiperfunción).

• • •

PARAGRAFO 81: El pasaje, en el transcurso de centenares de generaciones, de este antiquísimo agente infeccioso a través de millones de organismos humanos y que, por este motivo, ha alcanzado un increible desarrollo de su virulencia, explican en una cierta medida la profusión y variedad de sus expresiones patológicas. Y esto sobre todo si consideramos el número de influencias extrínsecas circunstanciales (a) que contribuyen ordinariamente a la manifestación de esta diversidad de afecciones crónicas (síntomas secundarios de la psora), sin contar con las innumerables variedades de las constituciones individuales que, desde el nacimiento, difieren considerablemente unas de otras.

No es, entonces, sorprendente que la multiplicidad de influencias nocivas, tanto intrínsecas como extrínsecas actuando a menudo continuamente sobre una variedad tan grande de organismos infectados por

Scanned with CamScanner

el agente o miasma psórico, hayan producido un número tan considerable de trastornos funcionales, de afecciones objetivas y de alteraciones diversas. La antigua patología los ha presentado hasta ahora, sin razón, como otras tantas enfermedades distintas, designándolos bajo una multitud de *nombres particulares* (b).

(a) Algunas de estas influencias extrínsecas circunstanciales que, modificando la evolución de la psora, determinan la dirección que ella seguirá en su desarrollo, están constituidas, con toda evidencia, por:

los factores climáticos,

las condiciones particulares de los lugares de residencia,

las faltas cometidas en la educación física y moral de la juventud, tan falseada, tan descuidada y además, a veces, demasiado refinada,

los errores corporales y espirituales en la vida profesional o privada en lo que concierne a los abusos en hábitos y condiciones de vida, así como en la alimentación, en las bebidas, y desarreglos en las pasiones y en la conducta.

(b) En el gran número de esos nombres inadecuados que representan un diagnóstico determinado, ¡cuantos hay que son equivocados y ofrecen múltiples interpretaciones! El mismo nombre puede designar síndromes muy diferentes que, a menudo, sólo tienen de común un solo síntoma: *apoplejia, parálisis, estado espástico, manía, melancolía, histeria, hipocondría, angina de pecho, ictericia, hemorroides, leucorrea, hidropesia, reumatismo, afección febril intermitente,* etc. De esos estados patológicos se pretende hacer enfermedades fijas, siempre semejantes a sí mismas y, en razón del nombre que llevan, de la etiqueta diagnóstica que se les ha fijado, se trata a cada una de acuerdo a un plan predeterminado y tradicional!

¿Cómo es posible que la adopción de una denominación fija y única pueda justificar un tratamiento médico idéntico, puesto que ese nombre representa varias cosas diferentes? ¿Y si la manera de tratar debe variar según los casos, por qué utilizar un nombre idéntico que hace suponer una identidad de tratamiento, induciendo al error?

"Nihil sane in artem medicam pestiferum magis unquan irrepsit malum, quam generalia quaedam nomina morbis imponere iisque aptare velle generalem quandam medicinam" dice Huxham, médico tan esclarecido como respetable por su conciencia profesional (Op. phys. med. Tomo I).

Fritze (Annalen II, pág. 80) se queja, del mismo modo, de que "enfermedades esencialmente diferentes son designadas con el mismo nombre".

Aún aquellas enfermedades epidémicas, que indudablemente pueden ser propagadas, *en cada epidemia por separado,* por un principio contagioso peculiar que permanece desconocido para nosotros, son designados por la antigua Escuela de medicina con nombres especiales, como *fiebre tifoidea, fiebre de los hospitales, fiebre de las prisiones, fiebre de los campos, fiebre pútrida, fiebre nerviosa, fiebre biliosa, fiebre mucosa,* etc., tal como si fueran enfermedades bien conocidas y fijas, y que siempre reaparecen bajo la misma forma.

Y, sin embargo, cada epidemia de estas fiebres erráticas se manifiesta, cada vez que ocurre, bajo una forma diferente, como una *nueva* enfermedad, como jamás antes había aparecido exactamente en la misma forma, difiriendo mucho, en cada instancia, en su curso, así como en varios de sus síntomas más marcados y en la totalidad de su apariencia. Cada una de ellas difiere a tal punto de todas las epidemias anteriores designadas con el mismo nombre demasiado general y demasiado vago, que sería necesario querer chocar frontalmente contra los principios de la lógica imponer a esas epidemias tan diversas uno de los nombres fijos introducidos en la Patología, y tratarlas medicalmente cada una de la misma manera, según su denominación imprecisa e insuficiente. El honesto Sydenham es el único que ha comprendido esta verdad, cuando insiste (Oper. Cap. 2, "De morb.

epid") en que no se debe considerar jamás que una enfermedad epidémica ya haya ocurrido anteriormente en idéntica forma, y tratarla teniendo en cuenta esa comparación, porque las numerosas epidemias que han estallado en épocas diversas, han sido todas diferentes unas de otras: "Animum admiratione percellit, quam discolor et sui plane dissimilis morborum epidemicorum facies; quae tam aperta horum morborum diversitas tum propiis ac sibi peculiaribus symptomatis, tum etiam medendi ratione, quam hi ab illis disparem sibi vindicant, satis illucescit. Ex quibus constat, morbos epidemicos, utut externa quatantenus specie et symtomatis aliquot utrisque pariter convenire paullo incautioribus videantur, re tamen ipsa, si bene adverteris animum, alienae esse admodum indolis et distare ut aera lupinis".

Está claro, después de esto, que la profusión de esos nombres inútiles de los que tanto se abusa, no debe tener ninguna influencia sobre el plan de tratamiento adoptado por un verdadero médico, que sabe que no debe juzgar y curar las enfermedades de acuerdo con un parecido nominal de un síntoma aislado, sino según la totalidad de los trastornos del estado individual de cada uno de esos enfermos. Su deber es hacer un examen atento, minucioso y crítico de los males que sufren y no de presumirlos según suposiciones hipotéticas.

Sin embargo, si se cree tener alguna necesidad de designar ciertas enfermedades con un nombre determinado, a fin de hacerlo inteligible al vulgo cuando se habla de un enfermo en particular, sólo debe utilizarse esta designación bajo la forma de nombres colectivos. Es necesario decir, por ejemplo, *una clase* de corea, *una clase* de hidropesia, *una clase* de fiebre intermitente, *una clase* de fiebre nerviosa, *pero jamás* (para terminar de una vez por todas con las nociones erróneas a las que esos nombres dan lugar): él tiene *la* corea, *la* hidropesia, *la* fiebre intermitente, *la* fiebre nerviosa, ya que no existe, fuera de algunos síntomas cardinales, de hecho, ninguna enfermedad fija y siempre idéntica a sí misma, en sus múltiples expresiones, mereciendo etiquetas diagnósticas mucho más generales.

COMENTARIO: Llama mucho la atención el contenido de la primera parte de este parágrafo, al referirse al "increible desarrollo de la VIRULENCIA" del agente infeccioso de la psora, debido al hecho de su PASAJE a través de "CENTENARES DE GENERACIONES" y "MILLONES DE SERES HUMANOS", hecho que, experimentalmente, sólo fue conocido en Microbiologia (principio pasteuriano de la REACTIVACION POR PASAJE) a fines del siglo pasado, es decir, por lo menos 50 años después de haber desaparecido Hahnemann: una muestra más de su intuición genial. Eso, unido a la MULTIPLICIDAD DE NOXAS (cada vez mayor) Y DE CONSTITUCIONES, explica la enorme variedad de APARENTES enfermedades DIFERENTES que, en el fondo, no lo son, aunque NOSOLOGICAMENTE estén etiquetadas como si lo fueran, ocasionando el error de prescribir tratamientos según ese diagnóstico nosológico diferente. Por eso propone la denominación, cuando sea necesario para informar al paciente o a la gente, de "una CLASE de..." o "una ESPECIE de..."

Es un hecho evidente y aceptado que, hoy más que nunca, TODO SER HUMANO ES TRIMIASMATICO, es decir, que presenta SINTOMAS MEZCLADOS de los tres miasmas, aunque NO EN PROPORCIONES IGUALES, con un AMPLIO PREDOMINIO DE LA PSORA, que abarcaría, según Hahnemann, un 80 % de la enfermedad crónica trimiasmática. También es evidente

Scanned with CamScanner

y aceptado que, en las patogenesias medicamentosas, sobre todo en las de los POLICRESTOS, hay síntomas que corresponden A LOS TRES MIASMAS, y también en PROPORCIONES variables para cada medicamento.

• • •

PARAGRAFO 82: Aunque por el descubrimiento de esta gran fuente de enfermedades crónicas, particularmente la psora, y también por el descubrimiento de los remedios homeopáticos más específicos para combatirlos, la medicina haya avanzado algunos pasos hacia el conocimiento de la naturaleza de la mayoría de las enfermedades a curar, para establecer la indicación terapéutica en cada caso de enfermedad crónica (sobre todo psórica) el médico homeópata deberá siempre *escrutar con cuidado los síntomas perceptibles y todas sus modalidades y características* (lo que le es tan indispensable como antes de ese descubrimiento), *y evitar prescripciones rutinarias.* Ya que no es posible, tanto en esas enfermedades como en las otras, obtener una verdadera curación sin tratar de una manera rigurosa y personal cada caso particular **(individualización)**.

Al trazar este cuadro, será necesario distinguir si la enfermedad es aguda o crónica, ya que, en el primer caso, los síntomas principales aparecen y se hacen evidentes a los sentidos más rápidamente y, por ese motivo, hace falta mucho menos tiempo para trazar el cuadro de la enfermedad y muchas menos preguntas (a) (ya que casi todos los indicios reveladores se muestran con toda evidencia); mientras que en una enfermedad crónica que ha evolucionado gradual y lentamente durante años enteros, aquellas características son mucho más difíciles de descubrir.

(a) De ahí que el esquema que sigue a continuación, para la investigación de los síntomas, se aplique entonces a las enfermedades crónicas y, en parte solamente, a las enfermedades agudas.

COMENTARIO: La absoluta y prioritaria tarea del médico ante el enfermo es su **INDIVIDUALIZACION**, que se obtiene a través de una investigación (HISTORIA CLINICA) que contenga "los SINTOMAS perceptibles y todas sus MODALIDADES y CARACTERISTICAS", con la observación, muy visible por cierto, del carácter AGUDO o CRONICO del caso.

• • •

PARAGRAFO 83: Este examen *de un caso de enfermedad, con el fin de individualizarlo,* exige del médico *nada más que*

un espíritu libre de prejuicios,
un buen funcionamiento de los órganos de los sentidos,
la atención al observar,
y fidelidad absoluta al trazar el cuadro de la enfermedad.

Sólo expondré aquí los principios generales de la marcha a seguir en el momento del examen, de los cuales el médico tratante retendrá solo aquellos aplicables a cada caso particular.

COMENTARIO: Aquí hay varios puntos a considerar. Ante todo, la INDIVIDUALIZACION del caso, del enfermo; en realidad, LA HISTORIA CLINICA (42) TIENE POR META, PRECISAMENTE, ESA INDIVIDUALIZACION DEL ENFERMO, en acuerdo total con el aserto de que "NO HAY ENFERMEDADES SINO ENFERMOS", y que halla su verdadera expresión en esta manera de encarar el problema clínico.

Hahnemann solicita DEL MEDICO que va a actuar ante un enfermo, CIERTAS CONDICIONES que son IMPRESCINDIBLES para su eficaz desempeño.

Comienza por exigir "UN ESPIRITU LIBRE DE PREJUICIOS", es decir, que no tenga ideas previas o preconcebidas al acto médico que puedan alterar en lo más mínimo la exactitud de los datos que se van a obtener, ya por actuar sobre su propia actitud de observador y acopiador fiel de esos datos, o bien por hacerlo sobre el enfermo o sus acompañantes, induciéndolos erróneamente a dar una información deformada y apartada de la realidad.

En segundo término, la lógica condición de "UN PERFECTO FUNCIONAMIENTO DE SUS ORGANOS SENSORIALES". Esto es fundamental, ya que LA VISTA es el órgano que capta mayor número de impresiones sensoriales, que permite apreciar el aspecto general y el color de las distintas regiones de la superficie corporal del enfermo, y signos de gran importancia como el MODO DE VESTIR, la PULCRITUD, el ASEO, el MODO DE ANDAR, de SENTARSE, de PARARSE, etc. Pero no dejemos de lado el TACTO que, a través de la PALPACION, aporta al médico datos de gran valor, así como el OIDO en la percusión y en la auscultación. Casi a la par de los anteriores, el OLFATO nos da datos referentes al OLOR GENERAL DEL CUERPO del enfermo y, esencialmente, de su TRANSPIRACION, que puede ser ácida o agria, fétida, amoniacal, dulzona, etc.

En tercer término, "LA ATENCION EN LA OBSERVACION". El médico debe estar ALERTA, sin exageración, DESDE EL MOMENTO EN QUE ABRE LA PUERTA PARA HACER ENTRAR AL PACIENTE a su consultorio y, en lo posible, NO DEBE SER INTERRUMPIDO con llamados telefónicos ni de ninguna clase. Debe observar la forma de SALUDAR, de DAR EL APRETON DE MANOS, si éstas están TRANSPIRADAS, su ACTITUD GENERAL, su EXPRESION, su modo de sentarse en la silla, si hay TIMIDEZ o no, si está

Scanned with CamScanner

TRANQUILO o SE MUEVE MUCHO o si hay ANSIEDAD, el MODO DE HABLAR, su articulación, sus errores, rapidez al hablar (o lentitud), la lentitud o demora o rapidez en las respuestas (aparte del contenido de las mismas), los gestos de agrado o desagrado o aversión, la forma de tratar los temas que enuncia, etc. Al médico que no pone mucha atención en la observación, se le pueden escapar muchos datos valiosos.

Por último, "UNA PROBIDAD ESCRUPULOSA AL TRAZAR EL CUADRO DE LA ENFERMEDAD", es un deber del médico consigo mismo y, naturalmente, con el enfermo. No debe dejar de anotarse nada que pueda ser considerado como algo que signifique una desviación, aunque sea mínima, de lo normal o medio; ni debe interpretarse con apresuramiento lo que diga el enfermo, ni hacerlo pasar a través del tamiz espiritual del médico, que debe autocontrolar constantemente su pensamiento, para evitar que éste deforme intelectualmente lo que obtiene del paciente.

Al respecto, dijo Hahnemann en "El Observador en Medicina": "Es " necesario entonces IMPONER SILENCIO A LA IMAGINACION, abte- " nerse de conjeturas, evitar las interpretaciones, las especulaciones. " El observador no está allí más que para captar los fenómenos, para " comprobar lo que sucede. Su atención no sólo debe velar para que " nada se le escape, sino también para que las cosas sean comprendidas " TAL COMO SON REALMENTE.

"Esta facilidad de observar rigurosamente, no es jamás enteramente " innata; se adquiere en gran parte por el ejercicio, y se perfecciona por " la educación de los sentidos, es decir, por una crítica severa de las apre- " ciaciones que captamos rápidamente en los objetos exteriores. La sangre " fría, la CALMA y la RECTITUD DE JUICIO no le son menos necesarios " que una continua desconfianza en la facultad que tenemos de captar los " fenómenos.

"La elevada importancia de nuestro objeto debe hacernos dirigir todos " nuestros esfuerzos hacia la observación; es necesario que una paciencia " largamente probada, y con el fuerte apoyo de la voluntad, nos mantenga " en esta dirección hasta que hayamos llegado a ser buenos observadores.

"Munidos de tales medios, el observador médico no fallará en su " propósito, principalmente si tiene sin cesar delante de sus ojos LA ALTA " DIGNIDAD DE SU PROFESION".

Estas palabras están precedidas de una frase de contenido muy significativo: "Para percibir bien lo que se presenta a la observación en los " enfermos, es necesario consagrarle todo su pensamiento, SALIR EN " CIERTO MODO DE SI MISMO Y UNIRSE, por así decir, CON TODAS LAS " FUERZAS DE SU ESPIRITU AL SUJETO; es el único medio de no dejar " escapar nada de lo que existe realmente, y de acoger por los sentidos " despiertos todo lo que pueden recoger". Es muy llamativo este enfoque de la entrevista entre el médico y el enfermo, ya que, si bien se refiere a

Scanned with CamScanner

una mejor posibilidad de obtener una historia clínica más útil para la prescripción, deja entrever un anticipo de lo que mucho después sería conocido como la muy importante "RELACION MEDICO-ENFERMO", en la que ya existe UN TONO AFECTIVO bien evidente, y tan necesario para un mejor tratamiento del paciente.

Escardó se refirió al tema (30): "El paciente no busca ser curado de " un mal, sino de SU mal tal cual como él lo advierte y padece; más que " alivio busca seguridad o, si se quiere, busca el alivio como seguridad " vital. 'El médico constituye con el enfermo una unidad existencial', define " von Krehl' . . . con los mismos remedios unos médicos curan y otros no, " Además de curado, necesita ser comprendido y acompañado en plenitud " porque lo que cura no es el medicamento, sino la medicación, y en ella " intervienen imponderables que emanan de la personalidad del médico, de " la personalidad del enfermo y de la comunidad existencial que hayan " realizado ambos y sus circunstancias". "La palabra empatía designa con " eficacia el acto psico-emocional por el cual el médico SE PONE EN EL " LUGAR del enfermo, y en consecuencia se esfuerza por SENTIR EN CARNE " PROPIA lo que puede pasarle".

Rof Carballo dice (28): "La autoridad del médico debe ir vestida —sin- " ceramente, si no, no sirve— de fraternidad, de AMOR SINCERO AL " PROJIMO. Para lograr esto, el médico tiene que volverse HUMILDE. Ya " el gran Paracelso decía que LA CLAVE DE LA MEDICINA estaba en la " infinita COMPASION que despierta en nosotros el dolor de nuestros " hermanos".

Volviendo a la HISTORIA CLINICA HOMEOPATICA (43), es prácticamente una suma de la ALOPATICA y de la PSICOSOMATICA, a las que además se agregan DOS TIPOS DE DATOS, que son los que dan su verdadera personalidad y permiten identificar a una historia clínica homeopática: las **MODALIDADES** del síntoma y las **CARACTERISTICAS PERSONALES** del paciente. Podría quizás agregarse como propias de este tipo de historia los SINTOMAS CONCOMITANTES, las ALTERNANCIAS MORBIDAS y las SENSACIONES del síntoma, pero este último es un dato que a menudo figura en los otros tipos de historia clínica, no así las modalidades y las características personales, que si bien pueden anotarse en las historias clínicas alopática o psicosomática, sólo lo serán en forma INCIDENTAL y sin darles ninguna trascendencia ni asignarles ninguna finalidad en la orientación terapéutica, como sucede, por el contrario, en la historia clínica homeopática, donde se los considera ELEMENTOS DEL MAS ELEVADO VALOR en la jerarquización de la totalidad sintomática, en razón de su gran fuerza individualizadora.

• • •

PARAGRAFO 84: El enfermo hace el relato de la historia y desarrollo de sus sufrimientos.

Los miembros de su familia y las personas que lo rodean cuentan de qué lo han oído quejarse, como se ha comportado y todo lo que han observado que le concierna.

El médico mira, escucha y observa con todos sus sentidos lo que hay de cambiado e inusual en el paciente.

El inscribe todo sobre el papel, exactamente en los términos de que el paciente y sus allegados se han servido.

Guardando silencio, y dentro de lo posible, él les permite decir todo lo que quieren decir, sin interrumpirlos (a), a menos que se extravíen en digresiones inútiles.

Debe tener cuidado, al comienzo, de exhortarlos a hablar lentamente, a fin de poder seguir escribiendo lo que juzgue necesario anotar.

(a) Toda interrupción perturba la continuidad de las ideas del que habla, y las cosas no le vuelven ya a la memoria tal como él hubiera querido decirlas al principio.

COMENTARIO: Para proceder a obtener los datos que nos permitan cumplir con el PRIMER POSTULADO del Parágrafo 3 ("Si percibe claramente lo que hay que curar en cada caso mórbido individual"), para lograr la COMPRENSION E INDIVIDUALIZACION DEL ENFERMO, iniciamos **LA TOMA DEL CASO,** que constituye EL PRIMER ESCALON de la **TECNICA HOMEOPATICA,** que es EL CONJUNTO DE PROCEDIMIENTOS CONDUCENTES a la curación del enfermo.

La historia clínica se va a integrar con datos provenientes de TRES FUENTES:

1) el enfermo
2) sus allegados
3) el médico, como observador e indagador.

No son inútiles, de ningún modo, los consejos aparentemente desdeñables que da Hahnemann. Este aporte inicial, que consiste en el **RELATO ESPONTANEO** del enfermo, o **ANAMNESIS** es, sin ninguna duda, el que permite obtener LOS DATOS **MAS IMPORTANTES** DE LA HISTORIA CLINICA, ya que no existe la menor deformación que, a veces, puede surgir en el interrogatorio.

1º Invitar al paciente **A CONTAR** qué le pasa, qué problemas tiene y de qué sufre, pidiéndole que LO HAGA **DESPACIO,** para poder ANOTAR TODO lo que diga. Por otra parte, si el paciente utilizara términos que implicaran diagnósticos sin darnos síntomas, pedirle QUE HAGA EL RELATO CON **LENGUAJE COMUN.**

Scanned with CamScanner

2º Cuando el paciente ha terminado su RELATO, pedir A LOS ALLEGADOS que lo acompañan que corroboren o agreguen lo que consideren necesario.

3º El médico debe **ANOTAR TODO** prolijamente, con las mismas palabras utilizadas por los expositores, no dejando de observar al paciente y su expresión mientras éste hace el relato.

4º Durante la exposición, el médico DEBE **ESCUCHAR y GUARDAR SILENCIO, EVITANDO INTERRUMPIR.** Sólo si el paciente se detiene en su exposición, debe alentarlo a proseguir con repetidos "¿qué más?", hasta que el paciente dice que no tiene nada más que decir. Las interrupciones sólo podrá hacerlas el médico si el paciente se extiende en consideraciones que no vienen al caso, quizás por una locuacidad excesiva.

• • •

PARAGRAFO 85: A cada declaración del enfermo o de sus allegados, el médico comienza otra línea, para que todos los síntomas sean anotados separadamente, unos debajo de otros.

Procediendo así, tendrá, para cada uno de ellos, la facilidad de agregar, a las informaciones un poco vagas que le hubieran dado, precisiones más explícitamente explicadas que podrá obtener al interrogar a continuación.

COMENTARIO: Siguiendo con la numeración de las reglas comentadas en el parágrafo 84:

5º El médico debe **INICIAR UNA NUEVA LINEA** CON CADA **NUEVO SINTOMA O CIRCUNSTANCIA** que le expongan, alineando los síntomas UNO DEBAJO DE OTRO, de manera que, cuando le corresponda interrogar, pueda agregar todas las precisiones que obtenga.

• • •

PARAGRAFO 86: Cuando los narradores han terminado lo que querían decir espontáneamente, el médico vuelve sobre cada síntoma anotado, para obtener y agregarles informaciones más precisas ,y con este fin procede de la siguiente manera:

Relee los síntomas, uno por uno, tal como le fueron relatados, e insiste más particularmente sobre algunos de ellos; pregunta, por ejemplo:

¿Cuándo ha tenido lugar tal síntoma?

¿A qué hora del día o de la noche?

Scanned with CamScanner

¿Cuál es la relación de ese síntoma con el o los medicamentos que ha tomado? ¿Fue antes de ingerir el medicamento que hasta ahora había estado tomando? ¿Mientras lo tomaba? ¿O solamente después de algunos días de haberlo dejado de tomar?

¿Qué dolor, que sensación, exactamente descripta, se ha manifestado en tal parte del cuerpo? ¿Cuál es la región exacta? Muestre el lugar.

Describa la manera en que se produce cada dolor del que Ud. se queja. Algunos son contínuos y tenaces, otros vienen por accesos. ¿Accesos aislados o periódicos? ¿Cuánto tiempo duran?

¿A qué hora del día o de la noche esas sensaciones estaban exacerbadas, o cesaron por completo? ¿En qué posición del cuerpo?

¿Cuál era la naturaleza exacta de cada dolor o sensación, o de cualquier otro acontecimiento o circunstancia mencionada?

Todas estas informaciones deben ser expuestas en términos sencillos, claros y concisos.

COMENTARIO: Después de los 5 puntos iniciales de la historia clínica (Parágrafos 84 y 85), comienza aquí el **INTERROGATORIO:**

6º EL médico **VUELVE SOBRE CADA SINTOMA,** LO RELEE, INTERROGANDO sobre sus CARACTERISTICAS y MODALIDADES.

Comienzan a aparecer aquí los elementos, provenientes ahora del interrogatorio (Parágrafos 86 a 89) que luego servirán para la prescripción. Se averiguará el HORARIO de aparición del síntoma, su DURACION, forma de comienzo o aparición y de desaparición, su PERIODICIDAD, y LOS TRES MAS IMPORTANTES ASPECTOS DE TODO SINTOMA: su **LOCALIZACION,** su **SENSACION** y sus **MODALIDADES**; amén de DOS CIRCUNSTANCIAS, una que es la COEXISTENCIA CON OTRO SINTOMA (SINTOMA **CONCOMITANTE**) o su ALTERNANCIA en el tiempo (síntomas ALTERNANTES) y la otra, ya referida a los DOLORES, que es su PROPAGACION.

La SENSACION que acompaña al síntoma, sobre todo al DOLOR, es importante consignarla sólo si no se le sugiere en absoluto la respuesta al enfermo; sensación ardiente o quemante, punzante, presiva, como un clavo introducido, como un pellizco o retorcimiento, o desgarrante o mordiente, etc.

Como es excepcional que el paciente que llega al consultorio del homeópata no haya tomado nunca medicación alopática, es imprescindible tratar de ESTABLECER LA RELACION que pueda haber, o no, entre esa medicación y la APARICION del, o de los síntomas, así como las MODIFICACIONES que puedan haber sufrido por esa ingestión.

Considerando la IMPORTANCIA FUNDAMENTAL y PRIORITARIA DE LAS **MODALIDADES** de los síntomas, he creído útil exponer las más habitualmente halladas.

Scanned with CamScanner

UN SINTOMA ADQUIERE REAL VALOR, y merece ser tomado en consideración, cuando es posible CARACTERIZARLO y JERARQUIZARLO, mediante la mención, por parte del enfermo, o la comprobación durante el examen del mismo, de la PROVOCACION en su aparición (o en su desaparición), o de las **MODIFICACIONES** que sufre en el sentido de una AGRAVACION o una MEJORIA cuando ya existe, POR UNO O MAS FACTORES.

La enumeración de esos factores (45), que no creo que sea completa, es la siguiente:

A — FACTORES EXTERNOS

I — ATMOSFERICOS O METEOROLOGICOS

Temperatura
- Calor [seco o / húmedo] Calor de la cama; de la habitación; radiante.
- Frío [seco o / húmedo]
- Cambios de temperatura
- Extremos de temperatura

Tiempo
- Humedad
- Viento
- Sol- Luz solar
- Fases lunares - Luz lunar
- Tormentas

Aire
- Aire libre - Aire de mar o de montaña
- Ambiente cerrado
- Sótanos
- Corrientes de aire

II — FISICOS Y MECANICOS

- Tacto
- Presión - Sacudidas - Taconeo
- Frotación - Masajes
- Luz artificial - Oscuridad
- Olores - Perfumes
- Ruidos
- Sonidos - Piano - Música
- Viajar - Andar a caballo

III — AMBIENTALES O SOCIALES

Emocionales
- Ira
- Mortificación
- Susto - Ansiedad
- Malas noticias
- Disgustos
- Represiones, frustraciones, etc.
- Consuelo

Scanned with CamScanner

IV — HIGIENICOS

Ropa; estrecha; de lana
Baño - Baño de mar - Mojarse - Baño frío o caliente
Lavar
Lavarse la cabeza
Recortarse el cabello

V — DIETETICOS

Alimentos; pensar en comidas, verlas, olerlas
Alimentos o bebidas fríos o calientes
Por leche, dulces, fruta, grasas, pescados, etc.

VI — VARIOS

Horario
Estaciones del año

B — FACTORES INTERNOS

I — FISIOLOGICOS.

En ayunas
Comida (desayuno, almuerzo, cena); comer (antes, durante y después)
Sed - Beber
Dentición
Inspiración
Espiración
Sueño (durante o después); prolongado; siesta.
Transpiración (durante o después)
Defecación (antes, durante o después)
Micción (antes, durante o después)
Menstruación (antes, durante o después)
Embarazo
Amamantamiento
Coito (durante o después)
Esfuerzos
Pensar
Hablar
Reir, llorar

II — PATOLOGICOS

Descargas, secreciones
Tos
Estornudos
Constipación - Diarrea - Vómitos

Scanned with CamScanner

III — GENERALES

- *Movimientos*
  - Sentarse
  - Sentarse de estar acostado
  - Pararse
  - Agacharse
  - Levantarse de estar agachado
  - Levantarse de estar acostado
  - Acostarse
  - Correr
  - Caminar (despacio, ligero)
  - Ascender
  - Descender
  - Al comenzar el movimiento
  - Al proseguir el movimiento; por el movimiento
  - Al darse vuelta en la cama
  - Al mirar hacia arriba, hacia abajo, a los costados
  - Al girar la cabeza
- *Posiciones*
  - Acostado
    - De costado, derecho o izquierdo
    - Boca abajo
    - Boca abajo con rodillas flexionadas
    - Boca arriba
  - Sentado
    - Erguido
    - Inclinado hacia adelante
    - Abrazando las rodillas flexionadas
    - Apoyando los codos en las rodillas
  - Parado
  - Estirado - Encogido o doblado
  - Arrodillado

• • •

PARAGRAFO 87: Y así el médico obtiene información más precisa, haciéndose especificar y detallar cada uno de los indicios dados, sin que jamás sus preguntas sean concebidas o dirigídas.

de manera de dictar o sugerir en alguna medida la respuesta (a), o colocar al enfermo en la situación de responder con un sí o un no.

Actuar de otro modo sería exponer a quien estamos interrogando a afirmar, por indolencia o por complacer al que le pregunta, una cosa falsa, o solo a medias verdadera, o negar lo que, de hecho, es real. Resultaría entonces un cuadro falso de la enfermedad y, como consecuencia, una mala elección de los medios terapéuticos.

(a) El médico, por ejemplo, no debe decir: "¿No estaba presente esta u otra circunstancia? ¿Tiene sed? ¿Es Ud. friolento?". Dar un sesgo tal a esas preguntas es sugerir al enfermo respuestas contrarias a la verdad e indicaciones engañosas, falta que el médico no debe cometer jamás.

Scanned with CamScanner

COMENTARIO: Surge aquí una nueva regla, SEGUNDA DEL INTERROGATORIO:

7ª El médico NO DEBE HACER PREGUNTAS de manera que pudiera **SUGERIR O DICTAR LAS RESPUESTAS,** o que se puedan **CONTESTAR CON UN "SI" O UN "NO".**

Esto es absolutamente lógico. El contenido de este parágrafo es de fácil comprensión y de fundamental importancia, hecho que comprobamos en la práctica con gran frecuencia. Nunca se insistirá lo suficiente en la aplicación de esta regla clásica del interrogatorio, para evitar una respuesta inexacta y, por consiguiente, inútil o, peor aún, que puede inducir a error en la selección del medicamento.

• • •

PARAGRAFO 88: Si en estas informaciones dadas espontáneamente, no se ha hecho ninguna mención, ya sea de varias partes o funciones del cuerpo, o bien del humor o del carácter, el médico pregunta entonces al paciente qué más puede decir con respecto a esas partes, a esos órganos o a esas funciones, o en lo que concierne al estado intelectual y moral del enfermo (a). Pero, al hacer esto, debe tener mucho cuidado en utilizar únicamente expresiones o términos generales, con el objeto de que la persona que le da las aclaraciones se vea obligada a entrar *ella misma* en detalles especiales y explicaciones categóricas sobre esos diversos temas.

(a) Por ejemplo:
¿Cuál es el estado de su moral, de su ánimo?
¿Cuál es su humor, en general?
¿Cuál es el estado de su memoria? ¿Cómo recuerda usted los nombres, las caras, las palabras, lo que ha hecho o acaba de hacer, decir, entender, leer, pensar?
¿Cómo es su apetito? ¿Y su sed?
¿Qué me puede decir sobre su sentido del gusto? El sabor de los alimentos y bebidas ¿es natural o alterado, disminuido o exagerado? ¿Qué gusto siente en la boca?
¿Cuáles son los alimentos y las bebidas que más le gustan?
¿A cuáles les tiene aversión?
¿Cómo se siente después de haber bebido o comido?
¿Qué siente de anormal en lo concerniente a su cuerpo, su cabeza, sus miembros, su vientre, etc.?
¿Qué puede decir sobre sus deposiciones?
¿Cómo orina?
¿Cuándo siente momentos de somnolencia o de insomnio? ¿Cómo es la calidad de su sueño?

Scanned with CamScanner

COMENTARIO: Dice bien Hahnemann: si durante la conversación entre médico y enfermo, o en el relato del enfermo o de sus allegados, NO SE HA MENCIONADO NADA sobre "VARIAS **PARTES** o **FUNCIONES** DEL "CUERPO", o bien "DEL **HUMOR** O DEL **CARACTER**", el médico **invita** al paciente a hablar sobre esos aspectos o, si debe preguntar, hacerlo con PREGUNTAS MUY AMPLIAS, o hechas de un modo muy GENERAL, ya que, en última instancia, SERAN COMPLETADAS POR LAS PREGUNTAS MUCHO MAS DETALLADAS DEL PARAGRAFO SIGUIENTE. De esa manera, el paciente es conducido a explayarse ESPONTANEAMENTE en esos aspectos AUN no mencionados.

Refiriéndome a la pregunta sobre "DESEOS Y AVERSIONES ALIMENTICIAS", es un dato de suma importancia, ya que trasunta una profunda sensación TROFICA o TISULAR, que convierte a una respuesta de esta naturaleza en un destacado signo o característica general. Esa pregunta, luego de escuchar la respuesta o si el paciente vacila en contestar o no entiende bien lo que queremos de él, puede necesitar que hagamos EL AGREGADO DE UNA LISTA DE LOS ALIMENTOS, BEBIDAS O SABORES más comunes (dulces, sal, leche, picantes, grasas, huevos, pan, vinagre, bebidas alcohólicas, etc.). Esto puede suceder también, cuando hay una **LISTA LARGA DE POSIBLES RESPUESTAS** (por ejemplo, los temores), pero siempre deberá esperarse un tiempo prudencial, para obtener una respuesta espontánea.

A riesgo de ser repetitivo, enuncio la regla del interrogatorio:

8ª El médico debe **FORMULAR NUEVAS PREGUNTAS** sobre PARTES o FUNCIONES, incluyendo aspectos EMOCIONALES o características MENTALES, que hasta ese momento de la entrevista **NO HUBIERAN SIDO MENCIONADOS** por el paciente o sus allegados, pero UTILIZANDO SOLO EXPRESIONES o **PREGUNTAS GENERALES**, de manera de obligarlos a **ENTRAR EN DETALLES ESPONTANEAMENTE.**

• • •

PARAGRAFO 89: Cuando el enfermo (a quien debe otorgársele la mayor y más absoluta confianza para todo lo que tiene relación con las sensaciones que experimenta, excepto en los casos de enfermedades simuladas) ha respondido así espontánea y libremente a las preguntas, ha provisto todas las informaciones necesarias y trazado un cuadro aceptablemente perfecto de la enfermedad, el médico está en libertad, y hasta en la obligación (si considera que no ha obtenido aún toda la información que necesita), de hacer preguntas más precisas y especiales (a).

Scanned with CamScanner

(a) Por ejemplo:

1. ¿Cuáles son las sensaciones y malestares que Ud. siente? Descríbalas bien detalladamente.
2. ¿Dónde las siente? Muestre el lugar.
3. ¿Con qué frecuencia y en qué ocasión se presenta tal o cual síntoma?
4. ¿En qué posición lo siente Usted? ¿Sentado, parado, acostado?
5. ¿Cuál es el efecto del movimiento?
6. ¿Cómo están los síntomas en ayunas, o después de las comidas?
7. ¿Cuáles son las agravaciones horarias de sus síntomas? ¿A la mañana temprano, o más particularmente a la tarde, o en cualquier otro momento?
8. ¿Qué clase de gusto siente Ud.: pútrido, amargo, acre, astringente, metálico, salado, dulce, ácido, grasoso, a huevos podridos, a materias fecales, u otro?
9. ¿En qué momento lo siente? ¿Antes, durante o después de beber o de comer? ¿A qué hora en especial?
10. ¿Cómo es el gusto de sus eructos y de sus regurgitaciones?
11. ¿Qué vomita Usted?
12. ¿Cuántas veces mueve el vientre?
13. ¿Cuál es el aspecto y el color exacto de las deposiciones? ¿Olor, cantidad, forma, abundancia, frecuencia? Describa bien la apariencia de las deposiciones: mucosidades, gleras, membranas, alimentos indigeridos, vermes, bilis, sangre, etc.
14. ¿Qué clase de dolor siente antes, durante o después de mover el vientre?
15. Describa el género exacto de esos dolores, su localización y sus modalidades.
16. La orina, ¿está turbia al emitirla o poco después o sólo más tarde, después de haber reposado?
17. ¿De qué color es la orina en el momento de su emisión?
18. Si hay sedimento, especifique el color, la abundancia, la apariencia, la adherencia, etc.
19. ¿Cómo es su comportamiento durante el sueño? Algunas personas gimen, otras se quejan, ríen, lloran, algunas hablan o gritan, cantan o suspiran durmiendo, o se sobresaltan o tienen sacudidas; hay quienes rechinan los dientes, y otros roncan al inspirar o al espirar. ¿Y Usted?
20. ¿Qué posición adopta Usted para dormir? (la que es más habitual) ¿De espaldas, de lado, etc.?
21. Algunos sienten la necesidad de cubrirse mucho cuando duermen; otros no toleran las cobijas ¿Y Usted?
22. Ciertas personas tienen un sueño muy ligero, despertándose por cualquier motivo, mientras que otros lo tienen pesado y profundo. ¿Cómo es Usted?
23. ¿Cómo se siente enseguida de despertar?
24. Si Usted tiene uno o varios escalofríos, ¿a qué hora los siente?
25. Ciertos enfermos sienten una impresión de frío y, sin embargo, su piel tiene una temperatura normal; otros, una simple sensación de frilosidad, mientras que otros están transidos por un frío intenso. ¿Y Usted?
26. ¿De qué parte del cuerpo sale el escalofrío?
27. ¿Dónde siente Ud., la sensación de frío?
28. Algunas personas tienen la piel ardiente y afiebrada y, sin embargo, se quejan de tener frío;
29. La cara puede estar pálida con piel ardiente, o al contrario;

Scanned with CamScanner

30. ¿Cuáles son las partes del cuerpo particularmente calientes al tacto? ¿Cómo es en Usted?
31. Hay personas que se quejan de sensaciones de calor con la piel fría. ¿Qué sucede en Usted?
32. ¿Cuál es la duración del estadio de escalofríos?
33. ¿Y la del estadio de calor?
34. ¿A qué hora del día o de la noche está sediento?
35. ¿Qué le gusta beber?
36. ¿Cuáles son sus preferencias? ¿Bebidas calientes o heladas?
37. ¿Cuál es la intensidad de su sed?
38. ¿Y qué clase de bebidas desea especialmente?
39. Si Ud. tiene accesos febriles, ¿en qué estadio se manifiesta la sed? ¿Antes, durante o después de los escalofríos, el calor, el sudor?
40. ¿A qué hora aparece la fiebre?
41. ¿Cuáles son las características de los sudores? ¿Apariencia, color, consistencia, olor?
42. ¿Abundancia, duración, carácter?
43. ¿A qué hora suda Usted especialmente?
44. Ciertas personas sudan durante el sueño, otras estando despiertas; ¿y Usted?
45. ¿En qué estadio suda Usted: al comienzo, al final o después del calor o los escalofríos?
46. ¿Cuáles son las partes del cuerpo que sudan?
47. ¿Qué reacciones o síntomas siente antes, durante y después de la transpiración?
48. ¿Qué malestares siente antes, durante o después del escalofrío?
49. ¿Qué malestares se producen antes, durante o después de la fiebre?
50. En las mujeres, es importante anotar los caracteres de la menstruación y de toda otra descarga vaginal.

COMENTARIO: Las preguntas expuestas aquí son ya más afinadas, exigiendo del enfermo PRECISIONES O DETALLES más definidos, para lo cual Hahnemann, en muchas de ellas (4, 7, 8, 9, 13, 16, 19, 20, 21, 22, 25, 28, 29, 30, 36, 39, 44, y 45) OFRECE DOS O MAS RESPUESTAS POSIBLES, como ilustrando al enfermo, y para que éste OPTE POR ALGUNA DE ELLAS. Esto hace que podamos enunciar otra regla del INTERROGATORIO:

9º PARA DETERMINADOS SINTOMAS, si el paciente vacila en contestar la pregunta o parece no haberla comprendido bien, es razonable **AGREGAR A LA PREGUNTA UNA LISTA DE POSIBLES RESPUESTAS O CIRCUNSTANCIAS** (deseos y aversiones alimenticias, miedos, síntomas en el sueño, etc.) que le permita al paciente **OPTAR** POR UNA DE ELLAS o, mejor comprendida la pregunta, RESPONDER MAS ESPONTANEAMENTE.

Quiero destacar que, en las preguntas sobre el SUEÑO, hay que agregar una: ¿Con qué sueña? ¿Qué sueño se repite más a menudo, y con qué

tema? La respuesta, al revés de lo que sucede en el psicoanálisis, DEBE TOMARSE TAL CUAL, sin interpretaciones.

En este parágrafo termina la exposición del interrogatorio que debe hacerse al enfermo, aunque en el 94 está el referente a los síntomas sobre la menstruación y el flujo.

Hahnemann CONSTRUYO SU INTERROGATORIO buscando en el hombre enfermo lo que ya había hallado en las patogenesias en el hombre sano, con el conocimiento de la gran cantidad de SINTOMAS OBSERVADOS Y ANOTADOS MINUCIOSA Y TEXTUALMENTE. Del mismo modo, el médico, cuanto más Materia Médica conozca y, sobre todo, CUANTO MAS REPERTORICE y MAS CONOZCA EL REPERTORIO, MAS CAPACITADO Y MAS AFINADAMENTE HARA UN INTERROGATORIO, no porque esto suponga ir a buscar una respuesta sugerida por el médico, sino porque cada vez conocerá más elementos para indagar, podrá preguntar más y mejor, y dará así el valor debido al menor indicio que el paciente dé.

• • •

PARAGRAFO 90: Después que el médico ha terminado de poner por escrito todas esas respuestas, anota lo que él mismo observa en el enfermo (a), e indaga para investigar si lo que observa en el paciente existía antes de enfermarse.

(a) Por ejemplo:

1. ¿Cómo se comporta el enfermo durante la consulta?
2. ¿Está de mal humor, exaltado, agitado, nervioso, lagrimeante, angustiado, abatido, descorazonado, triste, calmo o eufórico, etc.?
3. ¿Está más o menos inquieto estando sentado?
4. ¿Cómo es su fisonomía, la expresión de su cara, de su mirada?
5. ¿Cómo es el color de su tez, de sus ojos y de su piel en general?
6. ¿Dice palabras o frases fuera de lugar, inconvenientes, o incoherentes?
7. ¿Habla con una voz anormal, particularmente débil?
8. ¿O con voz enronquecida? ¿O de qué otro modo?
9. ¿Tiene las pupilas dilatadas o contraídas?
10. ¿Cuál es la amplitud y rapidez de los reflejos pupilares a la luz y a la oscuridad?
11. ¿Cómo es su agudeza auditiva?
12. ¿Cuál es el aspecto de la lengua, el olor del aliento? ¿Cómo respira?
13. ¿Cuál es el estado de sus órganos abdómino-genitales?
14. ¿Su piel es húmeda o seca, fría o caliente al tacto, y esto sólo de un modo localizado o general?
15. ¿Cuáles son las características del pulso?
16. ¿El enfermo está sin conocimiento o semiconsciente?
17. ¿Está de espaldas o en alguna otra posición?
18. ¿Está acostado con la cabeza hacia atrás?

Scanned with CamScanner

19. ¿Con la boca abierta a medias o completamente?

20. ¿Con los braozs cruzados por encima de su cabeza, etc.?

21. ¿Qué esfuerzos hace para levantarse?

En una palabra, el médico toma en cuenta todo lo que puede observar y que parece ser digno de ser anotado.

COMENTARIO: En este parágrafo se expone todo lo referente a los datos que se obtienen por la **OBSERVACION** y **EL EXAMEN CLINICO** del enfermo, datos que no son los más importantes para la INDIVIDUALIZACION del paciente con vistas a la prescripción homeopática, pero que no son desdeñables, no sólo para la ubicación NOSOLOGICA (necesaria para indicar los cuidados higiénico-dietéticos y el régimen de vida adecuados), sino porque pueden obtenerse SIGNOS a veces muy orientadores (7, página 164).

Las últimas líneas se refieren a un caso agudo o de urgencia (16 en adelante).

Como últimas reglas, conviene incluir las siguientes:

10º Agregar a la historia clínica las características de todo orden obtenidas por la OBSERVACION DIRECTA del enfermo, así como, si fueran necesarios, los datos de laboratorio, radiografías, etc., que pueden ser, estos últimos, un elemento más para seguir la evolución del caso.

11º SUBRAYAR O DESTACAR LOS SINTOMAS MAS MARCADOS.

• • •

PARAGRAFO 91: Conviene recordar que, en el curso de un tratamiento médico o inmediatamente después, las sensaciones y síntomas accidentales experimentados por el enfermo, no constituyen la expresión del cuadro real de la enfermedad.

En realidad, la verdadera y fundamental noción de su forma *original* nos es suministrada por los síntomas y malestares que padece desde *antes del empleo de los medicamentos, o varios días después de haber cesado de administrarlos,* y especialmente son esos los síntomas de los que el médico debe tomar nota preferentemente.

Para estar en condiciones de reencontrar la imagen fiel de la forma primitiva, original, de la enfermedad, cuando ésta es crónica y el enfermo toma todavía medicamentos, es recomendable, durante varios días, suspender cualquier medicación totalmente, o administrando mientras tanto sustancias no medicinales. Se difiere así para un período posterior un examen más preciso y riguroso de los síntomas mórbidos, a fin de colocarse en las mejores condiciones posibles para ver en toda su pureza los síntomas fundamentales de la afección inicial, desembarazada de todo lo que haya podido modificarla, para poder así tener una imagen fidedigna de la enfermedad.

Scanned with CamScanner

COMENTARIO: Hay síntomas y sensaciones que son producidos por los medicamentos (alopáticos) que toma a menudo el enfermo que acude a consultar a un homeópata. Para obtener los datos que realmente corresponden a la enfermedad crónica, aconseja Hahnemann, durante varios días:

a) SUSPENDER TOTALMENTE LA MEDICACION, o

b) administrar UNA SUSTANCIA NO MEDICINAL, es decir, UN **PLACEBO** (sólo es mencionado otras dos veces en el Organón (Parágrafos 96a y 281).

Esta conducta permite apreciar en forma PURA el cuadro del enfermo, si bien en la práctica actual se debe ser muy prudente en la SUSPENSION de la medicación, sobre todo en el caso de hipotensores, anticonvulsivos o corticoides, que deberá hacerse muy paulatinamente.

• • •

PARAGRAFO 92: Pero, si uno es llamado en el curso de un paciente en tratamiento, y se encuentra en presencia de una enfermedad de rápida evolución, cuya seriedad y urgencia no admiten ninguna demora, si no puede saber nada respecto a qué síntomas estaban presentes antes del empleo de los medicamentos, entonces el médico debe conformarse con los síntomas actuales, aunque estén más o menos modificados o alterados por esos medicamentos. Se puede en este caso captar por lo menos el estado actual de la enfermedad, es decir, abarcar en un solo y mismo cuadro la afección primaria y la afección medicinal conjuntas y unidas.

Estos casos de urgencia, que generalmente se hacen cada vez más graves y más peligrosos que la afección inicial, debido al uso de drogas inapropiadas, reclaman, por ese motivo, una ayuda inmediata y eficaz por un remedio homeopático bien adaptado, que pueda reparar el daño para que el paciente no sucumba al efecto de las funestas drogas que ha tragado.

COMENTARIO: La conducta de suspender la medicación, aconsejada en el parágrafo anterior, se refería a una enfermedad crónica. En la situación expuesta en éste es en casos AGUDOS Y, ADEMAS, DE URGENCIA, siendo aquí necesario tomar el estado actual, integrado por los síntomas de la enfermedad natural más los agregados al cuadro por las drogas utilizadas, y dar el medicamento homeopático que CUBRA EL CUADRO TOTAL.

La urgencia del caso no permite otra conducta.

• • •

Scanned with CamScanner

PARAGRAFO 93: Un acontecimiento importante, que merezca ser mencionado, habiendo causado una afección reciente o también una enfermedad crónica de antigua data, podrá ser confesado por el enfermo, ya de un modo espontáneo o después de un interrogatorio cuidadoso y circunspecto, o revelado eventualmente por sus parientes o amigos en forma privada (a).

(a) Si las causas eventuales de la enfermedad tienen algo de humillante, que el enfermo y sus allegados vacilan en confesar o por lo menos no de buen grado, el médico debe intentar descubrirlas mediante preguntas diestra y prudentemente dirigidas o a través de información obtenida privadamente.

Entre estas causas se puede citar:

Las tentativas de suicidio o los envenenamientos voluntarios,
Las decepciones amorosas,
Los celos,
Una venganza insatisfecha,
El despecho,
La indignación, los disgustos, las mortificaciones,
Las inquietudes o preocupaciones, y las contrariedades domésticas,
Los temores supersticiosos,
Las preocupaciones económicas,
Los vicios e impulsos mórbidos,
Los malos tratamientos,
Las deformidades genitales o en otros órganos,
Los prolapsos,
Las hernias,
Todas las afecciones y perversiones sexuales, el onanismo, etc.
Las enfermedades venéreas,
Ciertas dermatosis, la sarna, etc.,
El hambre,
Los excesos en la comida y en la bebida,
El abuso de alimentos o sustancias particularmente perjudiciales,
El consumo exagerado de bebidas estimulantes: licores, aperitivos, las bebidas alcohólicas destiladas, los ponches, el vino, el té o el café, etc.

COMENTARIO: La nota al pie de este parágrafo ha sido modificada por Hohnemann para la 6ª edición, en el sentido de una CLARIFICACION de los importantes FACTORES ETIOLOGICOS aquí expuestos, sobre todo de aquellos de origen EMOCIONAL, que integran la biografía del paciente, que tienen alguna connotación humillante o vergonzosa, o que el enfermo o sus allegados vacilan en mencionar. Esta especialísima categoría de fenómenos mentales muchas veces VITAL PARA LA COMPRENSION DE LA VIDA del paciente y de su problema patológico, es el tratado en este parágrafo conteniendo lo que denominamos SINTOMAS **ETIOLOGICOS,** cuando se puede establecer fehacientemente la RELACION DE CAUSA A EFECTO ENTRE LA INCIDENCIA EMOCIONAL Y LA INICIACION DEL PROCESO CRONICO. Por la trascendencia que tiene para el paciente y su futuro, por la señal indeleble que dejan en su espíritu, estos hechos se convierten

Scanned with CamScanner

muchas veces en el eje alrededor del cual gira inexorablemente su vida. No figuran, lógicamente, en las patogenesias, sino que aparecen con categoría de síntomas a través de la experiencia clínica homeopática y suelen surgir en la entrevista, no a través de preguntas directas, sino de la exposición detallada, y estimulada con preguntas hábiles y adecuadas, y realizadas con el mayor tacto en cualquier momento de la consulta, de SU HISTORIA BIOGRAFICA. Debo señalar, sin embargo, y no cínicamente, sino como una realidad vivida a cada rato por el médico, que en nuestra época, las dificultades para obtener estos datos prácticamente no existen.

Es también aquí donde el médico, escrutando y observando atentamente las reacciones del enfermo mientras expone el episodio, podrá valorar con juicio cada vez más certero el alcance exacto que aquel puede haber tenido en la vida del paciente. Las expresiones de pesar o tristeza o llanto que acompañen al recuerdo, por ejemplo, de una frustración amorosa, asociadas a la dimensión del tiempo transcurrido desde ese hecho, darán la pauta del valor del síntoma, lo mismo que al oír el relato de la pérdida de un ser querido. También se tendrán muy en cuenta las incidencias emocionales que lo han afectado EN SU INFANCIA, cuando su espíritu, en plena transformación y evolución, guarda más indeleblemente las marcas dejadas por las noxas ambientales.

• • •

PARAGRAFO 94: En el curso del interrogatorio en las enfermedades crónicas, es necesario profundizar y pesar bien las circunstancias particulares en las que el paciente ha podido encontrarse, relacionadas con sus ocupaciones habituales, su género de vida familiar o privada, su situación doméstica, su régimen dietético, etc.

Se debe averiguar que hay en esas circunstancias que sea capaz de producir o mantener la enfermedad, de manera que, al descartarlas, se favorezca la curación (a).

(a) En las enfermedades crónicas del *sexo femenino,* es necesario prestar atención y asignar una importancia particular al estado de las menstruaciones y a todas las secrecreciones genitales.

Hay que tener en cuenta el deseo sexual, así como la sintomatología propia del embarazo, el parto, la lactancia, los abortos y la esterilidad.

En lo que concierne a las mentruaciones, no se omitirá determinar con precisión si son:
regulares (en su aparición),
muy frecuentes o muy espaciadas,
de duración corta o prolongada,
abundantes o escasas,
de color pálido u oscuro,
y si fluye en forma continua o intermitente;
si hay flujo:
su aparición en relación a las menstruaciones,
su carácter,

Scanned with CamScanner

su abundancia,
las sensaciones que lo acompañan,
y, por fin, en qué circunstancias y en que ocasiones se produce.

Lo esencial, sin embargo, será sobre todo saber qué trastornos de la moral y del físico, y qué sensaciones y dolores se manifiestan antes, durante o después de las menstruaciones.

COMENTARIO: Insiste aquí Hahnemann sobre la búsqueda de factores etiológicos o, por lo menos, favorecedores o mantenedores de enfermedades, incluyendo todas las circunstancias o posibles causas que tienen directo origen en su TRABAJO, en su VIDA DE HOGAR, régimen de vida y dietético, factores que se constituyen, no sólo en CAUSAS DE ENFERMEDAD, sino también en verdaderos OBSTACULOS A LA CURACION, mientras no sean eliminadas, dentro de lo posible.

En la nota al pie, se refiere a PROBLEMAS GENITALES Y SEXUALES FEMENINOS, incluyendo la MENSTRUACION y el FLUJO con sus particularidades, o hemorragias. También menciona el DESEO SEXUAL, y llegado el caso, el embarazo, parto, lactancia, etcétera.

Pero lo **ESENCIAL** son las **MODALIDADES** relacionadas con la menstruación, es decir, las MODIFICACIONES o APARICIONES DE SINTOMAS **ANTES, DURANTE Y DESPUES DE LAS MENSTRUACIONES.**

• • •

PARAGRAFO 95: En las enfermedades crónicas, la investigación detallada de los síntomas enumerados más arriba y de todos aquellos que todavía no han sido mencionados, debe ser hecha de una manera tan escrupulosa y completa como sea posible, e incluso atender a las más mínimas peculiaridades.

En efecto, es en estas enfermedades que se observan síntomas originales y singulares que, lejos de ser comparables a los que llaman la atención en las enfermedades agudas, exigen ser estudiados con el mayor cuidado, para poder determinar la medicación curativa.

Es innecesario agregar que, en las afecciones crónicas, los enfermos se han habituado de tal manera a sus prolongados sufrimientos, que prestan muy poca o ninguna atención a los pequeños síntomas accesorios, a menudo muy significativos (característicos) y decisivos para guiar hacia la elección del remedio. Los enfermos consideran esos pequeños síntomas, a los que están acostumbrados después de tanto tiempo, como ligados necesariamente a su condición física, casi como formando parte de la salud, de la que han poco menos que perdido la verdadera sensación, después de quince o veinte años de sufrimientos. No pueden ni siquiera pensar que pueda existir la menor cone-

Scanned with CamScanner

xión entre la afección principal y esos síntomas aparentemente insignificantes que, sin embargo, son desviaciones más o menos grandes del estado fisiológica.

COMENTARIO: Efectivamente, sucede que el paciente está tan acostumbrado y tan circunscripto a los síntomas que lo hacen sufrir particularmente, que no menciona siquiera otros que, aunque no parezcan tener la menor relación con aquellos, pueden ser decisivos, por sus peculiaridades, para la elección del "simillimum". Y llega a fastidiarlo la insistencia del médico en dar más importancia a estos síntomas que él considera sin ningún valor, como si pensara que el médico deja de lado y no toma en consideración aquellos que él desearía que fueran los primeros en ser aliviados. El organismo es para el homeópata una UNIDAD PSICOFISICA, y todo lo que en él se exterioriza está íntimamente interrelacionado.

• • •

PARAGRAFO 96: Existe una gran variedad de temperamentos, entre los cuales algunos, especialmente los así llamados hipocondríacos y otras personas hipersensibles e impacientes, que pintan sus sufrimientos con colores demasiados vivos y, para describir sus dolencias, utilizan expresiones exageradas con la finalidad de impresionar al médico para inducirlo a proporcionarles alivio más rápidamente (a).

(a) Los hipocondríacos, aún los más enfermos, difíciles e insoportables, no inventan jamás íntegramente los síntomas y sufrimientos que no sientan realmente. Es posible asegurarse comparando sus quejas en períodos diferentes más o menos espaciados, en los que el médico no les da nada, o solamente les administra una sustancia neutra no medicinal. Convendrá, únicamente, atenuar lo que hay de excesivo en sus exageraciones, y poner en la cuenta de su extrema sensibilidad la intensidad de las expresiones que utilizan. A este respecto, la exageración misma del cuadro que hacen de sus males, se convierte en un síntoma importante en la serie de los que componen la imagen de la enfermedad.

El caso es completamente diferente en los alienados o en aquellos que, malintencionadamente o por interés, finjen estar enfermos.

COMENTARIO: La presencia del HIPOCONDRIACO en el consultorio tiene de por sí, a no dudarlo, un significado evidente: ES UN ENFERMO, tan enfermo como cualquier otro, pero de un modo DIFERENTE, y PIDE AYUDA; por consiguiente, hay que dársela, e intentar curarlo. Aún la misma exageración con que pinta sus síntomas está diciéndonos algo que habrá que dilucidar y que pone a severa prueba la pericia del homeópata avezado. Es un caso distinto del simulador o del enfermo mental.

• • •

PARAGRAFO 97: Otros enfermos, por el contrario, ya sea por timidez, o por una especie de apocamiento, o bien por indolencia o por un

Scanned with CamScanner

falso pudor, evitan mencionar una cantidad de síntomas, o los describen en términos vagos o, si señalan algunos valederos, los califican de insignificantes.

Conviene, sin embargo, remitirse sobre todo a lo que el enfermo mismo dice de sus sufrimientos y sensaciones y, especialmente, dar crédito a sus propias expresiones, mediante las cuales trata de hacernos comprender sus dolencias, porque las palabras casi siempre se alteran o son erróneamente enunciadas al pasar por la boca de los miembros de su familia o de aquellos que lo cuidan.

COMENTARIO: Difícilmente no se obtienen los datos suficientes para prescribir, si bien hay casos y circunstancias en que los logros en este sentido son muy magros, y el médico debe vencer con mucha paciencia los obstáculos que se oponen a sus esfuerzos. Es cierto que aquellos son casi siempre producto de la timidez, indolencia o falso pudor, pero también existe el que llega anunciando que él no quería venir, que sólo vino porque lo presionaron o lo empujaron para hacerlo y lo hizo para conformar a ese alguien. Generalmente, estas son las peores situaciones, porque, salvo muy raras excepciones, el nuevo paciente expresa un total desinterés por el examen, hasta el extremo, en una ocasión, de decirme que no le escribiera la receta porque igual no la iba a tomar.

Sabiamente, Hahnemann señala la necesidad de tomar en cuenta, por sobre todo, LOS DATOS QUE APORTA EL ENFERMO MISMO, que son especialmente FIDEDIGNOS, contrariamente a lo que sucede con los enunciados por allegados. Precisamente sobre este punto, quiero aclarar que, según los casos, en alguna ocasión convendrá pedir al acompañante que nos deje a solas con el paciente, sobre todo si se trata de un adolescente, en general acompañado celosamente por su madre.

El aporte de SINTOMAS OBTENIDOS DE TERCEROS, sobre todo MENTALES, es una fuente casi siempre librada un poco al azar, y con una valoración que hay que asignar muy cuidadosa y objetivamente, para no tener sorpresas desagradables. La evaluación de esta categoría de datos exige del médico un criterio lo más ajustado posible a la realidad, debiendo descartarlos directamente ante la menor duda. Aunque el paciente venga solo, a veces conseguimos una corroboración de los datos ya obtenidos, o un aporte de nuevos datos, en una consulta posterior de alguno de sus familiares a quien también asistimos.

Este último hecho debe ser valorado, nuevamente lo digo, con suma prudencia, teniendo en cuenta el grado de relación parental y afectiva entre enfermo y familiar o amigo, y la capacidad intelectual y de observación de estos últimos. Esta CORROBORACION es especialmente útil en los casos de síntomas a veces decisivos, que permanecían dudosos e inciertos en cuanto a su valor real.

Los síntomas obtenidos de terceros pueden ser:

a) los DESAGRADABLES, RIDICULOS o POCO EDIFICANTES: comportamiento infantil, insulta, falsedad, egoísta, fastidioso, le gusta que lo adulen, frívolo, chismoso, hipócrita, mentiroso, libertino, impúdico, amoral, burlón, gruñón, rompe o tira cosas, golpea, patea, muerde, calumnia, etcétera.

No puede dejarse de considerar que estos síntomas provienen de un observador que observa a un observado, y saca sus propias conclusiones. No podemos dejar de lado, entonces, la consideración del grado de inteligencia y capacidad de apreciación del observador, así como el estado de las relaciones que lo vinculan al observado y las circunstancias en que habitualmente se efectúa la observación. Todo esto, más el conocimiento que ya tenemos del paciente, nos servirá finalmente para poder llegar a una valoración real del síntoma, que se verá realzada y confirmada si se agregan una o más opiniones coincidentes provenientes de otros allegados.

b) los de ENFERMOS MENTALES,

c) los de NIÑOS, provenientes del aporte de los padres, especialmente de la madre que, cuando ésta es inteligente y observadora, son valiosos,

d) los observados DURANTE EL SUEÑO DEL PACIENTE, especialmente si son REPETIDOS: hablar, llorar, gritar, reír, quejarse, etcétera.

• • •

PARAGRAFO 98: En todas las enfermedades, pero muy especialmente en aquellas que tienen un carácter crónico, para formarse una imagen verdadera y completa en todos sus detalles, el médico necesita poseer en alto grado:

paciencia en sumo grado,
conocimiento de la naturaleza humana,
psicología y prudencia en la conducción del interrogatorio,
cualidades de circunspección y tacto

y, por fin,

las facultades analíticas y sintéticas propias de un sano razonamiento..

COMENTARIO: Continuando lo dicho en el parágrafo 83, se completan aquí las CONDICIONES que EL MEDICO **DEBE POSEER** "EN ALTO GRADO":

Scanned with CamScanner

1 — PACIENCIA.
2 — Conocimiento de la NATURALEZA y de la PSICOLOGIA HUMANAS.
3 — PRUDENCIA en la conducción del interrogatorio.
4 — Cualidades de TACTO y CIRCUNSPECCION.
5 — Facultades de ANALISIS y de SINTESIS propias de un razonamiento sano.
6 — Un ESPIRITU SIN PREJUICIOS ni prevenciones.
7 — Un buen funcionamiento de sus SENTIDOS.
8 — ESCUCHAR, OBSERVAR Y ANOTAR escrupulosamente.
y a las que yo agregaría
9 — BONDAD.
10 — AMOR AL PROJIMO, especialmente al prójimo ENFERMO (COMPASION).

• • •

PARAGRAFO 99: En general, el estudio de las enfermedades agudas o de aquellas que comenzaron recientemente, es mucho más fácil para el médico, porque el enfermo y sus allegados tienen aún fresca en la memoria la diferencia entre el estado presente de enfermedad con sus cambios y fenómenos nuevos y llamativos, y el estado de su salud antes de perderla.

Aquí también el médico necesita conocer todo lo que tiene relación con el enfermo y su familia, pero es mucho menos necesario tener que hacer minuciosas investigaciones, e *inquirir toda clase de informaciones*, ya que en la mayoría de los casos le son suministrados espontáneamente

COMENTARIO: Ante un caso AGUDO, la tarea del médico SE FACILITA muchísimo en lo que se refiere a la obtención de los datos necesarios para prescribir:

1º porque se recuerda mucho mejor, POR LO RECIENTE, la DIFERENCIA entre la enfermedad actual y el anterior estado de salud;
2º porque los síntomas son LLAMATIVOS y saltan a la vista, siendo la mayoría OBSERVADOS DIRECTAMENTE por el médico;
3º porque los datos que faltan casi no necesitan un interrogatorio, siendo SUMINISTRADOS ESPONTANEAMENTE.

• • •

PARAGRAFO 100: Al investigar la totalidad de los síntomas de las enfermedades epidémicas y esporádicas, no influye para nada en el

Scanned with CamScanner

médico y no tiene la menor importancia si alguna vez ha existido ya, o no, una enfermedad parecida, con el mismo nombre u otro, a la enfermedad epidémica reinante.

La manera de estudiar y de tratar tales enfermedades será siempre la misma, por más nueva o singular que haya podido ser cualquier epidemia precedente.

De hecho, el médico debe siempre mirar la imagen característica de cada enfermedad reinante como algo nuevo y desconocido, inédito, y estudiarla a fondo por si misma, si quiere ser verdaderamente un médico.

Ser un concienzudo y escrupuloso practicante del Arte de curar es *no poner jamás a la hipótesis por encima de la observación*, es no admitir como conocido, ya sea total o parcialmente, un caso dado de enfermedad cuyo tratamiento se nos haya confiado, sin antes haber escrutado prolijamente y examinado cuidadosamente todas sus manifestaciones.

Esta conducta es tanto más necesaria en tales casos, porque toda epidemia reinante es, en cierto modo, un fenómeno de carácter único o de una particular especie que, cuando se lo examina con atención, se hallará que difiere mucho de todas las epidemias anteriores a las que se les había impuesto sin razón el mismo nombre. Es necesario exceptuar las epidemias cuyo agente infeccioso y contagioso siempre permanece idéntico, como la viruela, el sarampión, etc.

COMENTARIO: Vuelve a referirse aquí Hahnemann a lo dicho en los puntos 4 y 5 del parágrafo 73, señalando con toda certeza que, con la sola excepción de las epidemias por agentes infecciosos y contagiosos siempre idénticos, el modo de enfocar el estudio del enfermo en cualquier epidemia, debe hacerse como ante "algo nuevo y desconocido, inédito", como se debe hacer SIEMPRE, no sólo en casos agudos, sino también crónicos.

• • •

PARAGRAFO 101: Puede fácilmente suceder que el médico que trata el primer caso de una epidemia, pueda no encontrar de inmediato la imagen perfecta de la epidemia reinante, teniendo en cuenta que no se llega a conocer bien la totalidad de los síntomas objetivos y subjetivos de estas enfermedades colectivas hasta después de haber observado varios casos. Sin embargo, un médico ejercitado y consciente podrá a menudo, desde el primero o segundo enfermo, aproximarse de tal manera al verdadero estado de cosas que no tardará en tener en su mente la imagen característica de los casos epidé-

Scanned with CamScanner

micos, y muy rápidamente tendrá el medio de determinar el medicamento homeopático conveniente y apropiado para combatir la epidemia.

COMENTARIO: Es frecuente que suceda en la práctica de cada uno de los homeópatas que, después de dos o tres casos agudos, observa que hay un CUADRO SINTOMATICO PREDOMINANTE, el "GENIO" EPIDEMICO que, en la mayoría de los casos, requiere un solo y MISMO MEDICAMENTO.

• • •

PARAGRAFO 102: Las personas afectadas por la epidemia reinante, en verdad sufren todas de una enfermedad proveniente de la misma fuente y, por consecuencia, *semejante*. Pero los caracteres del genio epidémico y la totalidad de sus sintomas (cuyo conocimiento, sin embargo, es indispensable para formarse una imagen completa del estado mórbido y elegir, de acuerdo con el mismo, el remedio homeopático más adecuado) no pueden, evidentemente, ser observados en un solo y único enfermo.

Para tener una visión de conjunto de una epidemia y de todos los síntomas que la representan, es necesario, por abstracción, hacerse un cuadro de los síntomas observados en varios enfermos afectados por la epidemia, teniendo en cuenta sus diferentes constituciones.

Si se tiene el cuidado de anotar por escrito los síntomas observados en varios casos epidémicos, con sus caracteres y sus modalidades, este cuadro se irá perfeccionando paulatinamente. Como los síntomas comunes se repiten, esta lista no se hace ni más extensa ni más pródiga, pero sí más significativa (más característica) y abarca más las particularidades de la enfermedad colectiva. Por una parte, los síntomas generales comunes (como la inapetencia, el insomnio, etc.) adquieren más precisión; y, por otra parte, surgen los síntomas destacados, singulares, anormales, no patognomónicos en la epidemia considerada —y, además, poco numerosos— constituyendo en conjunto el carácter mismo de la afección contagiosa (a).

(a) Es entonces que el estudio de los casos ulteriores probará al médico, quien gracias a los primeros enfermos ha podido seleccionar una medicación aproximadamente homeopática, si ésta se adapta al caso verificado o si debe recurrir a otra más apropiada y *más homeopática todavía*.

COMENTARIO: Los consejos detallados que daba Hahnemann para tratar casos epidémicos, eran tan perfectamente válidos entonces como lo son ahora. Después de atender varios casos, se van delimitando y definiendo las características globales de lo que se denomina "GENIO EPI-

DEMICO", que nos dará, por su predominio en una MAYORIA de los casos, la posibilidad de prescribir una medicación APROXIMADAMENTE homeopática y, en algunos casos, LA MAS HOMEOPATICA, pero esto no significa que, EN CADA CASO PARTICULAR, dejemos de VERIFICAR, a través de la totalidad sintomática, si el medicamento del "genio epidémico" es el apropiado o aparece otro mejor, que será el indicado.

• • •

PARAGRAFO 103: Este método indispensable a seguir en las *enfermedades epidémicas*, que son agudas en su mayoría, he debido aplicarlo también, con mucha mayor precisión que lo que nunca se había hecho hasta ahora, a las *enfermedades infecciosas crónicas*, siempre semejantes a sí mismas en su naturaleza esencial, y especialmente a la psora.

Estas afecciones, en efecto, exigen que se investigue bien la universalidad de sus síntomas, ya que cada enfermo presenta un pequeño número de los mismos y no ofrece, por así decirlo, más que una fracción de aquellos, cuya colección entera forma el cuadro completo de la enfermedad considerada en su totalidad.

Es así como, observando un *número muy grande* de casos crónicos, se llega a captar esta universalidad de síntomas pertenecientes a cada una de esas enfermedades miasmáticas crónicas, y en particular a la de la psora. Es por medio de esta visión de conjunto y al formarse una imagen colectiva, que se llegará al conocimiento completo de los medicamentos (sobre todo los antipsóricos) que, aptos para curar homeopáticamente la diátesis entera, son al mismo tiempo los verdaderos remedios para todos los casos individuales que sufren de males crónicos de este género.

COMENTARIO: **EL MISMO METODO** que en las enfermedades agudas epidémicas (ver el parágrafo anterior) utilizó Hahnemann para obtener los síntomas característicos y definitorios de las ENFERMEDADES CRONICAS MIASMATICAS, que también, como aquellas, son "siempre SEMEJANTES A SI MISMAS en su naturaleza esencial", son de origen INFECCIOSO y, por fin, revisten un carácter no ya EPIDEMICO, sino ENDEMICO, por su PERSISTENCIA y por su EXTENSION, que ABARCA A TODO EL GENERO HUMANO.

Al presentar cada enfermo crónico SOLO UNA FRACCION del cuadro total de la enfermedad crónica, fue necesaria la observación de un GRAN NUMERO de enfermos para llegar a integrar el CUADRO COMPLETO DE LAS TRES ENFERMEDADES CRONICAS y, luego, a seleccionar los medicamentos más apropiados para cada una de ellas, de acuerdo con sus patogenesias, si bien, como en el caso de las agudas, será LA TOTALIDAD

Scanned with CamScanner

SINTOMATICA DE CADA CASO PARTICULAR la que, en última instancia, decidirá la selección del "simillimum", habida cuenta de la TRIMIASMATICIDAD presente en la gran mayoría de los medicamentos y, sobre todo, en los policrestos.

• • •

PARAGRAFO 104: Cuando la totalidad de los síntomas que especialmente determinan y caracterizan un caso de enfermedad o, en otras palabras, cuando el cuadro de la enfermedad, cualquiera sea, ha sido correctamente concluido (a), la parte más difícil de la tarea ha sido cumplida.

El médico debe tener siempre a la vista este cuadro en el curso de sus tratamientos, y eso sobre todo en las enfermedades crónicas. De esa manera puede examinarla en todos sus detalles, y consultarla cuando le plazca.

Posee entonces los elementos que le permiten establecer la valorización sintomatológica para especificar los rasgos característicos del caso considerado, con el objeto de oponer a esos síntomas que representan la enfermedad entera, por la medicación elegida homeopáticamente, una potencia patogenética (un medicamento) que le sea exactamente semejante y cuya elección haya sido determinada por la naturaleza de los síntomas que ha producido en el hombre sano.

Durante el tratamiento, el médico toma debida nota del efecto del remedio y del cambio que ha tenido lugar en el estado del enfermo. Para completar su observación, hace una revisión de los síntomas y, dejando de lado aquellos que han desaparecido definitivamente, anota:

1. los síntomas antiguos que persisten;
2. los síntomas nuevos, si es que han aparecido.

(a) Los médicos de la antigua Escuela se hacen muy pocos problemas a este respecto en su forma de tratamiento. No solo no se entregan a una investigación rigurosa de todas las circunstancias de la enfermedad, sino que, incluso, interrumpen a menudo al enfermo en el relato detallado que él quiere hacer de sus sufrimientos, para apresurarse en escribir una receta compuesta de ingredientes cuyo verdadero efecto ignoran.

Ningún médico alópata, ya lo hemos dicho, se informa con precisión de las quejas, con todos sus detalles, formuladas por el enfermo, y *ninguno de ellos piensa, mucho menos todavía, en ponerlo por escrito.* Cuando, al cabo de varios días, vuelve a ver a su enfermo, él ha olvidado en gran parte, si no totalmente, las informaciones que le habían dado (y que se borraron de su mente por las numerosas visitas que debió hacer a otros enfermos), ¡y que le entraron por un oido y le salieron por el otro! En el curso de los exámenes siguientes se limita igualmente a algunas preguntas generales, aparenta tomar el pulso, echa una ojeada a la lengua, y de inmediato, sin motivo razonable, escribe una nueva receta o repite la anterior (aumentando las dosis y su frecuencia).

Scanned with CamScanner

Después, pidiendo permiso cortesmente, corre a la casa de otros cincuenta o sesenta infelices entre los cuales debe repartir su jornada matinal, sin que su inteligencia se fatigue por el menor esfuerzo.

He aquí como una de las cosas más serias del mundo, el examen profundizado y concienzudo de cada enfermo, así como la terapéutica basada sobre esta exploración, es tratada por personas que se dicen médicos, ¡que pretenden ejercer *una medicina racional*! Casi siempre el resultado es malo, como podía naturalmente esperarse y, sin embargo, los enfermos están obligados a dirigirse a esa gente, sea porque no hay nada mejor, o sea porque es la moda y la tradición.

COMENTARIO: El médico homeópata ha terminado de obtener su historia clínica. Esta es una tarea que a veces no se termina en una sola sesión, y puede ser preferible obtener los datos necesarios para completar la historia del enfermo en varias consultas.

En la práctica, este procedimiento no es tan simple, pero a menudo puede llegar a completarse una buena historia clínica EN UNA SOLA SESION suficientemente extensa, es decir, dedicándole todo el tiempo necesario. Sin embargo, muchas veces surgirán, en sucesivas consultas, datos que el paciente había ocultado o no había considerado que tuvieran valor, o que el médico no había consignado u observado, o sobrevienen importantísimos y a veces decisivos aportes de familiares o allegados en simultánea asistencia por el mismo médico.

La historia clínica consignada así con todo detalle, alcanza entonces una DOBLE finalidad para el homeópata, que maneja síntomas más que diagnósticos, o enfermos más que enfermedades, o personas más que cuadros nosológicos. En primer término, es utilizada, una vez COMPRENDIDA Y ELABORADA, PARA LA PRESCRIPCION DEL MEDICAMENTO. En segundo término, y no menos fundamental, sirve para tener UN DOCUMENTO ESCRITO de todo lo que en el paciente se aparta de lo que es considerado como normal, para de este modo poder apreciar las mejorías y agravaciones del enfermo a través de la desaparición de unos síntomas, la modificación de otros y la aparición de nuevos síntomas, que permitirán seguir sin errores la evolución del paciente, y constituir, llegado el caso, nuevos cuadros que permitirán prescripciones de nuevos medicamentos.

Por estas razones, es necesario insistir en la obtención de una historia clínica minuciosamente detallada de CADA SINTOMA QUE TRASUNTE **UN CAMBIO** y también, especialmente, los de orden mental o general, ya que, ante el impacto medicamentoso, cualquiera es susceptible de desaparecer o modificarse, y si no se tiene todo registrado, el resultado será pobre.

Es interesante señalar, de paso, que debemos asignar especial valor, y MARCAR con algún signo o con alguna medida o número SUBRAYADO en la historia clínica que estamos obteniendo, aquellos SINTOMAS RAROS O CARACTERISTICOS que el enfermo nos dice ESPONTANEAMENTE y no como resultado de una pregunta. Considero estos signos o síntomas como de indudable y especial certidumbre y valor, lo que no significa que no

Scanned with CamScanner

lo sean los que constituyen respuestas. También quiero destacar la ENTONACION o el ENFASIS que acompaña una respuesta, o los GESTOS o la mímica concomitantes, que permiten tener una idea más exacta del VALOR REAL que debe atribuirse a lo que el enfermo dice.

He hablado de la necesidad de la ELABORACION del material obtenido, es decir, de los síntomas. ¿Cómo pueden elaborarse síntomas? Simplemente estudiándolos uno por uno y, de acuerdo con las circunstancias, edad, ambiente, raza, etc., del paciente, asignándoles su **VERDADERO VALOR,** su **VALOR REAL,** en sí mismo y en relación con los síntomas restantes. Esta es la **"VALORIZACION SINTOMATOLOGICA"** de la que habla Hahnemann en este parágrafo.

La **JERARQUIZACION** DE LOS SINTOMAS recogidos en la toma del caso es ni más ni menos que LA EXPRESION DE UNA **ESCALA DE VALORES** de los mismos. Esta etapa del estudio del paciente, cuya meta final es la **INDIVIDUALIZACION DEL ENFERMO,** prácticamente sinónimo del DIAGNOSTICO DEL MEDICAMENTO a utilizar, se realiza una vez que el médico ha **VALORADO,** lo más aproximadamente posible, CADA SINTOMA obtenido en la historia clínica. Cuando hay una gran cantidad de datos, se impone una SELECCION de los mismos, entre los que elegiremos aquellos que, teniendo por sí mismos un indudable valor, sean LOS MAS CARACTERISTICOS, los que tienen más posibilidades de definir al paciente desde todo punto de vista, es decir, de INDIVIDUALIZARLO NETAMENTE, para que sea inconfundible con cualquier otro enfermo. La comparación se efectúa entre una "TOTALIDAD SINTOMATICA" del enfermo y ALGUNOS POCOS de los del medicamento elegido, que prácticamente pocas veces son los mismos en distintos casos de elección del mismo medicamento.

En suma, la JERARQUIZACION es un ORDENAMIENTO que el médico efectúa, de los síntomas por él seleccionados para integrar la "totalidad sintomática" característica e individualizadora A COMPARAR, ordenamiento que se realiza tomando como base una escala de valores de dos tipos, EL PROPIO DE CADA SINTOMA (O ABSOLUTO) Y EL RELACIONADO (O RELATIVO) con los demás síntomas, siempre teniendo en vista un patrón o pauta establecido por la lógica y la experiencia. Aunque superficialmente la jerarquización puede parecer innecesaria, ya que, si surge UN medicamento que CUBRE TODOS los síntomas, ese será muy probablemente el elegido, el problema aparece cuando son tres o cuatro los medicamentos que cubren todos los síntomas. En este caso, la elección se inclina más hacia el que ha cubierto CON MAS INTENSIDAD los síntomas más importantes o elevados de esta ESCALA DE VALORES DE LA JERARQUIZACION:

1º SINTOMAS MENTALES

a) DE LA AFECTIVIDAD

suicidio (ideas, tendencias, tentativas)
cansancio de vivir
deseo de morir
perturbaciones del instinto sexual { libertinaje, lujuria / impudicia / amoralidad
sentimiento de culpa
falta de confianza en sí mismo
amores - odios
resentimiento
indiferencia afectiva
aversión a personas queridas, al sexo opuesto, etc.
temores
perturbaciones psicogénicas
deseo de soledad o de compañía
egoísmo
altanería
minuciosidad
avaricia
impaciencia
desconfianza
timidez
nostalgias
desesperación
sueños, etc.

b) DE LA VOLUNTAD

apatía
abulia
aburrimiento
indecisión
terquedad, etc.

c) INTELECTUALES

trastornos de la memoria
concentración difícil
confusión, embotamiento
errores o equivocaciones
ideas fijas

Scanned with CamScanner

aversión al trabajo intelectual
imbecilidad, idiocia, etc.

2º SINTOMAS GENERALES

a) MODALIDADES GENERALES

agravaciones o mejorías:
horarias
atmosféricas
alimenticias, etc. (ver Comentario del Parágrafo 86)

b) CARACTERISTICAS GENERALES

lateralidad
deseo de aire libre (o aversión)
periodicidad
falta de calor vital
tendencia a desmayos, etc.

c) DESEOS Y AVERSIONES ALIMENTICIAS

d) CONSECUENCIAS GENERALES DE NOXAS PATOGENAS

emocionales
físicas, traumáticas, etc.

e) SENSACIONES GENERALES

tapón
hilo
pelota, etc.

f) SINTOMAS SEXUALES de ambos sexos

SINTOMAS MENSTRUALES

g) hambre y sed

3ª SINTOMAS PARTICULARES

a) con los elementos calificatorios: LOCALIZACION, SENSACION, **MODALIDADES,** ETIOLOGIA, PROPAGACION (en el dolor) y síntomas CONCOMITANTES.

b) SIGNOS FISICOS (lengua geográfica, manchas blancas en uñas, etc.)

Scanned with CamScanner

En cada una de estas categorias pueden obtenerse (o aparecer) **SINTOMAS RAROS** o **PECULIARES**, que asumen entonces la MAXIMA JERARQUIA dentro de su categoría; por ejemplo: no puede orinar en un baño público, se siente flotar en el aire, desea pan duro, siente algo vivo en el vientre, tiene náuseas por dolor en el sacro, siente la orina fría, etcétera, etcétera.

• • •

PARAGRAFO 105: *El segundo punto* de la tarea del verdadero médico *consiste en la adquisición del conocimiento de los instrumentos destinados a la curación de las enfermedades naturales*, investigando la potencia patogenética de los medicamentos, con el fin de que, cuando sea llamado para curar, pueda seleccionar de entre ellos uno de cuya lista de síntomas patogenéticos, con una parte de los mismos, consiga construir una enfermedad artificial lo más semejante que sea posible a la totalidad de síntomas característicos de la enfermedad natural a curar.

COMENTARIO: Comienza aquí el **SEGUNDO PUNTO** de la tarea del médico, que se extiende hasta el parágrafo 145 inclusive, y que se refiere a las **PATOGENESIAS** (investigación de los EFECTOS DE LAS SUSTANCIAS en el HOMBRE SANO) que le permitan disponer de un arsenal de MEDICAMENTOS.

Es necesario resaltar el hecho, mencionado en este parágrafo, de que la COMPARACION entre enfermedad natural a tratar (su totalidad sintomática) y patogenesia, se efectúa SOLO "CON UNA PARTE" DE LOS SINTOMAS PATOGENETICOS del posible medicamento. Y esto es lógico, por la simple razón de que no se puede exigir que esa comparación se realice totalmente entre enfermedad natural y patogenesia, ya que esta última es el resultado de la SUMA de los síntomas observados EN NUMEROSOS EXPERIMENTADORES, mientras que EL ENFERMO ES UNO SOLO, y es imposible que desarrolle en su enfermedad todos o casi todos los síntomas que integran una patogenesia.

• • •

PARAGRAFO 106: El conocimiento perfecto de los efectos patogenéticos de cada medicamento es indispensable.

En otras palabras, es necesario que todos los síntomas mórbidos y las alteraciones que cada uno de ellos individualmente es capaz de producir en el hombre sano, hayan sido primero observados, tanto como sea posible, antes de que estemos capacitados para encontrar y seleccionar entre ellos los remedios exactamente homeopáticos para la mayoría de las enfermedades naturales.

Scanned with CamScanner

COMENTARIO: Es decir, como condición indispensable e insoslayable, debemos tener la ABSOLUTA SEGURIDAD del contenido sintomático, del patrimonio, de cada una de las sustancias que integran nuestro arsenal terapéutico, ANTES de utilizarlas como medicamentos. Y, además, como dice Hahnemann, existe la IMPERIOSA NECESIDAD de un CONOCIMIENTO PROFUNDO DE LAS PATOGENESIAS por parte del médico, antes de poder encarar la selección del medicamento. Ese conocimiento, difícil entonces, con pocos medicamentos, es mucho más dificultoso aún en el momento actual, en que hay muchos más. Debemos, por eso, agradecer la ayuda INVALORABLE y ORIENTADORA de los **REPERTORIOS**, verdaderos CATALOGOS en que, PARA CADA UNO DE LOS SINTOMAS o características, se señalan los medicamentos que los presentan en sus patogenesias, además de que las grafías de sus nombres SON IMPRESAS EN 3 A 5 TIPOS DE LETRAS, de acuerdo a la INTENSIDAD con que cada sustancia ha producido ese síntoma en la patogenesia. Esa ayuda prácticamente soluciona todas las dificultades del problema.

• • •

PARAGRAFO 107: El conocimiento de los efectos reales producidos por los medicamentos (efecto patogenético) no se podrá apreciar por su administración a personas *enfermas*, ya que ese método no es capaz de revelar más que muy poco o nada preciso con ese fin, y esto aunque sean administrados en una forma simple y de a uno solo a la vez.

Los efectos puros de los medicamentos, es decir, las modificaciones especiales del estado fisiológico provocadas por la experimentación sobre el organismo sano, raramente pueden ser descubiertos u observados nítidamente *en los enfermos*, ya que están mezclados con los síntomas de la enfermedad natural presente.

COMENTARIO: El RECHAZO a la realización de la EXPERIMENTACION PATOGENETICA EN EL **HOMBRE ENFERMO** y, por consiguiente, la DECISION DE REALIZARLA EN EL **HOMBRE SANO**, surgió en Hahnemann NO DE UNA IMPOSIBILIDAD DE OBTENER SINTOMAS PATOGENETICOS EN EL ENFERMO, sino de la CONFUSION que resultaría de la PRESENCIA SIMULTANEA DE SINTOMAS **MEZCLADOS** de la enfermedad artificial (patogenética) y de la natural. Y él quería obtener, y los obtuvo, **EFECTOS PUROS.**

Dicho claramente, SI EN UN ENFERMO SE DAN DOSIS REPETIDAS DIARIAMENTE Y DE LA MISMA DINAMIZACION, TAL COMO SE EXIGE Y SE HACE EN LA EXPERIMENTACION PATOGENETICA EN EL HOMBRE SANO, LA APARICION DE SINTOMAS PATOGENETICOS, dado EL ELEVADO PODER MORBIGENO DE LAS SUSTANCIAS DINAMIZADAS, ES UN HECHO

Scanned with CamScanner

TAN FRECUENTE COMO LO QUE SUCEDE EN EL HOMBRE SANO, pero con la enorme y fundamental diferencia de que, EN EL ENFERMO, se producirá la consiguiente mezcla y confusión con los síntomas de la enfermedad natural, enmascarándose así la detección de los síntomas patogenéticos.

• • •

PARAGRAFO 108: No hay, entonces, otro camino posible, otro medio más seguro y más natural para descubrir infaliblemente los efectos propios de los medicamentos sobre el ser humano, que administrarlos:

1. a individuos sanos,
2. a dosis moderadas,
3. cada uno por separado

para comprobar experimentalmente qué síntomas, perturbaciones o alteraciones provoca cada uno de ellos en el estado físico y psíquico. es decir, qué manifestaciones patológicas ocasionan o tienen tendencia a producir (a), ya que, como hemos visto (Parágrafos 24 y 27), toda la virtud curativa de los medicamentos está fundada únicamente en el poder que tienen de modificar el estado de salud, lo que está ilustrado por la observación de los efectos de esta facultad.

(a) Ni un solo médico, que yo sepa, con excepción del grande e inmortal Albrecht von Haller, anatomista y botánico suizo, durante los 2.500 años anteriores, pensó en este método tan natural, tan absolutamente necesario y tan únicamente genuino, de investigar por la experimentación en el hombre sano los efectos propios y característicos de los medicamentos y las modificaciones que ellos determinan, para deducir de esto cuales son las enfermedades o estados mórbidos que cada medicamento es capaz de curar.

Solamente Haller, fuera de mí mismo, y aunque no era médico practicante, comprendió esa necesidad (ver el Prefacio de su "Pharmacopoea Helvet", Basilea, 1771, in folio, pág. 12): "Nempe primum *in corpore sano* medela tentanda est, *sine peregrina ulla miscela;* odoreque et sapore ejus exploratis, exigua illius dosis ingerenda et ad omnes quae inde contingunt, affectiones, quis pulsus, qui calor, quae respiratio, quaenam excretiones, attendendum. Inde ad ductum phaenomenorum, in sano obviorum, transeas ad experimenta in corpore aegroto, etc". Pero *ningún médico* ha aprovechado esta inestimable sugestión ni la ha seguido; *nadie* le prestó atención.

COMENTARIO: Expone aquí Hahnemann LAS TRES CONDICIONES ESENCIALES Y FUNDAMENTALES que permitirán seguir **EL UNICO CAMINO POSIBLE,** "el MAS SEGURO y el MAS NATURAL para descubrir INFA-
" LIBLEMENTE los EFECTOS PROPIOS DE LOS MEDICAMENTOS sobre el
" SER humano".

Scanned with CamScanner

1º **EN INDIVIDUOS SANOS:** El hombre sano utilizado en las experimentaciones, es la condición más objetada. Realmente, el hombre sano no existe; es una entidad de existencia prácticamente imposible desde el punto de vista biológico. Hahnemann, evidentemente, pensaba lo mismo. Lo que se exige, en realidad, es un hombre en estado de normalidad, aunque sea un estado de normalidad aparente; eso es el máximo de lo exigible en un experimentador. Naturalmente que, en la actualidad, se exigirá UN PROLIJO ESTUDIO CLINICO PREVIO y todas las investigaciones de laboratorio, radiológicas generales, trazados electrocardiográficos y electroencéfalográficos, tests psicológicos, etc., que permitirán descartar algún problema que pueda considerarse importante en la salud del enfermo.

En el hombre sano TEORICO, entidad ABSTRACTA, existe la completa ausencia de enfermedad. No olvidemos que, por el mero hecho de vivir, y desde que somos engendrados, envejecemos, es decir, morimos poco a poco, parcialmente, y que el envejecer es de por sí, y en cierto modo, una enfermedad, ya que se evidencia por modificaciones en las células y tejidos, primero funcionales y luego estructurales (es la secuencia natural) que normalmente no deben existir, y que traen alteraciones en los órganos y sistemas. Es lógico entonces pensar que la exigencia del "hombre sano" para las patogenesias, es una simple cuestión semántica. Lo que en realidad corresponde es recurrir a SERES HUMANOS EN CONDICIONES DE SALUD MAS O MENOS NORMALES, SIN APARIENCIAS DE ENFERMEDAD.

2º UTILIZAR LAS SUSTANCIAS **EN DOSIS MODERADAS:** Esto fue necesario al observar Hahnemann, en muchos casos, la aparición de síntomas MUY VIOLENTOS y aún peligrosos para la vida del experimentador, al usar sustancias al estado crudo o en tinturas, es decir, en altas dosis, hecho que lo obligó a ir ATENUANDO PROGRESIVAMENTE esas dosis, hasta conseguir hallar la dosis que, en cada sustancia dada y en cada experimentador dado, era la más conveniente, la OPTIMA, para desarrollar con más intensidad los síntomas patogenéticos. De este segundo hecho fundamental se derivó, en su aplicación clínica, OTRO PILAR DE LA HOMEOPATIA, el de las **DOSIS INFINITESIMALES,** que surgió de una verdadera necesidad biológica, y obviándose así uno de los más graves problemas de la Alopatía, sino el MAS grave, el de la TOXICIDAD MEDICAMENTOSA, sin que esa verdadera atenuación suponga en el medicamento homeopático una disminución de sus efectos terapéuticos, sino TODO LO CONTRARIO, un incremento de los mismos, debido a la concomitante DINAMIZACION del medicamento.

3º **ENSAYANDO CADA SUSTANCIA POR SEPARADO:** Esta condición es lógica, ya que es el único modo de apreciar los EFECTOS PUROS de un medicamento, sin mezclas indebidas. Esto nos lleva como de la mano

Scanned with CamScanner

a otro de los PILARES DE LA HOMEOPATIA: **EL REMEDIO UNICO** EN LA PRESCRIPCION. Es tan absurdo, por las mismas razones, utilizar varios medicamentos simultáneamente en la experimentación, por la imposibilidad de observar qué síntomas corresponden a cada uno de los medicamentos, aparte de la posible interreacción medicamentosa, que puede anular o incrementar desproporcionadamente algunos síntomas, como es igualmente absurdo prescribir varios medicamentos simultáneamente o en una fórmula, como lo hacen algunos autodenominados homeópatas, que sólo desprestigian a la HOMEOPATIA al no ajustarse a sus verdaderas leyes.

Albrecht von Haller (1708-1777), médico suizo a quien Hahnemann cita en la llamada al pie de este parágrafo, fue el UNICO que PREVIO LA EXPERIMENTACION DE DROGAS EN EL HOMBRE SANO PARA SU POSTERIOR APLICACION TERAPEUTICA EN EL ENFERMO. La traducción del latín al castellano (45) dice: "Un remedio debe ser PROBADO primero en el HOMBRE SANO, introduciendo en su organismo una PEQUEÑA DOSIS del mismo, SIN NINGUNA MEZCLA EXTRAÑA; se toma nota de todos los efectos producidos por aquel sobre el pulso, calor del cuerpo, respiración, excreciones, etc. y después, TOMANDO COMO GUIA LOS FENOMENOS OBSERVADOS en un hombre sano, el remedio será probado en un hombre enfermo".

Evidentemente, von Haller sólo se limitó a publicar su magnífica idea sin llevarla a la práctica, y Hahnemann sí lo hizo.

• • •

PARAGRAFO 109: Yo fui el primero que descubrí y exploré este sendero, que he seguido con una perseverancia que solo podía nacer y mantenerse (a) por una íntima convicción de esta gran verdad, repleta de bendiciones para la humanidad: que el empleo homeopático de los medicamentos, es decir, la terapéutica homeopática, es el único método posible capaz de obtener la curación auténtica de las enfermedades (b).

(a) Yo he publicado los primeros resultados de estas investigaciones tan desarrolladas como podían serlo en aquella época, en los "Fragmenta de viribus medicamentorum positivis, sive in sano corpore humano observatis", Vol. I.II., Leipzig, 1803, in-8 edit. J. A. Barth. Trabajos más maduros en: "Reine Arztneimittellehre" (ver Materia Médica Pura). Vol. I y II, 3ª edic. 1833; Vol. III y IV, 2ª edic. 1825; Vol. V, 2ª edic. 1826 y Vol. VI 2ª edic. 1827; y en los volúmenes 2º, 3º y 4º de las "Enfermedades Crónicas" 1828-1830. (Dresde, edit. Arnold), y 2ª edición, en los volúmenes IIº (1835), IIIº (1837), IVº (1838), Vº (1839), en Düsseldorf. edit. Schaub).

(b) Así como es imposible trazar más de una línea recta de un punto a otro, no puede haber otra verdadera y perfecta curación de las enfermedades no quirúrgicas (dinámicas) más que por la Homeopatía pura.

Es necesario, entonces, haber profundizado muy poco en el estudio y los funda-

Scanned with CamScanner

mentos de la Homeopatía y no haberla aplicado jamás con el suficiente cuidado, para pretender que existen todavía, fuera de ella, otras maneras de curar. Es necesario estar muy poco al corriente de la literatura y haber observado o leído raramente casos de curaciones homeopáticas bien ejecutadas, ni, por otra parte, haber sabido juzgar de qué manera están desprovistos de fundamento todos los métodos alopáticos de tratar enfermedades, e ignorar qué consecuencias acarrean, algunas malas, otras incluso aterradoras, para, con laxa indiferencia, colocar estos métodos dañinos en condiciones de igualdad con la única verdadera medicina, o representarlos como auxiliares de la Homeopatía, como si ésta no pudiera actuar sin aquellos. Mis verdaderos y concienzudos continuadores, los homeópatas puros, con sus numerosas curaciones, podrán enseñar mejor a esas personas.

COMENTARIO: El trabajo incesante de Hahnemann por este camino, tuvo como MOTOR la INTIMA CONVICCION que lo animaba, de que el **UNICO METODO POSIBLE** CAPAZ DE OBTENER **LA CURACION AUTENTICA DE LAS ENFERMEDADES** (se refiere especialmente a las CRONICAS, sin dejar de lado las AGUDAS) ES LA **TERAPEUTICA HOMEOPATICA.** Y debe tenerse en cuenta que, al decir esto, no habla Hahnemann de PALIACION, sino de "CURACION AUTENTICA".

Sólo deseo señalar DOS LIMITACIONES, a mi juicio las UNICAS, de este notable aserto:

1º la **IRREVERSIBILIDAD DEL PROCESO** en juego, y

2º el **ERROR HUMANO** del homeópata EN LA SELECCION DEL "SIMILLIMUM" y, a veces, EN LA CONDUCCION DEL CASO.

• • •

PARAGRAFO 110: Al recorrer la literatura de mis predecesores a propósito de los **efectos tóxicos de las sustancias medicinales** que por negligencia o error, intención criminal o en ocasión de suicidios o por otras causas, habían sido ingeridas en grandes dosis por individuos sanos, percibí una coincidencia frecuente entre esos hechos y las observaciones que yo había recogido en mí mismo y sobre personas sanas, durante experiencias hechas con esas mismas sustancias. Se los cita como casos de **envenenamiento** y como prueba demostrativa de los inconvenientes de esas sustancias violentas. La mayor parte de los que los relatan han tenido en vista señalar el peligro. Otros los publican para jactarse de su elevada capacidad al haber tenido éxito en restablecer poco a poco la salud de las víctimas de esos graves accidentes, gracias a su terapéutica. Muchos otros, por fin, para descargar su conciencia de la muerte de esos desdichados, alegan la nocividad de estas sustancias que ellos denominan venenos, para justificarse.

Ninguno, entre esos observadores, ha sospechado que los síntomas que ellos describían a los solos fines de probar la nocividad y la toxicidad de esas sustancias, contenían precisamente la *indicación*

Scanned with CamScanner

cierta de su potencia para poder aniquilar o destruir, a título de remedio, los síntomas semejantes de numerosas enfermedades naturales. Nadie ha pensado que los males que ellos producen, constituyen otros tantos indicios de su potencial homeopático curativo. Nadie ha comprendido que la observación de los cambios a que dan lugar los medicamentos en los organismos sanos, era el único medio de reconocer su virtud medicinal.

No se llega a este resultado ni por razonamientos sutiles o especulaciones *a priori*, ni por el examen físico de los medicamentos (olor, gusto, aspecto) ni siquiera por su análisis químico. Tampoco se llega, por la administración a los enfermos de prescripciones en las que esas drogas se encuentran solas o mezcladas, a evaluar sus valores farmacodinámicos.

Nadie, finalmente, ha presentido que esos casos de **intoxicaciones medicamentosas** suministrarían un día los primeros elementos de una Materia Médica científica y positiva, ciencia que, tal como ahora existe, debe rehacerse en su totalidad (a), ya que, desde su origen hasta hoy, ella solo ha consistido en un montón de especulaciones y de hipótesis.

(a) Ved lo que dije a este respecto en "Examen de las fuentes de la Materia Médica ordinaria". ["Estudios de Medicina Homeopática", publicado en 1855 (después de la muerte de Hahnemann) en París, por J. B. Baillière; Tomo I], y en el prefacio en alemán de la Materia Médica Pura, Volumen III.

COMENTARIO: Hahnemann observó FRECUENTES COINCIDENCIAS entre los síntomas producidos por INTOXICACIONES o ENVENENAMIENTOS producidos por LA INGESTION, por diversos motivos, de GRANDES DOSIS de determinadas sustancias medicinales. Y señaló el hecho real e indudable de que NINGUNO de los médicos que intervinieron en esos casos, ESTABLECIO LA MENOR RELACION ENTRE LOS SINTOMAS TOXICOS que observaron y la POSIBILIDAD de que ESOS SINTOMAS CONSTITUYERAN, como ASI ERA verdaderamente, la "INDICACION CIERTA", y "EL UNICO MEDIO" para reconocer las VIRTUDES CURATIVAS de esas sustancias.

Y dice al final: "Nadie ha presentido que esos casos de intoxicaciones medicamentosas aportarían un día los primeros elementos de una Materia Médica científica y positiva".

Considerando este modo de pensar, ALLEN ha recogido en su monumental Materia Médica todos los síntomas toxicológicos que ha podido recoger de cada sustancia que, naturalmente al estado crudo y en dosis altas, ha producido signos de intoxicación (accidental o provocada), siendo éste, **EL TOXICOLOGICO, EL PRIMER GRAN AGREGADO** hecho a las patogenesias experimentales PURAS, para llegar a la MATERIA MEDICA ACTUAL, cuyo prototipo es la de HERING (10 tomos), en la que está in-

cluido EL SEGUNDO GRAN APORTE, **EL CLINICO,** es decir, LOS SINTOMAS CURADOS por cada medicamento, de tal manera que, al repetirse con gran frecuencia la desaparición por un determinado medicamento de un determinado síntoma, éste adquiere un real derecho de figurar en el cuadro de ese medicamento.

• • •

PARAGRAFO 111: La concordancia de mis observaciones sobre los efectos patogenéticos puros de los medicamentos con aquellos señalados hasta ahora —aunque fueron registrados sin la menor referencia a algún objetivo terapéutico— y la coincidencia de estos últimos informes con otros del mismo género hechos por otros autores, nos da fácilmente la convicción de que los medicamentos originan, en el organismo en buena salud, modificaciones patológicas o cambios mórbidos *según leyes naturales positivas e inmutables, fijas y eternas.* En virtud de estas leyes, los medicamentos son capaces de producir, *cada uno según su propia individualidad, síntomas mórbidos seguros y precisos.*

COMENTARIO: El hecho de que una sustancia, cualquiera que ella sea, PRODUZCA **SIEMPRE LOS MISMOS EFECTOS** (SINTOMAS), **PROPIOS** DE ESA SUSTANCIA y de ninguna otra, ya sea obtenidos en las patogenesias o por intoxicaciones, obliga a admitir que ese hecho ESTA REGIDO POR UNA **LEY NATURAL,** INMUTABLE Y ETERNA como toda ley natural **y,** además, que los datos obtenidos de AMBOS MODOS, son PRECISOS, SEGUROS y **CONFIABLES** en la trascendental tarea de devolver la salud a los enfermos.

• • •

PARAGRAFO 112: En las antiguas descripciones de las consecuencias, a menudo peligrosas o funestas, de los medicamentos ingeridos a dosis excesivamente grandes, observamos síntomas que no se han presentado al comienzo de la intoxicación, sino solamente hacia el final, y que eran de naturaleza exactamente opuesta a los del período inicial.

Estos síntomas son debidos a la reacción del principio vital del organismo; son contrarios al **efecto primitivo** (Parágrafo 63), es decir, a la acción propia de los medicamentos sobre la fuerza o principio vital. La reacción consecutiva constituye el **efecto secundario** (Parágrafos 62 a 67), del que muy raramente o casi nunca se observan rastros cuando se hacen las experimentaciones en el hombre sano con dosis moderadas, y donde no se ve jamás ningún vestigio cuando

Scanned with CamScanner

las dosis son muy débiles. Efectivamente, en la terapéutica homeopática, las reacciones no van nunca más allá de lo que es necesario para restablecer el estado de salud normal (Parágrafo 67).

COMENTARIO: El efecto SECUNDARIO, constituido por síntomas de sentido exactamente opuesto a los del EFECTO PRIMITIVO propio de la ACCION INICIAL de los medicamentos sobre el principio vital, es una REACCION que SOLO se produce cuando se han ingerido DOSIS MUY GRANDES, y por consiguiente TOXICAS, de medicamentos. Esa reacción, que SOLAMENTE se observa en la parte FINAL de la intoxicación, **NO SE OBSERVA** PRACTICAMENTE NUNCA dando el medicamento EN DOSIS MODERADAS (diluidas y dinamizadas), tanto al realizar las patogenesias experimentales como al utilizarlo EN LA TERAPEUTICA HOMEOPATICA, en la que **LA REACCION NO VA MAS ALLA DEL EFECTO CURATIVO** (ver Parágrafo 66).

• • •

PARAGRAFO 113: Solamente los narcóticos parecen constituir aquí una excepción. Como durante su efecto primitivo, estos medicamentos suprimen la sensación, la sensibilidad y la excitabilidad, sucede con frecuencia, cuando se hace la experimentación en personas sanas, aún con dosis moderadas, que durante la reacción (o efecto secundario), aquellas presentan una hipersensibilidad general (y eventualmente una hiperexcitabilidad).

COMENTARIO: La UNICA EXCEPCION a lo expresado en el parágrafo anterior, se observa cuando el medicamento es un narcótico, ya que éste, en su efecto primitivo, SUPRIME LA SENSIBILIDAD Y LA EXCITABILIDAD, de modo que, en las personas SANAS, y CUALQUIERA SEA LA DOSIS utilizada, se observa NETAMENTE LA REACCION (efecto secundario) como una HIPERSENSIBILIDAD GENERAL. En su Materia Médica Pura, al referirse a OPIUM, dice Hahnemann, resumiendo la acción del medicamento:
"En la acción primaria de dosis pequeñas y moderadas, en la que el
" organismo se deja afectar pasivamente por el medicamento, parece
" exaltar la excitabilidad y actividad de los músculos voluntarios por un
" corto tiempo, pero disminuye las de los músculos involuntarios por un
" período más largo; y mientras exalta la fantasía y el coraje en su acción
" primitiva, parece al mismo tiempo aturdir y producir confusión en los
" órganos de los sentidos, la sensibilidad general y la conciencia. Sin em-
" bargo, el organismo vivo en su reacción activa, produce lo opuesto de
" esto en su acción secundaria: excitabilidad disminuida e inactividad de
" los músculos voluntarios y excitabilidad exageradamente exaltada de los
" involuntarios, pérdidas de ideas y fantasía obtusa, con apocamiento
" junto con hipersensibilidad de la sensibilidad general".

Scanned with CamScanner

Precisamente en el prefacio de OPIUM dice: "Es más difícil evaluar la acción del opio que la de cualquier otra droga"; y, sobre el mismo tema, Clarke, en su "A Dictionary of Practical Materia Médica", afirma que "OPIUM 30ª me ha ayudado, en casos de insomnio, tan a menudo como COFFEA".

• • •

PARAGRAFO 114: Pero, exceptuando los narcóticos, todos los medicamentos experimentados en dosis moderadas en personas sanas, manifiestan únicamente su efecto primitivo, es decir, los síntomas producidos por la acción propia o inicial de los medicamentos, y cuya duración puede ser más o menos larga.

COMENTARIO: Vuelve aquí a la afirmación de que, con la excepción de los narcóticos, LAS DOSIS MODERADAS UTILIZADAS EN LAS PATOGENESIAS **SOLO PRODUCEN EL EFECTO PRIMITIVO.**

• • •

PARAGRAFO 115: Entre los síntomas del efecto primitivo de algunos medicamentos, se encuentra un cierto número que son opuestos,

sea totalmente,

sea parcialmente, en algunas de sus modalidades, a otros síntomas que los han precedido o que los han seguido.

Esto no es suficiente, sin embargo, para considerarlos como *efectos consecutivos* propiamente dichos, o *efectos secundarios* que son el resultado de la reacción de la energía vital.

Ellos representan, en realidad, paroxismos u oscilaciones de las diversas fases de la acción primitiva; se los denomina **efectos alternantes** (ver Parágrafo 251).

COMENTARIO: Estos efectos alternantes, propios especialmente de ciertos medicamentos (Bryonia, Rhus tox., Ignatia y Belladonna) SON OPUESTOS (total o parcialmente) a síntomas que los PRECEDIERON o los SIGUIERON, y parecen indicar una especie de efectos OSCILATORIOS dentro de la acción primitiva, que serían propios de la sustancia en juego, no significando una acción secundaria producto de la reacción de la fuerza vital.

• • •

Scanned with CamScanner

PARAGRAFO 116: Los síntomas patogenéticos se producen:

1. sea frecuentemente, en un gran número de personas sanas,
2. sea mucho menos frecuentemente, en un pequeño número,
3. sea, muy excepcionalmente, solo en muy pocos individuos.

COMENTARIO: Del acto puro de la observación atenta de los hechos experimentales patogenéticos, Hahnemann afirma aquí que hay síntomas que se producen SOLAMENTE en muy pocas personas. Aunque esto parece contradecir el contenido del parágrafo 32, como señala Masi Elizalde (23), pienso que no hay tal cosa, ya que Hahnemann se limita a decir que: "Cada medicamento, EN TODO TIEMPO Y EN TODAS LAS CIRCUNSTANCIAS, actúa sobre TODO ser humano vivo y excita en él SUS SINTOMAS PARTICULARES . . ." Y Hahnemann, que no fue parco en usar en esta frase la palabra "todo" o todas", cuidadosamente no la utilizó al referirse a "sus" síntomas particulares, ya que lógicamente, los síntomas no se producen "todos" en "todas" las personas, pero en **TODA PERSONA SI SE PRODUCEN SINTOMAS DEL MEDICAMENTO,** Y EL NUMERO DE SINTOMAS PUEDE VARIAR DE UNO A MUCHOS, pero todo ser humano es "AFECTADO, **EN ALGUNA MEDIDA,** POR LA ENFERMEDAD MEDICINAL", según diversas circunstancias (sexo, edad, raza, etc.).

Asimismo, si analizamos este parágrafo, Hahnemann habla de que los síntomas se producen "frecuentemente", "mucho menos frecuentemente" y "muy excepcionalmente", sucesivamente en "un gran número de personas", "en un pequeño número" y "en muy pocos". En ambas categorías de tres posibilidades, ¿porqué no admitir que la suma significa o es "todos", como lo afirma en el parágrafo 32? En ningún momento dice "4 - sea, rarísimamente, EN **NINGUN** INDIVIDUO".

• • •

PARAGRAFO 117: Es a la categoría de síntomas patogenéticos excepcionales y raros, que solo se encuentran en algunos individuos, que pertenece lo que se llama **idiosincrasias.**

Se entienden por tales, estados constitucionales particulares que caracterizan a individuos que, fuera de esto, se consideran en buena salud. Esta disposición se manifiesta por una tendencia a ser más o menos afectados por causas diversas, que *parecen* ser toleradas sin ninguna reacción, tanto objetiva como subjetiva, por la mayoría de los individuos (a).

Esta ausencia de reacción en ciertas personas, no es, sin embargo, más que *aparente*. En efecto, en la producción de las idiosincrasias como, de hecho, en toda otra perturbación de la salud, intervienen dos elementos:

Scanned with CamScanner

1. un factor activo, la energía potencial de la sustancia actuante;
2. un factor reactivo, la potencia incorpórea (principio vital) que anima el organismo.

De donde se deduce que los trastornos reaccionales específicos que se producen en lo que se denomina idiosincracia, no pueden ser atribuidos únicamente a una constitución especial, sino también a las cosas que los han suscitado. Además, todo factor idiosincrásico puede ser asemejado a un medicamento, porque posee la facultad de ejercer su influencia específica en todos los hombres, con la única diferencia que, entre los hombres en buen estado de salud, solo se encuentra un pequeño número que esté predispuesto a dejarse introducir por ella en un estado tan manifiestamente mórbido.

Lo que prueba que cada individuo es realmente sensible a esos factores patogenéticos, es que ellos curan según la ley homeopática. en *todos* los enfermos (Parágrafo 136), los síntomas semejantes a aquellos que ellos provocan (aunque los produzcan exclusivamente en los individuos idiosincrásicos).

(a) Unas pocas personas son aptas para desmayarse por el perfume de las rosas; otras sufren de trastornos que, a veces, pueden llegar a ser peligrosos, después de haber comido almejas, cangrejos o huevas de barbo (pescado) o por haber tocado las hojas de ciertas variedades de zumaque, etc.

(b) Es así que la Princesa María Porphyrogeneta hacía volver en sí a su hermano, el Emperador Alexius, que sufría de desvanecimientos, salpicándolo con agua de rosas, en presencia de su tía Eudoxia (Hist. bys. Alexias, libr. 15, pág. 503, edit. Posser); y Horstius (Oper. III, p. 59) ha comprobado igualmente que el vinagre de rosas era muy eficaz en el síncope (sustancias ambas capaces de provocar desmayos —ver nota (a).

COMENTARIO: "Idiosincrasia", según el Diccionario es, simplemente, la "condición del temperamento y carácter DE CADA PERSONA, por la que SE DIFERENCIA DE LAS OTRAS". Esto, en Medicina, no se refiere solamente al "temperamento y carácter" sino, por extensión, a TODO EL ORGANISMO, y expresa **UNA FORMA DE REACCIONAR** a las diversas causas DIFERENTE a la de otras personas, y **PROPIA SOLAMENTE** de un **ESCASO NUMERO DE INDIVIDUOS.** Estas pocas personas constituyen, justamente, el grupo 2 o, más aún, el 3 del parágrafo anterior, de las que Hahnemann considera, con toda razón, que pertenecen a esas personas que TIENEN UNA **IDIOSINCRASIA** ESPECIAL, que es "un ESTADO CONSTITUCIONAL PARTICULAR" característico y **PROPIO** de esas personas, que LAS HACE **DIFERENTES** DE LA MAYORIA de las personas, sin dejar por eso de GOZAR DE BUENA SALUD. Es, simplemente, una forma diferente de reaccionar a CIERTOS factores que, APARENTEMENTE, en el resto de las personas no tienen efecto. Pero esto último no es realmente así, ya que, en toda perturbación de la salud (sea natural o patogenética)

Scanned with CamScanner

interviene SIEMPRE un factor ACTIVO (energía de la sustancia actuante) y uno REACTIVO (energía de la fuerza vital), y ya hemos visto (ver Parágrafo 32 y Comentario del 116) que TODOS los individuos, en alguna medida y en algún sentido o aspecto, son afectados por el factor activo. Por eso, también en los idiosincrásicos es así, es decir, DEPENDE DE AMBOS FACTORES y NO SOLAMENTE de la idiosincrasia. **LA REACCION ESPECIFICA** DEL IDIOSINCRASICO **SE DIFERENCIA** de la del individuo corriente, en que aquella es "UN ESTADO MANIFIESTAMENTE MORBIDO", dimensión que no alcanza en el resto de la gente, pero que **TAMBIEN EXISTE** a poco que se observe con atención, y existe DE UN MODO DIFERENTE (con otros síntomas).

La prueba final y decisiva es que, cuando se toman como GUIA PRINCIPAL ESOS SINTOMAS RAROS para la elección del medicamento curativo, ese medicamento, ASI ELEGIDO, hace desaparecer no sólo ese síntoma, sino todos los síntomas del enfermo que sean semejantes a los de la patogenesia del medicamento, y que formen parte de su patrimonio.

• • •

PARAGRAFO 118: Cada medicamento produce efectos específicos en el cuerpo humano, que no pueden ser producidos exactamente semejantes por ninguna otra sustancia medicinal que sea diferente (a).

(a) Esta verdad también había sido reconocida por el respetable A. von Haller, que decía (Prefacio a su "Hist. stirp. helv."): "Latet immensa virium diversitas in iis ipsis plantis, quarum facies externas dudum novinnes, animas quasi et quodcunque caelestius habent, nondum perspeximus".

COMENTARIO: Vuelve aquí Hahnemann a insistir sobre el hecho indudable de la INDIVIDUALIDAD DEL REMEDIO, que lleva implícito el concepto del REMEDIO UNICO en la terapéutica, y de la INDIVIDUALIDAD DEL ENFERMO en la práctica médica, estando los tres conceptos tan íntimamente entrelazados unos con otros, que son inseparables. Por eso en la terapéutica homeopática NO HAY POSIBILIDAD DE SUCEDANEOS.

Al respecto, y a través de la lectura de los parágrafos 116, 117 y éste, debemos considerar que, de acuerdo con el hecho de que, **SEGUN EL INDIVIDUO,** los síntomas patogenéticos que aparecen en cada experimentador a veces COINCIDEN EN MUCHOS (grado 3 de intensidad), OTRAS EN MENOS (grado 2) y OTRAS EN MUY POCOS (grado 1), la conclusión correcta parece ser la que da A. Masi Elizalde (34): "LAS **PATOGENESIAS** SON EL PRODUCTO DE **IDIOSINCRASIAS** QUE, EN EL PLANO DE LA **DINAMIZACION** DE LAS SUSTANCIAS UTILIZADAS, SE PRODUCEN **EN TODOS LOS SERES HUMANOS,** en tanto que, EN EL PLANO MATERIAL, SON HECHOS DE RELATIVA RAREZA".

Scanned with CamScanner

Es lo que sostenía Hahnemann en el parágrafo 32: "Las patogenesias con sustancias dinamizadas se producen en todas las personas"; y agrego yo: sea cual sea la explicación de este hecho real.

• • •

PARAGRAFO 119: No hay duda que cada especie de planta difiere de todas las otras

por su forma,
por las particularidades concernientes a su vida y crecimiento
por su sabor y su olor;

que cada mineral y cada sal se distingue de los otros por sus cualidades exteriores y sus propiedades físicas y químicas (circunstancias que por sí solas pueden ya ser suficientes para evitar toda confusión); que igualmente todas esas cosas difieren entre sí por sus patogenesias y en consecuencia, también, por sus efectos curativos (a).

Cada una de esas sustancias produce modificaciones tanto objetivas como subjetivas sobre la salud del hombre, y ejerce una influencia particular que le es propia, claramente determinada, es decir, específica, que no permite que se la confunda con ninguna otra (b).

(a) Todo espíritu positivo que sabe perfectamente de qué manera la acción específica de cada sustancia sobre el organismo difiere de la de todas las otras, y que percibe la importancia de este hecho, no tiene la menor dificultad en comprender que, desde el punto de vista médico, no pueden de ningún modo existir SUCEDANEOS, es decir, medicamentos equivalentes capaces de reemplazarse mutuamente.

Sólo aquel que *ignora* los efectos positivos y específicos de las diversas sustancias medicinales, puede ser lo bastante insensato como para intentar hacernos creer que un remedio pueda reemplazar a otro y producir el mismo efecto saludable en un caso dado. Es así que los niños, en su ignorancia, confunden las cosas más esencialmente diferentes, porque las conocen apenas por su aspecto exterior; ellos no tienen ninguna idea de sus propiedades íntimas ni de su valor real, y menos aún de los signos que las distinguen.

(b) Si ésta es la exacta verdad, como lo es efectivamente, todo médico que quiere ser considerado como un hombre razonable y que quiere tener su conciencia en paz —único signo de la verdadera dignidad humana— no puede, en lo sucesivo, para tratar una enfermedad, prescribir otro medicamento que aquel cuyo verdadero valor conoce perfectamente. No recetará ninguno cuya acción sobre el hombre sano no haya experimentado suficientemente. Así se asegura que tal medicamento, entre tantos otros, es realmente el que es capaz de producir un estado mórbido lo más semejante posible a la enfermedad natural que necesita curar. De este modo adquiere la certeza de que, de todos los remedios que conoce, es ése el que puede realizar mejor esta correspondencia.

En efecto, como lo he mostrado más arriba, ni el hombre ni la poderosa Naturaleza pueden obtener jamás una curación completa, rápida y duradera, si no es con un remedio homeopático.

Ningún médico verdadero, podrá, en lo sucesivo, abstenerse de hacer experimen-

Scanned with CamScanner

taciones, de preferencia sobre sí mismo. Sin ellas, no podrá adquirir, respecto a los medicamentos, los conocimientos indispensables para el ejercicio de su arte, y que han sido indignamente descuidados hasta el presente por los médicos de todos los siglos.

A la posteridad le costará mucho creer que hasta ahora, y desde el comienzo de la Medicina, los médicos se hayan dejado llevar, en las enfermedades, a prescribir ciegamente remedios cuyo verdadero valor ignoraban, cuyos efectos específicos y sutiles sobre el hombre sano, efectos muy importantes y muy característicos, *jamás habían experimentado*. Nuestros descendientes no imaginarán que esos médicos hayan tenido el hábito de asociar en una misma fórmula varias de esas sustancias desconocidas, cuya acción es tan diversa, y que hayan enseguida abandonado *al azar* el cuidado de determinar qué efectos podrían ser producidos en el paciente. Se podría comparar esta forma de actuar con la de un loco que se introduce por la fuerza en el estudio de un artista, agarrara *a manos llenas los variados y desconocidos intrumentos* que se encuentran a su alcance, ¡imaginándose que así podrá terminar las obras de arte que vé esbozadas! Apenas necesito decir que estas obras serán destruidas, o mutiladas irreparablemente por su extravagante comportamiento.

COMENTARIO: Este parágrafo es una repetición, aunque ampliada, del anterior. Cada sustancia, ya sea vegetal o mineral, SE DISTINGUE DE LAS DEMAS por diversas cualidades exteriores o propiedades físicas y químicas, pero TAMBIEN por su PATOGENESIA y, por ende, POR SUS EFECTOS CURATIVOS. ESTOS EFECTOS, patogenéticos y curativos, SON **PROPIOS Y ESPECIFICOS** DE ESA SUSTANCIA Y DE NINGUNA OTRA y, por supuesto, **"NO PERMITEN QUE SE LA CONFUNDA CON NINGUNA OTRA".**

Se hacen dos llamadas, en la primera de las cuales, de acuerdo a lo expuesto más arriba, se vuelve a afirmar que "NO PUEDEN DE NINGUN MODO EXISTIR SUCEDANEOS" o sea "MEDICAMENTOS EQUIVALENTES, CAPACES DE REEMPLAZARSE MUTUAMENTE".

En la segunda, aconseja Hahnemann al médico, "SI QUIERE TENER SU CONCIENCIA EN PAZ (UNICO SIGNO DE LA VERDADERA DIGNIDAD HUMANA)", prescribir SOLAMENTE EL MEDICAMENTO "CUYO VERDADERO VALOR CONOCE PERFECTAMENTE", para lo cual insiste, y no es la primera vez, en que el médico DEBE HACER LAS PATOGENESIAS SOBRE SI MISMO. Pienso que esto actualmente ya no es tan necesario como quizás lo era en aquella época, como tampoco lo es la preparación de los medicamentos por el médico. Hay ahora, para obviar esas conductas, magníficos Repertorios, buenas Materias Médicas, tal vez computadoras, y excelentes farmacias.

• • •

PARAGRAFO 120: Los caracteres diferenciales de los medicamentos, de los que dependen la vida y la muerte, la enfermedad y la salud de los hombres, exigen ser cuidadosamente distinguidos, y con la mayor minuciosidad, unos de otros.

Con esa finalidad, es necesario hacer experimentaciones científi-

ficas y metódicas que tengan por objeto revelar sus capacidades potenciales y los efectos propios que producen sobre el organismo sano. Procediendo así, se aprende a conocerlos bien y a evitar cualquier error en su aplicación terapéutica. Solamente mediante la correcta selección de un remedio homeopático se podrá restituir a los enfermos, de una manera rápida y permanente, la mayor de las bendiciones de la Tierra: la salud del cuerpo y de la mente.

COMENTARIO: Para hacer una DIFERENCIACION muy cuidadosa de las **CARACTERISTICAS INDIVIDUALIZADORAS** DE CADA MEDICAMENTO, "ES NECESARIO HACER **EXPERIMENTACIONES CIENTIFICAS** Y METODICAS" QUE REVELEN "SUS CAPACIDADES POTENCIALES Y LOS **EFECTOS PROPIOS** QUE PRODUCEN SOBRE **EL ORGANISMO SANO".** Está tan diáfanamente expresado por Hahnemann, que el comentario se reduce a una repetición de lo dicho, destacando las PALABRAS ESENCIALES.

• • •

PARAGRAFO 121: Para conocer **la acción farmacodinámica de los medicamentos sobre el hombre sano,** se debe recordar que es suficiente administrar:

I — Las sustancias muy potentes, llamadas heroicas, a dosis débiles, porque ya así son capaces de producir perturbaciones apreciables en la salud, aún en personas robustas.

II — Las sustancias menos enérgicas, a dosis más fuertes.

III — Las sustancias mucho más débiles podrán, sin embargo, producir efectos positivos si son experimentadas en personas delicadas y dotadas al mismo tiempo de una gran receptividad y de una exquisita sensibilidad, y exentas de enfermedades.

COMENTARIO: Hahnemann no aclara aquí con exactitud y concretamente, qué significado tenía para él la palabra "DOSIS" pero, evidentemente, teniendo en cuenta su gran capacidad para expresarse adecuadamente a través del lenguaje escrito, pienso que su criterio al decirlo es de **CANTIDAD** DE MEDICAMENTO, máxime estableciendo la RELACION INVERSA que propone entre DOSIS DEL MEDICAMENTO a utilizar y ENERGIA O FUERZA del mismo (en cuanto a la INTENSIDAD o VIOLENCIA de los síntomas que produce). Se define la palabra "DOSIS" como "Cantidad o porción de alguna cosa, material o inmaterial". Sólo podemos hablar presuntivamente, pero tal vez se refirió a estas sustancias al ESTADO CRUDO, ya que en dinamizaciones a la 30ª centesimal, como aconseja

Scanned with CamScanner

para hacer las patogenesias (ver Parágrafo 128), las precauciones aconsejadas no tienen razón de ser. Sin embargo, aparentemente, para Hahnemann EL CRITERIO CUANTITATIVO, incluso con el VEHICULO DE LAS DINAMIZACIONES, tenía validez (Parágrafos 128 a 132). Creo al respecto, y a través de una enorme cantidad de experiencias terapéuticas (equivalentes a las patogenéticas) que ese criterio YA NO PUEDE SUSTENTARSE. Si doy 10 glóbulos, para mí es "UNA DOSIS", y si doy 100 glóbulos del mismo medicamento, sigue siendo "UNA DOSIS", CON LOS **MISMOS EFECTOS** QUE LA ANTERIOR. ¡Cuántas veces he visto niños, débiles o no, tomándose en una sola vez un frasco entero de 300 glóbulos de un medicamento que al estado crudo era de efectos violentos o mortales, sin que sucediera absolutamente nada, aún con una potencia baja como es la 6ª centesimal! Considero que, definitivamente, **EL CRITERIO CUANTITATIVO** debe corresponder a los medicamentos AL ESTADO CRUDO o a lo sumo a las 3 o 4 diluciones o trituraciones decimales más bajas y quizás la 1ª y 2ª centesimal, en los que **LA CANTIDAD** de droga al estado crudo, o de vehículo y droga en las potencias bajas citadas, dada en cada oportunidad, TIENE IMPORTANCIA; en cambio el **CRITERIO CUALITATIVO** es el que corresponde tener en cuenta en las DINAMIZACIONES desde la 6ª centesimal hacia arriba, en las que cada vez hay MENOS MATERIA Y MAS ENERGIA, y en las cuales NO TIENE NINGUNA IMPORTANCIA LA CANTIDAD DE VEHICULO que se dá en cada toma, ya que el efecto que se desea obtener es siempre el mismo, sea cual sea esa cantidad.

• • •

PARAGRAFO 122: En las experimentaciones de los medicamentos sobre el hombre sano —de las que dependen la exactitud de todo el Arte de curar y la salud de todas las generaciones futuras de la humanidad— insisto para que no se emplee más que una sustancia medicamentosa cuya identidad y propiedades sean perfectamente conocidas, una sustancia cuya pureza, autenticidad y potencia farmacodinámica no ofrezcan ninguna duda.

COMENTARIO: Nuevamente insiste Hahnemann, por cierto que muy justificadamente, sobre UN HECHO FUNDAMENTAL: que LA SUSTANCIA MEDICAMENTOSA que se va a experimentar TENGA **CUALIDADES INDUDABLES DE AUTENTICIDAD, PUREZA Y ACTIVIDAD FARMACODINAMICA.** Está en juego algo demasiado precioso para que no sea así.

• • •

PARAGRAFO 123: Toda sustancia medicamentosa que va a ser experimentada sobre el hombre en estado de salud, deberá ser tomada en la forma más simple, natural e inalterada posible.

Scanned with CamScanner

1. Las *plantas indígenas* serán preparadas utilizando el jugo fresco exprimido, mezclado con un poco de alcohol para conservarlas.
2. Las *plantas exóticas* serán pulverizadas o bien preparadas en tintura alcohólica cuando están al estado fresco, mezcladas con una cierta proporción de agua al ser utilizadas.
3. Las *sales y las gomas* serán disueltas en agua en el momento mismo antes de tomarlas.
4. Las *hierbas medicinales* poco tóxicas que solo se pueden conseguir al estado seco, serán experimentadas bajo la forma de infusión, es decir, después de haberlas cortado en pequeños trocitos y echándoles encima agua hirviendo, para extraer sus propiedades medicinales. La infusión debe ser bebida caliente inmediatamente después de su preparación, ya que todos los jugos de plantas y todas las infusiones vegetales conservadas sin alcohol, fermentan rápidamente y se descomponen, perdiendo así su eficacia medicinal.

COMENTARIO: Comienza aquí Hahnemann a dar las PRECISIONES NECESARIAS para la experimentación: toda sustancia deberá ser tomada "en la forma más SIMPLE, NATURAL E **INALTERADA** posible".

Por eso, se usará, de las PLANTAS PROPIAS DEL PAIS el JUGO FRESCO EXPRIMIDO (de la planta fresca) mezclado CON ALCOHOL; las plantas EXOTICAS, en polvo o en tintura, con un poco de agua en el momento de utilizarlas; las SALES Y GOMAS se disolverán en agua al usarlas; las YERBAS que sólo se obtengan secas, se usarán en INFUSION que se bebe CALIENTE.

El objeto de estas normas es, precisamente, dar las drogas INALTERADAS, por la facilidad con que suelen alterarse los productos biológicos, en este caso vegetales.

• • •

PARAGRAFO 124: Durante toda la duración de la experimentación sobre el hombre sano, no se empleará más que *una sola sustancia medicinal a la vez*, que deberá ser perfectamente pura.

Se evitará asociar cualquier otra sustancia extraña ni tampoco ninguna otra sustancia medicinal, ya sea el mismo día o en los siguientes, y esto tanto tiempo como deseemos observar los efectos de la sustancia medicinal.

COMENTARIO: Una vez más se habla, con absoluta lógica, de la utilización de una UNICA SUSTANCIA para cada experimentación, hasta

Scanned with CamScanner

agotar la obtención de todos los datos posibles de la misma. Por eso, se debe EVITAR cuidadosamente la INGESTION de CUALQUIER OTRA SUSTANCIA MEDICINAL, aunque sea esporádica o circunstancialmente, durante el transcurso de la experimentación.

• • •

PARAGRAFO 125: Durante todo el tiempo que dura la experimentación, será necesario seguir un régimen estrictamente regulado.

El experimentador se conformará con alimentos simples, únicamente nutritivos, en lo posible sin especias, evitando cuidadosamente ciertas legumbres verdes y raíces (a), así como todas las ensaladas y las sopas de hierbas (que, a pesar de la preparación culinaria que han sufrido, retienen siempre algunas propiedades medicinales, pudiendo eventualmente perturbar los efectos del medicamento). Las bebidas seguirán siendo las mismas que se usan habitualmente; solamente deberán ser lo menos excitantes posibles (b).

(a) Se pueden permitir las papas al vapor, porotos verdes, arvejas frescas y, en todo caso, zanahorias, cuyas virtudes medicinales son mínimas.

(b) Todos los sujetos de experimentación deberán ser desacostumbrados, desde largo tiempo antes, del hábito de tomar vino puro, bebidas alcohólicas, café o té, porque unas son excitantes, y otras perjudiciales a la experimentación porque son medicamentosas.

COMENTARIO: Se exponen en este parágrafo los cuidados de orden ALIMENTICIO que el experimentador deberá cumplir rigurosamente. Exige Hahnemann EVITAR la ingestión de ENSALADAS, ESPECIAS y CONDIMENTOS, sopas de hierbas, algunas legumbres y raíces. Aunque no dice cuáles son estas últimas, en la nota (a) menciona los vegetales permitidos. En la nota (b) es más terminante y drástico aun con las BEBIDAS ALCOHOLICAS, CAFE, TE y VINO PURO que, no sólo PROHIBE DURANTE LA EXPERIMENTACION, sino "DESDE LARGO TIEMPO ANTES".

Al respecto, cabe acotar la definición de ALIMENTO que dan en su "Tratado de Terapéutica" Camponovo y Bandoni: "Es toda sustancia que, " suministrada a un organismo vivo, actúa como fuente de energía y de ma- " terial para la producción y reparación de sus tejidos". Y en el mismo "Tratado", cuyo autor principal, Luis E. Camponovo, fue Profesor Titular de la Cátedra de Farmacología y Terapéutica de la Facultad de Medicina de Buenos Aires hasta su muerte, ocurrida hace unos 15 años y, por supuesto, alópata, se cita inesperadamente a Hahnemann como autor de esta otra definición: "Todo cuerpo, todo agente capaz de NUTRIR a un ser " viviente, es un ALIMENTO; todo agente administrado al hombre sano y " capaz de provocar un estado mórbido, es un veneno, y si es capaz de " volver a la salud a un hombre enfermo, es un MEDICAMENTO".

Scanned with CamScanner

De hecho, entonces, muchos alimentos pueden, eventualmente, ser medicamentos. Lo contrario es menos frecuente.

• • •

PARAGRAFO 126: El sujeto de experimentación *debe ser, ante todo, objetivo, concienzudo, escrupuloso y reconocidamente y preeminentemente digno de confianza.*

Durante toda la duración de la experimentación debe evitar todo exceso de esfuerzos intelectuales o físicos, y de cualquier clase: alimenticios, sexuales, etc.

Es necesario que ninguna actividad urgente le distraiga la atención; debe dedicarse a una prolija auto-observación, y anotar escrupulosamente toda sensación, sin que nada lo desvíe (Parágrafo 137).

Su cuerpo debe estar en lo que es para él un buen estado de salud, que es tan indispensable como un suficiente grado de inteligencia que lo capacite para poder expresar y describir claramente las sensaciones experimentadas.

COMENTARIO: Las exigencias de Hahnemann con respecto al experimentador, se refieren, no ya a la dieta (Parágrafo 125), sino a otros aspectos, de los que cabe mencionar especialmente el que se ocupa de las CONDICIONES INTELECTUALES, ETICAS Y ESPIRITUALES, prácticamente IDENTICAS a las que debe tener el médico al obtener una historia clínica (ver Parágrafo 83).

Es indispensable un "GRADO SUFICIENTE DE INTELIGENCIA para poder expresar y describir claramente las sensaciones experimentadas"; es justamente ésta la principal condición por la cual se hacen las experimentaciones EN EL HOMBRE en lugar de hacerlas en ANIMALES, aparte de las profundas diferencias que pueden existir en sus reacciones biológicas.

Es llamativo como está expuesto el criterio de "hombre sano": "Su cuerpo debe estar EN LO QUE **ES PARA EL** UN BUEN ESTADO DE SALUD". Y aunque parezca un criterio limitado, subjetivo y no muy científico, es un criterio absolutamente lógico y razonable. Todos tenemos plena conciencia, en profundidad, de nuestras sensaciones cenestésicas cuando sentimos que estamos bien, que hace bastante tiempo que no padecemos de nada ni sentimos síntomas de ninguna clase, aparte de la exigencia que puede y debe haber en la actualidad, de los exámenes mínimos (clínico, de laboratorio, radiográficos, trazados corrientes, y un examen psicológico) previos a una patogenesia.

Por último, se pide a los experimentadores, "DURANTE TODA LA DURACION DE LA EXPERIMENTACION", **EVITAR EXCESOS** (MENTALES,

Scanned with CamScanner

FISICOS, SEXUALES, ALIMENTICIOS, etc.) y también TODO lo que pueda APARTAR SU ATENCION de una "PROLIJA **AUTO-OBSERVACION"** y de una **"ANOTACION ESCRUPULOSA"** de TODO LO QUE SIENTE, y no tener URGENCIAS de ninguna clase.

En una muy importante patogenesia realizada por Jacobo Gringauz, homeópata esclarecido que falleció hace poco tiempo, sobre "CLORHIDRATO DE HISTAMINA", en 1948 en Buenos Aires, (46), se instituyeron las siguientes **CONDICIONES GENERALES:**

1 — Intervinieron 39 VOLUNTARIOS de AMBOS SEXOS, SIN SINTOMAS NI SIGNOS DE ENFERMEDAD ACTUAL, y que EN LOS MESES PRECEDENTES NO MOSTRARON ALTERACIONES MANIFIESTAS DE SALUD.

2 — Se les hizo UN EXAMEN CLINICO GENERAL, y los siguientes exámenes DE LABORATORIO: reacción de Kahn standard y presuntiva, glucemia, urea en sangre, recuento globular y fórmula leucocitaria, hemograma de Schilling, eritrosedimentación, examen químico y parasitológico de materias fecales y análisis de orina. Además, se hizo metabolismo basal, electrocardiograma y telerradiografía de tórax, y se obtuvo un psicodiagrama de Roschach.

3 — Se registró la SINTOMATOLOGIA SUBJETIVA HABITUAL de cada experimentador, previamente.

4 — Los experimentadores NO SE CONOCIAN ENTRE SI, salvo muy pocas excepciones.

5 — SE INFORMABA POR SEPARADO a cada experimentador DE LAS CONDICIONES GENERALES de la experiencia, advirtiéndoles que habría EXPERIMENTADORES TESTIGOS que sólo recibirían papeles, tabletas o gotas SIN DROGA, SIN QUE PREVIAMENTE SE SUPIERA QUIENES IBAN A SER esos testigos.

6 — Los experimentadores DESCONOCIAN LA DROGA, con la excepción de dos de ellos: el director de la experiencia y el preparador de la droga.

7 — Los experimentadores IGNORABAN LA DINAMIZACION que estaban experimentando, excepto el director de la experiencia, que también era experimentador.

8 — De los 4 experimentadores TESTIGOS, 3 de ellos TOMARON LUEGO LA DROGA. Ninguno de ellos sabía su condición de testigo ni que luego tomaban la droga.

9 — CADA UNO RECIBIO UN CUADERNO, en el que figuraba su número individual como experimentador. Cada página estaba dividida en dos columnas: en la primera se anotaba EL DIA Y HORA EN QUE TOMABA los papeles, tabletas o gotas que se le habían entregado, así como EL

Scanned with CamScanner

DIA Y HORA DE APARICION DE SINTOMAS. En la segunda columna, JUNTO AL DIA Y HORA CORRESPONDIENTE, LA DESCRIPCION DEL O DE LOS SINTOMAS, en caso de haberlos.

10 — En cada cuaderno iba adherida una hoja con las siguientes indicaciones: "No deje librado nada a la memoria. ANOTE LO ANTES PO-" SIBLE en este cuaderno todos los síntomas. CADA SINTOMA EN LINEA " APARTE. Anote el día y la hora cada vez que tomó la droga. Describa " lo que siente SIN TECNICISMOS, y anote A QUE HORA COMENZO A SEN-" TIRLO, a qué hora con MAYOR INTENSIDAD y cuándo DEJO DE SENTIR-" LO. Procure completar la descripción de lo que siente, con la LOCALIZA-" CION, es decir, anotar en qué punto o lugar del cuerpo apareció; la " SENSACION EXPERIMENTADA, describiendo a qué se parece lo que sin-" tió (como ser, si es una sensación punzante, de latido, ardorosa, desga-" rrante, etc.); las MODALIDADES de lo sentido, como ser: a) si comenzó " brusca o gradualmente y terminó brusca o gradualmente; b) horario en " que la sensación experimentada fue más intensa; c) qué efecto tiene el " reposo o el movimiento o alguna posición determinada, como ser el es-" tar de pie, sentado o caminando; d) qué efecto produce estar al aire " libre o en lugar cerrado; e) qué efecto tiene el frotar o apretar la parte " afectada; f) qué sensaciones precedieron, acompañaron o siguieron a " la descrita.

" Aclarar en cada caso si el alivio o agravación experimentados por " las circunstancias anteriores es un alivio o agravación del síntoma local " o del organismo en su conjunto. Describir la forma de dormir y los sue-" ños habidos (anotarlos enseguida de despertar). Si hay transpiración, " describir dónde aparece, si es fría o caliente, su olor, si es o no irritante, " si se sintió mejor o peor después de sudar, o si no se modificó su es-" tado. Anotar el estado de ánimo, si hay ansiedad, angustia, deseos de " llorar, sus reacciones ante la compañía o la soledad y todo cambio en " su carácter.

"ADEMAS, LAS MUJERES DESCRIBIRAN: fecha de aparición de la " menstruación, su duración, color, aspecto (si es líquida, coagulada o " mezclada), horas en que es más abundante, si se interrumpe durante " unas horas o días, y todo lo que les llame la atención en comparación " con sus menstruaciones anteriores y en sus órganos genitales. El flujo, " su olor, color, cantidad, cuándo disminuye o aumenta en cantidad, si " es o no irritante, si provoca ardor, picazón, etc.; lo que siente en gene-" ral antes, durante y después de la menstruación."

11 — Cada experimentador INFORMABA DIARIAMENTE POR TELEFONO sobre las novedades habidas, UNA O VARIAS VECES POR DIA, según las circunstancias. Era visto y examinado por el director de la experiencia cada vez que lo consideraba necesario.

Scanned with CamScanner

12 — La frecuencia de los EXAMENES DE LABORATORIO se graduó teniendo en cuenta la idiosincrasia de cada experimentador. El laboratorista en ningún caso sabía si el resultado que informaba tenía o no significado en relación con la experiencia.

13 — Para TANTEAR LA SUSCEPTIBILIDAD de los experimentadores ante la droga, SE COMENZO CON LA 30ª.C. Los que presentaron síntomas con la 30ª.C., experimentaron A CONTINUACION la 200ªC. y la 1000ªC., después la 12ªC., 6ªC. y 3ªC. en el orden expresado. Es decir que cada experimentador fue PROBANDO UNA SERIE SUCESIVA DE DINAMIZACIONES. Hubo excepciones: 6 comenzaron directamente con la 200ªC., uno experimentó sólo la 30ªC., y 2 sólo la 200ªC. Los que no presentaron síntomas con la 30ªC., pasaron a experimentar la 12ªC., 6ªC. y 3ªC. HASTA LA 30ªC. INCLUSIVE, la droga fue preparada según el METODO HAHNEMANNIANO; la 200ªC. y la 1000ªC. fueron preparados según el METODO DE KORSAKOW, pero partiendo de la 30ªC. hahnemanniana. EN TODOS LOS CASOS, LA EXPERIENCIA SE INICIO TOMANDO SOLAMENTE LACTOSA, SIN DROGA.

14 — En todos los casos, la VIA DE INTRODUCCION de la droga fue la ORAL.

15 — De los 39 experimentadores, 31 vivían en Buenos Aires y sus alrededores, 3 en el interior y 5 en Santiago de Chile. Estos últimos fueron controlados y vigilados por el Dr. Antonio Morales Delpiano. Un tercio aproximadamente de los experimentadores eran médicos, casi todos homeópatas.

• • •

PARAGRAFO 127: Todos los medicamentos deben ser experimentados separadamente sobre los dos sexos, para poner bien en evidencia las alteraciones de la salud que producen en la esfera sexual.

COMENTARIO: Esta condición es una de las expuestas en el comentario del parágrafo anterior, y de las más importantes, pero ampliada ahora a AMBOS SEXOS.

• • •

PARAGRAFO 128: Las observaciones más recientes han mostrado que las sustancias medicinales tomadas por los experimentadores para estudiar los efectos que las caracterizan, casi no manifiestan, o muy poco, la totalidad de las fuerzas ocultas en ellas cuando se las toma en estado crudo o como la Naturaleza nos las ofrece.

Solo manifiestan completamente sus fuerzas latentes después de haber sido llevadas a un grado infinitesimal de dilución, dinamizada

Scanned with CamScanner

por una trituración apropiada y por sucusiones. Este modo tan sencillo de manipulación despierta y desarrolla hasta un punto increíble las fuerzas potenciales de las sustancias medicinales, incluso de aquellas que al estado crudo están sumergidas en una aparente inercia.

Actualmente se reconoce que *la mejor manera de investigar* las cualidades farmacodinámicas, desde el punto de vista terapéutico, de toda sustancia y aún de aquellas consideradas no tóxicas, *consiste en tomar durante varios días seguidos, cuatro a seis globulitos muy pequeños de la trigésima dinamización centesimal,* sea humedecidos en un poco de agua o, mejor aún, disueltos en una cantidad de agua más o menos grande, revolviendo bien e ingiriéndola en ayunas. Se repite esta operación diariamente durante varios días.

COMENTARIO: Hahnemann habla de la poca o ninguna repercusión, en cuanto a efectos patogenéticos, de las drogas tomadas al ESTADO CRUDO O NATURAL, ya que SUS PRIMEROS EXPERIENCIAS en este sentido fueron realizadas de esta manera, UTILIZANDO LAS MISMAS DOSIS que las usadas por él en la terapéutica, es decir, medianamente grandes. Según cita de Boyd, dice Hahnemann en la 1ª edición del Organón: "Al " comienzo SE EMPLEAN DOSIS MEDIANAMENTE GRANDES; estas dosis " deberían ser las mismas que se tiene tendencia a usar en las prescrip- " ciones EN LOS CASOS DE ENFERMEDAD. Si no ocurre nada, SE DOBLA- " RA LA DOSIS CADA DIA. Las drogas de acción débil deben ser repetidas " varias veces por día".

"EN TERMINOS GENERALES", dice Perrota (47), "las patogenesias " se han hecho con DOSIS GRANDES O MEDIANAS: 10 a 30 granos (0,6 " a 1,80 gramos); 100 granos (6 gramos); 150 granos (9 gramos); 1 onza " (30 gramos); 1 dracma (4 gramos); 50 dracmas fluidos (200 c.c.); etc., " etc. Las POTENCIAS variaron, pero por debajo de la 30ªC. por lo común; " de la 30ªC. a la 1ªC. en orden decreciente; 1ª trit. decimal; 3ª 2ª y 1ª de- " cimal en orden decreciente; 25ªC.; 12ªC.; y droga cruda".

H. Roux (48) cita las potencias más comunes utilizadas en las patogenesias de 23 de los medicamentos más conocidos, y en una gran mayoría pocas veces han sobrepasado la 30ªC.

En este parágrafo se establece la INFINITAMENTE MAYOR POTENCIA PATOGENETICA de las DINAMIZACIONES logradas a través de TRITURACIONES y SUCUSIONES, incluso de sustancias INERTES AL ESTADO CRUDO (ver parágrafos 269 y 270). Y termina diciendo Hahnemann que, después de muchas pruebas, la "MEJOR MANERA" de obtener una patogenesia, es hacer "TOMAR DURANTE VARIOS DIAS SEGUIDOS", varios glóbulos por vez, "de la **TRIGESIMA DINAMIZACION CENTESIMAL".** No habiendo corregido esto en la última edición del Organon, debe presu-

mirse que esta es su ULTIMA PALABRA en cuanto a patogenesias se refiere.

Pierre Schmidt, en su traducción al francés, agrega al pie: "De una manera general, se conformará con disolver cinco globulitos Nº 0 en una cucharada sopera, tomada en ayunas, por lo menos durante 5 días, si no se obtiene ningún efecto pronto".

Quiero señalar un detalle que pasa casi desapercibido, y es que la toma del medicamento se debe "TOMAR EN AYUNAS", lo que, evidentemente, es EQUIVALENTE A "UNA VEZ POR DIA", ya que en ayunas se está UNICAMENTE y REALMENTE a la mañana al despertar.

• • •

PARAGRAFO 129: Si una dosis así no produce más que efectos débiles, para obtener efectos más evidentes y más marcados, se pueden agregar cada día algunos glóbulos, hasta obtener que las manifestaciones sean apreciables.

Los medicamentos no afectan a todo el mundo de la misma manera y con la misma intensidad; su acción es esencialmente individual, de tal modo que, a veces, una persona que parece delicada casi no es afectada por un medicamento reconocido como muy enérgico, tomado a dosis moderadas, pero, por el contrario, es afectada, y bastante fuertemente, por otras sustancias mucho más débiles. E inversamente, hay sujetos muy robustos que experimentan síntomas mórbidos considerables por parte de agentes medicinales en apariencia no tóxicos y que, al contrario, sienten poco los efectos de otros medicamentos considerados como muy fuertes, etc.

Pero, como no se sabe jamâs de antemano a cual de esos dos casos responden los sujetos en experimentación, es prudente que cada uno comience por una dosis débil y que la aumente progresivamente de día en día, hasta la aparición de las primeras manifestaciones.

COMENTARIO: Aparece aquí nuevamente el problema de las dosis en cuanto a CANTIDAD DE VEHICULO: si los 4 a 6 glóbulos, por vez y día, de la dinamización 30ºC. sólo produjeron "EFECTOS DEBILES, para obtener efectos MAS EVIDENTES y MAS MARCADOS" se aconseja "AGREGAR CADA DIA ALGUNOS GLOBULOS". Si bien este criterio de Hahnemann no pareciera contemplar el hecho de que estamos utilizando "ENERGIA" en un vehículo, y la acción de esa energía sobre un sistema biológico debe ser necesariamente de orden CUALITATIVO, entra dentro de lo posible que a mayor cantidad de vehículo corresponda mayor energía vehiculizada. Sería motivo de nuevas experiencias patogenéticas prestando especial atención a este tema. Me inclino más a pensar que la mayor cantidad

de vehículo permite estimular o "tocar" MAS terminaciones nerviosas SIMULTANEAMENTE, y por eso la respuesta de la energía vital, los síntomas, alcanzarían mayor intensidad. Pero sigo pensando que CADA TOMA, tratándose de energía medicamentosa, ES UN IMPACTO ENERGETICO, una "CALIDAD" DE ESTIMULO SOBRE EL PRINCIPIO VITAL, para que éste, así estimulado, HAGA APARECER SINTOMAS (cuando se administra AL HOMBRE SANO: EXPERIMENTACION PATOGENETICA) o HAGA DESAPARECER SINTOMAS (cuando se administra AL HOMBRE ENFERMO: TERAPEUTICA CURATIVA POR EL "SIMILLIMUM", U HOMEOPATIA).

Surge una vez más lo "INDIVIDUAL", en realidad la "INDIVIDUALIZACION", como hecho fundamental y básico siempre que se planteen tipos de fenómenos en que uno de los intervinientes o componentes es un SER VIVO, que SIEMPRE será DIFERENTE DE OTRO SER VIVO, AUN DE SU MISMA ESPECIE. Esto, lógicamente, es más notorio con seres humanos, y es un hecho evidente en las patogenesias: "los medicamentos NO AFECTAN a todo el mundo DE LA MISMA MANERA y con LA MISMA INTENSIDAD". Los efectos pueden incluso ser CONTRADICTORIOS. "PERO COMO **NO SE SABE DE ANTEMANO"** COMO ES ESA SUSCEPTIBILIDAD INDIVIDUAL a la droga que se está probando, es prudente, dice Hahnemann, comenzar con "dosis débiles" e irlas aumentando progresivamente día a día.

Quiero destacar especialmente la ADVERTENCIA, expresada DOS VECES en este parágrafo, AL PRINCIPIO Y AL FINAL, referente al hecho de HASTA QUE MOMENTO debe darse la sustancia medicamentosa en las patogenesias: al principio del parágrafo dice "HASTA QUE LAS MANIFESTACIONES SEAN APRECIABLES", y al final dice "HASTA LA APARICION DE LAS PRIMERAS MANIFESTACIONES", lo que, en diferentes palabras, significa lo mismo, es decir, que **LA SUSTANCIA MEDICAMENTOSA DEBE DEJAR DE SUMINISTRARSE AL EXPERIMENTADOR, EN LAS PATOGENESIAS, DESDE QUE APARECEN LOS PRIMEROS SINTOMAS.**

Esta conducta no sólo NO ES ARBITRARIA, sino que **ES NECESARIA** (ver Parágrafo 131).

• • •

PARAGRAFO 130: Si, al comienzo, la primera dosis administrada ha sido lo suficientemente fuerte, resulta de esto una ventaja, y es que la persona que se somete a la experiencia se da cuenta de cual es el orden en que se suceden los síntomas.

Puede así anotar la hora de aparición de cada uno de ellos, hecho muy instructivo y útil para conducir al conocimiento de las características medicamentosas, porque el orden de los efectos primitivos y el de los efectos alternantes aparece así de la manera menos equívoca. A menudo una dosis muy moderada es suficiente en los experimen-

tadores dotados de una gran sensibilidad y que saben observarse con mucha atención.

La duración de la acción de un medicamento puede ser determinada por la comparación de los resultados de una serie de experiencias.

COMENTARIO: El tema de este parágrafo se refiere a las VENTAJAS que proporciona al que dirige una patogenesia, el simple y valioso hecho de NO TENER NECESIDAD más que de UNA SOLA Y PRIMERA DOSIS de la sustancia sometida a prueba, dada al comienzo de la experiencia, PARA OBTENER SINTOMAS.

Las ventajas son:

1º el experimentador se da cuenta clara, y SIN INTERFERENCIAS, del **ORDEN DE APARICION** DE LOS SINTOMAS;

2º PUEDE ANOTAR **LA HORA DE APARICION DE CADA UNO** DE LOS SINTOMAS, hecho muy UTIL, porque de ese modo hay **MENOS RIESGO DE ERROR** en lo referente a la consideración de la **IDENTIFICACION DE LOS EFECTOS PRIMITIVOS** Y DE LOS **ALTERNANTES;**

3º puede determinarse aproximadamente LA DURACION de la ACCION DE UN MEDICAMENTO, comparando "los resultados de una serie de experiencias".

El observador sagaz que era Hahnemann advirtió que LOS EFECTOS DE UNA DOSIS UNICA (ver Parágrafo 131) eran más CLAROS, más PUROS, más DEFINIDOS y con MUCHAS MENOS POSIBILIDADES DE ERRORES. Quiero citar a Roberts (10) que, en su hermoso libro, en un capítulo sobre "Patogenesias", al referirse a la manera de dar la sustancia en experimentación, evidentemente entiende que debe ser EN DOSIS UNICAS y aisladas: "Cuando la primera dosis es seguida por síntomas poco mar-
" cados, debe darse UNA SEGUNDA DOSIS, y DESPUES DEBE HABER UN
" PERIODO DE ESPERA HASTA QUE APAREZCA ALGUN SINTOMA. Si des-
" pués del período de espera no aparecen síntomas, debe darse otra dosis"
(página 140). Relacionado con esta forma de obtener patogenesias, dice (página 141): "LA REPETICION DE LA DOSIS (para obtener una patogene-
" sia) está gobernada por la naturaleza de la droga y la reacción de la
" energía vital". "Sin embargo, hay UNA REGLA ABSOLUTAMENTE CON-
" FIABLE Y SEGURA: **'NUNCA REPITA LAS DOSIS MIENTRAS SE MANIFIES-
" TEN SINTOMAS DE LA DOSIS YA TOMADA'. ESTA REGLA,** APLICADA
" A LAS **PATOGENESIAS, ES LA MISMA QUE GOBIERNA LA ADMINISTRA-
" CION DEL REMEDIO EN LA CURA DE LA ENFERMEDAD: 'NUNCA REPITA
" SU REMEDIO MIENTRAS ESTE SIGA ACTUANDO'.** La razón es tan OBVIA

" en un caso como en el otro. Es absolutamente esencial obtener una pato-
" genesia de real valor e integridad, que MUESTRE CLARAMENTE LAS CA-
" RACTERISTICAS DE LA DROGA Y EL ORDEN DE LOS SINTOMAS en su
" desarrollo. LOS SINTOMAS SON PRODUCIDOS EN SECUENCIAS, Y ES
" IMPORTANTE conocer los primeros efectos como se exteriorizan en los
" síntomas, EN LA SECUENCIA DE SU APARICION Y EN SU DURACION; LA
" REPETICION DE LAS DOSIS ANULA O FRUSTRA NUESTRO PROPOSITO
" PERTURBANDO ESTA SECUENCIA, y **LA REPETICION CONTINUA DES-**
" **TRUYE EL CONOCIMIENTO DE LOS ULTIMOS SINTOMAS EN APARECER,**
" **QUE SON SIEMPRE LOS MAS VALIOSOS, PORQUE SON LOS MAS CA-**
" **RACTERISTICOS".** "La tarea de registrar o anotar los síntomas EN SU
" ORDEN DE SECUENCIA DE APARICION es muy importante, e igualmente
" importante es la tarea de registrar **LOS SINTOMAS CONCOMITANTES,**
" sus asociados, ya que, **AUNQUE APARENTEMENTE NO ESTAN RELACIO-**
" **NADOS ENTRE SI,** SIN EMBARGO, **GUARDAN UNA ESTRECHA RELA-**
" **CION,** POR EL HECHO DE QUE **APARECEN AL MISMO TIEMPO Y EN**
" **ASOCIACION CON OTROS SINTOMAS.** EL VALOR DEL REGISTRO DE LOS
" SINTOMAS ESTA AMPLIAMENTE BASADO SOBRE EL ORDEN DE APARI-
" CION DE LOS SINTOMAS Y SOBRE SUS SINTOMAS ASOCIADOS O CON-
" COMITANTES".

En un trabajo que escribí en 1960 (9) sobre los distintos tipos de similitud que pueden establecerse entre los síntomas patogenéticos y los del enfermo, de los 7 tipos posibles, hay 2 que son especialmente interesantes.

Uno de ellos es LA SIMILITUD QUE TOMA EN CUENTA, justamente, EL ORDEN DE APARICION DE LOS SINTOMAS, posibilidad aún no bien estudiada y poco practicada, que merece ser investigada y experimentada clínicamente. Un homeópata hindú, S.M. Choudhuri, se ha ocupado de este problema, haciendo notar la importancia que le concedió Hahnemann en este parágrafo 130. Choudhuri estudió minuciosamente este asunto, y asegura que "CADA DROGA MUESTRA EL ORDEN DE SUCESION DE LOS SINTOMAS EN UN SENTIDO DEFINIDO", así como también que EN CADA ENFERMEDAD O EN CADA ENFERMO, LA APARICION DE SINTOMAS SE EFECTUA SEGUN UN ORDEN TAMBIEN DEFINIDO. No cabe dudar de estas aserciones; el elemento "tiempo" introduce un "orden de aparición" a estudiar. Lamentablemente, la Materia Médica no se ocupa en especial de este problema, y tampoco existe una guía o repertorio que facilite LA BUSQUEDA DEL MEDICAMENTO MAS SIMILAR EN EL ORDEN DE APARICION DE LOS SINTOMAS, salvo quizás en algunas MANIFESTACIONES AGUDAS, en que las etapas se suceden rápidamente, haciendo más sencilla esa comparación. Es, sin embargo, UNA LINEA DE INVESTIGACION QUE SE ENTREVE FRUCTIFERA Y FECUNDA.

El otro es la SIMILITUD DE SINTOMAS PRIMITIVOS, SECUNDARIOS

Scanned with CamScanner

Y ALTERNANTES, otra forma de utilización de la semejanza para seleccionar el medicamento que merece investigarse, y que en ciertos aspectos se relaciona con la forma de similitud anterior. La controversia se plantea entre si los síntomas patogenéticos que deben tomarse en cuenta son SOLO LOS PRIMITIVOS, SOLO LOS SECUNDARIOS O TODOS. Este apasionante problema REQUIERE UNA PROLIJA SELECCION de esos efectos, una ORDENACION de los mismos, UNA NUEVA MATERIA MEDICA que AGRUPE SOLO UNOS U OTROS SINTOMAS, un REPERTORIO adecuado y una EXPERIENCIA CLINICA basada en este enfoque.

• • •

PARAGRAFO 131: Cuando los efectos tardan en producirse, es necesario dar durante varios días seguidos (como en el Parágrafo 129) dosis progresivamente crecientes del medicamento al mismo sujeto. Actuando así, se van conociendo, ciertamente, los diversos estados mórbidos que esta sustancia puede producir en general, pero no se adquiere ninguna información sobre el orden de sucesión de los síntomas, porque la dosis siguiente destruye a menudo uno u otro de los síntomas provocados por la precedente —efecto curativo— o suscita en su lugar un estado opuesto.

Los síntomas de esa naturaleza deben ser anotados entre paréntesis para indicar su ambigüedad, hasta que nuevas experiencias hechas con una dosis única hayan decidido o demostrado si se debe ver en ellos un efecto opuesto (Parágrafo 63, efecto secundario), o bien un efecto alternante de ese medicamento.

COMENTARIO: Aquí está OPTANDO Hahnemann por las patogenesias que pudieran obtenerse con UNA SOLA DOSIS INICIAL, **"UNA DOSIS UNICA"** (EN **NUEVAS EXPERIENCIAS** que, evidentemente, él ya no pudo hacer) como de RESULTADOS MUCHO MAS CLAROS Y NITIDOS que los obtenidos dando DOSIS REPETIDAS DIARIAMENTE. En efecto, estas últimas podrán darnos una idea "de los diversos estados mórbidos que esta sustancia puede producir", pero "NO HAY INFORMACION SOBRE EL ORDEN DE SUCESION DE LOS SINTOMAS, **PORQUE LA DOSIS SIGUIENTE DESTRUYE A MENUDO UNO U OTRO** DE LOS SINTOMAS PROVOCADOS **POR LA PRECEDENTE** (EFECTO CURATIVO) O **SUSCITA EN SU LUGAR UN "ESTADO OPUESTO".**

Tanto duda Hahnemann de la validez de algunos de los síntomas obtenidos con DOSIS REPETIDAS DIARIAMENTE DE LA MISMA DINAMIZACION, que propone anotarlos "ENTRE PARENTESIS PARA INDICAR SU **AMBIGÜEDAD",** hasta que NUEVAS EXPERIENCIAS hechas con **UNA DOSIS UNICA** decidan si constituyen un EFECTO SECUNDARIO O ALTERNANTE de ese medicamento.

• • •

Scanned with CamScanner

PARAGRAFO 132: Si únicamente se tiene en vista la obtención de síntomas de una sustancia medicinal, especialmente si es considerada como poco o nada tóxica, sin considerar el orden de sucesión de los fenómenos mórbidos y la duración de la acción del medicamento, entonces es preferible aumentar diariamente la dosis durante varios días seguidos.

Este procedimiento revelará la acción de un medicamento todavía desconocido, aún el de naturaleza más débil, sobre todo si la experimentación ha tenido lugar en personas sensibles.

COMENTARIO: Reitera Hahnemann lo dicho en el parágrafo anterior sobre el objetivo de la patogenesia: si la INTENCION es UNICAMENTE obtener SINTOMAS PROPIOS de la sustancia que se está probando, "entonces ES PREFERIBLE AUMENTAR DIARIAMENTE LA DOSIS DURANTE VARIOS DIAS SEGUIDOS". Esto, "SIN CONSIDERAR EL ORDEN DE SUCESION EN LOS FENOMENOS MORBIDOS", etc.

Sin ninguna duda que es sumamente llamativa la INSISTENCIA y LA IMPORTANCIA que le asigna Hahnemann al **ORDEN DE SUCESION EN LA APARICION DE LOS SINTOMAS,** ya que menciona el asunto durante estos TRES PARAGRAFOS CONSECUTIVOS. Y la única forma de obtener ese orden con claridad es por medio de **UNA DOSIS UNICA.**

• • •

PARAGRAFO 133: Desde el momento en que el sujeto de la experiencia siente el menor síntoma, es útil, e incluso necesario, para la exacta determinación de las **modalidades,** que él se coloque en circunstancias variadas y observe los cambios que se producen en el síntoma mientras este dura.

Así notará las agravaciones y mejorías o la desaparición producidas en la parte afectada:

por el movimiento,
por caminar en la habitación o al aire libre,
por la posición de pié, sentado o acostado (si el síntoma reaparece al volver a adoptar la posición en que por primera vez fue observado),
al comer, al beber,
al hablar,
al toser o estornudar,
o en ocasión de otra actividad funcional del organismo, etc.

Deben observarse igualmente las modalidades horarias, es decir, a qué hora del día o de la noche se presenta el síntoma con más frecuencia y de manera más notable. Así es como todas esas moda-

Scanned with CamScanner

lidades permitirán completar las características propias de cada síntoma.

COMENTARIO: Estas instrucciones son absolutamente necesarias en las patogenesias, dándolas antes de que comiencen, para que el experimentador, apenas aparece el primer síntoma, se ocupe de determinar las **MODALIDADES,** es decir, las MODIFICACIONES (agravación, mejoría, desaparición) del síntoma ante distintos factores [ver Comentarios de los Parágrafo 86 (respecto de la Historia Clínica) y 126 (Instrucciones o Condiciones Generales de una Patogenesia)].

• • •

PARAGRAFO 134: Las influencias externas, y principalmente los agentes medicamentosos, tienen la propiedad de provocar modificaciones individuales y específicas en el estado de salud del organismo vivo.

Cuando un único medicamento es dado a una dinamización determinada, se pueden hacer las siguientes comprobaciones:

1. los síntomas de ese medicamento no se producen al mismo tiempo, ni en su totalidad, en una sola y misma persona;
2. si ésta es sometida a experimentaciones repetidas, se podrán comprobar cada vez síntomas diferentes. Pero en otras personas se observará, por el contrario, la repetición de los síntomas ya revelados en experiencias anteriores;
3. sobre varias personas experimentando el mismo medicamento, se verá que algunos de ellos sienten los mismos síntomas, por ejemplo, la cuarta, la octava, la décima persona manifestarán un mayor o menor número de síntomas ya observados en la segunda, sexta o novena, etc..., y eso, por otra parte, no se producirá forzosamente a la misma hora.

COMENTARIO: Se exponen aquí las DIFERENCIAS que se establecen ENTRE LOS DISTINTOS EXPERIMENTADORES en la APARICION de los síntomas patogenéticos, diferencias surgidas de la propia **INDIVIDUALIDAD** de cada uno.

1 — **TODOS** los síntomas del medicamento **NO SE PRODUCEN** en un solo experimentador, y AL MISMO TIEMPO. Precisamente por ese motivo se utiliza un NUMERO IMPORTANTE de experimentadores en cada patogenesia, **PARA QUE CADA UNO DE LO QUE PUEDA DAR.**

2 — Si un MISMO experimentador se somete a experimentaciones REPETIDAS, con el mismo medicamento, PUEDE PRODUCIR

Scanned with CamScanner

SINTOMAS **DIFERENTES** o **IGUALES** a los que produjo en experimentaciones anteriores.

3 — Personas DIFERENTES podrán REPRODUCIR LOS MISMOS SINTOMAS ya producidos por otros experimentadores, pero NO NECESARIAMENTE con LA MISMA HORA DE APARICION.

• • •

PARAGRAFO 135: Solo se llega a conocer de una manera casi completa la totalidad de los efectos farmacodinámicos que un medicamento tiene el poder de producir, por medio de observaciones múltiples sobre un gran número de experimentadores sensibles, de ambos sexos, y de edades y constituciones diferentes.

No se tiene la certeza de que un agente medicamentoso haya sido experimentado realmente a fondo, es decir, de conocer todos los poderes específicos que posee para modificar y alterar la salud del hombre, hasta que los experimentadores que se someten a una *rexperimentación* comprueben que pocos o ningún síntoma nuevo aparecen y que casi siempre se reproducen síntomas ya experimentados antes por otros.

COMENTARIO: Cautelosamente, Hahnemann afirma que el conocimiento de **TODOS** los efectos patogenéticos de un medicamento NUNCA SE LLEGA a HACER MAS QUE DE UNA MANERA **"CASI COMPLETA"**, aunque se hagan "observaciones MULTIPLES sobre un GRAN NUMERO de experimentadores".

Cuando las reexperimentaciones que se hacen de un medicamento en los experimentadores, sólo revelan:

1 — que NO APARECEN NUEVOS SINTOMAS, o

2 — SOLO REAPARECEN SINTOMAS QUE YA SE HABIAN PRESENTADO, entonces PUEDE DARSE POR FINALIZADA **LA PATOGENESIA DE ESE MEDICAMENTO.**

• • •

PARAGRAFO 136: Ningún medicamento cuya experimentación se hace sobre el hombre sano, puede manifestar en un solo y mismo experimentador *todas* las alteraciones subjetivas y funcionales que es capaz de poner en evidencia en otros, de constitución y temperamentos diferentes.

Sin embargo, no es menos cierto que una ley eterna e inmutable de la Naturaleza ha otorgado a los agentes medicamentosos la facul-

Scanned with CamScanner

tad de provocar esos síntomas en todos los seres humanos. (Parágrafo 117).

En virtud de esta ley, cuando un medicamento es aplicado a un enfermo cuyos síntomas principales son semejantes a los que aquel posee, puede desplegar y ejercer sus diversas y múltiples capacidades potenciales, incluso aquellas que rara vez ha producido en el curso de las experimentaciones. Administrado aún a las dosis más pequeñas, engendra "silenciosamente" un estado artificial parecido a la enfermedad natural, que libra al enfermo y lo cura (homeopáticamente) de su afección original, de un modo rápido y duradero.

COMENTARIO: Nuevamente surge aquí (y va a surgir SIEMPRE EN EXPERIENCIAS REALIZADAS CON SERES VIVOS) el factor fundamental y supremo de la **INDIVIDUALIDAD**, ya que, si bien los medicamentos están CAPACITADOS PARA PROVOCAR SINTOMAS **EN TODOS LOS SERES HUMANOS,** debido a una ley natural, también es cierto que CADA UNO DE ESTOS SERES HUMANOS, ANTE **EL MISMO ESTIMULO MEDICAMENTOSO, PRODUCIRA LOS SINTOMAS PATOGENETICOS QUE PUEDA, Y COMO PUEDA PRODUCIRLOS,** cada uno según su constitución y su temperamento, en suma, **SEGUN SU INDIVIDUALIDAD.**

Se anuncia al final, una vez más, LA LEY DE LA SIMILITUD, pero quiero destacar, por su importancia, el hecho que se menciona de que, en su ACCION TERAPEUTICA, el medicamento puede ejercer capacidades potenciales que le otorgan la POSIBILIDAD DE HACER DESAPARECER **(CURAR)** SINTOMAS, aunque RARA VEZ O NUNCA LOS HAYA PRODUCIDO en su patogenesia. Observado ESE MISMO HECHO REPETIDAS VECES, o aún una sola vez, ha autorizado a los homeópatas a incluir ese o esos síntomas entre los que pertenecen a la patogenesia del medicamento, constituyendo de ese modo el **TERCER** GRAN APORTE DE LA MATERIA MEDICA, EL **CLINICO,** del que es un excelente ejemplo la "MATERIA MEDICA HOMEOPATICA" de Constantin Hering, en sus 10 volúmenes.

• • •

PARAGRAFO 137: Cuanto más moderadas, dentro de ciertos límites, son las dosis del medicamento que se quiere experimentar, tanto más evidentes serán también los efectos primitivos, que son los que interesa conocer especialmente. Además, se los observará solos, sin ninguna mezcla de efectos secundarios o reacciones opuestas de parte de la energía vital, sobre todo si contamos con la colaboración de un experimentador objetivo, moderado en todo sentido, presentando una sensibilidad bien desarrollada y que sabe observarse con una atención escrupulosa (Parágrafo 126).

Por el contrario, si la dosis es excesiva o la dinamización muy

baja, es decir, cercana a las dosis materiales, no solo aparecerán simultáneamente muchas acciones secundarias entre los síntomas, sino que también los efectos primitivos se manifestarán de una manera tan precipitada, tan violenta y tan confusa, que será imposible hacer ninguna observación precisa.

Agreguemos todavía el peligro que corre el experimentador por el uso de estas dosis tóxicas, peligro que no debemos encarar con indiferencia si respetamos a nuestros semejantes y vemos un hermano hasta en el último hombre del pueblo.

COMENTARIO: Los **EFECTOS PRIMITIVOS,** "que son los que interesa conocer especialmente", ya que son los efectos del medicamento directamente, aparecen con mayor evidencia con las DOSIS **MODERADAS,** es decir, en CANTIDADES PEQUEÑAS DE DINAMIZACIONES ALTAS (en este caso, la 30ª centesimal para Hahnemann) y, además, "se los observará **SOLOS, SIN NINGUNA MEZCLA** DE EFECTOS SECUNDARIOS" con los que reacciona la fuerza vital.

En cambio, si las DOSIS SON EXCESIVAS "o la **DINAMIZACION MUY BAJA,** es decir, muy CERCANA A LAS **DOSIS MATERIALES",** "aparecerán SIMULTANEAMENTE" muchos EFECTOS SECUNDARIOS, pero sobre todo, los EFECTOS PRIMITIVOS serán tan VIOLENTOS y CONFUSOS, y aún **TOXICOS** y PELIGROSOS, que TODA OBSERVACION SERA IMPOSIBLE. Es lo que le pasó a Hahnemann en sus primeros pasos en las patogenesias, motivos por los cuales descartó esas dosis y dinamizaciones.

• • •

PARAGRAFO 138: Si han sido cumplidas todas las condiciones exigidas precedentemente para una experimentación sobre el hombre sano (Parágrafos 124 a 127), todos los síntomas objetivos, subjetivos y accidentales manifestados en el curso de la acción medicamentosa dependen solamente de esta sustancia, y deben ser registrados y anotados como perteneciéndole en propiedad, aún cuando el experimentador hubiese sentido espontáneamente, *mucho tiempo antes,* síntomas semejantes.

La reaparición de estos síntomas durante la experimentación prueba solamente que, en virtud de su peculiar constitución, esta persona tiene una predisposición muy especial a hacerlos reaparecer. En el presente caso, son sin duda efectos del medicamento experimentado, ya que no se puede admitir que hayan aparecido espontáneamente y por sí mismos en un momento en que un potente agente medicinal domina toda la economía.

Scanned with CamScanner

COMENTARIO: Sí, como dice Hahnemann, se han cumplido todas las condiciones y exigencias imprescindibles para obtener una patogenesia correcta, debe admitirse que **TODOS LOS SINTOMAS** REGISTRADOS CONSTITUYEN **EL PATRIMONIO DE ESE MEDICAMENTO;** y agrega: "AUN CUANDO EL EXPERIMENTADOR HUBIERA SENTIDO **ESPONTANEAMENTE, MUCHO TIEMPO ANTES,** SINTOMAS SEMEJANTES".

Es fácil comprender que **SOLO UN MEDICAMENTO, ESE** QUE HIZO **REAPARECER** ESOS SINTOMAS ANTIGUOS DEL EXPERIMENTADOR (que éste tuvo debido a una enfermedad natural), pudo haber provocado su aparición, ya que OTRO NO LO HUBIERA LOGRADO; por lo tanto, son síntomas **PROPIOS DEL MEDICAMENTO, y TAMBIEN PROPIOS DEL EXPERIMENTADOR** que en su pasado tuvo esos síntomas. ¿Porqué no aceptar, además, que si el experimentador **NO** hubiera padecido esos síntomas en su pasado, IGUALMENTE el medicamento podría haberlos producido patogenéticamente en ese o en otros experimentadores? ¿Entonces sí, solamente entonces, serían PROPIEDAD del medicamento?

Por otra parte, esa reaparición de síntomas antiguos después de la ingestión de un medicamento, cabe perfectamente dentro de lo que se denomina un "RETORNO DE SINTOMAS ANTIGUOS" y, en el parágrafo 280 dice que éstos se producen prácticamente casi al finalizar **EL TRATAMIENTO** (con el método "plus"), lo que supone un tiempo de VARIAS SEMANAS. ¿Acaso en las patogenesias aparecen esos síntomas de retorno después de varias semanas de iniciada la patogenesia?

Aquí sucede un poco lo que comentaba Candegabe (24): "Quizás " porque no se ha captado el espíritu de la doctrina hahnemanniana, es " que el observador se sorprende todavía con APARENTES CONTRADIC- " CIONES, que las más de las veces NO SON TALES, sino más bien vicios " de expresión. Y se hace del todo indispensable hacer hincapié en este " aspecto del Organón porque, sometidos ciertos parágrafos a interpreta- " ciones personales, se deriva a la postre una mala aplicación práctica de " la Homeopatía". De todas maneras, SI UN MEDICAMENTO administrado a un ser humano, sea patogenéticamente o terapéuticamente, ORIGINA UN RETORNO DE SINTOMAS ANTIGUOS, **SOLO PUEDE SIGNIFICAR** QUE ES **EL "SIMILLIMUM"** DE ESTE INDIVIDUO, porque, SI NO FUERA ASI, ESE RETORNO NO HUBIERA SOBREVENIDO. La deducción es que esos síntomas son PROPIEDAD tanto del "simillimum" de ese individuo como del individuo mismo y deben ser incluidos en la patogenesia del medicamento, porque SON UN PRODUCTO DE SU INGESTION. Y debemos, por fin, aceptar que no es tan fundamental de quién sea la propiedad.

Como argumento, y bueno, Hahnemann dice finalmente, en la última frase de este parágrafo, que "son sin duda (esos síntomas REAPARECI- " DOS) EFECTOS DEL MEDICAMENTO EXPERIMENTADO, ya que **NO SE** " **PUEDE ADMITIR** que hayan APARECIDO ESPONTANEAMENTE y POR SI

Scanned with CamScanner

" MISMOS en un momento en que un **POTENTE AGENTE MEDICINAL DO-**
" **MINA TODA LA ECONOMIA".**

Si no lo entendemos así, ES PORQUE NO ACEPTAMOS la noción, BASICA Y FUNDAMENTAL, de la "ENFERMEDAD MEDICAMENTOSA ARTIFICIAL **MAS FUERTE",** y entonces la Homeopatía dejaría de existir o, simplemente, NO HUBIERA NACIDO.

• • •

PARAGRAFO 139: Cuando el médico no ha hecho la experimentación del medicamento sobre sí mismo, sino que éste ha sido experimentado sobre otra persona, es necesario que esta persona tome nota, de una manera inteligible, de las sensaciones, de los malestares, de los cambios, en una palabra, de todo lo que siente, *en el instante mismo en que los siente.*

Es necesario, también, que indique el tiempo transcurrido desde la absorción del medicamento hasta la aparición de cada síntoma, y que anote la duración del síntoma, si se prolonga.

Tan pronto esté terminada la experimentación, el médico estudia este relato en presencia del experimentador. Hace cada día lectura del mismo, si la experiencia dura varios días, para que el experimentador, teniendo aún fresca la memoria, pueda responder a las preguntas relativas a la naturaleza precisa y a las modalidades de cada síntoma, para rectificarlos o modificarlos, y agregar eventualmente nuevos detalles (a).

(a) Aquel que comunique al mundo médico el resultado de patogenesias establecidas en estas condiciones, se convierte por eso en responsable de la sinceridad del sujeto de experiencia y de los síntomas que ha sentido y declarado, y es de legítimo derecho, ya que aquí está en juego el bienestar de la humanidad sufriente.

COMENTARIO: Como una de las últimas y, sin embargo, principales indicaciones que se deben hacer al experimentador, cuando no lo es el mismo médico, figura:

1º La de TOMAR NOTA de un modo INTELIGIBLE, de **TODO LO QUE SIENTE, EN EL INSTANTE MISMO DE SENTIRLO.**

2º Debe, además, anotar **EL TIEMPO** TRANSCURRIDO "DESDE **LA ABSORCION DEL MEDICAMENTO HASTA LA APARICION DE CADA SINTOMA",** y la **DURACION DEL SINTOMA,** SI SE PROLONGA".

3º EL MEDICO, JUNTO CON EL EXPERIMENTADOR, **LEE DIA A DIA EL RELATO,** de modo que éste, al ser interrogado por el médico, tenga fresco en su memoria lo ocurrido ese día, y pueda ratificarlo, o cambiarlo o agregar nuevos detalles.

Scanned with CamScanner

4º AL TERMINAR LA EXPERIMENTACION, debe el médico reunirse una vez más con cada experimentador para un repaso y ESTUDIO FINAL de todo lo anotado.

De esta manera, quien "COMUNIQUE AL MUNDO MEDICO el resultado de patogenesias establecidas en estas condiciones", podrá hacerse RESPONSABLE y estar con la CONCIENCIA EN PAZ, teniendo en cuenta que está en juego la salud del prójimo.

• • •

PARAGRAFO 140: Si el experimentador no sabe escribir, el médico lo interrogará diariamente para conocer los síntomas sentidos y sus modalidades.

Pero en este examen, el médico debe, sobre todo, limitarse a escuchar el relato espontáneo del experimentador.

Al escribir sus anotaciones, el médico se guardará cuidadosamente de toda sugestión y de toda conjetura, preguntará lo menos posible, o si lo hace, será con la misma prudencia y la misma reserva que yo he recomendado durante el examen del enfermo. (Parágrafos 84 a 99), como otras tantas precauciones indispensables de las que hay necesidad para redactar la anamnesis y establecer el diagnóstico.

COMENTARIO: "SI EL EXPERIMENTADOR NO SABE ESCRIBIR", remota eventualidad que ni aún así deja Hahnemann sin considerar, la ACTITUD del MEDICO ES **IDENTICA** a la adoptada en la ANAMNESIS Y EL INTERROGATORIO del paciente, con muy pequeñas diferencias:

1º LO INTERROGARA DIARIAMENTE, para conocer los síntomas experimentados y sus modalidades;

2º **PREFERIBLEMENTE**, SE LIMITARA A **ESCUCHAR EL RELATO ESPONTANEO** del experimentador;

3º al anotar, EL MEDICO **EVITARA TODA SUGERENCIA O CONJETURA;**

4º y **PREGUNTARA LO MENOS POSIBLE** Y CON GRAN PRUDENCIA (ver parágrafos 84 a 99).

• • •

PARAGRAFO 141: Pero, de todas las experimentaciones patogenéticas en el hombre sano, las mejores serán siempre aquellas que un médico dotado de una buena salud, exento de prejuicios, concienzudo, sensible, y capaz de analizar sus sensaciones, hará *sobre sí mismo*,

Scanned with CamScanner

con todas las precauciones y recomendaciones que acaban de ser prescriptas.

Nadie está jamás más seguro de una cosa que cuando la ha sentido por sí mismo (a).

(a) Las experimentaciones patogenétidas hechas sobre sí mismo, tienen todavía ventajas que es imposible obtener de otra manera.

1 — Desde luego, y es un hecho innegable, ellas procuran, gracias a estas autoobservaciones, la convicción de esta gran verdad, que la virtud curativa de las sustancias medicinales se basa en su facultad de perturbar el estado físico y psíquico de un ser vivo.

2 — En segundo lugar, estas interesantes observaciones nos enseñan a comprender nuestras propias sensaciones, nos hacen analizar nuestro pensamiento, descubrir nuestro estado psíquico (fuente de toda verdadera sabiduría, el "conócete a ti mismo" de los griegos).

3 — Además, nos hacen adquirir el talento de la observación, del que ningún médico puede prescindir. Las observaciones hechas sobre los demás no tienen el mismo atractivo que las hechas sobre sí mismo. Al observar a otros, siempre existe el temor de que los experimentadores no sientan exactamente lo que dicen, o no expresen de un modo apropiado, con expresiones adecuadas, lo que sienten. Uno se pregunta siempre si no habrá sido inducido al error, por lo menos en parte.

Este obstáculo al conocimiento de la verdad, que no se puede jamás descartar totalmente cuando nos informamos de los síntomas artificiales provocados en otros por la acción de los medicamentos, no existe en absoluto en las experimentaciones que se hacen sobre sí mismo. Aquel que se pone a experimentar, sabe a ciencia cierta lo que siente, y cada nuevo ensayo que intenta en su propia persona, es para él un motivo de estímulo para extender sus investigaciones a otros medicamentos.

Como está absolutamente seguro de no equivocarse, se torna más hábil en el esencial arte de observar, y su celo redobla al mismo tiempo, porque aprende a conocer el verdadero valor y la importancia de los recursos del Arte de curar, cuya escasez es tan grande todavía.

Que no se alegue, además, que las pequeñas incomodidades contraídas por el ensayo de los medicamentos son perjudiciales a la salud. Por el contrario, la experiencia ha probado que ellas hacen al organismo más refractario a todas las causas patógenas artificiales y naturales, y que lo inmunizan aún contra su influencia. La salud se hace más sólida y el cuerpo más robusto, como la experiencia lo demuestra.

COMENTARIO: Este apasionado alegato de Hahnemann en favor de la **AUTOEXPERIMENTACION PATOGENETICA EN EL MEDICO**, está avalado por ARGUMENTOS MUY SOLIDOS:

1º "Nadie está nunca MAS SEGURO de una cosa que cuando la ha sentido POR (y EN) SI MISMO". Y aunque puede ser un factor que favorezca LA CONVICCION de nuestra gran verdad, también opino que esta convicción IGUALMENTE se adquiere por una buena práctica homeopática.

2º La autoexperimentación con DISTINTOS MEDICAMENTOS "nos

Scanned with CamScanner

ENSEÑA A COMPRENDER NUESTRA PROPIAS SENSACIONES, nos hace ANALIZAR NUESTRO PENSAMIENTO Y DESCUBRIR nuestro ESTADO PSIQUICO" (el "conócete a ti mismo").

3º La autoexperimentación "nos hace ADQUIRIR el TALENTO DE LA OBSERVACION" y el ATRACTIVO de lo hecho sobre uno mismo, amén de que nos hace DESECHAR TEMORES de que los experimentadores cometan EQUIVOCACIONES, aun de buena fe, al expresar sus sensaciones inapropiadamente, INDUCIENDONOS INVOLUNTARIAMENTE A ERRORES.

4º Aprende así "a CONOCER EL VERDADERO VALOR y LA IMPORTANCIA de los recursos del Arte de curar".

5º Las autoexperimentaciones hacen al médico MUCHO MAS SALUDABLE y robusto, haciendo a su "organismo MAS REFRACTARIO A TODAS LAS CAUSAS PATOGENAS ARTIFICIALES Y NATURALES", INMUNIZANDOLO.

• • •

PARAGRAFO 142: En el curso del tratamiento de las enfermedades, y especialmente de las afecciones crónicas, cuyo ritmo es poco movido, la interpretación de los síntomas patogenéticos propios de la sustancia única (a) administrada es, ciertamente, difícil.

La discriminación de estos síntomas eventuales —que no tienen nada que ver con la enfermedad— es un tema de investigación que exige una excepcional capacidad de discernimiento, y que conviene dejar a los maestros en el arte de la observación.

(a) Estos nuevos síntomas, que no han sido observados jamás, o solo mucho tiempo atrás en la afección crónica en tratamiento, aunque correlacionados con la enfermedad primitiva, pertenecen en realidad al remedio (Parágrafo 156).

COMENTARIO: Es posible que en el curso del tratamiento de una enfermedad crónica, aparezca algún síntoma nuevo o sólo muy antiguamente observado en esa enfermedad, cuya explicación o interpretación Hahnemann prefiere dejar "a los maestros en el arte de la observación", si bien en la nota al pie los considera, aunque relacionados de alguna manera con la afección crónica primitiva, como perteneciendo al remedio.

• • •

PARAGRAFO 143: Sólo cuando las experimentaciones hayan sido establecidas según todas las instrucciones dadas precedentemente en

Scanned with CamScanner

un considerable número de medicamentos simples, y cuando todos los síntomas objetivos, subjetivos y accidentales, es decir, engendrados por potencias patogenéticas artificiales, hayan sido escrupulosa y fielmente registrados, entonces se habrá edificado una verdadera *Materia Médica*. Esta será la colección de los efectos reales, específicos, infalibles (a) de las sustancias medicinales simples.

Se poseerá así un *Códex* de la Naturaleza, en el cual serán inscriptos una multitud de síntomas funcionales y orgánicos, propios de cada uno de los agentes experimentados y revelados, por este método, a la atención del observador.

Ahora bien, estos síntomas patológicos son los elementos farmacodinámicos (homeopáticos) de las enfermedades artificiales. Mediante su empleo, se curará en el futuro cada una de las numerosas enfermedades naturales que le sean semejantes. Constituyen los únicos y verdaderos específicos curativos homeopáticos capaces de obtener curaciones auténticas y permanentes.

(a) En estos últimos tiempos, se ha confiado el cuidado de experimentar los medicamentos a personas distantes y desconocidas, que se hacían retribuir para cumplir esta tarea, y cuyas observaciones se publicaban en seguida. Este método no ofrece ni la gran certeza ni la total confianza que uno tiene el derecho de exigir. Parece desprovisto de garantía moral y de exactitud, y quita todo valor científico al importante trabajo sobre el cual deben reposar las bases de la única Medicina verdadera. Los falsos datos resultantes, que se corre el riesgo, cualquier día, de ser aceptados como exactos por los médicos homeópatas al aplicarlos al enfermo, ocasionarían un enorme perjuicio a la Homeopatía.

COMENTARIO: Una vez que los médicos directores de las experimentaciones patogenéticas hayan obtenido toda esa inmensa cantidad de material sintomático registrado y anotado, vendrá la no menos cuidadosa ORDENACION y VALORIZACION de cada síntoma, de cada localización, de cada sensación, de cada modalidad, etc., teniendo en cuenta LA FRECUENCIA DE APARICION en el total de experimentadores.

Entonces "se habrá edificado una VERDADERA MATERIA MEDICA". Precisamente, Hahnemann publicó su "MATERIA MEDICA PURA" (50) en 3 ediciones que aparecieron entre 1811 y 1833 (49). En la mayoría de los síntomas registrados, va a continuación, entre paréntesis, la abreviatura del apellido del o de los EXPERIMENTADORES que lo obtuvieron, de los cuales, en ESTA SERIE DE MEDICAMENTOS, acompañaron a Hahnemann 50, la mayoría de ellos médicos, generalmente discípulos de él. De ellos, Chr. Th. Langhammer intervino en las patogenesias de 40 medicamentos, Ernst Stapf (uno de sus discípulos preferidos) en 32, Carl Franz en 30, W. Gross en 28, Fried. Hahnemann en 26, W. F. Wislicenus en 24, Franz Hartmann en 23, Chr. G. Hornburg en 23, Chr. Th. Hermann en 16, J. Chr. Dav. Teuthorn en 14 y Salomo Guttmann en 10. El resto,

39 experimentadores, intervino, según los casos, en 1 a 9 patogenesias. Hahnemann mismo probó todas las sustancias.

Las patogenesias publicadas fueron las de los siguientes medicamentos:

Aconitum napellus
Ambra grisea
Angustura vera
Argentum metallicum
Arnica montana
Arsenicum Album
Asarum Europoeum
Aurum metallicum
Belladonna (Atropa bell.)
Bismuthum
Bryonia alba
Calcarea acetica
Camphora
Cannabis sativa
Capsicum annuum
Carbo animalis
Carbo vegetabilis
Causticum
Chamomilla (Matricaria ch.)
Chelidonium majus
China (Cinchona officinalis)
Cicuta virosa
Cina
Cocculus indicus
Colocynthis (Citrullus coloc.)
Conium maculatum
Cyclamen europoeum
Digitalis purpurea
Drosera rotundifolia
Dulcamara (Solanum dulc.)
Euphrasia officinalis
Ferrum metallicum
Guaiacum officinale
Helleborus niger
Hepar Sulphuris calcarea
Hyosciamus niger
Ignatia amara
Ipeca (Cephaelis ipecacuanha)
Ledum
Magnes (Imán)
Magnetic polus articus
Magnetic polus australis
Manganum aceticum
Menyanthes trifoliata
Mercurius vivus
Moschus
Muriaticum acidum
Nux Vomica
Oleander
Opium
Phosphoricum Acidum
Pulsatilla
Rheum
Rhus toxic.
Ruta graveolens
Sambucus
Sarsaparilla
Scilla maritima
Spigelia
Spongia
Stannum
Staphisagria
Stramonium
Sulphur
Taraxacum
Thuya
Veratrum album
Verbascum

• • •

PARAGRAFO 144: Que todo lo que sea hipótesis especulativa, aserción gratuita o ficción, sea severamente excluida de esta Materia Médica. No se debe encontrar en ella más que el lenguaje puro de la Naturaleza, interrogada con cuidado y buena fe.

COMENTARIO: Esta expresión de deseos de Hahnemann, que él mismo, por su parte, cumplió íntegramente, como experimentador por una parte, y como director de experimentaciones patogenéticas por otra, quizás muy excepcionalmente se haya transgredido involuntariamente, pero eso no invalida la excepcional riqueza del monumento inicial de la Materia Médica Homeopática Pura.

• • •

Scanned with CamScanner

PARAGRAFO 145: Haría falta, seguramente, una cantidad muy considerable de medicamentos ccya acción patogenética se conociera con exactitud, para encontrar contra *cada una* de las innumerables enfermedades naturales existentes, contra cada diátesis, un remedio homeopático, es decir, una potencia patogenética artificial (curativa) que le fuera análoga (a).

Sin embargo, gracias a la fidelidad de los síntomas y a la riqueza de las manifestaciones mórbidas observadas hasta el presente, gracias a la experimentación de medicamentos energéticos sobre personas sanas, quedan actualmente pocas enfermedades contra las cuales no se pueda encontrar, entre estas sustancias, un remedio homeopático conveniente. Si ese remedio está suficientemente probado en cuanto a sus efectos específicos (b), restablecerá la salud de una manera indudable, suave y definitiva, sin producir mayores inconvenientes.

De este modo, las curaciones se harán con certeza *infinitamente* mayor que la que se tendría recurriendo a todas las terapéuticas generales y especiales practicadas hasta el presente por la medicina alopática, cuyas mezcias de medicamentos desconocidos no hacen más que desnaturalízar y agravar las enfermedades crónicas, pero sin poder curarlas. Estas mezclas retardan, antes que acelerarla, la curación de las enfermedades agudas, e incluso, lo que es peor todavía, ponen la vida misma en peligro.

(a) Desde luego, yo fui el único, al comienzo del siglo XIX, en hacer el estudio de estas experimentaciones la principal y más importante de mis ocupaciones. He sido asistido en esas investigaciones por varios jóvenes estudiantes, que hicieron experimentaciones sobre ellos mismos, cuyas observaciones he examinado y verificado, así como un pequeño número de otros ensayos del mismo género, verdaderamente dignos de valor.

Pero, cuantas curaciones se llegarán a hacer en el inmenso dominio de las enfermedades cuando múltiples observadores, tan *objetivos* como *escrupulosos*, contribuyan con concienzudas *auto-experimentaciones* a enriquecer esta Materia Médica, la única científica!

El Arte de curar se aproximará entonces a las ciencias matemáticas en relación a la exactitud.

(b) Ver más arriba el Parágrafo 109 (a).

COMENTARIO: De las 103 patogenesias que Hahnemann experimentó en sí mismo en su totalidad (aunque las últimas entre 1825 y 1830, serían entre sus 70 y 75 años de edad), y en número variable en sus colaboradores, hasta las realizadas posteriormente hasta la actualidad, en que su número, en cuanto a las efectuadas con la misma escrupulosidad y objetividad que Hahnemann, deben sobrepasar las 500, se ha efectuado un enorme avance en el incremento del arsenal terapéutico homeopático. A pesar de eso, aún pienso que estamos lejos de la exactitud matemática en nuestro Arte de curar, aunque lo cierto es que, con el amplio número

Scanned with CamScanner

de medicamentos de que disponemos actualmente, con tan variados cuadros sintomáticos, pocas o ninguna ENFERMEDAD AUN REVERSIBLE queda fuera del alcance terapéutico de nuestra actual Materia Médica.

A las 68 sustancias medicamentosas cuyas patogenesias publicó Hahnemann en su "Materia Médica Pura", agregó 30 nuevas en su libro sobre "Enfermedades Crónicas" (18). Al respecto, dice Richard Hughes, su traductor, que en 1821, ya con 66 años de edad, tuvo que irse de Leipzig, radicándose en un pueblito, Coethen, donde vivió hasta 1835, año en que se trasladó a París. Después de 6 años de soledad en Coethen, en 1827 llamó a sus dos discípulos más antiguos y apreciados, los doctores Stapf y Gross, para comunicarles SU TEORIA sobre EL ORIGEN DE LAS ENFERMEDADES CRONICAS, Y **SU DESCUBRIMIENTO DE UNA SERIE COMPLETA DE NUEVOS MEDICAMENTOS PARA SU CURACION.**

En 1828 aparecen los 3 tomos de la 1ª edición de "Las Enfermedades Crónicas - Su peculiar naturaleza y su cura homeopática", y en su segundo y tercer tomo se incluyen 15 NUEVOS MEDICAMENTOS, que Hahnemann denomina antipsóricos:

Ammonium Carbonicum
Baryta Carbonica
Calcarea Carbonica
Graphites
Iodium
Lycopodium
Magnesia Carbonica
Magnesia Muriatica
Natrum Carbonicum
Nitri Acidum
Petroleum
Phosphorus
Sepia
Silicea
Zincum

Excepto Magnesia Muriatica, que se hizo con la 6ª centesimal, y Natrum Carbonicum, hecha con la 12ªC., el resto de estas patogenesias se hizo con las dinamizaciones 18ª a 30ªC.

En 1830, aparece un tercer volumen conteniendo medicamentos (el 4º tomo de la obra completa); nuevos eran sólo 2:

Kali Carbonicum
y Natrum Muriaticum

pero, además, se incluyeron CINCO medicamentos que ya habían aparecido en la Materia Médica Pura: Carbo Animalis, Carbo Vegetabilis, Causticum, Conium y Sulphur.

Entre 1835 y 1839 se publicó la 2ª edición de "Enfermedades Crónicas", con 25 medicamentos más que en la 1ª edición, y de los cuales 13 ERAN NUEVOS, y los otros 12 una reedición de los de la Materia Médica Pura.

Scanned with CamScanner

Los 13 NUEVOS, también denominados por Hahnemann ANTIPSORICOS, son:

Agaricus muscarius
Alumina
Ammonium muriaticum
Anacardium
Antimonium crudum
Borax
Clematis erecta
Cuprum
Euphorbium
Mezereum
Nitrum (Kali Nitricum)
Platinum
Sulphuric acidum

Los otros 12 presentaban GRANDES AGREGADOS con respecto a cuando se publicaron en la Materia Médica Pura, y según Hughes, esto se debió a que estas patogenesias se hicieron en la primera ocasión con tinturas o las primeras trituraciones, y en esta segunda ocasión se hicieron reexperimentaciones con la 30ªC., tal como insistió Hahnemann que se hiciera desde la 5ª edición del Organón, de 1833, en todas las nuevas patogenesias, agregándose entonces una buena cantidad de datos en estos 12 medicamentos reexperimentados, que son:

Arsenicum Album
Aurum Metallicum
Colocynthis
Digitalis
Dulcamara
Guaiacum
Hepar Sulphuris
Manganum
Muriatic Acidum
Phosphoric Acidum
Sarsaparilla
Stannum

De este modo, en las "Enfermedades Crónicas" se publicaron, bajo la denominación de **"ANTIPSORICOS"**, 30 MEDICAMENTOS NUEVOS y, además, 17 que ya habían aparecido en la Materia Médica Pura, pero se reexperimentaron con la 30ªC., agregándose los datos así obtenidos a los obtenidos en la primera oportunidad.

P. Schmidt, en la traducción al francés de esta edición, integra estas listas con estos medicamentos:

Cantharis
Copaiva
Mercurius Corrosivus
Viola Tricolor
Valeriana

con lo que se completa el total inicial de 103 medicamentos de la Homeopatía.

• • •

Scanned with CamScanner

PARAGRAFO 146: El tercer punto en la tarea de un verdadero terapeuta consiste en la *aplicación más apropiada* de las potencias patogenéticas *(medicamentos)*, cuyos efectos específicos sobre el hombre sano ha comprobado, *a fin de obtener la curación homeopática de las enfermedades naturales* (ver Parágrafos 71 y 105).

COMENTARIO: Una vez logrados los dos objetivos iniciales, uno en el Parágrafo 71 (el ENFERMO y su INDIVIDUALIZACION) y el otro en el 105 (el MEDICAMENTO), comienza ahora a estudiarse "LA APLICACION MAS APROPIADA" en la práctica, del segundo término al primero, por UNA RELACION DE **COMPARACION** que nos permita establecer la MAXIMA SEMEJANZA SINTOMATICA posible, para que así se logre EL TERCER OBJETIVO: **LA CURACION DEL ENFERMO.**

• • •

PARAGRAFO 147: Entre los medicamentos experimentados científicamente en sus facultades de alterar el estado de salud del hombre, aquel cuyos síntomas patogenéticos tienen el máximo de semejanza con la totalidad de los síntomas que caracterizan a una enfermedad natural dada, ese es y debe ser el remedio más apropiado, el más ciertamente homeopático que se pueda emplear contra esta enfermedad: es su **remedio específico.-**

COMENTARIO: Como comentábamos en el parágrafo anterior, de la comparación entre una patogenesia y una totalidad sintomática, cuando se llega a establecer la MAXIMA SEMEJANZA posible, surgirá sin duda alguna EL MEJOR REMEDIO, EL MAS HOMEOPATICO, EL VERDADERAMENTE ESPECIFICO.

Quiero señalar que, desde hace tiempo, se han hecho intentos, algunos de ellos con logros muy significativos, para obtener la individualización y selección del remedio específico por medio de investigaciones en el terreno de la ELECTRONICA, evitando así la trabajosa y no siempre exitosa toma del caso y selección del medicamento "simillimum" a través de la repertorización y de su búsqueda en la Materia Médica. Aunque aparentemente, de ese modo, la Homeopatía parecería en cierto sentido deshumanizarse, la posibilidad de una EXACTITUD ENTONCES SI MATEMATICA EN LA PRESCRIPCION DEL REMEDIO ESPECIFICO y, aún más, de LA DINAMIZACION EXACTA del mismo, conduciría en un futuro que esperamos próximo, a CURACIONES en un porcentaje prácticamente de un 100 %, por supuesto que en los casos todavía REVERSIBLES, de modo que los pacientes aceptarían gozosos esa aparente desconexión con el médico, si obtuviesen a cambio la anhelada salud.

Scanned with CamScanner

Como sabemos que tanto la enfermedad como el medicamento dinamizado SON ENERGIAS ADAPTABLES LA UNA A LA OTRA, como lo comprobamos por innumerables casos de curación, el objetivo es obtener un aparato detector que mida en cifras esas energías, de modo que cuando esas cifras sean totalmente coincidentes, pueda deducirse que ESE ES EL REMEDIO que corresponde dar a ESE ENFERMO. El remedio estará representado por un frasquito o tubito conteniendo el medicamento en forma líquida, y el ENFERMO (y la enfermedad) estará representado por un frasquito o tubito con líquido donde se habrá disuelto una gota de SANGRE (o quizás de saliva, lágrimas, etc.) del enfermo.

Estos elementos son los que se introducirán en el aparato, estando ya PREVIAMENTE CLASIFICADOS todos los medicamentos por la consiguiente modificación energética que producirían en ese circuito, con una CIFRA PROPIA DE CADA MEDICAMENTO, de manera que la modificación energética producida por la sangre del enfermo, al marcar una cifra determinada, permitiría, POR COMPARACION y de la manera más sencilla, el inmediato hallazgo del "simillimum", ya que LA LEY NATURAL E INMUTABLE DE LA SIMILITUD permanecería siempre vigente en el hecho médico fundamental de la CURACION.

Hace alrededor de 40 años, Guy Beckley Stearns y Edgar E. Evia publicaron un libro llamado "Una nueva síntesis", donde se mencionan experiencias desarrolladas en este sentido hasta ese momento. Se citan los trabajos de Abrams que, con técnicas inadecuadas, no fueron demasiado lejos. Con técnicas más precisas, William E. Boyd, en Glasgow, con conocimientos muy amplios en radioelectricidad y física y, además, médico homeópata, construyó circuitos de inducción variables, que constituyeron un aparato de precisión que llamó EMANOMETRO. Este tenía el inconveniente de tener que intercalar en el circuito a un individuo sano parado sobre placas metálicas, que hacía de detector de las energías emitidas por las muestras de sangre del enfermo, por medio de las variaciones registradas por el médico en el sonido de la percusión efectuada en zonas de su vientre, y según la orientación del paciente con respecto a los puntos cardinales. Las fuentes de energía en el circuito provenían de una gota de sangre del enfermo, y de medicamentos dinamizados. Cuando uno de esos medicamentos corregía POR INTERFERENCIA la energía perturbada de la sangre, se había obtenido así el "simillimum". Naturalmente que deberán proseguirse las investigaciones en el terreno de LA MODERNA ELECTRONICA, que seguramente llegará a descubrir, si no está descubierto ya, el aparato que permita estas determinaciones.

Otro método que merece una profunda investigación y que no es electrónico, es el de las CRISTALIZACIONES DE PFEIFFER, realizadas con soluciones de cloruro de cobre al 5 a 20 %. Si al líquido se le

Scanned with CamScanner

agregan IMPUREZAS, que pueden ser dinamizaciones medicamentosas o soluciones de sangre del paciente, se obtendrán DIBUJOS DISTINTOS en la cristalización, PROPIOS DE CADA MEDICAMENTO, que se registran fotográficamente para servir de TESTIGO EN LA COMPARACION CON LA IMAGEN CRISTALOGRAFICA producida POR LA SANGRE del enfermo, hasta que la MAXIMA SEMEJANZA entre las dos imágenes permita la selección del remedio específico. Incluso podrían lograrse, quizás, cristalizaciones de CADA DINAMIZACION de las más habitualmente utilizadas, para llegar a alcanzar el "desideratum" de DIAGNOSTICO EXACTO DE MEDICAMENTO Y POTENCIA.

Sólo en nuestra disciplina, la Homeopatía, puede llegar a vislumbrarse la posibilidad de convertir la Terapéutica prácticamente en una ciencia matemática.

• • •

PARAGRAFO 148: La hipótesis materialista que busca representar objetivamente la enfermedad natural por una *materia peccans* residente en alguna parte en el interior o en el exterior del organismo, es una aberración pura (ver Parágrafos 11 y 13).

Todo sucede comc si las enfermedades fueran producidas por un agente o potencia hostil de naturaleza inmaterial, que haría pensar en una especie de infección (ver Parágrafo 11 a), que perturba el ritmo natural del principio vital incorpóreo cuya acción instintiva domina todo el organismo vivo, torturándolo y obligándolo a producir toda una serie de manifestaciones subjetivas y objetivas en sus diversas funciones.

El resultado de ese desorden, representado por los síntomas, es denominado enfermedad.

El médico posee, en sus medicamentos, una potencia artificial igualmente capaz de alterar el principio vital. Para desembarazar a éste de la perniciosa influencia de este agente hostil que provoca y mantiene la perturbación, será necesario aplicar el remedio cuya patogenesia representa una alteración o perturbación tan semejante como sea posible a la enfermedad. Ahora bien, la experiencia prueba que todo medicamento, aún a la dosis más pequeña, sobrepasa siempre en energía a la potencia mórbida de la enfermedad natural similar (Parágrafos 33 y 279).

El principio vital, bajo la influencia de una especie de enfermedad artificial, efímera pero más fuerte, creada por el remedio, no siente más a la enfermedad natural, más débil, así como la percepción luminosa de una llama se desvanece rápidamente bajo la acción más fuerte de los rayos del sol (ver Parágrafo 45 a). Es así como, por una especie de sustitución, la enfermedad natural es destruida.

Scanned with CamScanner

Si, como ya lo he dicho, el remedio, elegido de manera que sea perfectamente homeopático, es aplicado apropiadamente, las enfermedades naturales, si son agudas y recientes, desaparecerán imperceptible y completamente, a menudo en pocas horas.

Si no son tan recientes, aunque sean agudas, sucederá lo mismo sin dejar ningún rastro de malestar, pero aquí la desaparición exigirá un tiempo más largo. En ese caso, la curación se efectuará después de la repetición de algunas dosis del mismo remedio, dado a dinamizaciones progresivamente crecientes, o bien, también, después de una revisión del caso y la búsqueda concienzuda (a) de un remedio homeopático aún más semejante.

Esta cura se opera por transiciones a menudo rápidas e imperceptibles, hasta el restablecimiento de la salud. Entonces, el principio vital, despejado y libre, reencuentra su equilibrio y vuelve a emprender el papel que tenía en el organismo vivo, que ha recobrado vigor y salud.

(a) A pesar de las laudables publicaciones destinadas a disminuir las dificultades de esta búsqueda, este estudio es a veces bastante trabajoso para seleccionar el remedio individual más apropiado homeopáticamente bajo todos los puntos de vista. Además, este trabajo exige que se estudien las patogenesias tanto como sea posible y que se proceda con la mayor circunspección, decidiendo en el último análisis la elección del remedio después de una seria reflexión. La más hermosa recompensa de esta decisión es el descanso de una conciencia segura de haber cumplido fielmente su deber.

¿Cómo podría agradar a los partidarios de la nueva secta de los oportunistas un trabajo tan penoso y, sin embargo, indispensable para llegar al mejor resultado en la curación de las enfermedades? Ellos se adornan con el noble título de homeópatas, y parecen dar sus remedios bajo la forma y apariencia exterior que prescribe la Homeopatía, pero en realidad presdriben al voleo —*quidquid in buocam venit*—, y para tener el aspecto de que hacen algo, estos medicamentos a los que sólo tienen una confianza superficial! Si el remedio elegido falsamente no alivia de inmediato, no reconocen su responsabilidad; ellos acusan no a su imperdonable impericia, a su pereza y a su desprecio por los más grandes intereses del hombre, sino a la Homeopatía misma, a la que acusan de imperfección. En realidad, le reprochan de no enseñarles sin dificultades y sin que se tomen algún trabajo, a encontrar automáticamente el remedio homeopático más adecuado, como si las palomas pudieran llegar directamente asadas a la boca!

Estos individuos taimados se consuelan rápidamente del fracaso de los medicamentos insuficientemente homeopáticos que emplean, recurriendo a las falsedades de la alopatía que les son familiares: por ejemplo, una docena, o incluso varias docenas de sanguijuelas colocadas en las partes sufrientes, o algunas inocentes y pequeñas sangrías de un cuarto de litro cada una, y que producen mucha impresión, etc.

Si, a pesar de todo esto, el enfermo sobrevive, adoptan entonces aires de importancia, alaban a sus sanguijuelas y a sus sangrías, sin las cuales no podrían haberle salvado la vida, dan a entender claramente que estos medios que tomaron prestados, sin gran fatiga, de la perniciosa rutina de la Escuela oficial, merecen, en el fondo, todo el honor de la cura. Pero si el enfermo sucumbe, lo que no es raro, ellos consuelan de mejor modo a los allegados, diciendo: "que ellos (los allegados) han sido testigos de que, verdaderamente, se intentó por el difunto todo lo que era humanamente posible".

Scanned with CamScanner

¿Quién podría hacerles el honor de llamarlos *médicos homeópatas* a individuos de tal ralea, tan perniciosos como frívolos? ¡La Homeopatía exige mucho trabajo, pero salva muchas existencias! ¡Que estos perezosos tengan su justa recompensa: la de ser tratados de la misma manera cuando estén enfermos!

COMENTARIO: Vuelve a insistir Hahnemann en señalar lo absurdo del criterio de la "materia peccans" como origen material de la enfermedad natural y, por el contrario, en la acción INMATERIAL y DINAMICA del agente hostil que invade o se introduce en el organismo, como "UNA ESPECIE DE INFECCION", PERTURBANDO "el ritmo natural" del PRINCIPIO VITAL, que entonces actúa en una forma instintiva y ciega sobre el organismo, produciéndose modificaciones funcionales expresadas por síntomas, y que constituyen la ENFERMEDAD NATURAL.

Sólo puede curarse esta perturbación natural por otra, ARTIFICIAL, producida por un agente medicamentoso dinámico que produce una perturbación de la fuerza vital MAS FUERTE que la natural, que parece actuar EXTINGUIENDO a ésta, tal "como la percepción luminosa de una llama se " desvanece rápidamente bajo la acción más fuerte de los rayos del sol".

Si bien la selección del medicamento es difícil y exige la totalidad de las dotes de paciencia, perseverancia y responsabilidad del médico, la espléndida recompensa de poder devolver la salud a un ser humano, retribuye ampliamente el esfuerzo.

En esta 6ª edición, este parágrafo es prácticamente TODO NUEVO, definiendo cabalmente las nociones de "enfermedad" y "curación", y rechazando el concepto de la existencia de una "materia peccans" como origen de la enfermedad, con un criterio coherente con el rechazo de la terapéutica de ayunos y sangrías para eliminar aquella y, en cierto modo, como un rechazo anticipado en muchos años a la TEORIA DEL "DRENAJE" preconizada por NEBEL.

• • •

PARAGRAFO 149: La curación de las afecciones crónicas, y principalmente de las enfermedades complejas, requiere relativamente más tiempo.

Las discrasias medicamentosas crónicas tan a menudo producidas por los irracionales procedimientos alopáticos, agregados a la enfermedad natural que no han podido destruir, exigen más tiempo todavía para su curación. Incluso, frecuentemente, se han convertido en incurables por las sangrías purgantes, etc., sustracciones intempestivas y temerarias de jugos vitales que minan las fuerzas del enfermo.

¡Qué pensar de tales tratamientos, reforzados todavía por el empleo, prolongado a menudo por largo tiempo, de drogas violentas, administradas a dosis masivas según falsas y vanas presunciones so-

Scanned with CamScanner

bre su pretendida utilidad en casos que *parecen* análogos, a los cuales se agrega todavía la prescripción de alguna cura hidromineral a la moda, etcétera!

Estas son, sin embargo, las hazañas corrientes de la Alopatía en lo que ella denomina sus curas, hazañas que, sumadas a las enfermedades crónicas de las que ya sufren esos desdichados, los conducen a la incurabilidad.

COMENTARIO: Evidentemente, hay UN RITMO, tanto PARA ENFERMARSE COMO PARA CURARSE, muy parecido para ambos procesos. Con el medicamento homeopático,

1º las enfermedades "AGUDAS Y RECIENTES, desaparecerán IMPERCEPTIBLE y completamente, a menudo EN POCAS HORAS" (ver Parágrafo 148);

2º si las enfermedades AGUDAS NO SON TAN RECIENTES, "la desaparición exigirá UN TIEMPO MAS LARGO", y "la curación se " efectuará después de la REPETICION de algunas dosis DEL " MISMO REMEDIO dado a DINAMIZACIONES PROGRESIVAMEN- " TE CRECIENTES" o, si es necesario, otro remedio (Parágrafo 148);

3º las afecciones CRONICAS naturales requieren MAS TIEMPO;

4º las enfermedades CRONICAS MEDICAMENTOSAS sumadas a la natural que no han podido curar, son las que MAS TIEMPO NECESITAN PARA CURAR y, a menudo, son INCURABLES.

• • •

PARAGRAFO 150: Si alguien se queja de uno o de varios síntomas poco importantes, de los que se ha apercibido desde hace poco, el médico no considerará esto como una verdadera enfermedad, una enfermedad completa que realmente tiene necesidad de un medicamento.

Una corrección hecha al régimen o al género de vida, habitualmente es suficiente para disipar tan leves indisposiciones.

COMENTARIO: Se refiere aquí Hahnemann a los trastornos RECIENTES provocados por TRANSGRESIONES TRANSITORIAS al régimen ALIMENTICIO o al GENERO DE VIDA. Estas INDISPOSICIONES no son realmente enfermedades agudas ni necesitan ser tratadas con medicamentos, solucionándose rápidamente con una CORRECCION de esos errores. Lo mismo, pero en un sentido de mayor cronicidad, tanto por el mantenimiento prolongado de la transgresión y de la indisposición consecutiva, sin llegar a

Scanned with CamScanner

poder considerársela una enfermedad crónica, fue el contenido del Parágrafo 77.

• • •

PARAGRAFO 151: Desde que un enfermo se queja de un pequeño número de síntomas muy marcados y molestos, el médico que conoce el arte de interrogar descubrirá siempre otros todavía que, aunque preocupan menos al paciente, son, sin embargo, indispensables para permitirle adquirir una imagen completa de la enfermedad.

COMENTARIO: Efectivamente, en la práctica vemos que es exactamente así. A menudo, la queja del paciente se dirije a los síntomas que en ese entonces lo molestan más, pero una indagación adecuada permite descubrir otros que, al no afectar tanto al paciente por su menor intensidad, no lo preocupan mayormente, pero al médico le proporcionan "UNA IMAGEN COMPLETA DE LA ENFERMEDAD, que le facilita la prescripción del "simillimum".

• • •

PARAGRAFO 152: Cuanto más intensa es la enfermedad aguda, más numerosos y más llamativos son habitualmente los síntomas que la componen, y también es más fácil encontrar un remedio que le convenga, porque de esos síntomas salientes se puede casi siempre encontrar la réplica en la Materia Médica, sobre todo cuando ella es muy completa.

Entre nuestras numerosas patogenesias es relativamente fácil encontrar *una* que encierre un cierto número de síntomas formando un cuadro semejante a la totalidad de los síntomas esenciales de la enfermedad natural que tenemos a la vista. Y precisamente ese medicamento es el remedio necesario.

COMENTARIO: Realmente, EN LA ENFERMEDAD AGUDA SALTAN A LA VISTA los síntomas "MAS NUMEROSOS Y MAS LLAMATIVOS", lo que facilita enormemente el hallazgo del medicamento apropiado.

• • •

PARAGRAFO 153: La comparación del conjunto de los síntomas de la enfermedad natural con la lista de los síntomas patogenéticos de medicamentos bien experimentados es, y es útil repetirlo, la condición *sine qua non* para encontrar, entre estos últimos, una potencia farmacodinámica semejante al mal a curar. Pero es necesario, sobre

Scanned with CamScanner

todo y casi exclusivamente, en la búsqueda del remedio homeopático específico, atenerse a los síntomas objetivos y subjetivos característicos (a), **los más llamativos, singulares, raros y peculiares.**

Son estos principalmente los que deben corresponder a los síntomas muy semejantes del grupo que pertenece al remedio a encontrar, para que éste último sea el que conviene mejor a la curación.

Por el contrario, los síntomas comunes y vagos como los malestares, el cansancio, la cefalea, la falta de apetito, un mal dormir, etc., merecen poca atención, sea a causa de su carácter banal e impreciso, sea también porque se los encuentra en casi todas las enfermedades y en casi todos los medicamentos.

(a) El consejero de Estado, Barón von Boenninghausen, ha prestado un gran servicio a la Homeopatía, al publicar su Repertorio conteniendo los síntomas característicos de los remedios homeopáticos, así como G. H. G. Jahr en su manual de *Síntomas Principales,* editado ya por tercera vez bajo el título de "Gran Manual".

COMENTARIO: Sin lugar a dudas, son estos **SINTOMAS RAROS, EXTRAÑOS Y PECULIARES** los que, en forma **PRINCIPALISIMA,** deben tener especial y preponderante cabida DENTRO DE LA TOTALIDAD SINTOMATICA, ese concepto algo inasible que ha suscitado controversias y en el que el acuerdo no es precisamente unánime, por más que la extraordinaria importancia que asume, por tratarse del TERMINO DE COMPARACION **VARIABLE** de los dos utilizados para seleccionar el medicamento, hace que sea urgente establecer definitivamente un criterio lógico y estable al respecto (ver Parágrafo 7).

Estos síntomas raros y extraños tienen la característica muy especial de ser un poco ABSURDOS, INESPERADOS O CONTRADICTORIOS, SIN EXPLICACION LOGICA NI FISIOPATOLOGICA CONOCIDA. Cualquier clase de síntomas puede entrar dentro de esta categoría, ya sean mentales, generales o particulares y, en tal caso, adquieren EL DERECHO AL PRIMER LUGAR dentro de su sector.

No deben confundirse estos síntomas raros con los "KEYNOTES" o "SINTOMAS-CLAVE", que lo son, y muy destacadamente, de un solo medicamento. Un mismo síntoma puede ser al mismo tiempo un "key-note" y un síntoma raro, aunque esta coincidencia es poco común, como por ejemplo, "no puede orinar si hay alguien cerca, o en un baño público", de Natrum Muriaticum. Pero no necesariamente es así; la mayoría de las veces el "key-note" no es un síntoma raro, y tampoco el síntoma raro es un "key-note".

Debo dejar expresa constancia de que, a veces, un síntoma raro y extraño, aunque sea particular, que generalmente es un síntoma que pertenece a uno o muy pocos medicamentos, aunque puedan tener en el Repertorio una valoración de intensidad UNO, puede constituirse en el eje

Scanned with CamScanner

decisivo alrededor del cual se va nucleando ARMONIOSAMENTE el resto de los síntomas, incluso generales y mentales, hasta configurar el cuadro patogenético de un medicamento poco corriente, en el cual difícilmente hubiéramos pensado. O también nos lleva definitivamente a seleccionar uno de entre varios medicamentos surgidos en forma pareja de una repertorización habitual.

Así me sucedió con "sensación de que le salpican con agua fría la espalda, y que el agua corre hacia abajo" (que confirmó Lycopodium); "náuseas cada vez que le duele el sacro", que condujo a Glonoinum como "simillimum"; "gastralgia únicamente al eructar" (Cocculus curó toda la enfermedad): "hipo por tomar bebidas frías" (que confirmó Thuya); etc.

Muchos otros síntomas raros, extraños y peculiares podrían citarse: "siente la orina fría", "tiene flujo solo estando acostada", "sensación de tener un pelo en la lengua", "solo puede mover el vientre estando parado", "sensibilidad de la laringe al sonido del piano", "deseo de pan duro", "sensación de tener algo vivo en el vientre", "sensación de una corriente de aire que pasa a través de su cabeza", "sensación de telaraña en la cara", "disnea que mejora acostado", etc.

En la parte final del parágrafo habla Hahnemann, en contraposición, de los SINTOMAS COMUNES que, aisladamente y como tales, no tienen mayor valor, y se denominan así porque SON COMUNES O CORRIENTES EN UNA ENFERMEDAD DADA, como por ejemplo, cefalea o anorexia en un proceso febril, o el insomnio, mareos, cansancio, etc. En el Repertorio, los rubros que corresponden a estos síntomas contienen una enormidad de medicamentos. Solo podrán ser útiles para integrar la totalidad sintomática cuando puedan ser VALORIZADOS por medio de MODALIDADES, sensaciones, localización y síntomas concomitantes.

• • •

PARAGRAFO 154: Cuanto más la contra-imagen compuesta por el grupo de síntomas patogenéticos del remedio que parece merecer la preferencia, agrupe síntomas semejantes a los característicos llamativos, singulares, raros y peculiares *de la enfermedad natural,* más perfecto será el parecido o la similitud recíproca, y también será más conveniente ese remedio, más homeopático: el específico en la circunstancia.

COMENTARIO: Hahnemann vuelve, siguiendo el contenido del parágrafo anterior, a destacar la IMPORTANCIA, que considero BASICA Y FUNDAMENTAL PARA LA SELECCION DEL MEDICAMENTO, de los síntomas LLAMATIVOS, RAROS y PECULIARES del enfermo. Dice al respecto von Boenninghausen: "Si podemos encontrar el remedio que tenga "los signos y

Scanned with CamScanner

" síntomas más llamativos, peculiares, inusuales y extraños (CARACTE-
" RISTICOS) del caso" y que, además "cubra también el problema o
" trastorno principal, podemos considerar que tenemos una SOLIDA BASE
" para la prescripción del 'simillimum' ".

Tenemos que tomar plena conciencia de que éste es el mejor camino para lograrlo: sólo podemos **INDIVIDUALIZAR** a alguien, tanto en Homeopatía como en cualquier otra actividad humana, POR MEDIO DE SUS **RASGOS MAS CARACTERISTICOS.** Al respecto, Roberts (10) cita a A. Conan Doyle, quien a menudo pone en boca de su personaje Sherlock Holmes, quien TAMBIEN INDIVIDUALIZABA, las siguiente palabras: "Aquello que "está o sale fuera de lo común, habitualmente es una guía antes que un " obstáculo o impedimento". Y otra vez: "Aquello que aparentemente con-" funde el caso, es lo único que verdaderamente suministra EL INDICIO " para su solución".

• • •

PARAGRAFO 155: Si la enfermedad no data de mucho tiempo atrás, cede habitualmente, sin graves incomodidades, a la primer toma del remedio aplicado según los datos de los dos parágrafos precedentes.

Digo bien: *sin graves incomodidades*, porque, cuando un remedio perfectamente homeopático actúa sobre el cuerpo humano, solo actúan los síntomas del medicamento que corresponden a los síntomas de la enfermedad. Todo sucede como si los síntomas de la enfermedad (más débiles) del organismo vivo sufriesen una especie de conmutación, un traspaso, por el feliz encuentro de su analogía con los síntomas medicamentosos.

Gracias a esa sustitución, el principio vital deja de estar sometido a la potencia de la enfermedad natural, que debe ceder su lugar a la enfermedad artificial, efímera pero más fuerte. Cuando ésta deja de actuar, el enfermo está liberado, habiéndose disipado la enfermedad natural.

Los otros síntomas, a veces muy numerosos, que ese remedio homeopático posee en su patogenia, es decir, aquellos que no tienen ninguna correspondencia con el caso patológico presente, no entran en la liza y permanecen silenciosos generalmente, mientras el estado del enfermo mejora de hora en hora. La razón es que la dosis necesaria de un medicamento aplicado homeopáticamente, que debe ser muy exigüa, es demasiado débil para manifestar aquellos síntomas patogenéticos que no tienen ninguna resonancia en las partes del organismo no afectadas por la enfermedad.

El remedio, en su lucha por la curación, solo pone en la acción los síntomas patogenéticos que son homeopáticos al caso y, en conse-

Scanned with CamScanner

cuencia, produce sus efectos solo en las partes sensibilizadas por la enfermedad natural, produciendo en cierto modo una enfermedad medicinal efímera, pero más fuerte que aquella, superándola y aniquilándola al ocupar su lugar.

COMENTARIO: Si la enfermedad es relativamente reciente, cede, sin mayores problemas, a la primera dosis del medicamento apropiado. Y esto es porque SOLO ACTUAN (del medicamento) LOS SINTOMAS QUE CORRESPONDEN A LOS DE LA ENFERMEDAD, es decir, el medicamento SOLO PRODUCE SUS EFECTOS EN LAS PARTES DEL CUERPO SENSIBILIZADAS POR LA ENFERMEDAD NATURAL, como si estos síntomas, MAS DEBILES, "sufriesen una especie de CONMUTACION, TRASPASO O SUS-" TITUCION, por el FELIZ ENCUENTRO de su analogía con los síntomas " medicamentosos".

Los otros síntomas patogenéticos del medicamento, "que no tienen " ninguna correspondencia con el caso patológico presente . . . permane-" cen silenciosos", debido a que la dosis dada, tan exigua, no manifiesta " síntomas patogenéticos que NO TIENEN NINGUNA RESONANCIA en las " partes del organismo NO AFECTADAS por la enfermedad".

Dice P. Schmidt que ese proceso de CONMUTACION O SUSTITUCION que menciona hipotéticamente Hahnemann, se explica fácilmente en la actualidad gracias al fenómeno de AMORTIGUACION debido a la INTERFERENCIA DE ONDAS VIBRATORIAS SIMILARES.

• • •

PARAGRAFO 156: Sin embargo, casi no hay un remedio homeopático, por más bien elegido que haya sido, que no produzca, sobre todo a una dosis demasiado fuerte, por lo menos durante la duración de su acción en enfermos nerviosos e hipersensibles, ciertas perturbaciones desacostumbradas, es decir, *algún* pequeño síntoma nuevo.

En efecto, es casi imposible que los síntomas del medicamento cubran tan exactamente a los de la enfermedad como un triángulo puede hacerlo respecto de otro que tiene los ángulos y los lados iguales a los suyos. Pero este trastorno insignificante, si todo va bien, se disipa fácilmente, como si se perdiera en las ruedas de la actividad viviente, "soberana" del organismo humano, y los enfermos ni siquiera se aperciben, a menos que sean de una sensibilidad verdaderamente excesiva.

El restablecimiento de la salud sigue su curso hacia la curación, siempre que no sea obstaculizado por otras influencias medicamentosas impropias o inoportunas, o por excesos en el régimen o en la manera de vivir, o por pasiones alteradas.

Scanned with CamScanner

COMENTARIO: Puede suceder

1 — si la DOSIS es muy FUERTE (se refiere a cantidad de vehículo del medicamento o, especialmente, a DINAMIZACIONES o TRITURACIONES MUY BAJAS), o

2 — si el ENFERMO es muy NERVIOSO E HIPERSENSIBLE

o por AMBOS MOTIVOS SIMULTANEAMENTE, que aparezca rara vez ALGUN PEQUEÑO SINTOMA NUEVO.

Y esto es debido, lógicamente, a que entre medicamento y enfermo EXISTE UNA RELACION DE **SIMILARIDAD** y **NO DE IDENTIDAD,** y esa aparición de algún síntoma nuevo pasa casi siempre desapercibida (salvo si hay una EXCESIVA HIPERSENSIBILIDAD), no interfiriendo en absoluto en la marcha de la curación.

• • •

PARAGRAFO 157: Es cierto que un remedio elegido según los principios homeopáticos, destruye la enfermedad *aguda* que le es análoga sin provocar nuevos tormentos. Gracias a su similitud, a la exigüidad de la dosis y al grado de la dinamización, esta curación se efectuará sin manifestar sus otros síntomas patogenéticos —es decir, aquellos que no son homeopáticos al caso indicado— y sin causar ningún síntoma nuevo importante.

Sin embargo, llega casi siempre a suscitar una especie de pequeña agravación reactiva, que se produce rápidamente, al cabo de una o varias horas después de la adminlstración del medicamento, pero solamente si la dosis es demasiado fuerte o la dinamización demasiado baja, o también si se combinan estos dos procedimientos; su duración podrá entonces ser de muchas horas.

Esta agravación tiene una semejanza tan grande con la enfermedad primitiva, que el paciente mismo la toma por un recrudecimiento de su propio mal. En realidad, aquí se trata de una *afección medicamentosa,* muy análoga al mal primitivo, pero sobrepasándolo momentáneamente un poco en intensidad.

COMENTARIO: Habla aquí Hahnemann con toda precisión, diciendo que EL REMEDIO BIEN ELEGIDO DESTRUYE LA ENFERMEDAD AGUDA que le es semejante, es decir, que HAY UNA ELIMINACION DEFINITIVA DE LA ENFERMEDAD AGUDA, una **CURACION** que, "gracias a su similitud" (del medicamento con la enfermedad), "a la exigüidad de la dosis y al grado " de la dinamización, se efectuará . . . sin causar ningún síntoma nuevo " importante", y "SIN PROVOCAR NUEVOS TORMENTOS", frase que lleva involucrado el lógico criterio de que es una CURACION REAL, y que **DE NINGUN MODO SE PRODUCE UNA SUPRESION.**

Scanned with CamScanner

Plantea también la posibilidad de que, en estas enfermedades AGUDAS, se produce "UNA ESPECIE de PEQUEÑA **AGRAVACION** REACTIVA", UNA O VARIAS HORAS DESPUES de tomar el medicamento, pero evidentemente, esto sucede sólo si nuevamente se establecen las siguientes condiciones previas:

1 — dosis demasiado fuerte;

2 — dinamización demasiado baja

o 3 — ambos factores juntos.

En este último caso, la agravación puede durar MUCHAS HORAS.

Personalmente opino, como ya lo he dicho en comentarios anteriores, que, a mi juicio, la "dosis demasiado fuerte", significando un incremento en la cantidad de vehículo, no tiene valor como intensificador de la acción del medicamento cuando la dinamización del mismo es desde la 6ªC. hacia arriba. Quizás pudiera pensarse, únicamente, que a mayor cantidad de vehículo pudiera HIPOTETICAMENTE estimularse más terminaciones nerviosas en las mucosas receptoras del medicamento, pero es sólo una hipótesis no probada. Mi experiencia y la de muchos de mis colegas me induce a pensar que el problema de "la dosis demasiado fuerte" sólo puede existir en las dinamizaciones de tinturas o trituraciones de sólidos tal vez entre la 1ªC. y la 3ªC., y siempre que las sustancias sean TOXICAS AL ESTADO CRUDO.

• • •

PARAGRAFO 158: Esta ligera *agravación homeopática* durante las primeras horas no es rara, y constituye un excelente pronóstico, que la mayoría de las veces presagia que la enfermedad *aguda* cederá con la primera dosis.

No hay que olvidar que la afección medicamentosa debe necesariamente ser un poco más fuerte que la afección patológica que ella debe destruir en el plano dinámico, si se desea que la sobrepase y la destruya. Del mismo modo, una enfermedad natural puede destruir y hacer desaparecer a otra semejante, sólo si aquella es más fuerte que ésta (Parágrafos 43 a 48).

COMENTARIO: Esta AGRAVACION, a la que Hahnemann se refiere aquí como sucediendo EN LA ENFERMEDAD AGUDA, es producto de una SUMA TRANSITORIA DE EFECTOS SINTOMATICOS SEMEJANTES, lo que está diciendo bien a las claras que, efectivamente, **ES EL "SIMILLIMUM"**, ya que hubo una suma exteriorizada por la agravación, que el paciente sólo siente como UN RECRUDECIMIENTO DE SU PROPIA ENFERMEDAD. Por supuesto, teniendo así la constancia, por medio de esa agravación, de

Scanned with CamScanner

haber dado el "simillimum", el significado es que EL PRONOSTICO ES EXCELENTE.

Con referencia a la AGRAVACION HOMEOPATICA EN LAS ENFERMEDADES CRONICAS, traslado al lector al Parágrafo 280, en el que Hahnemann habla de este tema, pero enfocado a través de la óptica del método "plus", como APARECIENDO AL IR FINALIZANDO EL TRATAMIENTO, lo que no sucede cuando se utiliza UNA DOSIS UNICA, en cuyo caso las cosas pasan como en la enfermedad aguda, UNOS DIAS DESPUES DE ADMINISTRADA esa dosis única, TIEMPO lógico teniendo en cuenta la cronicidad del proceso. También en la enfermedad crónica así tratada (con dosis única), la agravación tiene un doble significado:

1º que el medicamento usado ES REALMENTE EL "SIMILLIMUM"

y 2º que, por consiguiente, EL PRONOSTICO ES EXCELENTE.

• • •

PARAGRAFO 159: En el tratamiento de las enfermedades agudas, cuanto menor es la dosis y más elevada la dinamización, tanto más leve y de corta duración será la agravación aparente de la enfermedad producida por el remedio homeopático en las primeras horas.

COMENTARIO: Las agravaciones que se observan en las enfermedades agudas cuando se da el medicamento apropiado, son generalmente muy leves y cortas y, en medio de los síntomas agudos propios del enfermo pasan bastante desapercibidas, pero está claro que si la dinamización es más elevada, es razonable esperar que las agravaciones ya casi no se perciban. En nuestro país lo habitual es que se utilicen sin inconvenientes las dinamizaciones 6ª a 30ª centesimal, pero en Inglaterra hemos visto (35) utilizar sobre todo las dinamizaciones 200ªC., 1000ªC. y 10.000ªC.

• • •

PARAGRAFO 160: Cuando un remedio es elegido verdaderamente según los principios homeopáticos, es casi imposible tornarlo inactivo disminuyendo cada vez más la dosis. La dinamización más alta no le impedirá modificar, sobrepasar y destruir a la enfermedad natural que le es análoga, y procurar una curación perfecta, pero ésto con la condición de que la enfermedad no haya sido alterada por otros tratamientos y sea reciente (ver Parágrafo 249 a).

Se concibe entonces, sin dificultad, que toda atenuación del remedio homeopático bien elegido que no es la más mínima posible, puede ocasionar una agravación homeopática perceptible durante la primera hora que transcurre después de la toma de ese remedio (a).

Scanned with CamScanner

(a) Este predominio de los síntomas patogenéticos sobre los síntomas patológicos análogos, que parece una exacerbación de la enfermedad, ha sido destacado también por otros médicos, cuando el azar los ponía sobre la vía de un remedio homeopático.

Cuando, después de haber tomado azufre, un enfermo de sarna se queja que la erupción aumenta, el médico que no conoce la causa, lo consuela afirmándole que es necesario que la sarna salga íntegramente antes de que pueda estar curada; pero ignora que tiene a la vista una dermatosis tóxica medicamentosa provocada por el azufre y revistiendo la apariencia de una agravación de la sarna.

Leroy atestigua "que una erupción facial agravada al comienzo del empleo de Viola tricolor ha sido, sin embargo, curada por ese mismo medicamento" ("Medicina maternal, o El arte de educar a los niños", pág. 406); pero él no sabía que esta aparente agravación de la erupción provenía únicamente de que había administrado esta planta a una dosis demasiado fuerte. En ese caso, se hallaría que ese remedio era, en cierta medida, precisamente homeopático.

Lysons (Med. Transact., vol. II, Londres, 1772) declara que: "La corteza de Ulmus campestris cura con la mayor certeza la dermatosis que esta droga es capaz de agravar después de su aplicación". Si él no hubiese (siguiendo los usos de la medicina Alopática) prescripto esta corteza a dosis enormes, sino a dosis extremadamente reducidas, como debe ser cuando hay similitud de los síntomas entre la droga y la enfermedad a curar —es decir, en su empleo homeopático— habría conseguido la curación sin haber, o casi, observado esta exarcebación aparente de la enfermedad (agravación homeopática).

COMENTARIO: La primera frase está revelando que el factor "DOSIS" es secundario con respecto al factor "DINAMIZACION" del medicamento, ya que "ES CASI IMPOSIBLE TORNARLO INACTIVO DISMINUYENDO CADA VEZ MAS LA DOSIS". En cambio, sí es posible tornarlo inactivo, si no es tóxico al estado crudo, disminuyendo cada vez más la dinamización y, en cambio, el aumento cada vez más elevado de la dinamización lo vuelve generalmente más activo. El elemento importante para obtener actividad mayor o menor a través de sus modificaciones es, sin duda, la DINAMIZACION.

Y, de hecho, cuanto más alta es la dinamización utilizada, menos probable es que haya una agravación homeopática.

• • •

PARAGRAFO 161: Lo que se llama agravación homeopática —o más exactamente, la acción primitiva del remedio homeopático— que parece incrementar un poco los síntomas de la afección patológica a tratar, durante la primera o las primeras horas, se aplica más habitualmente a las enfermedades agudas.

Pero cuando los remedios de acción prolongada tienen que combatir una *diátesis crónica o incluso inveterada,* no se deben observar tales exacerbaciones en el curso del tratamiento, y de hecho no se las observa si se respetan ciertas condiciones:

Scanned with CamScanner

1 — si el remedio está perfectamente elegido,

2 — administrado a la dosis mínima apropiada,

3 — si la dosis sólo es aumentada lenta y prudentemente

4 — y si a cada nueva toma, según mi nuevo descubrimiento, el remedio es modificado un poco (a) en cuanto a su dinamización (Parágrafo 247).

La neta exacerbación de los síntomas primitivos de la enfermedad crónica no puede manifestarse más que al final de tales curas *(agravación tardía)*, cuando la curación está ya casi o totalmente terminada.

(a) Según mis últimas observaciones prácticas (Parágrafo 246), aun los remedios que tienen una larga duración de acción, podrán ser repetidos, y esto igualmente en las enfermedades crónicas, a intervalos aproximados, a condición que la dosis del remedio homeopático —preparado según las indicaciones precisas dadas en el Parágrafo 270— sea lo suficientemente pequeña y que, a cada toma, la dinamización haya sido modificada nuevamente por la sucusión.

COMENTARIO: Hahnemann habla de la AGRAVACION HOMEOPATICA, como lo ha manifestado ya en los parágrafos anteriores, como sucediendo "MAS HABITUALMENTE" en las enfermedades AGUDAS, contrariamente al criterio corriente entre los homeópatas de la época actual, entre los que predomina el concepto de que la agravación homeopática es patrimonio prácticamente exclusivo del tratamiento homeopático del ENFERMO CRONICO, no observándose en el agudo, o simplemente no asignándole en este último caso ninguna importancia. Esta agravación en el caso crónico se refiere como un sucedido bastante habitual, y de BUEN PRONOSTICO para la evolución del caso, cuando el tratamiento se hace con dosis únicas, apareciendo pocos días después de administrada la primera y, por el momento, única dosis del medicamento.

Así era, igualándose las agravaciones producidas con una sola dosis, que aparecían a las pocas horas en el caso agudo y a los pocos días en el crónico, en completo acuerdo con la velocidad del desarrollo de ambos tipos de enfermedad, hasta que, en la 6ª edición del Organón, aparecieron los grandes cambios de los Parágrafos 247 y 270, que están, sin duda, INDISOLUBLEMENTE LIGADOS EN SU CONTENIDO.

Entonces, afirma Hahnemann, ese efecto denominado **"AGRAVACION HOMEOPATICA"**, debido a la SUMA DE LA ACCION PRIMITIVA DEL MEDICAMENTO MAS LOS SINTOMAS DE LA ENFERMEDAD natural, **NO DEBE OBSERVARSE, y DE HECHO NO SE OBSERVA** EN EL CURSO DEL TRATAMIENTO DE UN ENFERMO CRONICO, SI SE RESPETAN CIERTAS CONDICIONES:

Scanned with CamScanner

1 — remedio bien elegido (condición "sine qua non");

2 — dado en la dosis mínima, aumentada lenta y prudentemente;

3 — aumentando UN POCO la dinamización a cada toma, por SUCUSION,

y UBICA la AGRAVACION, TARDIA, "cuando LA CURACION está ya CASI o TOTALMENTE TERMINADA".

La condición FUNDAMENTAL, y que REPITE INSISTENTEMENTE, en su NUEVO METODO DE DOSIS REPETIDAS DIARIAMENTE, **CON VEHICULO LIQUIDO,** ES **CAMBIAR LA DINAMIZACION A CADA TOMA MEDIANTE LA SUCUSION.**

Quiero, para finalizar el comentario de este parágrafo, hacer hincapié en un concepto que prevalece entre algunos homeópatas, que consideran que, si no hay agravación al administrar el "simillimum", la mejoría no es ni duradera ni marcada. Al respecto y, por supuesto, con referencia al tratamiento en las enfermedades crónicas, Margaret Tyler (35), al hablar de las diferentes respuestas suscitadas en los enfermos por el medicamento, menciona una de ellas así: "CUANDO REMEDIO Y POTENCIA SE " ADAPTAN EXACTAMENTE, Y CUANDO LA ENFERMEDAD NO ES MUY " PROFUNDA, puede haber simplemente un rápido rebote hacia la salud", es decir, "MEJORAMIENTO SOSTENIDO Y RAPIDO, **SIN AGRAVACION ALGUNA".**

El problema de la existencia o no de agravación es, entonces, un problema que depende del EXACTO MEDICAMENTO Y DE LA EXACTA DINAMIZACION (la OPTIMA para ESA enfermedad, ESE enfermo y ESE momento de su evolución); en ese caso, no tiene porqué haber agravación, o sencillamente es tan leve que pasa desapercibida o se confunde con una levísima exacerbación pasajera de los síntomas de la enfermedad.

• • •

PARAGRAFO 162: *Vista la pobreza de la Materia Médica Homeopática en medicamentos cuya acción patogenética específica completa se conoce perfectamente,* se llega a veces a *que solo una parte* de los síntomas de la enfermedad a curar corresponden a la sintomatología del remedio mejor adaptado.

En ese caso, estamos obligados a emplear un remedio parcialmente similar —forzosamente aproximativo— que cubra lo mejor posible los síntomas de la enfermedad, a falta de otro que sea mejor.

COMENTARIO: En estos párrafos, desde el 162 al 170 inclusive, aparece una evidente preocupación de Hahnemann por la INSUFICIENCIA o "POBREZA" (como él dice) de la Materia Médica Homeopática en medicamentos cuya patogenesia fuera completa y, además, bien conocida.

Scanned with CamScanner

Considero que ese problema ha sido ampliamente superado a través del siglo y medio que nos separa de aquella época, y actualmente es un tema que ni es tenido en cuenta y ni siquiera es considerado como de existencia real para el médico homeópata. Los medios terapéuticos de que dispone, EN CANTIDAD Y EN CALIDAD, cubren en exceso sus necesidades y expectativas en la lucha contra la enfermedad.

• • •

PARAGRAFO 163: En la aplicación de un remedio fragmentario, no hay que esperar una curación completa sin algunos malestares. En efecto, durante su empleo se observa la aparición de síntomas accidentales, que no se habían observado antes, y que, de hecho, son *síntomas accesorios* dependientes del remedio sólo parcialmente similar a la enfermedad a tratar.

Estos malestares no impiden de ninguna manera, que una gran parte de la afección (aquella cuyos síntomas patológicos son semejantes a los patogenéticos del medicamento) sea eliminada por ese remedio, teniendo como resultado, ya, una importante mejoría. Pero no deja de observarse también la aparición de algunos males accesorios que, sin embargo, son siempre muy moderados si se tiene la precaución de atenuar suficientemente la dosis.

COMENTARIO: Estos remedios, a los que alude Hahnemann en el parágrafo anterior, y a los que llama "FRAGMENTARIOS" por considerar incompletas sus patogenesias, son llamados también "SIMILARES" por su INCOMPLETA SIMILARIDAD, en contraposición al "SIMILLIMUM", que es el medicamento MAS SEMEJANTE al caso.

En los casos en que Hahnemann utilizó esos remedios fragmentarios, por esa similaridad incompleta, observó la aparición de síntomas que llamó ACCESORIOS, y que simplemente eran patogenéticos, estando su intensidad en relación directa con la de la dosis, pero que no impedían que el remedio actuara obteniendo una "importante mejoría".

• • •

PARAGRAFO 164: En los casos en que el remedio mejor seleccionado sólo responde parcialmente a las indicaciones, el pequeño número de síntomas que son correspondientes, es decir, homeopáticos, no constituye, sin embargo, un impedimento para la curación, con la condición de que la mayoría de esos síntomas *patogenéticos poco numerosos sean síntomas extraordinarios y peculiares que distingan especialmente y sean característicos de la enfermedad.*

La curación se obtiene entonces sin mayores problemas.

Scanned with CamScanner

COMENTARIO: Aunque el remedio sea de SIMILARIDAD INCOMPLETA, si los POCOS SINTOMAS SEMEJANTES (en el remedio y en el enfermo) son bien CARACTERISTICOS, EXTRAORDINARIOS Y PECULIARES, se obtendrá la curación perfectamente.

• • •

PARAGRAFO 165: El médico no debe esperar ningún resultado favorable al administrar un medicamento.

1. si entre los síntomas del medicamento elegido no se encuentra ninguno que sea perfectamente semejante a los síntomas característicos, es decir, llamativos, raros y peculiares del caso mórbido.
2. si la correspondencia con los síntomas del caso mórbido solo se establece a través de síntomas comunes, vagos e imprecisos (malestares, cansancio, cefalea, etc.).
3. si no puede encontrar, entre los conocidos, un remedio más exactamente homeopático.

Un remedio así sólo es fragmentario y, en el fondo, no es realmente homeopático.

COMENTARIO: Efectivamente

1. si NINGUN SINTO CARACTERISTICO, extraño y peculiar del remedio, es semejante a otro de la misma categoría del enfermo;

y 2. si la semejanza se establece SOLO EN LOS SINTOMAS COMUNES, ese remedio fragmentario simplemente NO ES HOMEOPATICO y, por esa razón, no podrá ni curar ni obtener ningún resultado favorable.

• • •

PARAGRAFO 166: La imposibilidad de encontrar un remedio homeopático adecuado es, en realidad, una eventualidad *muy rara*, ya que el número de medicamentos cuyos efectos específicos se conocen, ha aumentado bastante en los últimos tiempos, y cuando nos enfrentemos a un caso así, por un conocimiento insuficiente de la Materia Médica, los inconvenientes resultantes disminuirán cuando podamos reemplazar el remedio erróneo por otro cuyos síntomas patogenéticos se asemejen más exactamente a los de la enfermedad a tratar.

COMENTARIO: Hahnemann coincide aquí con lo expresado en mi comentario del Parágrafo 162, en cuanto al número de medicamentos bien

Scanned with CamScanner

conocidos. Realmente, en nuestra época, un CONOCIMIENTO INSUFICIENTE DE LA MATERIA MEDICA, posibilidad nada rara por la vastedad de síntomas contenidos en la misma, especialmente en los médicos homeópatas de reciente iniciación, se ha resuelto en gran parte debido a los magníficos y muy completos REPERTORIOS de que actualmente disponemos, y que facilitan enormemente una ORIENTACION, en cada caso, hacia muy pocos medicamentos, cuya lectura a fondo en una buena Materia Médica, permitirá UNA BUENA SELECCION del remedio más semejante y UN BUEN APRENDIZAJE de la Materia Médica.

Ultimamente, y para aliviar el trabajo a veces tedioso de la repertorización, se están alimentando computadoras con toda la información patogenética, toxicológica y clínica que poseemos en las Materias Médicas, obteniéndose así esa aproximación u orientación en pocos segundos.

• • •

PARAGRAFO 167: Si el uso de este remedio imperfectamente homeopático del que nos hemos servido, origina males accesorios de alguno importancia, en las enfermedades agudas no se esperará que la primera dosis haya agotado por completo su acción.

Para evitarle al enfermo tener que esperar este desenlace, se hará una nueva revisión de los síntomas, que mientras tanto se han modificado, agregando a los síntomas antiguos los recientemente aparecidos, para formar con todos una nueva imagen de la enfermedad.

COMENTARIO: Es decir que, si el remedio FRAGMENTARIO, en las enfermedades agudas, origina SINTOMAS ACCESORIOS (patogenéticos) MOLESTOS, sin demora se tomará el caso de nuevo, constituyendo UNA NUEVA "TOTALIDAD SINTOMATICA" integrada por los síntomas ANTIGUOS QUE AUN HAN QUEDADO, MAS los síntomas ACCESORIOS "RECIENTEMENTE APARECIDOS", que permitirá una nueva selección de un medicamento, mejor adaptado o más semejante al momento actual de la evolución del caso.

• • •

PARAGRAFO 168: Mediante esta readaptación se encontrará más fácilmente, entre los medicamentos conocidos, un remedio análogo, del que será suficiente, en general, una dosis única, sino para destruir del todo la enfermedad, por lo menos para conseguir que la curación esté más cercana.

Si este nuevo remedio, sin embargo, tampoco fuera suficiente para restablecer completamente la salud, se vuelve a retomar por segunda vez el examen de lo que quedó de los síntomas mórbidos, para llegar

Scanned with CamScanner

a determinar el remedio homeopático mejor adaptado a la nueva imagen obtenida; y así, de revisión en revisión, se continúa hasta que se alcance la meta, o sea, restituir al enfermo el pleno goce de su salud.

COMENTARIO: Este nuevo remedio elegido para esta nueva totalidad "del que será SUFICIENTE, en general, UNA DOSIS UNICA", en parte se comportará COMO UN ANTIDOTO de los síntomas accesorios patogenéticos producidos por el remedio anterior y en parte COMO CURATIVO de los síntomas remanentes de la enfermedad natural, ACERCANDOSE ASI A LA CURACION TOTAL del caso.

Si tampoco alcanzara este segundo remedio a terminar con la curación definitiva, se volverá a hacer UNA NUEVA REVISION DE LOS SINTOMAS REMANENTES para poder ELEGIR UN NUEVO MEDICAMENTO, operación que SE REPETIRA TODAS LAS VECES QUE SEA NECESARIO, hasta devolver al enfermo íntegramente su salud.

Sería como UNA SERIE DE REMEDIOS FRAGMENTARIOS que irían SUMANDO progresivamente sus efectos CURATIVOS PARCIALES.

Este procedimiento se aplica no sólo a casos AGUDOS, sino también, como veremos más adelante (Parágrafo 171), a las ENFERMEDADES CRONICAS.

• • •

PARAGRAFO 169: Puede suceder, al examinar un enfermo por primera vez, que en el curso de la búsqueda del remedio apropiado, nos encontremos con que la totalidad de los síntomas característicos de la enfermedad no sea suficientemente cubierta por los elementos patogenéticos de un solo medicamento, debido al número insuficiente de estos cuya acción específica es bien conocida.

Puede ser, entonces, que dos remedios rivalicen en la competencia para ser indicados, siendo uno de ellos homeopático para tal grupo de síntomas y siendo el segundo preferible para tal otro. Sin embargo, en este caso, no es aconsejable dar de entrada aquel de los dos remedios que se juzgue que es el más convniente, y dar enseguida el segundo sin un nuevo examen (a). Efectivamente, habiendo cambiado las circunstancias, este segundo remedio no convendrá más al resto de los síntomas.

En tal caso, será necesario hacer una revisión del estado mórbido, para precisar, de acuerdo con la nueva imagen obtenida, el remedio que homeopáticamente entonces convendrá mejor a esta nueva situación.

(a) Y todavía mucho menos, dar los dos juntos (ver Parágrafo 273 a).

Scanned with CamScanner

COMENTARIO: Si en la repertorización surgen DOS REMEDIOS FRAGMENTARIOS que "rivalicen en la competencia", abarcando cada uno, sin embargo, GRUPOS DIFERENTES DE SINTOMAS, no se deben dar los dos remedios uno a continuación del otro, y mucho menos simultáneamente, como hacen aún ahora PSEUDOHOMEOPATAS que dan DOS o, a veces, VARIOS REMEDIOS SIMULTANEAMENTE, configurando la más absoluta negación de lo que realmente debe ser la verdadera Homeopatía. Lo razonable y lógico es prescribir UNO SOLO de esos dos, el que nos parezca más semejante, y esperar el curso de su acción. Una vez agotada ésta, no se dará el otro remedio hallado, ya que las circunstancias han cambiado, sino que SE HARA UNA NUEVA REVISION de los síntomas REMANENTES, que seguramente existirán porque el primer remedio era fragmentario y, por consiguiente, no cubría todos los síntomas del caso, sino sólo un grupo de los mismos.

De ningún modo se dará el segundo medicamento, el rival, SIN ANTES REVISAR EL CASO, ya que LAS CIRCUNSTANCIAS INICIALES HAN CAMBIADO.

• • •

PARAGRAFO 170: Como en cada oportunidad en que ha sobrevenido un cambio en el estado de la enfermedad, es necesario entonces averiguar què síntomas quedan todavía, y elegir un remedio, tan conveniente como sea posible al nuevo estado actual del mal, y esto sin tomar en cuenta para nada al segundo remedio que, al comienzo, había parecido ser el mejor después del que realmente se utilizó.

No sucederá a menudo que el segundo de los dos remedios que de entrada se había estimado adecuado, lo sea todavía en este momento. Pero sí, después de un nuevo examen del estado del enfermo, se encuentra que todavía conviene, ese será un motivo más para asignarle la preferencia.

COMENTARIO: Con la NUEVA IMAGEN OBTENIDA AL REVISAR EL CASO a través de los SINTOMAS REMANENTES, situación inevitable cuando se manejan MEDICAMENTOS FRAGMENTARIOS, se elegirá EL MAS CONVENIENTE POSIBLE al estado actual de la enfermedad, olvidándose del otro remedio obtenido en la primera oportunidad. Pero si en ese segundo examen surgiera nuevamente ese otro segundo remedio, será una excelente razón más para preferirlo.

• • •

PARAGRAFO 171: En las enfermedades crónicas no venéreas, aquellas que, en consecuencia, provienen lo más habitualmente de

Scanned with CamScanner

la diátesis psórica, a menudo hay necesidad, para curar, de varios remedios antipsóricos. Convendrá emplearlos uno después de otro, de tal manera que, en cada nueva prescripción, el nuevo remedio sea elegido según los principios homeopáticos, de acuerdo con el grupo de síntomas que aún persisten, y solamente después que el precedente haya agotado toda su acción.

COMENTARIO: El procedimiento expuesto en los parágrafos anteriores será igualmente el que se debe utilizar en las ENFERMEDADES CRONICAS no venéreas, es decir PSORICAS, en las que, y ESTO ES FUNDAMENTAL, "A MENUDO **HAY NECESIDAD, PARA CURAR, DE VARIOS MEDICAMENTOS ANTIPSORICOS",** UNO DESPUES DEL OTRO, y eligiendo cada nuevo medicamento "de acuerdo con el grupo de síntomas que AUN PERSISTEN, " y SOLAMENTE **DESPUES QUE EL PRECEDENTE HAYA AGOTADO TODA " SU ACCION".** Estos remedios son los que se denominan COMPLEMENTARIOS.

ES POCO CORRIENTE QUE EL "SIMILLIMUM" SEA UNICO Y EL MISMO DURANTE TODA LA VIDA DEL PACIENTE.

• • •

PARAGRAFO 172: Al margen de la escasez de remedios homeopáticos de la que hablamos en el Parágrafo 162, puede haber una *escasez en el número de síntomas de una enfermedad a curar,* circunstancia que merece nuestra escrupulosa atención, ya que, si llegamos a descartarla, se eliminan casi todas las dificultades que puede presentar esta terapéutica, el más perfecto de todos los métodos curativos.

COMENTARIO: Desde este parágrafo hasta el 184, establece Hahnemann las **REGLAS** QUE DEBERAN SEGUIRSE, no en lo referente a la ESCASEZ DE SINTOMAS EN LA PATOGENESIA DE UN MEDICAMENTO, sino a la **ESCASEZ DE SINTOMAS DE LA ENFERMEDAD.**

Este tipo de enfermedades, que él denominó **"DEFECTIVAS"** fue el que, junto con las que llamó "LOCALES", se constituyó en el punto de partida, justamente en este parágrafo, de la exposición de los elementos que lo condujeron al FUNDAMENTAL CRITERIO MORBIDO expresado bajo la denominación de SUPRESION (ver Parágrafos 173 a 203).

• • •

PARAGRAFO 173: Las únicas enfermedades que parecen manifestarse por un único síntoma o por un número escaso de síntomas —y por esa razón hacen dificultosa la elección del remedio curativo— son aquellas que pueden denominarse *defectivas,* porque sólo ponen

Scanned with CamScanner

en evidencia uno o dos síntomas esenciales que eclipsan a casi todos los otros.

Estas enfermedades defectivas pertenecen, en su mayoría, a la clase de las enfermedades crónicas.

COMENTARIO: Las enfermedades defectivas son las que se caracterizan por presentar UNO O DOS SINTOMAS ESENCIALES "QUE ECLIPSAN A CASI TODOS LOS OTROS", lo que parece significar que existen más de uno o dos síntomas, pero solamente estos son VERDADERAMENTE IMPORTANTES, destacándose netamente sobre los otros, que son síntomas comunes y sin mayor relevancia, o que apenas se manifiestan.

Casi siempre estas enfermedades pertenecen a las CRONICAS, ya que en las agudas lo habitual es la abundancia de síntomas llamativos.

• • •

PARAGRAFO 174: En las enfermedades defectivas (como en todas las enfermedades) el síntoma desagradable del que el enfermo se queja más, puede ser exponente:

1. sea de una afección interna
   a) subjetiva: como ciertas cefaleas crónicas y obstinadas, o algunas cardialgias que datan de muchos años,
   b) u objetiva: como una diarrea inveterada, etc.
2. sea de una afección más objetiva, de carácter externo.

Estas últimas afecciones son aquellas que siempre se han denominado *enfermedades locales.*

COMENTARIO: Las categorías de enfermedades defectivas quedan así bien delimitadas:

1 — INTERNAS { OBJETIVAS: diarreas, descargas nasales, etc.
SUBJETIVAS: cefaleas, cardialgias, gastralgias, etc.

2 — EXTERNAS O LOCALES, que, en realidad, son LOCALIZADAS.

• • •

PARAGRAFO 175: Ciertas enfermedades internas solo son defectivas por negligencia y falta de atención del médico, impidiéndole, por eso, descubrir la imagen sintomatológica completa, objetiva, subjetiva y accidental, con cuyas modalidades podrán entonces completar el cuadro de la enfermedad.

Scanned with CamScanner

COMENTARIO: Algunas de estas enfermedades defectivas SOLO LO SON EN APARIENCIA y debidas únicamente, no a defecto de la enfermedad, sino a DEFECTO O NEGLIGENCIA DEL MEDICO.

• • •

PARAGRAFO 176: Sin embargo, existe un pequeño número de casos con sintomatología deficiente que, a pesar de la máxima atención puesta en el establecimiento de la anamnesis y en el examen del enfermo (Parágrafos 84 a 98), no dejan percibir más que algunas manifestaciones acentuadas, desagradables o molestas que atormentan al enfermo, no mostrándose todas las otras más que de un modo vago y confuso.

COMENTARIO: Es evidente que, en la práctica, nos encontramos algunas veces con enfermos con MUY ESCASOS SINTOMAS, generalmente muy ACENTUADOS Y DESAGRADABLES, que abruman al paciente de tal modo que, a veces, aunque tenga otros síntomas, estos pasan a un segundo plano muy remoto del que ni siquiera desea hablar, sumamente interesado y apurado por obtener del médico un rápido alivio para los síntomas que más le molestan, y sobre los que está fijada exclusivamente su atención.

• • •

PARAGRAFO 177: Para tratar con éxito los casos de sintomatología deficiente —que, por otra parte, se presentan *muy raramente* — se comienza por elegir, basándose en ese pequeño número de síntomas, el remedio que mejor parece corresponderle en la similitud.

COMENTARIO: El primer paso del tratamiento de estos casos es, simplemente, elegir lo mejor que se pueda, y basado en lo que se tenga, un medicamento.

Con alguna frecuencia, y en el caso de no aparecer ningún medicamento ni siquiera medianamente convincente, una dosis de SULPHUR 200ª puede hacer un excelente trabajo, o resolviendo el problema o permitiendo, después de un tiempo, ver mucho más claramente el cuadro y elegir el medicamento ahora más apropiado.

• • •

PARAGRAFO 178: Puede suceder a veces, en verdad, que ese remedio, elegido observando cuidadosamente la ley homeopática, cure produciendo la enfermedad artificial semejante que es necesaria para

Scanned with CamScanner

destruir el mal actual. Esta eventualidad se producirá especialmente si, a pesar de su escaso número, los síntomas son más característicos, es decir, más raros, llamativos, precisos y particularmente distintivos.

COMENTARIO: Exactamente, si lo que nos ofrece el paciente como síntoma entra dentro de esa categoría de lujo representada por los SINTOMAS RAROS, EXTRAÑOS Y PECULIARES, nuestra salvación está a la vista y al alcance de la mano, y la del enfermo también, permitiéndonos encontrar el "simillimum" sin problemas.

• • •

PARAGRAFO 179: Pero lo que es mucho más frecuente es que el primer remedio elegido no convenga más que en una forma parcial a la enfermedad, y que no se adapte de una manera perfecta, porque la elección correcta no se habrá podido hacer por no haber un número suficiente de síntomas útiles.

COMENTARIO: Lo habitual no es lo que sucede en el parágrafo anterior y, generalmente, "EL PRIMER REMEDIO ELEGIDO" sólo es PARCIALMENTE SIMILAR a la enfermedad.

• • •

PARAGRAFO 180: En esos casos de sintomatología insuficiente, el remedio, seleccionado tan bien como es posible, pero imperfectamente homeopático, al ser solo parcialmente análogo al conjunto de la enfermedad, provocará males accesorios en el curso de su acción.

Ya se habló de la imperfección en la elección del verdadero remedio en el Parágrafo 162 y siguientes, pero allí se trataba de escasez de remedios homeopáticos, mientras que aquí tenemos entre manos una escasez de síntomas, aunque, de hecho, las consecuencias son las mismas.

Ese remedio imperfecto agregará al estado del enfermo varios síntomas accidentales pertenecientes a su propia sintomatología. *Pero éstos son, igualmente, síntomas de la enfermedad misma, aunque el paciente no los haya sentido antes nunca o muy rara vez.*

En resumen, en estos casos deficientes, es necesario considerar cuatro categorías de síntomas accidentales o eventuales:

1. síntomas latentes que el enfermo no había sentido desde hacía mucho tiempo.
2. síntomas raramente experimentados.

Scanned with CamScanner

3. síntomas que han permanecido vagos e imprecisos, y que por esta medicación adquirirán una intensidad mayor.
4. por fin, síntomas nuevos.

COMENTARIO: Es admirable la precisión con que Hahnemann trata temas no tan sencillos. Aquí se plantea LA MISMA SITUACION que se suscitó en los parágrafos 162, 163 y siguientes, pero allí era por **ESCASEZ DE SINTOMAS EN LAS PATOGENESIAS** (o EN LA CANTIDAD DE MEDICAMENTOS) y ahora se trata de **ESCASEZ DE SINTOMAS DEL ENFERMO,** pero en ambos casos, AL PRESCRIBIR UN REMEDIO, sólo va a ser uno de **SIMILARIDAD PARCIAL** y, como en aquella otra ocasión, al tomarlo, provocará por esa misma razón, la aparición de **SINTOMAS ACCESORIOS.**

Estos síntomas accesorios, como muy bien lo destaca Hahnemann y como el razonamiento más lógico y exigente lo revela, PERTENECEN, por así decirlo, EN PROPIEDAD A **AMBOS** TERMINOS, **TANTO AL MEDICAMENTO COMO AL ENFERMO,** por la muy simple y sencilla razón, en última instancia, de que **EL UNO SIN EL OTRO NO PODRIAN EXISTIR.** Por más idiosincrasia o sensibilidad especial o susceptibilidad que hubiera en el enfermo, si no hay introducción de un medicamento en ese organismo, no aparece ni se suscita ningún síntoma, y si esto no sucede nunca, tampoco nunca llegaremos a enterarnos de esta idiosincrasia o susceptibilidad y, por consiguiente, NO EXISTE virtualmente. Por consiguiente, LOS SINTOMAS ACCESORIOS EXISTEN **UNICAMENTE SI AMBOS TERMINOS INTERVIENEN PARA SU PRODUCCION,** perteneciendo entonces tanto al medicamento, sin el cual no aparecerían, como al enfermo, sin el cual tampoco aparecerían, "aunque el paciente no los haya sentido antes nunca o muy rara vez".

Estos síntomas accesorios o accidentales pueden ser:

1 — Síntomas LATENTES y ANTIGUOS.
2 — Síntomas RARA VEZ EXPERIMENTADOS.
3 — Síntomas VAGOS E IMPRECISOS, que SE INTENSIFICARAN por el medicamento.
4 — Síntomas NUEVOS.

Podemos decir que las 3 primeras categorías pertenecen **MAS,** pero NO EXCLUSIVAMENTE, **AL ENFERMO** (o a la enfermedad), ya que fueron suscitados por el medicamento, y la 4ª categoría pertenece **MAS AL MEDICAMENTO,** pero NO EXCLUSIVAMENTE, ya que el organismo dio SU respuesta a la acción medicamentosa (ya en sus efectos primitivos como secundarios).

• • •

Scanned with CamScanner

PARAGRAFO 181: Sería erróneo pensar que los síntomas accesorios y los síntomas nuevos así producidos, deben ser puestos solamente en la cuenta del remedio que acaba de ser administrado. Este es uno de sus factores etiológicos (a), pero no lo son menos los síntomas que *esta* enfermedad, por sí misma, sería capaz de hacer aparecer sobre el terreno constitucional de *esa* persona, y el remedio empleado —en su calidad de provocador de síntomas semejantes— solamente los ha puesto al día, en cierto modo los ha develado.

En una palabra, la suma total de los síntomas ahora visibles debe ser considerada como perteneciente a la enfermedad misma, como representante de su verdadero estado actual, y es sobre este conjunto que se basará la terapéutica a aplicar.

(a) A menos que sean debidos a las reacciones de una pasión violenta o a acontecimientos súbitos que trastornan el organismo, que pueden desencadenarse durante la pubertad, en la menopausia, en la época del embarazo o del parto, o aún por notables fallas en la conducta, en la forma de vida o en el régimen del enfermo, etc.

COMENTARIO: En realidad, es lo que comentábamos en el parágrafo anterior. El organismo, de alguna manera y en la intimidad más profunda de su principio vital, YA POSEE ESOS SINTOMAS ACCESORIOS, sobre todo los de las tres categorías iniciales, por lo menos en alguna forma LATENTE o muy IMPRECISA, y EL EFECTO DE LA ACCION MEDICAMENTOSA LOS PONE EN EVIDENCIA (y en este aspecto, en este sentido y en esta medida "pertenecen" al medicamento); de no haber introducción medicamentosa, podrían permanecer así mientras no los modifique otro factor. En cambio, los síntomas nuevos son, sobre todo, síntomas patogenéticos. Esta conjunción, ESTA "SUMA TOTAL DE LOS SINTOMAS AHORA VISIBLES", permite ahora una selección más exacta del medicamento.

• • •

PARAGRAFO 182: Es así que la elección del primer remedio, casi inevitablemente imperfecta a causa del número demasiado restringido de síntomas presentes, rinde, sin embargo, el beneficio de completar la suma de los síntomas de la enfermedad, y facilita de esta manera el descubrimiento de un segundo remedio que corresponde mejor a la similitud del caso.

COMENTARIO: En cierto modo, el primer remedio elegido para una enfermedad DEFECTIVA u OLIGOSINTOMATICA, selección "casi inevitablemente imperfecta", asume el IMPORTANTE PAPEL de PROVOCADOR DE SINTOMAS ya de alguna manera EXISTENTES pero prácticamente INVISIBLES, hasta ese momento, que sirven para integrar una TOTALIDAD SIN-

Scanned with CamScanner

TOMATICA AHORA VERDADERAMENTE UTIL, que permitirá una selección mucho mejor del medicamento.

• • •

PARAGRAFO 183: En las enfermedades defectivas, desde que la aplicación del primer remedio no sigue produciendo mejoría, es necesario entonces establecer un nuevo cuadro sintomatológico (a menos que la violencia de los sufrimientos desarrollados nuevamente exija una ayuda mucho más rápida, lo que, sin embargo, casi nunca sucede en las enfermedades crónicas, por la exigüidad de las dosis de los remedios homeopáticos y por el nuevo método de aplicación de los mismos).

Por eso es necesario atenerse al estado mórbido actual, de acuerdo con el cual será elegido un segundo remedio, conforme a las leyes homeopáticas. Esta selección será mucho más satisfactoria debido a que el número de síntomas ha aumentado, y a que la imagen de la enfermedad ha llegado así a ser más completa (a).

(a) Un caso extremadamente raro en las enfermedades crónicas, pero que podrá encontrarse en las afecciones agudas, es aquel en que, con síntomas vagos, el enfermo, sin embargo, se siente muy mal. Es verosímil que este estado confuso sea debido a un estado parestésico que no permite al paciente percibir con nitidez sus dolores y sus males. El *opio* dinamizado hace cesar tal estado de cosas, aclara felizmente la situación, y la reacción que produce en el organismo pone entonces al día los síntomas ahora definidos.

COMENTARIO: La selección del segundo medicamento en las enfermedades defectivas crónicas recién se hará cuando las prescripciones del primer remedio ya no siguen produciendo ninguna mejoría, y cuando entonces el cuadro mórbido actual esté sintomáticamente más completo, por la suma de los síntomas accesorios.

Aunque rarísimo en las crónicas, EN LAS ENFERMEDADES AGUDAS puede presentarse un cuadro de síntomas VAGOS E IMPRECISOS, pero acompañados de GRAN MALESTAR GENERAL. Una dosis de OPIUM dinamizado hará CESAR ese estado, que es debido a una dificultad o EMBOTAMIENTO de su sensibilidad para la percepción nítida de sus sensaciones, permitiendo ahora prescribir el buen medicamento.

• • •

PARAGRAFO 184: Si se reconoce que el remedio ya no es más el adecuado, no produce ninguna mejoría y no actúa más en la dirección deseada, como habiendo agotado su acción, se continuará, como siempre, tomando cada vez un nuevo estado de los remanentes de la enfermedad, anotando exactamente los snítomas que aún persistan. La imagen sintomática obtenida por medio de este estudio,

Scanned with CamScanner

permitirá econtrar un nuevo remedio homeopático tan bien adaptado como sa posible. Ese es el camino a seguir hasta la completa curación.

COMENTARIO: Del mismo modo que para los medicamentos fragmentarios (ver Parágrafo 170), para el tratamiento de estas enfermedades oligosintomáticas, es decir, también fragmentarias, el procedimiento a seguir es el mismo que en aquel caso.

Las pautas estarán dadas por una AUSENCIA ULTERIOR DE MEJORIA y una INMOVILIDAD DEL CUADRO, momento en que, una vez más, aparece la NECESIDAD DE UNA NUEVA TOMA DEL CASO y de UNA NUEVA SELECCION MEDICAMENTOSA ADECUADA.

Este procedimiento se seguirá realizando hasta lograr la **CURACION COMPLETA.**

• • •

PARAGRAFO 185: Entre las enfermedades defectivas, aquellas que se denominan comunmente *afecciones locales* tienen un lugar importante. Se entienden por tales las alteraciones objetivas y los trastornos funcionales que sobrevienen especialmente en las partes exteriores del cuerpo. La Escuela oficial siempre ha enseñado que solamente las partes externas estaban afectadas, sin la participación solidaria del organismo entero — dogma teórico y absurdo que ha conducido a las aplicaciones terapéuticas más perjudiciales!

COMENTARIO: En este parágrafo y en los posteriores hasta el 201, se establece la definición y el tratamiento de las llamadas **ENFERMEDADES LOCALES,** que es una de las formas de enfermedad oligosintomática o defectiva.

El criterio de enfermedad local corresponde más, por su denominación, al concepto que tiene LA ESCUELA OFICIAL sobre este tema, en el sentido de que "SOLAMENTE LAS PARTES EXTERNAS ESTABAN AFECTADAS, **SIN LA PARTICIPACION SOLIDARIA DEL ORGANISMO ENTERO",** como si éste no tuviera nada que ver con algo, lesional o funcional, que apareció en un sector "externo" del cuerpo. El criterio oficial sobre el significado de este tipo de afecciones ha permanecido, en general, inalterado desde Hahnemann hasta nuestros días, y nos basta recordar como ejemplo el peligroso y gran absurdo de la Dermatología actual y su terapéutica generalmente local, salvo muy raras excepciones.

El concepto de "afección local" sólo puede existir en el sentido OBJETIVO, en este caso en la MANIFESTACION OSTENSIBLE Y LIMITADA de una ENFERMEDAD **LOCALIZADA,** y ésta sería la denominación más lógica (51). Hahnemann las define, muy explícitamente, como "las ALTE-

RACIONES **OBJETIVAS** y los TRASTORNOS FUNCIONALES que sobrevienen ESPECIALMENTE EN LAS **PARTES EXTERIORES** DEL CUERPO". Si uno quisiera hilar fino, pensaría que "especialmente" no significa "únicamente", sino "predominantemente", de modo que cabría la posibilidad de que existan enfermedades locales no sólo exteriores.

De todos modos, considero que debe entenderse como "partes exteriores", por supuesto, y en primer término, el gran manto de **LA PIEL,** la desembocadura o parte terminal de las MUCOSAS y SUS ORIFICIOS CUTANEOS-MUCOSOS, y los tejidos del APARATO LOCOMOTOR (músculos, huesos, articulaciones), ACCESIBLES, ya que son **"OBJETIVOS",** A ALGUNO DE NUESTROS SENTIDOS, sobre todo a la vista y al tacto.

• • •

PARAGRAFO 186: Entre las *afecciones* llamadas *locales,* aquellas cuyo origen es reciente y que provienen solamente de un traumatismo, parecen ser, a primera vista, las únicas en merecer todavía esta denominación. Pero esto se aplica únicamente a los accidentes sin consecuencias. Por el contrario, todos los traumatismos de alguna gravedad afectan al organismo, en verdad, como una unidad biológica, pudiendo aparecer manifestaciones de las más variadas, febriles u otras.

Aquí ya es el dominio de la *cirugía.* Pero esto no le pertenece realmente más que por la ayuda mecánica que aporta a las partes sufrientes, con el fin de descartar y eliminar mediante intervenciones manuales los obstáculos exteriores que se oponen a la restauración de las partes lesionadas. No olvidemos que, una vez eliminados esos obstáculos, la curación de hecho sólo puede esperarse de la acción de la energía vital.

Aquí se ubican, por ejemplo:

la reducción de las luxaciones,
la reducción y fijación de las fracturas por medios apropiados,
el cierre de las heridas por suturas u otros procedimientos,
la detención de las hemorragias arteriales por compresión mecánica o ligadura,
la extracción de cuerpos extraños de los tejidos vivos,
la abertura de no importa qué cavidad para la evacuación de derrames o de colecciones líquidas o para retirar cuerpos extraños que incomodan.

Sin embargo, en ocasión de tales alteraciones, *el organismo entero reclama siempre,* como estímulo para poner en marcha la curación, *la intervención de un agente dinámico.* Por ejemplo, cuando

Scanned with CamScanner

hay accesos violentos de fiebre traumática después de graves contusiones, o heridas importantes con dilaceraciones de las partes blandas y de los vasos, o para calmar el dolor resultante de quemaduras o cauterizaciones, se recurrirá a una medicación interna.

Es entonces que se hace necesaria la ayuda de un médico competente en la aplicación de la homeopatía.

COMENTARIO: Aquí deben destacarse cuales son para Hahnemann las únicas enfermedades cuya denominación de locales sería real y exacta: LOS TRAUMATISMOS O ACCIDENTES LEVES Y SIN CONSECUENCIAS NI REPERCUSION GENERAL, ya que las que asumen una cierta gravedad la trasuntan a través de modificaciones del organismo, que van desde las psíquicas hasta las de cualquier otro orden, demostrando una vez más la inconmovible verdad de LA UNIDAD DEL SER VIVO, apreciada ya en su justo valor por Hahnemann, y que responde siempre globalmente a una ACCION proveniente del medio circundante, con una REACCION DE TODO el organismo, tal como sucede en la unidad viva elemental, la célula, sea ésta independiente como organismo o forme parte de uno multicelular.

En otra parte de este meduloso parágrafo, expone Hahnemann con precisión meridiana **"EL DOMINIO DE LA CIRUGIA"** que, a mi juicio, y por más reducido que parezca, se ha limitado aún más con el correr de los años y la acumulación de EXPERIENCIA HOMEOPATICA CLINICA, a punto tal que, por ejemplo, la extracción de muchos cuerpos extraños ha sido posible realizarla prescindiendo de la cirugía, utilizando especialmente SILICEA y, en otro terreno, derrames o cuerpos extraños producidos por el organismo (cálculos biliares, urinarios, salivales y aún bronquiales) han podido ser eliminados por reabsorción o expulsión, mediante la administración del medicamento homeopáticamente apropiado.

Por último, acentúa el hecho muy significativo de que, acompañando a todo acto quirúrgico, EN EL PRE Y POSTOPERATORIO, debe proseguirse el tratamiento homeopático como único medio real y profundo de desembarazar al organismo de la enfermedad de TODA ESA UNIDAD VIVIENTE, que dio lugar a ESE RESULTADO FINAL LOCALIZADO que necesitó ser intervenido quirúrgicamente, para poder llegar sin inconvenientes, y mediante "la intervención de un agente dinámico", a la curación de ese organismo enfermo. También ha de administrarse la medicación correspondiente en los casos en que se suture una herida o se reduzca y enyese una fractura, para calmar el cuadro sintomático general y local que acompaña a esos traumatismos y contribuir a una mejor y más rápida reparación local.

• • •

Scanned with CamScanner

PARAGRAFO 187: Las manifestaciones patológicas subjetivas y objetivas sin etiología traumática directa, o consecutivas a pequeñas lesiones sin importancia que sobrevienen en las partes externas del cuerpo, exigen ser interpretadas de un modo totalmente diferente.

Estas manifestaciones tienen en realidad su origen en el estado constitucional del enfermo dependiente de una diátesis particular.

En consecuencia, es tan absurdo como peligroso, teniendo en cuenta las secuelas que pueden resultar, considerarlas como afecciones puramente locales y someterlas a una terapéutica únicamente o casi únicamente externa, por aplicaciones tópicas u otros medios análogos, como lo hace la medicina oficial desde hace siglos.

COMENTARIO: Advierte aquí Hahnemann lo irracional del criterio sustentado por la Medicina oficial, de considerar a las "MANIFESTACIONES SUBJETIVAS Y OBJETIVAS" NO TRAUMATICAS, que aparecen "en las PARTE EXTERNAS del cuerpo" "como AFECCIONES PURAMENTE LOCALES" y, consecuente con este concepto, lo ABSURDO Y PELIGROSO de "someterlas a una TERAPEUTICA únicamente o casi únicamente externa" mediante APLICACIONES MEDICAMENTOSAS LOCALES, como se ha hecho siempre y se hace aún en nuestra actualidad.

Refiriéndose P. Schmidt a consecuencias alejadas consecutivas a traumatismos a menudo benignos, menciona la posibilidad de la aparición en esos sitios, aún años después, de osteosarcomas y carcinomas, lo que revela la absoluta necesidad PREVENTIVA, en estos casos sólo en apariencia de repercusión únicamente local, de realizar un tratamiento constitucional homeopático de TODO el organismo.

• • •

PARAGRAFO 188: Esas manifestaciones eran consideradas como exclusivamente regionales, y se daba a esas *afecciones* el epíteto de *locales*, porque se las creía exclusivamente limitadas a ciertas partes determinadas del cuerpo. Se pensaba que la participación del organismo en esas enfermedades externas era inexistente o de poca importancia, que estaban aisladas, no afectando más que a sus partes visibles, en cierto modo como si el organismo vivo ignorara su existencia (a).

(a) Es esta una de las frecuentes y fundamentales aberraciones entre las numerosas y perniciosas extravagancias de la Escuela alopática.

COMENTARIO: El criterio oficial siempre ha sido, por lo menos si se tiene en cuenta que el tratamiento local es de iniciación prácticamente inevitable, que en esas afecciones locales externas, LA PARTICIPACION DEL

Scanned with CamScanner

ORGANISMO ERA NULA O POCO IMPORTANTE, "como si el organismo vivo ignorara su existencia". Ese fue justamente el criterio con que se encaró el tratamiento local de infinidad de eczemas u otras erupciones localizadas, lo que contribuyó, como consecuencia directa y previa desaparición de la erupción local, a la aparición en el mundo de casi otro tanto de asmáticos, hasta que los pediatras tomaron debida nota de LA RELACION DE CAUSA A EFECTO ENTRE AMBOS PROBLEMAS Y HECHOS.

• • •

PARAGRAFO 189: Sin embargo, es suficiente reflexionar un poco para entender que un trastorno patológico externo (cuando no podemos descubrir una causa externa de alguna importancia) no puede ni surgir, ni subsistir localmente, ni menos aún empeorar sin una causa interna, sin la cooperación de todo el organismo (sin que este último, en consecuencia, no esté enfermo).

No podría manifestarse sin la complicidad de un estado general deficiente (y sin la participación del organismo vivo entero (Parágrafo 15) del que depende, es decir, sin el consentimiento del principio vital soberano).

Incluso, su producción sería inconcebible si no resultara de algún desarreglo del equilibrio biológico en su conjunto, a tal extremo las diversas partes del cuerpo son interdependientes y constituyen una unidad indivisible, tanto desde el punto de vista de sus sensaciones como de sus funciones. No puede sobrevenir un herpes labial o un simple panadizo sin que, precediéndolos y simultáneamente, haya un terreno deficiente, es decir, sin la participación de *todo* el estado general del organismo.

COMENTARIO: La lectura de este parágrafo y los dos anteriores expresa perfectamente el verdadero significado mórbido de las denominadas "enfermedades locales" y, por consiguiente, el peligro consecutivo a una acción terapéutica dirigida únicamente a esa parte del organismo. Es un continuo insistir el de Hahnemann, sobre LA INTERDEPENDENCIA DE TODAS LAS PARTES DEL ORGANISMO, sobre LA UNIDAD DEL SER VIVO, de tal manera que una ALTERACION PATOLOGICA LOCALIZADA, de cualquier origen que sea y cualquiera sea su ubicación, tiene repercusión en todo el resto del organismo, en mayor o menor grado, o bien es producto de una PERTURBACION DE TODO ESE ORGANISMO: "no puede NI SURGIR, " NI SUBSISTIR LOCALMENTE, NI menos aún EMPEORAR **SIN UNA CAUSA** " **INTERNA,** sin la COOPERACION de TODO el organismo", que forzosamente debe estar enfermo.

Este concepto de UNIDAD BIOLOGICA hace, precisamente, que SEA

UN ABSURDO LA TERAPEUTICA LOCAL EXCLUSIVA O PREDOMINANTE. NO PUEDE CURARSE LO EXTERIOR **SIN CURAR PREVIAMENTE LO INTERIOR,** es decir, el organismo en su totalidad, y LA CURACION DEL SINTOMA LOCAL SERA SU CONSECUENCIA INMEDIATA.

De este modo, EL CONCEPTO MORBIDO DE **SUPRESION** ESTA INTIMAMENTE LIGADO AL DE LA UNIDAD BIOLOGICA DEL SER VIVO.

• • •

PARAGRAFO 190: No se podrá, entonces, concebir la terapéutica curativa real o completa de una afección patológica externa, en la que no se puede descubrir una causa extrínseca de alguna importancia, sin tomar en consideración *todo* el estado general, y apuntando a la destrucción y a la curación de la enfermedad entera por medio de una medicación interna.

Solamente de esta manera esta terapéutica será racional, útil, efectiva y radical, y esta proposición es siempre confirmada por la experiencia.

COMENTARIO: En resumen, la única terapéutica curativa real en las afecciones locales o localizadas, sin una etiología extrínseca importante, es tratar al individuo enfermo en su totalidad, prescribiéndole el MEDICAMENTO INTERNO que cure la ENFERMEDAD ENTERA, incluyendo las manifestaciones externas.

De esta manera, el tratamiento será RACIONAL y UTIL, y LA CURACION EFECTIVA y RADICAL, según LA EXPERIENCIA LO CONFIRMA SIEMPRE.

Hahnemann, como es lógico, basa este concepto mórbido de la SUPRESION EXCLUSIVAMENTE sobre la experiencia clínica, que es IRREFUTABLE.

• • •

PARAGRAFO 191: La práctica establece que, en lo que se tiene la costumbre de llamar *enfermedades locales,* toda medicación interna activa produce, enseguida después de su ingestión, hasta en las partes del cuerpo más distantes y más periféricas, cambios importantes en el estado general del enfermo y, en particular, en la región exterior afectada (que la medicina considera como aislada).

La naturaleza de estos cambios es de las más saludables, ya que su finalidad reside en la curación del ser todo entero, abarcando la desaparición del trastorno patológico externo (sin intervención de ningún medio externo). Esto, por supuesto, con la condición de que

Scanned with CamScanner

el remedio interno dirigido contra el conjunto de la enfermedad sea perfectamente homeopático y haya sido bien elegido.

COMENTARIO: Como una reafirmación más de lo ya dicho, toda MEDICACION INTERNA dirigida A LA TOTALIDAD DE LA ENFERMEDAD, si es perfectamente homeopática y bien seleccionada, produce, una vez ingerida, CAMBIOS SALUDABLES en todos los ámbitos de la economía, incluyendo, naturalmente, "la región EXTERNA afectada".

• • •

PARAGRAFO 192: El mejor método para llegar a determinar el remedio de estas enfermedades "localizadas" (mal llamadas locales), consiste, desde luego, en tomar en consideración el carácter exacto de la enfermedad denominada local.

Pero, además de este aporte, es de la mayor importancia en el curso del examen, establecer una anamnesis completa *del enfermo*, abarcando todos los otros síntomas que sea posible obtener, ya sea objetivos, subjetivos y accidentales. La imagen completa a investigar sólo será obtenida agregando los síntomas anteriores, aquellos que precedieron a la afección de la que se queja el paciente, cuando aún no había tomado ninguna medicación para aquella. Una vez reunidos estos síntomas, se procederá a la búsqueda del remedio apropiado por un estudio comparativo de dichos síntomas con aquellos de las patogenesias de la Materia Médica Homeopática, y se elegirá aquel que presente la mayor similitud. . .

COMENTARIO: El procedimiento aconsejado aquí por Hahnemann para seleccionar el medicamento de este tipo de enfermedades localizadas, no difiere mayormente del habitual en cualquier tipo de enfermedad crónica para la "toma del caso", excepto el agregado que hace de las dos recomendaciones finales, para obtener así la IMAGEN COMPLETA de la enfermedad:

1º fundamentalmente, hacer una HISTORIA CLINICA completa (Parágrafos 84 a 95), de acuerdo con la técnica habitual, abarcando todos los otros síntomas que puedan obtenerse (objetivos, subjetivos y accidentales);

2º tomar en consideración EL CARACTER EXACTO DE LA ENFERMEDAD LOCAL; y

3º agregar, si es posible obtenerlos, LOS SINTOMAS QUE PRECEDIERON A LA APARICION de la enfermedad local.

Con esos datos, no resultará difícil obtener una buena selección del medicamento más apropiado.

• • •

PARAGRAFO 193: Por la administración exclusivamente interna del remedio así seleccionado (y del cual una sola toma a menudo será suficiente, si la afección es reciente) se curará *simultáneamente* la enfermedad general y la afección localizada que depende de aquella.

Este resultado terapéutico es la mejor prueba de que la afección localizada depende sola y únicamente de una enfermedad general, es decir, que afecta al organismo en su totalidad. Esta afección localizada debe ser considerada como formando parte inseparable del total, como uno de los síntomas que llaman más la atención y entre estos el más objetivo de la enfermedad general.

COMENTARIO: Este parágrafo tiene LA GRANDEZA DE LAS VERDADES SIMPLES, y esta no es una afirmación gratuita.

Todos los homeópatas hemos visto, en innumerables ocasiones, la curación de afecciones localizadas, por ejemplo, en la piel, por la administración INTERNA de una medicación homeopática de acción general y, por consiguiente, prescripta de acuerdo a la totalidad sintomática característica de ese enfermo. De tal modo, Hahnemann obtuvo, a través de un acto terapéutico observado no sólo por él, sino también posteriormente por infinidad de colegas, LA COMPROBACION FEHACIENTE DE **LA INEXISTENCIA DE LAS ENFERMEDADES LOCALES** en el sentido de un proceso mórbido CIRCUNSCRIPTO y DESLIGADO del resto del organismo.

• • •

PARAGRAFO 194: Ni en las afecciones agudas localizadas recientes ni en las que existen desde hace mucho tiempo, conviene hacer aplicaciones o fricciones de ningún medicamento externo sobre la parte enferma, aunque fuera del remedio que, tomado interiormente sería específico y homeopático, e incluso aunque se administrara simultáneamente la misma sustancia medicinal por vía interna.

Fuera de los traumatismos de cierta importancia que exijen un tratamiento quirúrgico, las afecciones externas agudas (por ejemplo, las inflamaciones localizadas, la erisipela, etc.) debidas a causas dinámicas o intrínsecas, ceden seguramente, y habitualmente sin la ayuda de otros medios terapéuticos, a los remedios internos apropiados tanto a la afección actual interna como a la que es externa, seleccionándolos siempre, por supuesto, según la ley de los semejantes.

Scanned with CamScanner

Si las afecciones localizadas no ceden completamente a la medicación, si a pesar de la corrección de su género de vida la enfermedad se cura solo en parte, y si la energía vital no es capaz de restablecer el estado normal, entonces, esas manifestaciones agudas aparentemente locales, deben ser consideradas (lo que no es raro) como el resultado de una psora latente, que ha surgido y no va a tardar en desarrollarse bajo la forma de una enfermedad crónica objetiva.

COMENTARIO: Proscribe aquí Hahnemann (y más aún en los Parágrafos 197 y 198) todo intento de tratamiento local en las afecciones localizadas externas, NI SIQUIERA DEL REMEDIO CONSIDERADO HOMEOPATICO POR VIA INTERNA, NI TAMPOCO APLICANDOLO **SIMULTANEAMENTE** POR VIA INTERNA Y LOCALMENTE.

Si las afecciones localizadas externas agudas no ceden en su totalidad a la medicación instituida, "deben ser consideradas como el resultado de una PSORA LATENTE" que pronto se desarrollará objetivamente. Pero lo habitual es que desaparezcan ante la medicación interna que cubre las manifestaciones internas y externas de la enfermedad aguda.

• • •

PARAGRAFO 195: En esos casos de curación incompleta, por otra parte bastante frecuentes, para restablecer y recuperar una salud excelente, después de haber calmado el episodio agudo para hacerlo soportable, conviene instituir un tratamiento antipsórico apropiado (como lo he indicado en mi obra "Doctrina y tratamiento homeopático de las enfermedades crónicas"), dirigido a la vez contra los males que aún persisten y contra el estado constitucional.

De hecho, en las enfermedades crónicas localizadas de las que se está seguro que no son venéreas (a), la práctica enseña incuestionablemente que el tratamiento antipsórico interno ocupa el lugar preponderante.

(a) Como lo he desarrollado en mi libro "De las enfermedades crónicas".

COMENTARIO: En las afecciones localizadas externas AGUDAS QUE NO CEDEN INTEGRAMENTE a la medicación apropiada al caso, como vimos en el parágrafo anterior, la razón está en que son parte de una PSORA LATENTE, que debe, por consiguiente, ser tratada con un "ANTIPSORICO APROPIADO", dirigido "contra los males que aún persisten y contra el estado constitucional".

La misma conducta se adoptará en las enfermedades localizadas externas CRONICAS.

• • •

Scanned with CamScanner

PARAGRAFO 196: Se podría creer que la curación de estas manifestaciones externas sobre un terreno psórico se efectuarían de una manera más rápida, si el remedio que responde a la totalidad de los síntomas, seleccionado según los principios homeopáticos, fuera empleado a la vez al interior y al exterior, esperando que la aplicación local podría de este modo acelerar la desaparición.

COMENTARIO: Se podría suponer que la curación de las manifestaciones externas PODRIA SER ACELERADA SI SE APLICARA EL "SIMILLIMUM" SIMULTANEAMENTE, por vía interna y externa (local), pero no es así, como veremos en los dos parágrafos siguientes.

• • •

PARAGRAFO 197: El procedimiento que consiste en aplicar, en el curso de una enfermedad crónica a localización externa, la misma medicación por dentro y por fuera (sobre la lesión), debe ser absolutamente rechazado, no solo en las manifestaciones localizadas de naturaleza psórica (miasma psórico), sino también en aquellas cuya etiología es sifilítica o sycótica (miasmas sifilítico y sycótico).

Esta manera de actuar, *la aplicación simultánea de un medicamento al interior y al exterior, en las enfermedades que tienen por síntoma patognomónico principal una afección crónica localizada,* tiene un grave inconveniente: es que la manifestación externa (afección localizada) (a) desaparece habitualmente antes de la destrucción de la enfermedad interna causal (Parágrafo 202). Esa desaparición precoz podrá hacer creer equivocadamente que la curación es completa, pero en todo caso se hace difícil, e incluso imposible, poder apreciar si la enfermedad total ha sido realmente destruida por la acción de la medicación interna combinada.

(a) Esto sobre todo en las manifestaciones primarias de las tres grandes diátesis: psora, sífilis y sycosis (erupción psórica reciente, chancro, excrescencias condilomatosas de reciente aparición).

COMENTARIO: Aquí expresa Hahnemann SU MAS FORMAL, DECIDIDO Y ABSOLUTO **RECHAZO** A "LA APLICACION **SIMULTANEA** DE UN MEDICAMENTO **AL INTERIOR Y AL EXTERIOR"**, en las enfermedades crónicas localizadas que representen una manifestación externa de cualquiera de los miasmas, sobre todo si se trata de las manifestaciones **PRIMARIAS** de cada uno de ellos.

Y tenía razones para ese rechazo:

1º la manifestación externa así tratada, HABITUALMENTE DESAPA-

Scanned with CamScanner

RECE "ANTES DE LA DESTRUCCION DE LA ENFERMEDAD INTERNA CAUSAL";

2º SE PIERDE UNA GRAN POSIBILIDAD DE SEGUIR ADECUADAMENTE LA EVOLUCION DEL CASO, ya que SE ELIMINA la EVIDENCIA MAS VISIBLE de toda la enfermedad; y

3º puede llegar a creerse, ERRONEAMENTE, que la curación es completa, cuando realmente no es así.

• • •

PARAGRAFO 198: El mismo motivo debe hacer proscribir toda *aplicación exclusivamente externa* del medicamento constitucional sobre las manifestaciones localizadas de las enfermedades crónicas infecciosas (miasmáticas). Ya que, si hacemos desaparecer así esta manifestación exterior de la afección crónica por un tratamiento supresivo local únicamente externo, la cura interna, indispensable para el restablecimiento completo de la salud, queda en una oscura incertidumbre.

Habiendo cesado de existir el síntoma que representa a la afección localizada y que más llama la atención, recordemos que, como aquí se trata de enfermedades defectivas, no quedan entonces más que síntomas mucho menos significativos, vagos, esfumados, variables y menos constantes que la afección externa, síntomas que, a menudo, son demasiado poco individualizadores y característicos para que se pueda hacer con ellos una imagen inteligible y completa de la enfermedad.

COMENTARIO: No sólo es perjudicial y debe SER RECHAZADO el tratamiento SIMULTANEO, por vía interna y externa, de las afecciones crónicas exteriores localizadas, por las razones ya comentadas, sino, y con más razón aún, "TODA APLICACION EXCLUSIVAMENTE EXTERNA DEL REMEDIO CONSTITUCIONAL", ya que este procedimiento intempestivo PUEDE HACER DESAPARECER esa manifestación exterior de la enfermedad interna (por SUPRESION), con los siguientes resultados:

1º LA CURACION INTERNA, indispensable para el restablecimiento completo de la salud, "QUEDA EN UNA OSCURA INCERTIDUMBRE";

2º siendo ésta una enfermedad defectiva, al desaparecer EL SINTOMA MAS PROMINENTE, el médico QUEDA SIN GUIA, ya que sólo quedan síntomas vagos, esfumados, ni significativos ni característicos, IMPOSIBILITANDO la integración de una nueva imagen de la enfermedad.

Scanned with CamScanner

Quiero destacar un hecho muy importante: la admisión, por parte de Hahnemann, de la POSIBILIDAD DE HACER UNA SUPRESION LOCAL con la APLICACION EXTERNA DEL MEDICAMENTO CONSTITUCIONAL, aunque no dice si es dinamizado o no. Al respecto, habla en el Parágrafo 284 de la piel "INTACTA" como una vía de introducción ACTIVA más, de medicamentos homeopáticos mediante FRICCIONES.

Roberts (10) intenta definir qué son las APLICACIONES LOCALES: "Si por aplicaciones locales entendemos algo que pueda impedir o frustrar " la expresión de la enfermedad, esto ciertamente no puede ser conside- " rado beneficioso de acuerdo con las enseñanzas de Hahnemann; pero " si basamos nuestro uso de aplicaciones locales sobre principios físicos, " podemos considerar esto. Por ejemplo, en caso de PSORIASIS y enfer- " medades parecidas, la escama cuando es arrancada de la piel lastima el " corion. Esta es la causa del intenso prurito y es puramente un trastorno " mecánico. Esto puede ser eliminado muy fácil y apropiadamente con " aceite de oliva seguido de un lavado de ese sitio, con propósitos de " limpieza. Condiciones tales como las que aparecen en las ERISIPELAS, " donde hay una gran tensión y sequedad, pueden ser aliviadas transito- " riamente, sin violar los principios de Hahnemann, poniendo allí durante " pocos minutos un lienzo suave empapado en solución fisiológica. Estos " tratamientos no constituyen aplicaciones locales en el sentido al que " se refería Hahnemann al rechazarlas en la práctica".

En cambio, dice después (10, página 178): "Las descargas de FLUJO " son terriblemente molestas en algunas pacientes, y los especialistas en " este terreno prescriben frecuentemente LAVAJES ASTRINGENTES. Las " LOCIONES y lavajes astringentes PUEDEN SUPRIMIR, y SUPRIMEN la " cantidad de estas secreciones, a menudo cambiando su carácter com- " pletamente", especialmente el "olor desagradable", lo que hace que la paciente y el médico se tienten para usarlos, pero las consecuencias son el impedimento de esa expresión de la fuerza vital, "que buscará expre- " sarse por otro canal que el que eligió la Naturaleza". "En la misma " línea está el uso promiscuo de APLICACIONES LOCALES DESODORAN- " TES, para suprimir o cambiar el carácter del sudor. Esto es extremada- " mente objetable, porque deja encerrado o reprimido en la economía lo " que es tóxico y perjudicial para la salud del individuo".

• • •

PARAGRAFO 199: Cuando la afección localizada ha sido suprimida y destruida por medios externos, como los cáusticos, los corrosivos, los desecativos o la exéresis, antes que el remedio constitucional, homeopático a la enfermedad local, haya podido ser determinado (a), el caso se hace mucho más complicado, a causa de la imprecisión (ausencia

Scanned with CamScanner

de caracteres definidos) y de la labilidad de los síntomas que *todavía* quedan.

No olvidemos que el principal síntoma patognomónico se halla sustraído así a nuestra observación, y es justamente el que, mejor que cualquier otra circunstancia, habría podido guiar en la elección y juzgar el valor del remedio más apropiado, y precisar la prolongación oportuna de su uso interno hasta la destrucción completa de la enfermedad.

(a) Ya que, antes de mí, los remedios antisycóticos y antipsóricos no eran conocidos.

COMENTARIO: Ya se han comentado, en los dos parágrafos anteriores, los inconvenientes que, PARA LA PROSECUCION DEL TRATAMIENTO de estos casos, sobrevienen al suprimir por medios externos la afección localizada exterior, SOBRE TODO SI ESTA SUPRESION SE HIZO **ANTES** DE HABER DETERMINADO EL REMEDIO CONSTITUCIONAL, homeopático TAMBIEN a la afección local.

Pero estos son los males menores derivados de una supresión, como luego veremos (Parágrafos 201, 202 y 203).

A los MEDIOS SUPRESORES mencionados por Hahnemann aquí, cabe agregar, en la actualidad, la vastísima gama de pomadas y lociones con corticoides, antibióticos y otras sustancias, la electrocoagulación, las cauterizaciones, la radioterapia, la radiumterapia, etc.

• • •

PARAGRAFO 200: Si en una enfermedad defectiva la afección localizada está todavía presente, entonces hay más posibilidades de llegar a determinar el remedio homeopático correspondiente a la enfermedad interna, provocadora de esta manifestación distintiva.

Cuando ese remedio es finalmente hallado, y se lo administra exclusivamente por vía interna, la persistencia de la afección localizada indica que la cura no ha sido todavía perfecta. Mientras que su desaparición, sin haber sido suprimida por un remedio externo cualquiera, prueba que el mal ha sido extirpado radicalmente, y que la restauración de la salud —por la cesación simultánea de la afección externa y de la interna— se ha obtenido. Se alcanza así la meta que nos habíamos propuesto, ventaja indispensable y nunca lo suficientemente apreciada.

COMENTARIO: Cuando se logra obtener el medicamento adecuado para tratar la enfermedad defectiva localizada exterior, de su INGESTION pueden derivarse DOS EVOLUCIONES DIFERENTES:

1º si la afección localizada PERSISTE, aunque sea PARCIALMENTE, esto significa que LA CURACION AUN NO ES COMPLETA, debiendo proseguirse el tratamiento;

2º si la afección localizada DESAPARECE, sin que haya intervenido ninguna aplicación local y sí sólo la medicación homeopática por vía interna, esto significa que tanto el mal externo, y la afección interna que le dio origen, han sido extirpados radicalmente, lográndose la CURACION TOTAL del enfermo.

• • •

PARAGRAFO 201: Parece como si la energía vital, abrumada por una enfermedad crónica sobre la que no puede triunfar por sus propias fuerzas, provoca de una manera por así decirlo instintiva, el desarrollo de una afección local en cualquier parte en el exterior del cuerpo, con el objeto de apagar o reprimir ese mal interno que amenaza los órganos esenciales y la vida, produciendo y manteniendo esa manifestación exterior en un punto del organismo sin mayor interés vital.

Se trata así de desviar o apartar, en cierto modo, las fuerzas perturbadoras aŭn no localizadas, de una posible fijación sobre órganos vitales, orientándolas hacia manifestaciones periféricas, es decir, de sustituir un mal interno con otro mal externo.

De esta manera, la afección localizada reduce a silencio transitoriamente a la enfermedad interna, no pudiendo, sin embargo, ni curarla ni disminuirla esencialmente (a).

No obstante eso, no olvidemos que la afección localizada no es una entidad aparte. Positivamente, es una fracción que forma parte integral de la enfermedad general, fracción que la energía vital ha amplificado a expensas de la enfermedad interna, ubicándola en un lugar determinado del organismo, la ha "transferido" a una región (exterior) del cuerpo físico donde el peligro es menor, para apaciguar en una forma equivalente la afección interna. Pero, como ya lo hemos dicho, esta última no mejora nada ni cura por eso; al contrario, progresa poco a poco, de manera que la Naturaleza se ve forzada a desarrollar siempre y a agravar más todavía la afección derivativa, para que ésta pueda paralelamente ir sustituyendo al mal interno que gana terreno, para apaciguarlo y servirle de "válvula de seguridad".

Así, las úlceras tórpidas en las piernas continúan extendiéndose en tanto que la psora interna no esté curada, el chancro primario evoluciona en tanto que la sífilis interna no esté aniquilada, y los condilomas se multiplican y se agrandan en tanto que la sycosis siga sin curar, mientras que con el transcurrir del tiempo, la enfermedad

Scanned with CamScanner

interna general continúa por sí misma su evolución, y se hace cada vez más rebelde a la terapéutica.

(a) Los exutorios de los médicos de la antigua Escuela, como los abscesos de fijación, producen algo análogo. Estas supuraciones artificiales provocadas en las partes exteriores calman ciertas enfermedades crónicas internas, pero las reducen a silencio solo por un lapso de tiempo muy corto (en tanto que causan una irritación dolorosa a la que el organismo enfermo no está todavía acostumbrado), sin poder curarlas. Por otra parte, ellas debilitan el organismo y afectan al estado general mucho más profundamente que lo que lo hacen las metástasis producidas por la fuerza vital instintiva.

COMENTARIO: Hahnemann da en este parágrafo la explicación, lógica y con todo el aspecto de irrefutable, del DINAMISMO puesto en juego por el organismo, por su fuerza o principio vital, en su lucha desproporcionada contra la enfermedad que lo invade y abruma, y del significado mórbido de la SUPERFICIALIZACION O EXONERACION de esa enfermedad general hacia la superficie, hacia "un punto del organismo SIN MAYOR INTERES VITAL", como incompleto y pobre resultado de ese mecanismo.

En esa localización "sin mayor interés vital" (piel, mucosas en comunicación directa con el exterior, músculos de la locomoción, etc., porque su resonancia general es de menor importancia vital que otros órganos profundos), la fuerza vital provoca o GENERA INSTINTIVAMENTE esa EXTERIORIZACION en forma de afección localizada, para que EL DINAMISMO perturbado DESTINADO A CREARLA Y MANTENERLA DISMINUYA EN LA MISMA MEDIDA el dinamismo perturbado INTERNO (lo apaga o reprime), disminuyendo así la amenaza que se cierne sobre LOS ORGANOS ESENCIALES Y LA VIDA.

Pero esto **ES TRANSITORIO,** ya que NI CURA NI DISMINUYE ESENCIALMENTE a la enfermedad interna (con la que forma UN TODO UNICO E INDISOLUBLE), que progresa poco a poco, obligando a la fuerza vital a ampliar e intensificar esa "válvula de seguridad".

• • •

PARAGRAFO 202: Si el médico, imbuido de preceptos de la Escuela oficial, hace desaparecer localmente y suprime una manifestación patológica derivativa por procedimientos externos, en su convicción de curar así la enfermedad toda entera, la Naturaleza entonces reacciona estableciéndose en el mal interno al que despierta y estimula, así como a los otros síntomas hasta ahora latentes; de hecho, agravando la afección interna.

Es entonces *inexacto* decir, como se oye corrientemente, que los medios externos *rechazan al interior* del organismo el mal local, o lo han "arrojado" sobre los nervios.

Scanned with CamScanner

COMENTARIO: Cuando el médico "HACE DESAPARECER LOCALMENTE " Y **SUPRIME** así una manifestación patológica DERIVATIVA por PROCE- " DIMIENTOS EXTERNOS", que ya mencionamos, NO HACE MAS QUE **IMPEDIR Y OBSTACULIZAR** el esfuerzo que hace instintivamente la fuerza vital para "TRANSFERIR" AL EXTERIOR (en forma de enfermedad localizada) **UNA PARTE** DEL DINAMISMO PERTURBADO de la enfermedad general interna, en un intento de APACIGUAR a ésta última en una forma equivalente, evitando de esta manera y en lo posible, su INVASION DE ORGANOS ESENCIALES.

AL OBSTACULIZAR ESE FLUJO DINAMICO HACIA EL EXTERIOR, mediante una **SUPRESION**, se produce EL PROCESO EXACTAMENTE INVERSO, de **DIRECCION EXACTAMENTE OPUESTA**, estableciéndose ese dinamismo perturbado, hasta ahora exteriorizado, en el de la afección interna general, de modo que LA SUMA de ambos dinamismos "DESPIERTA Y ESTIMULA EL MAL INTERNO" y también "a los otros síntomas hasta ahora LATENTES, **AGRAVANDO TODA LA ENFERMEDAD".**

El concepto de "SUPRESION" (51) alcanza en la Patología una importancia que difícilmente sea superada por otro problema médico. La lectura de estos últimos parágrafos configura un panorama singularmente descriptivo del valor real de las afecciones localizadas, de su significado y de las desastrosas consecuencias de su supresión indiscriminada. ¿Cómo no respetar entonces esas manifestaciones exteriores, si un tratamiento interno homeopático, al curar la enfermedad general que las sustenta, cura también esa afección superficializada?

Hahnemann llegó a sostener y fundamentar los conceptos básicos de "enfermedad localizada como exteriorización de una afección interna" y el de "supresión", UNICAMENTE a través de la OBSERVACION CLINICA. Indujo de la observación de muchos casos particulares el hecho general de la INEXISTENCIA DE ENFERMEDADES LOCALES y EL VERDADERO SIGNIFICADO DE LAS LESIONES EXTERIORES, tratando enfermedades aparentemente locales y exteriores mediante medicación por vía interna, y observando la curación de la afección localizada SIN HABER UTILIZADO NINGUN TRATAMIENTO LOCAL. Indujo la SUPRESION, apreciándola como un HECHO CONCRETO Y REAL en la evolución de los pacientes sometidos a la medicación homeopática correcta, enfermos en cuyos antecedentes se registraba la desaparición, a consecuencia de tratamientos locales, de manifestaciones externas de piel y mucosas, seguida de la aparición de trastornos particulares o generales que, al ceder al medicamento adecuado, además de una marcada sensación de bienestar general, daban lugar a la REAPARICION TRANSITORIA DE TODO LO SUPRIMIDO. ESTA ES LA CONTRAPRUEBA CLINICA DE LA SUPRESION, y todos los homeópatas nos hemos encontrado muchas veces frente a esta comprobación. Si han sido varias las supresiones existentes, la desaparición de

Scanned with CamScanner

los síntomas de la enfermedad y la reaparición de lo suprimido se hace en el orden inverso, cronológicamente, al de su aparición. En estos casos, y mientras siga la mejoría general, debe respetarse el proceso de curación y dejar actuar al medicamento que, habitualmente, y sin el agregado de otra dosis, será suficiente para terminar también con los síntomas que habían sido suprimidos, pero ESTA VEZ CURANDOLOS.

• • •

PARAGRAFO 203: Todo tratamiento puramente externo, tan frecuentemente aplicado aún hoy, teniendo como finalidad suprimir una afección localizada en la superficie del cuerpo sin curar la diátesis interna de la que proviene, constituye un método realmente perjudicial, que es la fuente principal de las innumerables enfermedades crónicas, etiquetadas o no, bajo el peso de las cuales gime la humanidad entera. Tales, la erupción escabiosa de la piel suprimida por ungüentos y pomadas de todas clases, la eliminación de chancros mediante corrosivos, o la destrucción local de condilomas por ligadura, extirpación o por cauterización con el termocauterio.

Esta terapéutica exclusivamente externa — terapéutica supresiva — es una de las más culpables violaciones de las leyes naturales, y sus graves consecuencias siempre han pasado desapercibidas al mundo médico. Sin embargo, es el único método universalmente empleado, y el único enseñado hasta hoy en las escuelas de Medicina oficial (a).

(a) Aún en los casos en que la Medicina oficial, casualmente, prescribe medicamentos internos además de su terapéutica externa, aquellos solo concurren a agravar el mal, ya que no poseen la virtud específica de curarlo en su totalidad. Por el contrario, los tratamientos prolongados con estos medicamentos afectan el estado general, lo debilitan y agregan al organismo ya enfermo otros yugos bajo la forma de enfermedades crónicas medicamentosas.

COMENTARIO: Aunque Hahnemann afirma tan resueltamente que **LA SUPRESION** "ES LA FUENTE PRINCIPAL DE LAS INNUMERABLES EN-" FERMEDADES CRONICAS, ETIQUETADAS O NO, BAJO EL PESO DE LAS " CUALES GIME LA HUMANIDAD ENTERA" y "LA TERAPEUTICA SUPRE-" SIVA es una de las más culpables VIOLACIONES DE LAS LEYES NATURALES", y aunque esa afirmación pueda parecer excesiva, los ejemplos que cito más adelante ponen el problema en su punto, que no se aparta un ápice de lo que aquél ha dicho en su oportunidad, ya que a las supresiones mencionadas y estudiadas por Hahnemann, deben agregarse otras aún más importantes, si cabe, PARA LA SALUD DE LA HUMANIDAD, y posteriores a la época del creador de la Homeopatía.

Scanned with CamScanner

El concepto de supresión tal como lo expresara Hahnemann, se refería casi exclusivamente A LAS MANIFESTACIONES EXTERNAS DE LAS ENFERMEDADES CRONICAS. De acuerdo con la experiencia clínica general posterior a su época, y con el aporte de los conocimientos PSICOLOGICOS Y NEUROLOGICOS incorporados a la ciencia médica en los últimos decenios, consideramos que el criterio de la supresión se ha hecho mucho más amplio.

Pero antes de abordar el tema específicamente, quiero poner el acento en la moderna INVESTIGACION NEUROLOGICA, en su íntima relación CON LA GENESIS DE LAS ENFERMEDADES, sobre todo las de origen **EMOCIONAL,** que ha dado lugar a la actual MEDICINA PSICOSOMATICA, mucho más cerca de los conceptos de nuestra Homeopatía que la Medicina alopática. En su monumental obra "Patología Psicosomática" dice Rof Carballo (52; página 296): " Cada zona cerebral vale no sólo por las fun-
" ciones que se desarrollan en su seno, sino por las CONEXIONES FUN-
" CIONALES que establece A DISTANCIA y que le permiten PONER EN
" ACTIVIDAD o FRENAR circuitos nerviosos más o menos complicados.
" Cuando ciertos circuitos nerviosos se concentran en un reducido espa-
" cio, como ocurre en el HIPOTALAMO, CENTRAL DE MANDO, surge la
" concepción de que en esta zona residen CENTROS DE VITAL IMPOR-
" TANCIA, por ejemplo para los instintos o para las emociones. Pero un
" análisis más detenido nos demuestra que estas propiedades generales
" del ser vivo, las EMOCIONES o los INSTINTOS, tienen una representa-
" ción más compleja, que CONFLUYE o se concentra en algunos sectores,
" pero que se ramifica por grandes zonas cerebrales" . . ."existen en el
" cerebro, dentro de las llamadas antiguamente zonas de asociación, im-
" portantes REGIONES RELACIONADAS CON LA ULTIMA ESTRUCTURA
" DE LA PERSONALIDAD. Aún dentro de lo imperfecto de nuestros cono-
" cimientos, puede ya destacarse que estas regiones se encuentran ES-
" TRATIFICADAS en un SECTOR DIENCEFALICO, UN SECTOR SUBCOR-
" TICAL (menos conocido aún que los anteriores) y DOS importantes
" SECTORES CORTICALES: el correspondiente al RINENCEFALO y CIRCUN-
" VOLUCIONES MESIALES por un lado y, por el otro, el LOBULO FRONTAL.
" Entre todos ellos hay una estrecha relación, EJERCIENDOSE MUTUA-
" MENTE **EXCITACIONES E INHIBICIONES.** La circunvolución del **CINGULO**
" (encima de la del hipocampo) ocupa probablemente, dentro de la ES-
" TRUCTURA DE LA PERSONALIDAD UN LUGAR CENTRAL, lo que tiene
" EXCEPCIONAL INTERES por la existencia a su nivel de una IMPORTAN-
" TISIMA **ZONA SUPRESORA** (es decir, AUTORREGULADORA de impor-
" tante circuitos cerebrales) y de una IMPORTANTISIMA **REPRESENTACION**
" **VEGETATIVA.** También hay una rica representación vegetativa a nivel del
" HIPOTALAMO y a nivel de la CORTEZA FRONTAL.

" A nivel del cíngulo SE INTEGRAN probablemente (Kleist) impre-

Scanned with CamScanner

" siones procedentes del MUNDO EXTERIOR con otras procedentes del " MUNDO INTERIOR, todo ello, a su vez, en relación con el hipotálamo y " el lóbulo frontal. La función principal de éste parece radicar en la pro- " yección hacia EL FUTURO, en la capacidad de ABSTRACCION o de FOR- " MALIZACION de los actos nerviosos. A su nivel se forman los PRINCI- " PALES **FRENOS SOCIALES Y MORALES,** así como a nivel de las " circunvoluciones mesiales del cerebro parecen residir los sentimientos " del 'sí mismo', en la inmediata vecindad de la percepción del 'yo cor- " poral', del 'esquema corporal'. LA VIDA EMOTIVA IMPREGNA TODO ESTE " EJE DE LA PERSONALIDAD, desde el sector DIENCEFALO-HIPOFISIA- " RIO donde parecen manifestarse los instintos en forma más concreta " y tangible, hasta la corteza FRONTAL, pasando por el llamado RINEN- " CEFALO y FORMACIONES MESIALES (límbicas, pericallosas, hipocampo, " girus dentato, etc.) del cerebro. **TODOS LOS ACTOS DEL HOMBRE** (sen- " sitivos, sensoriales, motores, asociativos, intelectuales, volitivos, etc.) " VAN DESARROLLANDOSE sobre este FONDO O ESCENARIO EMOTIVO, " PODEROSAMENTE INFLUIDOS POR SU CONTEXTURA que, en sus líneas " más generales, OBEDECE A **NORMAS UNIVERSALES PARA EL GENERO** " **HUMANO,** pero que, **EN CADA INDIVIDUO,** ha sido MATIZADA POR SU " **CONSTITUCION HEREDITARIA** y POR LOS INCIDENTES DE SU **PECULIAR** " **BIOGRAFIA.** Esta última textura de la personalidad, que se traduce en " el lenguaje psicomotor de la 'persona profunda', no es más que la EX- " PRESION FUNCIONAL de estas ESTRUCTURAS CENTRALES DEL CERE- " BRO. La ESTRECHA LIGAZON que guardan con la INERVACION NEURO- " VEGETATIVA explica por qué sus DISFUNCIONES, sus anomalías, han de " traducirse en **PERTURBACIONES DEL SISTEMA NERVIOSO AUTONOMO,** " es decir, en **SINTOMAS VISCERALES.** Explican, por tanto, la razón de " ser de la patología psicosomática" (ver Parágrafo 210).

Lo que sigue vaya mucho como expresión de una hipótesis personal. Podríamos definir la **SUPRESION** como LA ANULACION DE LA LIBRE EXPRESION DE UNA MANIFESTACION NORMAL O PATOLOGICA DEL ORGANISMO. Ateniéndonos a este enfoque moderno de la supresión, nos planteamos tres proposiciones:

1º ¿QUE se puede suprimir?

2º ¿CÓMO o CON QUE se puede suprimir?

3º ¿Qué CONSECUENCIAS puede tener para el individuo la supresión?

Se pueden hacer, a mi juicio, supresiones psíquicas y orgánicas.

1º **SUPRESIONES PSIQUICAS:** ¿Pueden funciones psíquicas SER SUPRIMIDAS o bien actuar como SUPRESORAS?

Podríamos emitir la hipótesis de que el fenómeno de la supresión constituye LA BASE de lo que hoy se denomina MEDICINA PSICOSOMATICA. Existirían tres posibilidades:

Scanned with CamScanner

I) La FRUSTRACION O INSATISFACCION DE LOS INSTINTOS PRIMARIOS desde las primeras etapas de la evolución psicológica del individuo.

II) La SUPRESION DE SINTOMAS ORGANICOS consecutiva a CONFLICTOS ANIMICOS.

III) La SUPRESION DE EMOCIONES NORMALES o corrientes.

I — Sabemos que **EL INSTINTO** es una forma de energía vital que, como tal, busca su SATISFACCION, su SALIDA AL EXTERIOR. Esta satisfacción del instinto es muy a menudo ANULADA o REPRIMIDA (SUPRIMIDA) por el medio ambiente, la realidad exterior, los FRENOS o NORMAS MORALES Y SOCIALES (ver más arriba lo dicho por Rof Carballo a propósito de la organización instintiva y emocional neurológica), y esto lo vemos en las distintas etapas de la MADURACION PSICOLOGICA DEL NIÑO. Así:

a) En la etapa ORAL PRIMARIA, que transcurre aproximadamente entre el nacimiento y los 8 meses de edad, la satisfacción placentera instintiva se hace a través del fenómeno de la SUCCION, que es quizás el que más permitido está de los que vamos a mencionar. Pero hay muchos casos en que se reprime la succión del pecho materno a los 2 o 3 meses, y se lo sustituye con objetos, no tan placenteros, porque aunque el chupete pueda parecerse al pezón, no ofrece al bebé el calor del pecho ni el placer de sentirse amparado, cobijado y querido en brazos de la madre.

b) En la etapa ORAL SECUNDARIA, que transcurre entre los 8 y los 18 meses, el niño, poseedor ya de dientes, halla la satisfacción de sus instintos en MORDER, acto este que SI es interferido y prohibido por los progenitores u otras personas en todas las ocasiones que tengan que hacerlo.

c) En la etapa siguiente, SADICO-ANAL, hay dos partes: en la PRIMARIA (desde los 12 a los 18 meses), el niño no controla su esfíncter anal porque halla placer en la EXPULSION de materias fecales y en ensuciarse (etapa anal expulsiva), mientras que en la SECUNDARIA (de los 18 meses a los 3 años), a la inversa, el placer o la satisfacción instintiva está en la RETENCION fecal. Estas dos sub-etapas anales también son combatidas tenazmente por el medio ambiente, llegándose poco a poco a la ANULACION DE ESA SATISFACCION INSTINTIVA, como lo requiere la realidad exterior, la educación, en suma, LA SOCIEDAD.

d) Por último, en la etapa GENITAL, que comienza alrededor de los 3 años, centralizándose el interés del niño en su zona genital, que lo lleva a tocarse y más tarde a la masturbación, actitudes que también son no sólo prohibidas por el medio, sino las más atacadas y reprimidas, y que mayores sentimientos de culpa generan.

Scanned with CamScanner

Evidentemente todas las FRUSTRACIONES (o REPRESIONES o SUPRESIONES) de la satisfacción placentera de los instintos **DETIENE EL LIBRE FLUJO DE UNA ENERGIA PODEROSA** (¿la energía vital? ¿la líbido?), con los consiguientes perjuicios para el psiquismo del individuo, perjuicios que generalmente se producen por una **FIJACION** en esa etapa de su evolución psicológica que, sin convertirlo en un ANORMAL, lo hace apto para serlo a poco que un FACTOR DESENCADENANTE lo suficientemente importante lo afecte, tendiendo a regresar en ese caso a la etapa en que ha sido reprimido (o suprimido), pudiendo hacer, SEGUN EL INDIVIDUO, histerias de conversión, neurosis de angustia u obsesivas, cuadros esquizoides o paranoides, o psicosis maníacodepresivas.

En este caso, LO SUPRIMIDO serían los INSTINTOS; el SUPRESOR, los PADRES, representantes de la SOCIEDAD, por medio de las normas y reglas educativas; y las consecuencias, LAS TENDENCIAS PSICOPATOLOGICAS que todos tenemos en mayor o menor grado, pero que pueden quedar LATENTES toda la vida.

Este primer aspecto de las supresiones psíquicas corresponde a las VIVENCIAS INFANTILES, que casi siempre son FRUSTRACIONES, que sumadas a la CONSTITUCION o factor biológico, configuran la disposición a las neurosis del adulto: es la ECUACION ETIOLOGICA DE FREUD.

II. La **SUPRESION DE EMOCIONES O TENSIONES EMOCIONALES,** generalmente en el adulto, es de existencia indudable. Sobre algunas de las tendencias antes citadas, al producirse la aparición, por una causa ambiental, de una TENSION EMOCIONAL **CONFLICTUAL,** ésta frecuentemente es REPRIMIDA, y se traduce en estados de angustia, depresión, tristeza, disnea, hipertensión, espasmos gástricos, estados diarreicos, pruritos, erupciones, etc., que, CRONIFICANDOSE, llegan a constituir el vastísimo capítulo de las ENFERMEDADES PSICOSOMATICAS o de origen psíquico. Recordemos el concepto de CONVERSION expresado por Freud así : "En la histeria, la IDEA INTOLERABLE es hecha INOCUA mediante " la TRASMUTACION de la cantidad de excitación que la acompaña, en " alguna FORMA CORPORAL DE EXPRESION". Es prácticamente el mismo concepto expresado por Hahnemann al referirse al desplazamiento o transferencia de parte del dinamismo mórbido de la enfermedad interna hacia la enfermedad localizada exterior, como un medio de que se sirve la energía vital para evitar daños en órganos esenciales. Evidentemente, Hahnemann había entrevisto los MECANISMOS DE DEFENSA DEL YO, puestos en juego por esta instancia psíquica para EVITAR MALES PEORES, sin que, sin embargo, la solución del problema sea definitiva ni mucho menos. Es un estado de EQUILIBRIO PRECARIO, INESTABLE, de un organismo que defiende la más alta expresión de su vitalidad, SU MENTE, DESPLAZANDO esa energía peligrosa a sitios menos comprometidos. La SUPRESION de esos síntomas, que puede ser hecha con una terapéutica

medicamentosa alopática o con una psicoterapia o psicoanálisis incorrectos, traerá, como se comprende fácilmente, verdaderos desastres psíquicos.

III. LA **SUPRESION DE EMOCIONES NORMALES** también es frecuente, y su agente es o LA VOLUNTAD DEL PROPIO INDIVIDUO o LA DEL MEDIO AMBIENTE QUE LO RODEA. Citemos, como supresiones: el amor no correspondido o rechazado (del que existen muchas formas; incluso la pena por la muerte de un ser querido) p que no halla, enérgica como es, modo de exteriorizarse por ausencia de objeto a quien dirigirse; la ira o indignación suprimidas voluntaria y bruscamente; el deseo sexual reprimido total o parcialmente, etcétera.

Innumerables perturbaciones orgánicas comienzan a partir de episodios de esta naturaleza. Por otra parte, MUCHAS EMOCIONES PUEDEN SER SUPRESORAS, y no sólo suprimidas. En nuestra Materia Médica, el agregado de la experiencia clínica ha registrado algunos ejemplos. Citemos: loquios suprimidos después de ira, excitación, susto, tristeza o vejación; menstruación suprimida por ira, susto, tristeza, amor no correspondido, etcétera.

2º Las **SUPRESIONES ORGANICAS** pueden ser:

a) de síntomas de la piel;

b) de síntomas de las mucosas;

c) de síntomas y enfermedades.

a) En **LA PIEL** son pasibles de supresión hechos PATOLOGICOS y NORMALES. Entre los primeros, las ERUPCIONES de cualquier tipo, especialmente eczemas, sarna, urticaria y herpes. Los agentes SUPRESORES son generalmente los TRATAMIENTOS LOCALES, sobre todo en forma de pomadas, cremas o lociones. Pero pueden serlo agentes físicos tales como las irradiaciones con rayos X, radium, cauterizaciones, etc., desapareciendo entonces la erupción y apareciendo una agravación general y nuevos síntomas que pueden indicar localizaciones en órganos internos.

Entre los procesos FISIOLOGICOS de la piel, es digna de mención la supresión de SUDORES, generalmente debida al abuso de los clásicos y muy publicitados antisudorales de todas las gamas, pero recordemos que hasta el viento, sobre todo si es frío, puede suprimir una sudoración profusa, ocasionando graves síntomas posteriores. Es de especial interés, por las serias consecuencia que acarrea, la supresión de los sudores de los pies. Entre otro problemas consecutivos a la supresión de sudores, se han registrado cefaleas, diarreas, asma, palpitaciones, neuralgias faciales, parálisis y convulsiones.

b) En **LAS MUCOSAS**, también las supresiones pueden hacerse sobre descargas FISIOLOGICAS o PATOLOGICAS.

De las primeras, la más importante es la menstruación, pero ade-

Scanned with CamScanner

más pueden ser suprimidas la saliva, la secreción láctea y los loquios. Los factores SUPRESORES DE LA MENSTRUACION son de lo más variados. Van desde la ira y otros factores emocionales, como ya hemos visto, hasta el frío, el baño frío, poner las manos en agua fría, mojarse los pies, la humedad general, el esfuerzo, etc. Y los síntomas que aparecen por este motivo hacen una lista más extensa aún: vértigos, otalgias, náuseas, vómitos, dolores de vientre, constipación, cistitis, disnea, tos, convulsiones, hemorragias vicariantes (epístaxis, melenas, hematurias, hemóptisis, hematemesis), etcétera.

De las DESCARGAS PATOLOGICAS de las mucosas, generalmente suprimidas por agentes químicos locales o por antihistamínicos, mencionemos las de oído, nariz, vagina y uretra como las más importantes. La supresión de una otorrea puede dar lugar a una mastoiditis o una meningitis de origen ótico; las de nariz generalmente originan una sinusitis; la del flujo vaginal, alteraciones considerables en los órganos genitales internos. Por último, consideremos la SUPRESION DE LA BLENORRAGIA, realizada por medio de lavajes o instilaciones locales. Es uno de los ejemplos más patentes de supresión y sus consecuencias son no sólo inmediatas, sino también mediatas, ya que comprometen seriamente la salud del paciente en su totalidad. La supresión de la descarga uretral blenorrágica ha originado diarrea, anuria, hematuria, orquitis, tos, artritis, etcétera.

c) Pueden también ser suprimidos SINTOMAS de otro orden que los ya citados, o aún ENFERMEDADES: hemorroides (por tratamientos locales), corizas, exantema sarampionoso o de la escarlatina, y el paludismo, suprimible por la quinina, y que ha producido neuralgias faciales, parálisis, etcétera.

No debemos olvidarnos de señalar un importante FACTOR SUPRESOR de enfermedades, sobre todo si éstas son de un manifiesto origen psicosomático: **LA CIRUGIA.** Es impresionante el caso publicado por K. Menninger ("Changing concepts of Disease"; Ann. int. Med. 29,318, 1948) y mencionado por Rof Carballo: "Un banquero que por su esfuerzo y buen
" sentido había fundado una considerable empresa, comenzó a sufrir tras-
" tornos gástricos que fueron diagnosticados de **ulcus.** Tras ocho años de
" tratamiento dietético y medicamentoso, su médico, preocupado por la
" perspectiva de una perforación o de una hemorragia, aconseja reitera-
" damente la intervención. El enfermo se resiste, hasta que el médico
" triunfa y se hace una gastrectomía. Queda el paciente restablecido, pero
" empieza a sufrir una depresión grave. Físicamente está bien, pero se
" siente melancólico, pesimista, sin interés por su trabajo. Bajo la presión
" de su médico y de los amigos, accede, tras viva resistencia, a ingresar
" en un sanatorio. Pero antes de hacerlo, se suicida. Su médico de cabe-
" cera no acaba de comprender la tragedia. Con arreglo a los cánones,

Scanned with CamScanner

" cree haber procedido bien. Nunca pudo pensar que la úlcera del enfer.
" mo no era su enfermedad; que tampoco lo era la depresión. Su enfer.
" medad era algo que faltaba en la totalidad de su vida. Mientras luchaba
" en el Banco, no tenía síntomas gástricos, pero sí disgustos; cuando el
" Banco iba bien, no tenía disgustos, pero le dolía el estómago. Mientras
" siguió sufriendo del estómago, el ajuste de su vida guardaba el equili.
" brio. Pero tan pronto se le privó de una fuente de sufrimiento, tuvo
" que desarrollar otra forma de sufrir, y cuando se le amenazó con tra.
" tarle ésta, recurrió al suicidio. . ."

A través de esta vasta enumeración, no olvidemos que, prácticamente, todo agente natural puede ser **SUPRESOR,** ya sea atmosférico, físico, ambiental, psíquico, químico, etc., lo que nos permitirá intentar eludirlos y evitar, hasta donde ello sea posible, ese gran peligro que para la salud del hombre significa el fenómeno mórbido de la supresión, como lo dejó asentado Hahnemann casi proféticamente en este parágrafo 203.

Para terminar, y a propósito de la posibilidad de que la medicación homeopática pueda ser supresora, Ghatak (15) dice que, si por "medi.
" cinas homeopáticas se refiere a medicinas estrictamente de acuerdo a
" las leyes de curación, 1º) la ley de similitud, 2º) la ley de potencia.
" ción y 3º) la ley de observar el uso de una sola medicina por vez, "POR
" SUPUESTO, LA SUPRESION ES IMPOSIBLE"; ". . .en el caso de una
" supresión homeopática debido al uso no homeopático de medicinas usa.
" das en Homeopatía, el daño generalmente es menor ("es la menos dañi.
" na de todas las formas de supresión") que en los otros casos de su.
" presión, pues en esta la energía de la enfermedad NO SIEMPRE toma
" un camino hacia el interior", y luego dice: "La supresión es siempre
" no homeopática".

Por eso, en los casos agudos, si la homeopaticidad del medicamento es la correcta, no solo NO VA A SUPRIMIR, porque NO PUEDE, sino que VA A CURAR esa situación aguda, ELIMINANDO FUERA del organismo ese dinamismo perturbado agudamente.

Lo que sí, "en lo posible, y siempre teniendo en cuenta en primer
" término la intensidad del sufrimiento del paciente, DEBE EVITARSE la
" administración de medicación EN LAS AGRAVACIONES qque sobrevie.
" nen después de la prescripción del medicamento constitucional (cuando
" la relación de causa a efecto pueda establecerse sin lugar a dudas), y
" también ante la REAPARICION DE SINTOMAS ANTIGUOS, sobre todo
" cuando se trate de descargas orgánicas". (53, Prólogo).

• • •

Scanned with CamScanner

PARAGRAFO 204: Si se exceptúan los trastornos funcionales subjetivos y objetivos que tienen que ver con un modo de vida contrario a la higiene (Parágrafo 77), así como esas innumerables intoxicaciones medicamentosas (Parágrafo 74) producidas por los métodos de tratamiento irracionales, debilitantes y perniciosos que los médicos alópatas utilizan prolongadamente en las afecciones aún a menudo leves, la mayor parte de las enfermedades crónicas es la consecuencia del desarrollo de las trss diátesis o miasmas crónicos siguientes:

la sífilis interna,
la sycosis interna
y, principalmente, y en una proporción infinitamente mayor, la psora interna.

No debe olvidarse que, aún antes de la aparición de las localizaciones o lesiones primarias vicariantes, tales como la erupción escabiosa para la psora, el chancro o el bubón para la sífilis y el condiloma para la sycosis, manifestaciones externas reveladoras de la enfermedad interna que ellas inhiben por un tiempo, cada uno de esos agentes infecciosos (miasmas) ya había invadido el organismo y había infectado todas sus partes.

Si mediante medios externos se suprimen las manifestaciones localizadas arriba nombradas, manifestaciones supletorias derivativas de la enfermedad interna principal, entonces invariablemente, tarde o temprano, después de un período prodrómico, van a estallar diversas manifestaciones mórbidas propias de cada una de estas diátesis, cuyo carácter específico ha sido determinado por el Autor de la Naturaleza.

Es así como se han originado una multitud de afecciones crónicas que han propagado sobre la humanidad una miseria sin nombre que la atormenta desde hace centenas y millares de años. Sin embargo, ninguna de esas afecciones crónicas se habría multiplicado hasta ese punto, si los médicos se hubieran interesado siempre y a conciencia en curar radicalmente estas tres diátesis y destruirlas por el uso inteligente y apropiado de los remedios homeopáticos internos, en lugar de atacarlos con medios supresivos de sus manifestaciones externas (ver Parágrafo 282 a.).

COMENTARIO: Con absoluta claridad expone Hahnemann la nefasta incidencia que ha tenido sobre la salud de la Humanidad desde hace miles de años, precisamente, LA SUPRESION DE LAS MANIFESTACIONES EXTERNAS PRIMARIAS de las tres grandes enfermedades crónicas, manifestaciones derivativas, vicariantes y supletorias destinadas transitoriamente por el principio vital a INHIBIR por un tiempo más o menos prolongado y mantener así LATENTE a la enfermedad crónica miasmática interna. Al

Scanned with CamScanner

suprimir con medios externos (ver Parágrafos 201, 202 y 203) esas manifestaciones localizadas externas, estalla el infierno de la enfermedad interna en toda su potencia destructiva del hombre, y de acuerdo con su especificidad propia.

• • •

PARAGRAFO 205: El verdadero médico homeopático *no debe tratar jamás por medios locales,* sea por aplicaciones medicamentosas externas o quirúrgicamente (a), las manifestaciones primarias de las diátesis crónicas ni tampoco los trastornos secundarios resultantes de su desarrollo.

Cuando unos u otros se producen, el homeópata se dedica únicamente a destruir el miasma causante de estas tres grandes diátesis por una medicación interna apropiada. De esta manera los accidentes primarios, así como los síntomas secundarios (salvo en algunos casos de sycosis inveterada), desaparecen por sí mismos.

Pero como este método, por así decirlo, jamás es el seguido y como desgraciadamente, en la actualidad, el homeópata encuentra casi siempre los accidentes primarios (b) ya destruidos por medios externos que han empleado los médicos que lo han precedido, lo más frecuente es que solo haya para tratar los síntomas secundarios, es decir, las afecciones provocadas por la irrupción y el desarrollo interno de estas diátesis; y en la práctica serán especialmente las enfermedades crónicas las resultantes de la eclosión de la psora interna.

Consultad sobre esta cuestión mi "Tratado de las Enfermedades Crónicas", en el cual me he esforzado, trabajando solo y aislado, en indicar el camino a seguir para el tratamiento interno de estas afecciones, fruto de largos años de experiencias, de observaciones y de meditaciones.

(a) Con plena conciencia, no puedo aconsejar, por ejemplo, la destrucción local de lo que se denomina epitelioma de los labios o de la cara (resultado de una psora muy avanzada y hasta, a menudo, combinada con la sífilis) simplemente por la pomada arsenical del hermano Cosme. Esto no solo porque este tratamiento es sumamente doloroso y fracasa con frecuencia, sino también y sobre todo, porque tal procedimiento, si bien llega a suprimir esta ulceración maligna localmente, no disminuye en lo más mínimo la enfermedad fundamental. Las fuerzas conservadoras de la vida son entonces empujadas a provocar otra localización de las graves alteraciones que ocupan el interior del organismo, sobre un órgano más vital y más noble (como es el caso de todas las metástasis), y es así que se producirán la ceguera, la sordera, el asma sofocante, la hidropesía, la apoplejía, la demencia, etc. Pero esta ambigua liberación local por parte de la ulceración maligna mediante la pomada arsenical tendrá éxito, después de todo, sólo en aquellos casos en que la úlcera no haya adquirido un gran tamaño por estar al comienzo de su evolución, en que el diagnóstico haya sido bien establecido y que no se trate de una afección venérea y, finalmente, cuando la energía vital posee toda-

Scanned with CamScanner

vía una potencia manifiesta. En tal estado de cosas, es todavía posible con la medicación homeopática constitucional, por vía únicamente interna, llegar a una curación total, es decir, al mismo tiempo, de las manifestaciones externas y de la enfermedad interna original que es su causa fundamental.

La simple exéresis de las afecciones malignas, sea en la cara, sea en los senos, o la enucleación de tumores enquistados, operados sin curar previamente el estado discrásico interno, provoca las mismas consecuencias nefastas. Tales intervenciones al principio parecen magníficas, pero muy pronto cambia el cuadro, aparecen nuevos trastornos peores que los precedentes, o bien el enfermo es precipitado hacia una muerte mucho más rápida. A pesar de la frecuente repetición de resultados tan funestos, la escuela Alopática no deja de persistir en su ceguera ante cada nuevo caso.

(b) Dermatosis escabiosa, chancros sifilíticos (bubones), condilomas.

COMENTARIO: Durante la lectura de "Enfermedades Crónicas", Hahnemann hablaba de los medicamentos de que disponía en esa época COMO SI CADA UNO DE ELLOS SIRVIERA UNICAMENTE PARA ATACAR A UN SOLO MIASMA; nunca sugirió siquiera que un medicamento sirviera para tratar SIMULTANEAMENTE A DOS MIASMAS, y menos aún A TRES. Así, hablaba de ANTIPSORICOS, de los que señalaba como prototipo a Sulphur; de ANTISYCOTICOS, destacando como tales a Thuya y Nitric Acidum, y de ANTISIFILITICOS, con Mercurius solubilis u otro mercurial como el medicamento de elección ante esa enfermedad crónica miasmática. Al no reparar en que ESTOS MEDICAMENTOS, y muchísimos más, son realmente **TRIMIASMATICOS** (ver Comentario del Parágrafo 209), optó por utilizar SUCESIVAMENTE un medicamento para cada miasma, según lo hubiera catalogado previamente como específico para cada miasma. Su conducta terapéutica de TRATAR CADA MIASMA SUCESIVAMENTE, fue la CONSECUENCIA de no haber advertido (u otro motivo que se nos escapa) la TRIMIASMATICIDAD (y perdóneseme el neologismo) de los síntomas patogenéticos de muchos de los medicamentos hasta entonces experimentados. No me cabe duda de que, si lo hubiera advertido, los hubiera utilizado, aprovechando la gran ventaja de que CUBRIAN LOS TRES MIASMAS SIMULTANEAMENTE, aunque en diversas proporciones, prescribiendo el "simillimum" obtenido a través de la "TOTALIDAD SINTOMATICA MIASMATICA" y no de una "PARCIALIDAD". En toda ocasión, entre dos o más caminos dirigidos al mismo fin, la Naturaleza elige siempre el más simple.

Quiero señalar que Hahnemann habló SOLO EN DOS OCASIONES, en su libro "Enfermedades Crónicas", de tomar COMO GUIA, PARA COMENZAR EL TRATAMIENTO de un paciente crónico afectado POR LOS TRES MIASMAS, a UNO SOLO DE ELLOS. En una de ellas dijo: "En casos pare-
" cidos (se refiere a casos trimiasmáticos), es necesario atacar, desde
" luego, LA ENFERMEDAD MAS MOLESTA, es decir, la **PSORA**, valiéndose
" de MEDICAMENTOS ANTIPSORICOS ESPECIFICOS, cuya enumeración se

Scanned with CamScanner

" hará más adelante y, A CONTINUACION, hacer uso de los medios indi-
" cados contra la SYCOSIS, antes de administrar la dosis conveniente de
" la preparación mercurial que, como se verá muy pronto, conviene mejor
" contra la SIFILIS. Después de haber actuado así, se vuelve a empezar
" el mismo tratamiento si es necesario, haciendo alternar los tres métodos
" hasta lograr una perfecta curación".

En la otra ocasión, refiriéndose también a casos trimiasmáticos que, al parecer, eran mucho menos frecuentes en esa época que ahora, cuando ha pasado más de un siglo y medio en que la humanidad ha estado sometida a la supresora Alopatía, sobre todo por el enorme desarrollo de la industria farmacológica en todo ese tiempo, dice: ". . .el tratamiento
" fue dirigido, DESDE LUEGO, CONTRA LA PSORA, después contra aquel
" de los dos miasmas crónicos cuyos síntomas se manifestaban con MAS
" PREDOMINIO, y a continuación contra el último". Como es fácil advertir, Hahnemann, en estas dos referencias al tratamiento de los enfermos trimiasmáticos (a esta altura de la civilización, TODO SER HUMANO), ACONSEJA INICIARLO, en ambas menciones, con el de la **PSORA** [una de las veces se refiere a "la enfermedad más molesta", y en la segunda dice que ". . .el tratamiento fue dirigido, DESDE LUEGO (como si fuera necesario y lógico hacerlo SIEMPRE ASI) CONTRA LA PSORA], utilizando medicamentos ANTIPSORICOS específicos (y Hahnemann sabía muy bien a qué se refería cuando hablaba de Psora y antipsóricos). Recién después de tratada la psora, hablaba de tratar el segundo miasma (sycosis o sífilis, según el caso), aquel cuyos síntomas fueran predominantes. Según lo que antecede, Hahnemann sostenía que SIEMPRE DEBIA COMENZARSE EL TRATAMIENTO DE UNA ENFERMEDAD CRONICA CON EL TRATAMIENTO DE LA PSORA. Así también lo afirma al referirse a la suma de sífilis más psora, e incluso aconseja dar primero y sucesivamente DOS ANTIPSORICOS SEGUIDOS, y luego un antisifilítico, aunque, "en casos inveterados y difíciles", cree necesario volver a utilizar nuevamente "UNO
" O VARIOS ANTIPSORICOS QUE AUN NO HAYAMOS USADO, des-
" pués de lo cual se administra el mercurial, pero en otro grado
" de dinamización . . ."

De todos modos, en los parágrafos 5, 6, 7, y 18, Hahnemann mantiene su contenido sin modificación aún en la 6ª edición del Organón cuya aparición fue más de 10 años posterior a la de "Enfermedades Crónicas" y en ningún momento se habla allí PARCIALMENTE del caso, de una "parcialidad sintomática", es decir, SOLAMENTE DE LOS SINTOMAS DE UN SOLO MIASMA, COMO BASE DE LA PRESCRIPCION.

• • •

Scanned with CamScanner

PARAGRAFO 206: Antes de emprender el tratamiento de una enfermedad crónica, es necesario investigar con el mayor cuidado (a) si el enfermo ha tenido una infección sifilítica (o blenorrágica).

Si así fuera y que, por ejemplo, se haya comprobado netamente una sífilis simple, es decir, no complicada, o una afección sycótica pura, el tratamiento deberá entonces tender, particularmente y hasta exclusivamente, *a destruirla*, si bien estas dos afecciones es sumamente raro hoy en día encontrarlas solas y no combinadas con la psora. Pero aún en el caso en que uno cree tener entre manos una afección psórica pura, es indispensable no olvidarse nunca de preguntar por una posible infección venérea previa, ya que en ese caso existe una complicación resultante de las dos discrasias juntas, lo que sucede constantemente cuando los índices reveladores propios de cada una de ellas no son absolutamente puros.

En efecto, cuando el médico cree estar en presencia de una enfermedad venérea que no es reciente, siempre o casi siempre se tratará de una afección mixta, a la vez venérea y psórica, *siendo la diátesis psórica* (la psora) *la causa fundamental más frecuente de las enfermedades crónicas.*

También puede suceder en los enfermos crónicos, si se ha determinado que alguna vez han estado afectados de sífilis o de blenorragia, que el médico deba luchar contra las secuelas de esas dos afecciones, sifilítica y psórica, complicadas además con la diátesis sycótica. Este estado denominado pseudo-psórico, se presenta bajo la forma de psoro-sífilis, psoro-sycosis o psoro-syco-sífilis, pero es indispensable recordar que la causa única fundamental y la más habitual de todas las enfermedades crónicas (cualquiera que sea su denominación) es la psora.

Estas enfermedades crónicas a menudo son, incluso, agravadas y desfiguradas de una manera monstruosa por los aventurados procedimientos de la Alopatía.

(a) Cuando se buscan informaciones de esa clase, es necesario no dejarse imponer por las frecuentes afirmaciones de los enfermos o de sus allegados, que atribuyen el origen de las enfermedades crónicas, aún de las más graves e inveteradas, sea a un enfriamiento sufrido muchos años antes por haber estado mojado o haber bebido algo frío estando acalorado, o bien por un esfuerzo exagerado, o aún por un susto experimentado antiguamente, una vejación (o incluso un sortilegio!), etc.

Estas causas ocasionales son muy poco importantes como para originar una enfermedad crónica *en un cuerpo sano*, mantenerla indefinidamente y agravarla año tras año, como se produce en todas las afecciones crónicas resultantes de una psora evolucionada. Causas mucho más esenciales que esas deben estar en la raíz de la iniciación y del progreso de una enfermedad crónica grave y obstinada, y las causas ocasionales que acabo de citar son las que despiertan y ponen en actividad al miasma crónico latente, sacándolo de su letargo.

Scanned with CamScanner

COMENTARIO: Al averiguar los antecedentes personales del enfermo, es indispensable preguntar si ha tenido ENFERMEDADES VENEREAS, muy difundidas en la actualidad, ya que se trata de un dato de real valor. Esto en cuanto a venéreas ADQUIRIDAS. En lo que se refiere a las HEREDADAS, también debe averiguarse, dentro de lo posible, si bien en este último caso, y desde el punto de vista dinámico de las enfermedades crónicas miasmáticas, debemos considerar que no hay seres humanos exentos de aquellas, sobre todo si pensamos que su tratamiento en el último siglo, en la enorme mayoría de los casos, ha sido SUPRESIVO. Y la admisión de este hecho de la trimiasmaticidad es inevitable, a pesar de la negatividad de los exámenes de laboratorio más afinados de la actualidad.

• • •

PARAGRAFO 207: En consecuencia, el médico homeópata debe informarse también de los tratamiento alopáticos a los que ha estado sometido hasta el momento actual la persona afectada de una enfermedad crónica,

qué medicamentos heroicos ha utilizado especialmente y con más frecuencia,
curas de aguas minerales a las que ha recurrido y qué efectos sintió con su uso.

Estas informaciones le son necesarias para comprender hasta qué punto la enfermedad ha degenerado desde su estado primitivo, para corregir en parte esas alteraciones artificiales si es posible lograrlo o, por lo menos, para evitar las drogas de las que ha abusado.

COMENTARIO: En la actualidad podemos afirmar sin riesgo de equivocarnos que, salvo rarísimas excepciones, no existe un enfermo que no haya estado o esté sometido a un tratamiento alopático o que, en el mejor de los casos, no tome esporádicamente algún medicamento de este tipo. Siempre debe preguntarse al paciente qué medicamentos alopáticos ha tomado o toma, y si lo hace circunstancialmente o como algo continuado, con vistas, por una parte, a tener una impresión directa de su influencia en la provocación o modificación o desaparición de los síntomas del enfermo y, por otra parte, para encarar la forma en que deberemos suspenderlos para no acarrear problemas en el enfermo, ante la frecuentísima posibilidad de la reaparición de síntomas, teniendo en cuenta su acción SOLO PALIATIVA.

• • •

Scanned with CamScanner

PARAGRAFO 208: Conviene enseguida requerir datos sobre

la edad del enfermo,
su género de vida,
su régimen,
sus ocupaciones,
su situación doméstica,
sus relaciones sociales, etc.

Se examina si esas diversas circunstancias han contribuido a incrementar su mal, o hasta qué punto pueden favorecer el tratamiento o serle desfavorable. No se descuidará investigar si su moral y su carácter significan un obstáculo al tratamiento, o si puede ser útil o necesario imprimirles otra dirección o mejorarlos o modificarlos.

COMENTARIO: Aunque esto ya se ha dicho en los parágrafos referentes a la toma del caso (93 a 99), es digna de destacar la última parte de la última frase, "si puede ser UTIL o NECESARIO IMPRIMIRLES (a esas circunstancias posiblemente, o en alguna medida, etiológicas) OTRA DIRECCION, o MEJORARLOS o MODIFICARLOS", como un importante intento de TRATAMIENTO PSICOTERAPICO, en aquel entonces directamente inexistente.

• • •

PARAGRAFO 209: Es solamente después de varias entrevistas consagradas a procurarse todas estas informaciones previas, que el médico trata de trazar, según las reglas precedentemente expuestas, un cuadro tan completo como sea posible de la enfermedad, para poder descubrir los síntomas más salientes y más llamativos (característicos).

Es a través de estos síntomas que él elegirá, para comenzar el tratamiento, un primer remedio, antipsórico, antisifilítico o antisysótico, basado sobre la analogía sintomatológica más fiel posible, de los síntomas obtenidos según las indicaciones dadas precedentemente.

COMENTARIO: Después de VARIAS ENTREVISTAS, o de una sola lo suficientemente prolongada, se podrá prescribir el medicamento útil, o "el PRIMER REMEDIO, ANTIPSORICO, ANTISIFILITICO O ANTISYCOTICO". En la actualidad, pensamos que esa "o" entre "antisifilítico" y "antisycótico", debe ser cambiada por una "y", habida cuenta de la TRIMIASMATICIDAD, latente o no, que es inherente a todo ser humano.

De todas maneras, desde Hahnemann, que publicó la primera lista de ANTIPSORICOS en su libro "Enfermedades Crónicas", hasta ahora, se han publicado varias listas, pero quiero destacar especialmente dos. La

Scanned with CamScanner

primera fue publicada por Pierre Schmidt (54) y la segunda por Horst Barthel (55) en su "Repertorio Sintético".

Pierre Schmidt, que da a estos medicamentos el nombre de Homeopsóricos, Homeosycóticos y Homeosifilíticos, anota una lista de cada una de estas categorías, de manera tal que, analizándolas, se observa que hay 32 MEDICAMENTOS TRIMIASMATICOS, muchos de ellos IMPORTANTES POLICRESTOS (Arsenicum album, Aurum, Carbo animalis, Carbo Vegetabilis, Causticum, Conium, Ferrum, Hepar Sulphur, Iodum, Kali Carbonicum, Kali iodatum, Lachesis, Lycopodium, Mercurius solubilis, Nitric acidum, Petroleum, Phosphoric acidum, Phosphorus, Silicea, Staphisagria, Sulphur y Thuya). En cuanto a medicamentos BIMIASMATICOS, señala 55 entre los PSORO-SYCOTICOS, entre los que cabe mencionar a Argentum nitricum, Baryta carbónica, Alumina, Anacardium, Bryonia, Calcarea carbonica, China, Dulcamara, Graphites, Natrum carbonicum, Natrum muriaticum, Nux vómica, Platina, Psorinum, Plusatilla, Rhus tox., etc.; 8 PSORO-SIFILITICOS y 6 sycotico-sifilíticos.

Barthel menciona 56 TRIMIASMATICOS, entre los que agrega, a los 32 trimiasmáticos de Schmidt, algunos considerados bimiasmáticos por éste o que no menciona: Ammonium carbonioum, Antimonium crudum, Antimonium tartaricum, Apis, Arnica, Argentum nitricum, Berberis vulgaris, Graphites, Nux vomica, Psorinum, etc. De los BIMIASMATICOS enumera 49 PSOROSYCOTICOS, entre los que se destacan Agaricus, Baryta carbonica, Calcarea carbonica, Natrum carbonicum y Natrum muriaticum; 22 PSORO-SIFILITICOS y 17 SYCO-SIFILITICOS, destacándose entre estos últimos Sepia, Kali Sulphuricum, Phytolacca y Aurum muriaticum natronatum.

Hay CUATRO GRANDES AUSENTES ENTRE LOS TRIMIASMATICOS: CALCAREA CARBONICA no figura en "Sífilis", no obstante lo cual hay autores destacados, como A. Pulford, que lo incluyen; SEPIA no figura en "Psora", pero en el Repertorio de Kent, en "Sarna" y, sobre todo, en "Sarna suprimida", figura con intensidad 3 y 2 respectivamente, por lo que pienso que debe ser incluida entre los trimiasmáticos; y, por último, NATRUM MURIATICUM y PULSATILLA, que no figuran en "Sífilis", si bien en ULCERACIONES en la piel están ambos, con intensidad 2 y 3 respectivamente, y en ulceraciones en la boca está el primero, y en vulva el segundo.

• • •

PARAGRAFO 210: De la psora dependen casi todas las enfermedades que he denominado defectivas (Parágrafo 173), y que parecen más difíciles de curar porque todas las otras manifestaciones de la enfermedad quedan como esfumadas frente a un solo gran síntoma predominante, lo que las distingue de otros procesos mórbidos.

Scanned with CamScanner

Aquí se ubican las que se designan comúnmente con el nombre de *enfermedades psíquicas y mentales*. Estas afecciones no constituyen, sin embargo, una clase aparte y separada de las otras, porque *no existe ninguna enfermedad llamada somática o corporal donde no se puedan descubrir modificaciones constantes del estado psíquico del enfermo* (a).

En la terapéutica de cualquier clase de enfermedades, el carácter del enfermo debe ser tomado en cuenta como uno de los elementos más importantes en la totalidad de los síntomas, sin el cual no tenemos un cuadro fiel de la enfermedad para poder combatirla homeopáticamente con éxito.

(a) Cuantas veces, por ejemplo, encontramos enfermos que si bien son víctimas desde hace muchos años de afecciones muy dolorosas, a pesar de eso han conservado un humor dulce y apacible, de tal modo que nos sentimos penetrados de respeto y compasión por ellos. Pero cuando la enfermedad es vencida y el enfermo se restablece —lo que a menudo es posible con el tratamiento homeopático— asistimos a veces, con asombro y espanto, a cambios inesperados del crácter, cuando se ven reaparecer la ingratitud, la dureza de carácter, la maldad refinada, el humor detestable, las actitudes despreciables e indignas, que eran atributos del paciente antes de su enfermedad.

A menudo personas pacientes mientras gozan de buena salud, se convierten en impacientes, agitados, violentos, insoportables, obstinados e incompatibles, o aún desesperados, cuando caen enfermos. Los que eran púdicos y castos se hacen entonces licenciosos y depravados. No es raro que una enfermedad vuelva estúpido a un ser inteligente, o que haga de un espíritu débil una cabeza más capaz y de un ser apático e irresoluto un hombre lleno de presencia de espíritu y de resolución, etc.

COMENTARIO: Desde este parágrafo hasta el 230 se ocupa Hahnemann de las denominadas "ENFERMEDADES MENTALES, PSIQUICAS O EMOCIONALES", y de su tratamiento.

A pesar de que él coloca a estas enfermedades entre las defectivas u oligosintomáticas, no deja de reconocer que, en realidad, "NO CONSTITUYE UNA CLASE APARTE Y SEPARADA DE LAS OTRAS" enfermedades. Y hace a continuación una afirmación cuya vigencia ES TOTAL aún en nuestros días: "No existe ninguna enfermedad llamada SOMATICA o cor-
" poral, donde no se puedan descubrir MODIFICACIONES CONSTANTES
" DEL ESTADO PSIQUICO DEL ENFERMO". Esta afirmación sigue siendo válida en la actualidad, y me apoyaré, para demostrar que es verdaderamente inobjetable, en una de las autoridades científicas más destacadas de la Medicina Psicosomática actual. Dice Rof Carballo (52, página 17): "Sólo la consideración 'total' del hombre enfermo, de su vida, de su
" ambiente, permiten al hombre médico desplegar toda su eficacia";
"...en este conjunto (el enfermo) se destacan —y esto es capital para
" la terapéutica— la personalidad y la historia o biografía del enfermo";

"En realidad, TODAS LAS ENFERMEDADES SON PSICOSOMATICAS, pues-
" to que en todas, aún en una simple fractura o en una neoplasia, hay
" un mayor o menor componente anímico". Esto último es casi una copia de parte de este parágrafo.

Las estadísticas actuales prácticamente no desmienten lo dicho por Hahnemann. El mismo Rof Carballo, en su libro "La Medicina Actual" (28), señala que Lewis, en el John Hopkins Hospital de Nueva York, ha realizado un profundo estudio en 163 pacientes de todas las clases sociales, y obtuvo los siguientes resultados: un 24 % tenía una enfermedad orgánica "sin componente psicológico ostensible"; un 49 % tenía alteraciones de origen psicógeno (motivadas por causas emocionales); en un 27 % habían, simultáneamente, alteraciones psíquicas y orgánicas. Es decir que, EN UN 80 % DE LOS ENFERMOS que vé el médico general, hay un COMPONENTE O UN COMPROMISO PSIQUICO.

Por ese motivo es que "el carácter del enfermo debe ser tomado
" como UNO DE LOS ELEMENTOS MAS IMPORTANTES en la totalidad
" de los síntomas, SIN EL CUAL NO TENEMOS UN CUADRO FIEL DE LA
" ENFERMEDAD, para poder combatirla homeopáticamente con éxito".

La nota tan llamativamente curiosa al pie de este Parágrafo, da una versión totalmente modificada por Hahnemann (13) sobre lo que se denomina "RETORNO DE SINTOMAS ANTIGUOS", en la que destaca la posibilidad de que el paciente, una vez superados por el tratamiento los sufrimientos que lo aquejaban y durante los cuales su carácter era dulce, apacible y paciente, observe (y los que lo rodean también) la REAPARICION DE SU CARACTER ANTERIOR (previo a la aparición inicial de sus padecimientos), con humor detestable o dureza de corazón o ingratitud, o con actitudes despreciables o indignas, etc. Esto, APARENTEMENTE, SIGNIFICARIA UNA SUPRESION o una MALA EVOLUCION del caso, ya que la buena evolución de un caso debe estar SIEMPRE acompañada y, a veces, hasta precedida (con respecto a la desaparición de los síntomas físicos) de una mejoría mental. Por otra parte, una buena evolución del caso también contempla, y hasta EXIGE, UN RETORNO DE SINTOMAS ANTIGUOS, entre los cuales puede haber síntomas mentales nada agradables. Seguramente, esta APARENTE CONTRADICCION se resuelve recordando LA HABITUAL TRANSITORIEDAD DE LOS SINTOMAS DE RETORNO. y esperando el tiempo que sea necesario, hasta llegar a la curación total.

• • •

PARAGRAFO 211: Hasta tal punto es así que *el estado moral o modo de ser* llega a constituirse a menudo, en la selección del remedio homeopático, en el elemento más determinante, porque constituye una de las manifestaciones más características y más esenciales de las que,

Scanned with CamScanner

entre todas, menos deben pasar desapercibidas al médico habituado a hacer observaciones exactas.

COMENTARIO: Esta jerarquización de lo mental y espiritual del enfermo en el plano más elevado, como EL ELEMENTO MAS INDIVIDUALIZADOR del mismo, asume una importancia capital si traemos a colación la rotunda afirmación contenida en el Parágrafo 82, que es fundamental para el médico homeópata que se precie de tal, ahora y siempre: "Ninguna curación real, de cualquier enfermedad que sea, puede efectuarse sin una estricta individualización de cada caso de enfermedad". En resumen, y a fuer de ser redundante, diré que el único camino posible para lograr la curación real del enfermo, es el de una estricta individualización del mismo, teniendo en cuenta la totalidad de los síntomas y, en forma especial y predominante, los síntomas de orden mental, de tal manera que, ya individualizado el enfermo, podamos individualizar dentro de la Materia Médica la potencia patogenética que ha producido el cuadro sintomático, especialmente mental, más semejante al del enfermo, y ESE SERA EL REMEDIO CURATIVO (56).

• • •

PARAGRAFO 212: El Creador de las potencias medicinales ha puesto especial atención también en este elemento principal de todas las enfermedades: el cambio del estado moral y mental, porque no existe en el mundo un solo medicamento enérgico que no produzca una modificación notable y muy apreciable en la disposición de espíritu y en el temperamento en el hombre sano que lo está experimentando, y que es diferente en cada sustancia medicinal.

COMENTARIO: Hahnemann vuelve a manifestar muy claramente su opinión de que **TODO MEDICAMENTO** ENERGICO PRODUCE "UNA **MODIFICACION NOTABLE** Y MUY APRECIABLE **EN LA DISPOSICION DE ESPIRITU** Y EN EL **TEMPERAMENTO** EN EL HOMBRE SANO QUE LO ESTA EXPERIMENTANDO", modificación PROPIA Y ESPECIFICA de cada sustancia.

• • •

PARAGRAFO 213: Entonces, nunca se podrá curar de acuerdo con la Naturaleza, es decir, de una manera homeopática, mientras en cada caso individual de enfermedad, aún aguda, no se tengan en cuenta al mismo tiempo los cambios sobrevenidos en el estado psíquico y mental del paciente.

Además, no se conseguirá curar mientras no se elija, entre los medicamentos, una potencia patogenética capaz de provocar *por sí mis-*

ma, no solo síntomas semejantes a los de la enfermedad, sino también una disposición del carácter y un estado mental semejantes a los del enfermo (a).

(a)El *Acónito* rara vez produce, o *nunca*, una curación rápida y durable en un espíritu tranquilo, calmo y paciente; ni la *Nuez Vómica* cuando el carácter es dócil y flemático; ni la *Pulsatilla* cuando es obstinado, jovial y ve todo color de rosa, o el *haba de San Ignacio* en un hombre de humor estable, que no se asusta por nada, y soporta con calma las vejaciones.

COMENTARIO: Si, con toda razón, nos atenemos estrictamente a estas reglas, ya expresadas también en los Parágrafos 210 y 211, vemos la insistencia de Hahnemann en la utilización de UN SOLO MEDICAMENTO POR VEZ al prescribir y de tomar en cuenta para la selección de ese UNICO MEDICAMENTO a la TOTALIDAD SINTOMATICA del paciente, con la casi obligada INCLUSION DE LOS SINTOMAS MENTALES CARACTERISTICOS, como UNO DE LOS ELEMENTOS DE COMPARACION, y de los más importantes, para establecer la similitud, lo que quita toda posibilidad de considerar como "homeopáticas" a las siguientes formas de prescripción y que se utilizan aún con esa autodenominación falsamente establecida:

a) la prescripción basada en los hallazgos de diagnóstico patológico o lesional en el IRIS, que consiste en prescribir varios medicamentos mezclados de los que utilizamos en Homeopatía, para cada una de las lesiones halladas, lo que obliga al paciente a ingerir DIARIAMENTE de 30 a 50 o más medicamentos diferentes, en muy bajas diluciones o aún tinturas.

b) otra forma de prescripción se ampara en un curioso concepto del enfermo y de la enfermedad, y establece la similitud, por una parte, ENTRE UN ENFERMO del que se toman en cuenta los síntomas y signos que presenta, el miasma que pueda estar en juego, los órganos afectados estructural o funcionalmente y, por el otro lado, COMO CONTRAPARTE, se lo compara, a ESTE UNICO ENFERMO, con un medicamento con síntomas semejantes (y con esto debería bastar) más otro u otros medicamentos que revelen síntomas del miasma semejante y presente, más otro u otros medicamentos semejantes a las disfunciones o lesiones de sus órganos enfermos. Esta curiosa mezcla se administra simultánea y alternadamente, en potencias muy variadas, y de esta manera, ni el médico sabe lo que hace ni lo que espera obtener, resultando este PEREGRINO MODO DE UTILIZAR EL PRINCIPIO DE LA SIMILITUD la expresión más manifiesta de una íntima INSEGURIDAD del médico o bien, simplemente, o conjuntamente, de una inercia y comodidad que le hace seguir LA LINEA DEL MENOR ESFUERZO, al eludir de ese modo el estudio del caso como debería hacerlo, según lo expuesto en el Organón de Hahnemann, y a través de la experiencia clínica homeopática durante más de un siglo y medio.

c) la medicación mal llamada de "DRENAJE", ya que no se ha de-

Scanned with CamScanner

mostrado que tal drenaje exista ni qué significa, y que deja de lado completamente LA CONCEPCION DINAMICA DE LA ENFERMEDAD Y DEL MEDICAMENTO, al pensar que hay ALGO que drenar, sin lo cual no actuaría el "simillimum". Esta forma de prescripción utilizada por algunos homeópatas, no ha dado muestras de su real necesidad, siendo practicada habitualmente teniendo en cuenta solo SINTOMAS LOCALES o la noción de ORGANOS AFECTADOS A LOS QUE HAY QUE DRENAR, y utilizando a veces SIMULTANEAMENTE varios medicamentos, generalmente en potencias muy bajas o en tinturas, a la manera de los iridólogos.

Estas formas de prescripción deben ser consideradas como FORMAS ESPURIAS de la Homeopatía.

Debemos considerar entonces, definitivamente, que los Parágrafos 210, 211 y 213, entre otros, son y seguirán siendo INMODIFICABLES, mientras la mente y el espíritu del hombre constituyan su más elevada instancia.

• • •

PARAGRAFO 214: Lo que debo enseñar, concerniente al tratamiento de las enfermedades mentales y de las afecciones morales, se reduce entonces a pocas cosas, ya que únicamente pueden curarse de una manera absolutamente idéntica a lo que es útil en todas las otras enfermedades. Esto significa que, en cada caso individual, hace falta oponerle un medicamento que represente, por los síntomas que provoca en el cuerpo y en el alma de personas en buen estado de salud, una potencia patogenética tan semejante como sea posible.

COMENTARIO: Efectivamente, el tratamiento de las enfermedades mentales o de origen emocional no presenta ninguna diferencia con el que se utiliza en cualquier otro tipo de enfermedad, y la técnica y los procedimientos a emplear son exactamente los mismos en ambos casos.

• • •

PARAGRAFO 215: Casi todos los estados mórbidos que llamamos enfermedades psíquicas, son en realidad enfermedades somáticas en las que la alteración de la mente y del carácter, específica de cada una de ellas, ha llegado (más o menos rápidamente) a ser predominante en relación a los síntomas físicos. De este modo, terminan por adquirir el carácter de una enfermedad defectiva (Parágrafo 173), tomando la apariencia de una enfermedad local que está ubicada en los órganos delicados e invisibles del pensamiento.

COMENTARIO: Con toda lógica señala Hahnemann que, EN REALIDAD, **TODAS LAS ENFERMEDADES PSIQUICAS SON ENFERMEDADES DEL**

CUERPO en la cuales LA SINTOMATOLOGIA MENTAL ha llegado a ser PREDOMINANTE y, por ese motivo, puede ser catalogada como defectiva u oligosintomática, como si fuera "una ENFERMEDAD LOCAL que está ubicada EN LOS ORGANOS DELICADOS E INVISIBLES DEL PENSAMIENTO".

Esta hermosa figura literaria ya no es solamente tal en este momento actual de la investigación científica neurológica. (ver Comentario del Parágrafo 216).

• • •

PARAGRAFO 216: En las enfermedades orgánicas evolutivas que amenazan la existencia, por ejemplo, un foco purulento del tejido pulmonar o la alteración anatómica de cualquier otra víscera esencial, en ciertas enfermedades hiperagudas como la infección puerperal, etc., no es raro que la intensidad de los síntomas mentales aumente rápidamente, y la enfermedad degenere en una especie de demencia, melancólica o maníaca, lo que desvía y hace desaparecer temporariamente la situación peligrosa resultante de los síntomas puramente físicos. Estos últimos mejoran, hasta el punto de dar la impresión de un estado de salud casi recuperado, o más bien disminuyen de tal manera, que no podemos percibir más su presencia (síntomas velados, latentes) si no ponemos mucha perseverancia, paciencia y minuciosidad en las observaciones.

De esta manera se establece una enfermedad defectiva. Se la podría designar con el nombre de enfermedad local, en la que la alteración moral, al principio muy leve, ha llegado a tener tal predominio, que se ha convertido en la manifestación más sobresaliente, en el síntoma principal. Este trastorno moral ocupa entonces, en gran parte, el lugar de los síntomas orgánicos, cuya violencia y peligro es apaciguado por aquel, cuando actúa sobre estos a la manera de un paliativo.

Todo sucede como si el mal de los órganos más groseros se transportara y, en cierto modo, fuera derivado o transferido hacia los centros u órganos que se podrían llamar "espirituales", de la mente y de las emociones, centros que ningún anatomista ha podido alcanzar todavía ni alcanzará jamás con su bisturí.

COMENTARIO: Habla aquí Hahnemann de la posibilidad de que en muchos problemas orgánicos serios que pueden llegar a amenazar la vida del paciente, los síntomas mentales adquieran una intensidad cada vez mayor, que llega a constituirse en una especie de derivativo o paliativo del problema orgánico peligroso, tal como la fuerza vital actuaba, con idéntico procedimiento, en las afecciones localizadas exteriores, cuya pro-

Scanned with CamScanner

ducción tenía como objeto mitigar y aliviar la enfermedad crónica interna, para evitar el daño de órganos esenciales (Parágrafos 172 a 176 y 185 a 189).

En este caso en particular, la posibilidad de daño se refiere a la destrucción del ser afectado, a **SU MUERTE**, y esta verdadera SUSTITUCION MORBIDA se establece en LA MENTE del enfermo, produciendo la DESAPARICION TEMPORARIA de "la situación peligrosa resultante de los síntomas puramente físicos".

Todo sucede, dice Hahnemann, como si el mal se transportara y fuera "TRANSFERIDO hacia los CENTROS U ORGANOS que se podrían " llamar "ESPIRITUALES", de la MENTE y de las EMOCIONES, centros " que NINGUN ANATOMISTA ha podido alcanzar todavía NI ALCANZARA " JAMAS con su bisturí".

El vaticinio de Hahnemann no se cumplió, por lo menos no en su totalidad. La finísima y laboriosa investigación neurológica ha logrado el hallazgo de muchos centros u órganos de la mente y de las emociones. Toda la información sobre este tema está ampliamente expuesta en uno de los libros más extraordinarios escritos al respecto: "Cerebro interno y mundo emocional", de J. Rof Carballo. (57). Si uno se dejase llevar por el entusiasmo, debería transcribir todo el libro. Dice Rof en el Prólogo: " Por grandiosas que sean nuestras EMOCIONES, NO SERIAN POSIBLES " SIN SU SUSTRATO FISIOLOGICO, con el cual, NATURALMENTE, NO SE " PRETENDE EXPLICARLAS EN SU TOTALIDAD ni desentrañar su sen- " tido". Con lo cual se deja el debido lugar a la más elevada instancia del hombre: EL ESPIRITU.

Sólo anotaré aquí unas pocas cosas, pero el libro merece ser leído muy detenida y exhaustivamente, y meditado profundamente.

"Si el sistema nervioso de la VIDA DE RELACION PERCIBE los estí- " mulos del mundo exterior y REACCIONA ante ellos, el sistema nervioso " VEGETATIVO no representa en el fondo otra cosa que la GIGANTESCA " JERARQUIZACION de la sensibilidad de la propia célula para sus cam- " bios internos, es decir, representa a aquella parte de la célula que no se " puede especializar. La confusión ha consistido en creer que LA SEPA- " RACION ENTRE AMBOS SISTEMAS ERA RADICAL, que el sistema neu- " rovegetativo era en realidad AUTONOMO". En realidad, "este sistema " vegetativo, EN LUGAR DE DETENERSE EN EL DIENCEFALO, EN LOS " NUCLEOS DE LA BASE del encéfalo . . . sigue HACIA ARRIBA, hasta LAS " ZONAS MAS NOBLES Y DIFERENCIADAS DEL CEREBRO, hasta la COR- " TEZA cerebral". Y Fulton, en una reciente publicación, califica a ESTE DESCUBRIMIENTO como el "MAS RELEVANTE DE TODA LA NEUROLOGIA, " sino es, añade, **EL MAS IMPORTANTE DE TODA LA MEDICINA MO- " DERNA".**

"Otra gran laguna de la Neurología clásica: su menosprecio de las

" circunvoluciones que están escondidas en la cara mesial de los hemis-
" ferios. En el desarrollo FILOGENETICO, estas circunvoluciones son LAS
" PRIMERAS EN APARECER. Constituyen en algunas especies animales
" CASI EL UNICO CEREBRO EXISTENTE. Por eso se le llama ARQUICOR-
" TEX o ARQUIPALLIUM (Pallium significa CORTEZA CEREBRAL), y tiene
" sólo 3 capas de células, estando constituido por el bulbo olfatorio, el
" septum, el giro dentado y una gran parte de una viejísima circunvolu-
" ción cerebral . . . el HIPOCAMPO". "En la escala animal, los sentidos por
" los que NOS ENTRA EL MUNDO EXTERIOR, son al principio SENTIDOS
" PARA LO MAS PROXIMO e INMEDIATO: el tacto o el gusto, gracias a
" los cuales, nos informamos de las cualidades de aquella parte del mundo
" que entra EN CONTACTO DIRECTO CON NOSOTROS. Después, en el
" otro extremo, tenemos los sentidos que nos informan sobre el MUNDO
" LEJANO: el OIDO y la VISTA. Entre ambos, el del OLFATO reune cua-
" lidades intermedias: las partículas olfatorias pueden venir de mucha
" distancia, pero para que las percibamos es menester que PENETREN
" en nuestro cuerpo, que NOS TOQUEN, que SE NOS INCORPOREN. Los
" poetas y los escritores han sabido desde muy antiguo que EL OLFATO
" TIENE UNA ESTRECHA RELACION CON NUESTRA INTIMIDAD". "Las
" impresiones olfatorias REGULAN DE MANERA IMPERCEPTIBLE nuestras
" más SECRETAS APETENCIAS en la esfera del APETITO o la del SEXO".
Son los DOS INSTINTOS BIOLOGICOS FUNDAMENTALES: uno para la
PERDURABILIDAD DEL INDIVIDUO, el otro para LA DE LA ESPECIE.
" El mundo de los aromas tiene que ver CON EL MUNDO DE LAS EMO-
" **CIONES MAS INTIMAS DEL HOMBRE**". "El CEREBRO OLFATORIO del
" animal está consagrado AL CONTACTO CON EL MUNDO PROXIMO, con
" el MUNDO INTIMO". "El mundo más próximo para el hombre es EL
" MUNDO DE SU PROJIMO, el mundo de sus semejantes, el mundo de
" SU FAMILIA y de **SUS AFECTOS**". Por eso, "no es tan casual que el me-
" nospreciado **RINENCEFALO** de los neurólogos clásicos esté áhora adqui-
" riendo una importancia extraordinaria en la medicina contemporánea.
" Este órgano, tachado de rudimentaria reliquia, este órgano olvidado,
" tiene, por de pronto, nada menos que DOS COMETIDOS GIGANTESCOS:
" por un lado, AFLUYE A EL LA INERVACION DE TODAS LAS VISCERAS
" y, a causa de ello, se le ha llamado por Mac Lean "**CEREBRO VISCERAL;**
" por el otro, guarda una estrecha relación con la "EXPRESION EMOTI-
' VA": es el "**CEREBRO DE LA EMOCION**". Por último, también es pro-
" bable que a su nivel se integre, en UNA UNIDAD, algo de una enorme
" importancia para todo individuo vivo, que es LA IMAGEN QUE SE FORMA
" DE SI MISMO, en primer lugar de SU PROPIO CUERPO, en segundo
' lugar de SUS POSIBILIDADES Y APTITUDES, de SUS LIMITES, lo que
' se llama "la imagen corporal" o la "IMAGEN DE SI MISMO". Llamare-
' mos a este órgano "**CEREBRO INTERNO**". "Junto al rinencéfalo primitivo,

Scanned with CamScanner

" forman también parte del cerebro interno el llamado **"MESOPALLIUM"**
" o "paleocórtex", que está formado por una corteza cerebral de TRAN-
" SICION entre el ARQUICORTEX de tres capas celulares y el NEOCORTEX
" de seis capas. Las circunvoluciones que forman el MESOPALLIUM, a
" saber: el uncinado, el lóbulo piriforme, la porción anterior del hipocam-
" po, tienen de tres a cinco capas neuronales. A ellas se añade una cir-
" cunvolución muy interesante, la del CINGULO o del cinturón, la cual
" también es una importantísima estación neurovegetativa. Prolongándose
" como una viga maestra desde la parte posterior a la parte anterior del
" encéfalo, contribuye probablemente a INTEGRAR UNAS CON OTRAS LAS
" SENSACIONES PROCEDENTES DE LAS DISTINTAS PARTES DEL CUER-
" PO, dando lugar así a la "imagen corporal". "El **HIPOTALAMO,** gran
" estación RECEPTORA DE ESTIMULOS VEGETATIVOS y su principal
" CENTRAL DE MANDOS, es donde muchos autores pretenden localizar
" la **VIDA INSTINTIVA,** las actividades instintivas primordiales: sueño, vi-
" gilia, hambre, sed, regulación de la temperatura. Inmediatamente por
" encima está el **TALAMO,** gran estación receptora donde las IMPRESIO-
" NES SENSORIALES de la superficie corporal y de gran parte de las im-
" presiones que proceden de los órganos de los sentidos HACEN ALTO,
" antes de distribuirse por la corteza sensitiva del NEOPALLIUM o NEO-
" CORTEX. Una parte de él, la más antigua, la más escondida, la más
" "interna", de estructura más simple, constituye el CEREBRO INTERNO
" o ENDOENCEFALO. Simplificando las cosas excesivamente, diríamos: el
" **HIPOTALAMO** es asiento de la **VIDA INSTINTIVA;** el endoencéfalo o **CE-**
" **REBRO INTERNO,** de la **VIDA EMOCIONAL;** el NEOCORTEX o **CORTEZA**
" **CEREBRAL** propiamente dicha, con sus zonas visual, autiditiva, del len-
" guaje, sensorial, motora, frontal, etc., sería donde establece su sede "la
" **VIDA DE RELACION**" ".

"Toda reacción expresiva nos revela la RADICAL UNIDAD del
" hombre". "Desde lo más central de su ser, vemos que su respuesta al
" mundo constituye siempre UNA INEXTRINCABLE UNIDAD". "No todas
" las personas responden igual ni toda emoción produce siempre iguales
" respuestas". "El cuerpo responde SIMBOLICAMENTE a todo aquello que
" conmueve de una manera profunda al individuo". "La REPERCUSION
" EN EL CUERPO de nuestra respuesta al mundo exterior, es decir, el
" LENGUAJE EXPRESIVO DE NUESTRO CUERPO es, a la vez, AUTOPER-
" CIBIDO por nosotros. Sentimos el espasmo del intestino, o la opresión
" del corazón, su agitado palpitar o la tensa contracción de la nuca. La
" imagen que tenemos de nuestro cuerpo se ve entonces suave y violen-
" tamente perturbada por este LENGUAJE EXPRESIVO. Nos damos cuenta
" de que ALGO SE MUEVE en nosotros, algo NOS CONMUEVE en lo más
" profundo. A este movimiento en nuestro interior los hombres han lla-
" mado **EMOCIONES** (e-mociones)". "Las emociones son PERCIBIDAS

Scanned with CamScanner

" como una MODIFICACION EN NUESTRO CUERPO, en nuestra imagen " corporal".

Agrego yo que si esa modificación en nuestro cuerpo se mantiene un cierto tiempo o se repite, ES UN SINTOMA, y no llega a serlo si el cuerpo consigue, con sus mecanismos de defensa equilibradores, no dejarse perturbar o desequilibrar.

• • •

PARAGRAFO 217: En las afecciones psíquicas es necesario proceder con un cuidado muy particular en la investigación del conjunto de las manifestaciones mórbidas, no solo de los síntomas orgánicos, sino también y sobre todo, con exactitud y precisión, de los síntomas principales y característicos del estado mental y moral de cada caso particular. Es el único medio de llegar a encontrar entre el número de los medicamentos cuyos efectos puros y específicos son conocidos, una potencia patogenética homeopática capaz de extinguir la totalidad de la enfermedad. En consecuencia, ese remedio deberá presentar en su patogenesia, con la mayor similaridad posible, no solamente los síntomas somáticos del caso examinado, sino especialmente, los síntomas emocionales y mentales.

COMENTARIO: Es decir que, aunque toda enfermedad mental o psíquica se asiente sobre un estado de enfermedad somática previa, debe darse importancia A AMBOS ASPECTOS en la INTEGRACION DEL CUADRO TOTAL a comparar, pero, evidentemente, dando UN ESPECIAL PREDOMINIO A LOS SINTOMAS MENTALES.

• • •

PARAGRAFO 218: Para llegar a poseer el cuadro sintomático completo de un enfermo mental, es necesario, en primer lugar, hacer la descripción exacta de todas las fases de la afección precedente, denominada enfermedad somática, y ésto antes del momento en que, por el predominio del síndrome psíquico, la enfermedad haya degenerado en trastornos emocionales o en enfermedad propiamente dicha.

Estas informaciones serán suministradas sobre todo por las personas que rodean al enfermo.

COMENTARIO: En general, en todo paciente con una enfermedad mental que llega al consultorio, los datos obtenidos, aparte de los que se consiguen por la observación directa del médico, son APORTADOS POR LA INFORMACION DE TERCEROS que, según las condiciones o la gravedad del caso, puede ser la única posible.

Scanned with CamScanner

Pueden citarse así las ILUSIONES y ALUCINACIONES, aunque también el paciente puede llegar a expresarlas directamente y con total convicción: oir voces que lo llaman o lo insultan o le ordenan hacer determinadas cosas, ver luces o animales, etc., etc.; la variedad y el número de estos síntomas son asombrosos. También los distintos DELIRIOS, la furia o rabia en accesos, el negativismo, el exhibicionismo, etc., entran dentro de esta categoría.

Pero es sumamente interesante el detalle de Técnica Homeopática que aconseja Hahnemann para una más acertada búsqueda del remedio, y seguramente lo más destacado e importante de este parágrafo, al hacer un especial hincapié en obtener "LA DESCRIPCION EXACTA DE TODAS LAS FASES DE LA AFECCION SOMATICA PRECEDENTE", y esta descripción debe corresponder al período ANTERIOR aún a aquel en que comenzó el predominio de la sintomatología psíquica. Y esto, obviamente, solo podrá ser aportado por los allegados al enfermo, salvo muy raras excepciones.

• • •

PARAGRAFO 219: La comparación de esos síntomas somáticos precedentes con los vestigios de los mismos que aún subsisten en el momento actual, aunque menos perceptibles, servirá para confirmar su presencia que, aunque velada, no ha cesado jamás de existir (y que aún ahora se revelan a veces bastante evidentemente, cuando aparece un momento de lucidez o cuando la enfermedad mental experimenta una disminución pasajera).

COMENTARIO: Una CORROBORACION de esos datos, aportados por terceros, de la afección orgánica o somática, puede obtenerse COMPARANDOLOS con los vestigios que aún subsisten de los mismos, y cuya intensidad parece variar EN RELACION INVERSA a la de los síntomas mentales. Este procedimiento "servirá para CONFIRMAR SU PRESENCIA que, aunque velada, NO HA CESADO JAMAS DE EXISTIR".

• • •

PARAGRAFO 220: Si a todo esto se agrega el estado psíquico objetivo (a) que las personas allegadas cercanas al enfermo, y el médico mismo, hayan observado con el mayor cuidado, se tendrá finalmente el cuadro completo de la enfermedad.

A continuación se podrá proceder, para la curación por vía homeopática, a la búsqueda del remedio, teniendo en cuenta, si la afección mental ha durado ya algún tiempo, a aquel de los medicamentos (antipsórico, antisifilítico o antisycótico) que tiene la propiedad de

Scanned with CamScanner

producir síntomas sumamente semejantes y, principalmente, un trastorno análogo en las facultades psíquicas de los experimentadores de patogenesias.

(a) No ignoramos que, bastante a menudo, el estado mental y psíquico pasa por alternancias, por ejemplo, los accesos periódicos de locura periódica, o estados maníacos alternando con la melancolía apática y profunda, etc. Estas variaciones reaparecen a veces sólo en ciertos meses del año.

COMENTARIO: La "totalidad sintomática" de estos pacientes se integrará, entonces, con LA SUMA de los síntomas SOMATICOS que PRECEDIERON a la afección psíquica MAS los síntomas CARACTERISTICOS MENTALES de ésta.

Hace mención Hahnemann, en la nota al pié, a las enfermedades psíquicas PERIODICAS, a veces ESTACIONALES, y a las ALTERNANTES, citando aquí a las PSICOSIS MANIACO-DEPRESIVAS.

• • •

PARAGRAFO 221: Sin embargo, si el estado de calma y tranquilidad habituales deja lugar (bajo la influencia de un choque emotivo, de una ofensa vejatoria, del alcohol, etc.) a un estado demencial o maníaco, presentando así el carácter de una enfermedad aguda (una exacerbación, como el chisporroteo de una llama sobre el fuego que la incuba), aunque la enfermedad proviene casi siempre de una psora interna, no debemos tratar de combatir esta psora en el acto, y en esta forma aguda, administrando remedios antipsóricos. En ese momento es necesario oponerle los medicamentos indicados por ese estado agudo, dados:

según los principios homeopáticos,
altamente dinamizados,
a dosis muy pequeñas,
y seleccionados entre los medicamentos homeopáticos que no son antipsóricos (a),

a fin de abatir lo suficiente esas manifestaciones agudas, para que la psora retorne provisoriamente a su anterior estado de latencia, en el cual el paciente aparece como normal.

(a) Por ejemplo *Aconitum, Belladonna, Hyosciamus, Stramonium, Mercurius,* etc., que llamamos remedios apsóricos.

COMENTARIO: En un CASO MENTAL AGUDO, demencial o maníaco, surgido COMO EFECTO de un factor emocional o tóxico u otro, y aunque ten-

Scanned with CamScanner

gamos conciencia de que este estallido es producto de una psora, el consejo de Hahnemann es dar, de acuerdo a las directivas habituales, no un medicamento antipsórico, sino uno ELEGIDO entre los que denomina APSORICOS (para calmar PROVISORIAMENTE el cuadro y permitir que la psora vuelva a la latencia).

Pero los medicamentos que cita figuran actualmente como homeopsóricos o antipsóricos, tanto en la lista de Pierre Schmidt (54) como en la de Barthel (55).

• • •

PARAGRAFO 222: Pero debemos cuidarnos muy bien de considerar como curado al paciente liberado de una afección psíquica aguda por medio de remedios apsóricos como los mencionados en el parágrafo precedente. Lejos de ello, es necesario apresurarse en someter al enfermo a un prolongado tratamiento antipsórico (a), y quizás también antisifilítico, para liberarlo completamente de la diátesis psórica que ha vuelto a ser latente, pero desde entonces muy inclinada a estallar nuevamente bajo la forma de crisis psíquicas semejantes a la precedente.

De esta manera, no debe temerse en el futuro la aparición de algún acceso parecido al que se ha hecho cesar, si el enfermo observa fielmente el régimen dietético y el género de vida que le serán prescriptos.

(a) Sucede a veces, aunque muy raramente, que una afección psíquica ya algo antigua cesa espontáneamente (como si la discrasia interna se trasladara nuevamente a los órganos menos nobles que antes había dejado). Es en esos casos poco comunes que se ven psicópatas aparentemente curados dejar la clínica psiquiátrica donde estaban internados. Fuera de esto, los asilos están colmados y la multitud de alienados, que esperan para ser admitidos, a menudo sólo encuentran lugar cuando los muertos dejan vacantes.

En sus asilos, la antigua Escuela no cura, en el verdadero sentido del término, de una manera real y duradera, a ningún enfermo afectado de trastornos mentales. Prueba detonante (entre tantas otras) de la nulidad absoluta de la nefasta medicina practicada hasta ahora, y a la cual la jactancia alopática, ridículamente, le ha dado el epíteto de *racional*... Cuantas veces, por el contrario, el verdadero arte de curar (la verdadera, la pura Homeopatía) ha enviado exitosamente a desgraciados psicópatas, ya en posesión de la salud del cuerpo y del espíritu, a reintegrarse a la sociedad, entregándolos curados a sus felices parientes!

COMENTARIO: Es bien evidente que, una vez obtenido un apaciguamiento del problema mental agudo, deberá reconsiderarse el caso con los síntomas y características remanentes, y entonces llegar a la prescripción del "simillimum" de acción profunda, que toque a fondo el problema miasmático crónico que sustenta estas afecciones, y que conducirá a su curación definitiva. De ese modo, paulatinamente, los estallidos psíquicos

Scanned with CamScanner

irán disminuyendo en intensidad y en frecuencia, hasta desaparecer por completo.

Ese objetivo se cumplirá con más eficacia si se agrega a la medicación homeoptica un régimen de vida e higiénico-dietético adecuado.

P. Schmidt añade, como comentario a la nota al pié: "Las curaciones " más modernas obtenidas por el narcoanálisis con pentotal, piretoterapia, " "shocks" insulínicos o cardiazólicos o por electro-shock, casi siempre " no son más que REMISIONES y solo desempeñan un papel PALIATIVO, a menudo ciertamente bastante apreciable, pero que NO MERECEN EL " NOMBRE DE CURACIONES VERDADERAS Y DEFINITIVAS que traduzcan " el retorno al equilibrio armonioso, físico y psíquico, de la salud".

Incluso los modernos PSICOTROPICOS, que sí han logrado la posibilidad de tratamientos ambulatorios, sin necesidad de internación en muchos casos, solo son PALIATIVOS, ya que la suspensión de su administración hace reaparecer la enfermedad, que solo permanecía oculta.

• • •

PARAGRAFO 223: Pero, si nos abstenemos de recurrir al tratamiento antipsórico (o antisifilítico si está indicado), podemos estar casi seguros de que será suficiente una causa bastante menos importante aún que aquella que ha provocado la primera aparición del acceso psicopático, para dar lugar a una segunda, más grave y más prolongada, durante la cual se verá a la psora desarrollarse completamente, convirtiéndose muy a menudo en una enfermedad mental, sea periódica, sea continua, cuya mejoría o curación con los antipsóricos será entonces bastante más difícil de obtener.

COMENTARIO: Por supuesto que, si no se cumple el tratamiento profundo de la enfermedad crónica sobre la que se asienta y en la que se originó la enfermedad psíquica, el problema tenderá espontáneamente a incrementarse y agravarse, hasta llegar a ser cada vez más difícil de curar, e incluso a la incurabilidad.

• • •

PARAGRAFO 224: En aquellos casos en que la afección psíquica no estuviera todavía completamente desarrollada, y donde hubiera dudas para saber si es el resultado de una enfermedad orgánica o, simplemente, de una deficiente higiene mental, debida por ejemplo a:

una educación mal conducida,
malos hábitos,

Scanned with CamScanner

una moral pervertida,
el ocio y la indisciplina,
la superstición o la ignorancia,

el diagnóstico se hará observando el resultado que se obtenga al prodigarle al enfermo exhortaciones benévolas, sensatas y juiciosas o presentándole argumentos consoladores o recordándole seriamente cuales son sus deberes o proponiéndole razonamientos probatorios.

Si el trastorno psíquico no proviene de una enfermedad orgánica, no tardará en ceder, pero si sucede lo contrario (proviniendo de la enfermedad somática), empeorará rápidamente: el melancólico se pondrá aún más agobiado, más sombrío, más inconsolable y más cerrado; el maníaco agresivo estará más exasperado, y el que tiene propósitos insensatos se mostrará más extravagante todavía (a).

(a) En el caso de las enfermedades mentales propiamente dichas, parece como si el espíritu del enfermo sintiera disgusto e indignación ante la verdad de estas advertencias llenas de sentido común. Sin embargo, el alma, gracias a su influencia sobre el cuerpo material, parece como si intentara intervenir para restablecer la armonía destruida; pero el cuerpo físico, por sus reacciones en el curso de la enfermedad, produce efectos excesivos sobre los centros psíquicos, y esta sustitución aumenta el desorden ya reinante, al transferir sobre ellos los trastornos mórbidos de que sufre.

COMENTARIO: La inteligente perspicacia de Hahnemann lo conduce aquí a establecer, con enorme anticipación a cuando lo hizo la Psiquiatría clásica, la neta distinción entre las NEUROSIS y las PSICOSIS, sobre todo en lo que respecta al tratamiento PSICOTERAPICO, aplicable en las primeras, e innecesaria o prácticamente inútil en las segundas.

Bien lo dice en este parágrafo: "Si el trastorno psíquico no proviene " de una enfermedad orgánica" (NEUROSIS), con las medidas psicoterápicas "no tardará en ceder, pero si sucede lo contrario (proviniendo de la " enfermedad somática)" (PSICOSIS) "empeorará rápidamente".

Esto le permitió a Hahnemann ESTABLECER EL DIAGNOSTICO ENTRE AMBAS CATEGORIAS DE AFECCIONES PSIQUICAS POR MEDIO DE LA PSICOTERAPIA.

Claro está que no están expuestas aquí todas las posibles CAUSAS de las neurosis (ver Parágrafo 225), pero con las que aquí expone Hahnemann ¡a principios del siglo pasado!, así como con las MEDIDAS PSICOTERAPICAS que propone (exhortaciones sensatas, consuelo, razonamientos y llamados a la reflexión y al deber), amén de las de HIGIENE MENTAL, hay material de sobra para asombrarse.

• • •

Scanned with CamScanner

PARAGRAFO 225: Como acabamos de ver, existen también algunas afecciones psíquicas, en pequeño número, que no provienen únicamente de la transposición de una enfermedad somática, si no que, por un procedimiento inverso a aquel, en personas cuyo estado físico no tiene aparentemente nada de anormal, no obstante no ser completamente perfecta, derivan de causas emocionales, de choques emotivos, etc.

Ellas se desarrollan a continuación de:
contrariedades y vejaciones,
mortificaciones,
insultos e injurias,
penas o disgustos persistentes,
episodios graves y repetidos de susto o miedo.

Esta clase de enfermedades emocionales con el tiempo influyen sobre la salud física y, a menudo, llegan a comprometerla en alto grado.

COMENTARIO: Aquí están, precisamente, LAS CAUSAS MAS IMPORTANTES DE LAS NEUROSIS, LAS **EMOCIONALES,** que son las provocadoras o desencadenantes más habituales, sin que sea necesario que exista una enfermedad orgánica previa. Pero lo cierto es, como todos lo sabemos, que LA PERSISTENCIA EN EL TIEMPO de los problemas de neurosis (neurosis de angustia, histeria, etc.) llevan poco a poco a la aparición de problemas FISICOS que integran la vasta gama de las ENFERMEDADES PSICOSOMATICAS.

Lo único que ha cambiado de entonces a ahora, ES EL NUMERO DE AFECTADOS: en aquella época era, según Hahnemann, "EN PEQUEÑO NUMERO". Actualmente se acepta que casi NO EXISTE UN INDIVIDUO QUE NO SEA NEUROTICO, EN MAYOR O MENOR MEDIDA, en su significado de DESEQUILIBRIO producido por una DEFICIENTE ADAPTACION, una adaptación INMADURA, al medio y a las condiciones de vida.

• • •

PARAGRAFO 226: Es sólo en los trastornos psíquicos así originados, y mantenidos por la mente misma que, *mientras estas afecciones son aún recientes y no han alterado aún demasiado el estado somático,* pueden utilizarse medios psíquicos.

En ese caso, es posible que la confianza testimoniada al enfermo, las exhortaciones bondadosas que se le prodiguen, los razonamientos sensatos y también, a menudo, ocultando con habilidad una decepción, restablezcan rápidamente el equilibrio psíquico normal (y con la ayuda de un género de vida y dieta reglamentados y apropiados, aparentemente conducen al cuerpo físico al estado de salud).

Scanned with CamScanner

COMENTARIO: Se relacionan aquí las POSIBILIDADES DE EXITO del tratamiento PSICOTERAPICO SUMADO a las medidas de HIGIENE MENTAL Y FISICA, con la ANTIGÜEDAD del proceso: "mientras estas afecciones " son aún **RECIENTES Y NO HAN ALTERADO AUN DEMASIADO EL ESTA-" DO SOMATICO".**

• • •

PARAGRAFO 227: En verdad, la causa fundamental de todas las afecciones psíquicas reside en la diátesis psórica.

En aquellas que derivan de la moral, no debemos olvidar que la psora está latente, no estando aún terminada su evolución completa.

En esos casos, igualmente, si no queremos correr ningún riesgo y deseamos evitar una recidiva —que ocurre muy fácilmente— es prudente que se someta al paciente aparentemente curado con medios psíquicos, a un serio tratamiento antipsórico (o bien, si está indicado, antisifilítico o antisycótico).

COMENTARIO: Naturalmente, es obvio que **"LA CAUSA FUNDAMENTAL DE TODAS LAS AFECCIONES PSIQUICAS"** ES LA PSORA y, también, en alguna medida, pueden intervenir la SYCOSIS y la SIFILIS. Por eso, también ES OBVIO Y PRUDENTE "someter al paciente **APARENTEMENTE CURADO CON "MEDIOS PSIQUICOS"**, al tratamiento medicamentoso homeopático de la enfermedad subyacente y LATENTE. Este hecho sucede incluso en la actualidad, con algunos psicoanalistas que, conocedores de la Doctrina Homeopática, nos envían a algunos de sus pacientes en asistencia, para hacerles SIMULTANEAMENTE un tratamiento homeopático profundo, que facilita notablemente el trabajo psicoterapéutico.

• • •

PARAGRAFO 228: En las enfermedades psíquicas que provienen de una afección orgánica, cuya curación, por consiguiente, se obtiene únicamente por un remedio antipsórico basado sobre los principios homeopáticos y ayudado por un género de vida sabiamente adaptado, es aconsejable, sin embargo, agregar a esos medios indispensables, ciertas reglas morales a las que el alma debe sujetarse.

Es necesario que, por esta razón, el médico y quienes rodean al enfermo mental tengan escrupulosamente hacia él la conducta que se haya juzgado conveniente:

> al maníaco furioso debe oponerse la calma y la sangre fría de una voluntad firme e inaccesible al temor;
> al que expresa sus sufrimientos con quejas y lamentaciones se le debe testimoniar una compasión muda por medio de la

Scanned with CamScanner

expresión de la cara y por gestos significativos;
se escuchará en silencio el parloteo del insensato, sin que por eso deba parecer que no se le presta ninguna atención, como también se hará con aquel cuyos actos y discursos son repulsivos y chocantes.

Respecto a los destrozos materiales y a los daños que un maníaco podrá cometer, debemos limitarnos a prevenirlos e impedirlos, *sin hacerle jamás un reproche* y, sobre todo, sin recurrir jamás a ningún castigo o tormento corporal (a). Esta última condición es tanto más fácil de cumplir, porque el uso de medios coercitivos no tiene en este caso como excusa ni siquiera la repugnancia del enfermo a tomar los remedios, que sería el único pretexto que pudiera permitir recurrir a esa coacción; porque, con el método homeopático, las dosis son tan débiles que *jamás* descubren las sustancias medicinales por el gusto, pudiendo hacérselas tragar al enfermo, si es necesario, en su bebida, sin que se dé cuenta.

(a) No podemos asombrarnos demasiado de la dureza y de la falta de consideración que, en muchos establecimientos psiquiátricos, despliegan los médicos y el personal que, sin conocer el único método realmente curativo de las enfermedades psíquicas mediante el empleo de *remedios* homeopáticos, se conforman con torturar y abrumar a golpes a los seres más dignos de compasión entre todos los infortunados. Al utilizar medios tan chocantes, ellos se rebajan muy por debajo de los guardianes de las cárceles, ya que éstos actúan así debido a la misión que se les ha encomendado, y sobre criminales, mientras que aquellos, cuya conciencia es humillada por su completa incapacidad, ignorantes o muy perezosos para buscar un método conveniente de tratamiento en las afecciones que ellos suponen incurables, parecen ejercer tanta crueldad sobre inocentes enfermos por el despecho que les produce no poder curarlos.

COMENTARIO: Aquí muestra Hahnemann la dimensión de su pureza y de su elevación espiritual. SUS REGLAS PARA TRATAR AL ENFERMO MENTAL rezuman bondad, compasión, comprensión, en una época en que el trato de esos pobres desgraciados era despiadado y brutal. Aconsejaba:

1 — VOLUNTAD FIRME, calma y sangre fría con el maníaco furioso.

2 — COMPASION MUDA, con expresiones y gestos significativos, en el melancólico.

3 — ESCUCHAR EN SILENCIO, pero demostrando ATENCION, en los delirantes.

4 — NO REPROCHAR NI CASTIGAR JAMAS a ningún paciente, y DISPONER LAS MEDIDAS NECESARIAS PARA EVITAR que hagan UN DAÑO, siempre involuntario.

• • •

Scanned with CamScanner

PARAGRAFO 229: La contradicción, las advertencia muy vivas, las amonestaciones muy acerbas y las violentas invectivas son tan poco convenientes y están tan fuera de lugar como una débil y tímida condescendencia en los casos psíquicos, y son formas igualmente perjudiciales de tratar las enfermedades mentales y emocionales. Pero estos pacientes son especialmente exasperados e irritados, con agravación de su estado, cuando perciben ofensas, engaños y subterfugios.

Los médicos y los enfermeros deben siempre dar la impresión de que creen que los enfermos gozan de razón.

Además, deben alejarse de los pacientes todas las cosas o influencias exteriores que pudieran perturbarlos en sus órganos sensoriales tanto como en su alma. No hay distracciones para su espíritu obnubilado, ninguna recreación saludable, nada de recomendaciones o sugerencias de apaciguamiento mediante conversaciones, nada de lecturas u otras cosas para su alma languideciente o excitada, cautiva en las cadenas de un cuerpo enfermo; nada puede procurarle la calma, salvo la curación. Solo encuentran la tranquilidad de espíritu y el bienestar cuando su cuerpo físico ha recuperado su mejor salud (a).

(a) Sólo puede esperarse la curación de los alienados, maníacos y melancólicos, en clínicas especialmente organizadas para eso, y no en su círculo familiar.

COMENTARIO: Sigue con sus recomendaciones para el manejo de los enfermos mentales, rebosantes de sensatez y equilibrio, de bondad y plena ubicación en la realidad, en suma, de AMOR A SU PROJIMO, sobre todo a un prójimo desprovisto del supremo don de su mente. Todos estos consejos pueden y podrán ser seguidos ahora y en cualquier época del futuro, con idéntico beneficio.

Al pié, RECOMIENDA LA SEPARACION DEL PACIENTE DE SU MEDIO FAMILIAR, "EN CLINICAS ESPECIALMENTE ORGANIZADAS", como medida INDISPENSABLE, entre otras, para lograr la curación.

• • •

PARAGRAFO 230: Si los remedios elegidos para cada caso particular de enfermedad mental o emocional (y hay un increible número de variedades de ellas) son perfectamente homeopáticos a la enfermedad, las dosis más pequeñas serán a menudo suficientes para producir en poco tiempo una mejoría verdaderamente espectacular.

Un resultado así no se hubiera podido obtener por todos los otros medios inadecuados (alopáticos) aplicados, a pesar de las dosis masivas y más heroicas, frecuentemente repetidas y vanamente prodigadas aún hasta el último extremo.

Scanned with CamScanner

La homeopaticidad será tanto más fácil de establecer para un investigador infatigable, cuando los remedios con efectos patogenéticos semejantes al estado mental sean lo suficientemente numerosos y variados. La semejanza mayor será tanto más fácilmente establecida, cuando el estado mental y emocional que constituye el síntoma principal del enfermo, se manifieste en una forma absolutamente inequívoca y evidente.

Puedo afirmar, de acuerdo con una larga experiencia, que la superioridad incomparable de la Homeopatía sobre todos los otros métodos terapéuticos imaginables, no se muestra en ninguna otra parte con más brillo que en las enfermedades mentales y en las afecciones psíquicas crónicas que deben su origen a afecciones somáticas o que se han desarrollado al mismo tiempo que ellas.

COMENTARIO: Expone aquí Hahnemann su fe inconmovible, que muchos homeópatas compartimos, como él, BASADOS EN UNA LARGA EXPERIENCIA, en la extraordinaria eficacia CURATIVA del tratamiento HOMEOPATICO en este tipo de enfermos (y en cualquier otro), cuando se aplica de acuerdo a las leyes y procedimientos que caracterizan a este verdadero ARTE DE CURAR.

• • •

PARAGRAFO 231: Hay todavía una clase de enfermedades que merece un examen particular: son *las enfermedades periódicas.*

Conviene tener en cuenta, entre ellas, no solamente aquellas que reaparecen en épocas fijas, como las numerosas fiebres intermitentes y las afecciones periódicas ordinariamente afebriles, sino también aquellas en las cuales ciertos estados mórbidos alternan con otros, de género diferente, en épocas irregulares.

COMENTARIO: Se hace aquí la presentación de dos nuevas clases de enfermedades cuyo desarrollo NO ES CONSTANTE NI ININTERRUMPIDO: las PERIODICAS y las ALTERNANTES, que para Hahnemann "merecen un examen particular".

Hace una subdivisión de las periódicas, que pueden ser FEBRILES o AFEBRILES.

• • •

PARAGRAFO 232: Estas últimas, las enfermedades *alternantes*, son también muy variadas (a), y pertenecen todas a la gran clase de las enfermedades crónicas.

Scanned with CamScanner

La mayor parte son el resultado de una diátesis psórica evolutiva, y más raramente se hallan complicadas de sífilis. Es por eso que las curamos en el primer caso con remedios antipsóricos, pero en el segundo alternándolas con antisifilíticos, como lo he enseñado en mi obra sobre Enfermedades Crónicas.

(a) Es posible que dos, y hasta tres, estados diferentes (fases) alternen conjuntamente. Puede suceder, por ejemplo, en lo que concierne a la alternancia de dos estados diferentes, que ciertas algias se manifiesten regularmente en las piernas o en otra parte desde la cesación de una oftalmía, la cual reaparece enseguida apenas el dolor en los miembros ha desaparecido provisoriamente.

Afecciones espásticas como convulsiones y calambres, podrán alternar inmediatamente con una afección cualquiera, sea general, sea localizada.

Pero es posible también, en casos de alternancia de tres aspectos diferentes en el curso de un estado disfuncional, que intervengan bruscamente períodos de hiperdinamia, de exaltación de las energías físicas y mentales (alegría desacostumbrada, vivacidad excesiva, euforia pronunciada, apetito inmoderado, etc.), a los que suceden, de un modo también inesperado, un humor sombrío y melancólico, una tendencia a la hipocondría con un carácter insoportable, acompañados de trastornos variados de las funciones orgánicas esenciales: de la digestión, del sueño, etc. Este segundo estado hará lugar a continuación, de una manera más o menos rápida, a la sensación de malestar sentida habitualmente por el sujeto, y así también en muchas otras variedades de estados alternantes.

A menudo, no queda ningún rastro del estado anterior cuando surge la nueva fase. En otros casos, sólo subsisten algunos vestigios, un pequeño número de síntomas del primer estado que persisten cuando aparece y hace eclosión el segundo.

A veces las fases mórbidas alternantes son totalmente opuestas la una a la otra por su naturaleza, como por ejemplo, la locura circular o locura maníaco-depresiva, con sus períodos de exaltación y de depresión.

COMENTARIO: Esta clase de enfermedades constituyen lo que se denomina "ALTERNANCIA MORBIDA". Son síntomas o sindromes que NUNCA COINCIDEN, pero que SIEMPRE ALTERNAN EN ESTRECHA RELACION: cuando está presente uno, está ausente y latente el otro. Esta situación es apreciada a veces por el paciente y relatada al médico, pero es éste sobre todo el que, de una indagación de su patología en el transcurso de la vida del paciente, establece sin lugar a dudas sus sucesivas etapas patológicas que, en este caso especial, no son sucesivas y, por consiguiente, diferentes, sino ALTERNANTES. La alternancia de síntomas o de fases mórbidas o de enfermedades es un hecho clínico observado con cierta frecuencia y que, a través de diversos órganos, se presenta también en la patogenesia, pudiendo desarrollarse esa alternancia en el curso de horas o días, y en el enfermo en semanas o aún meses, y no solo en SINTOMAS O SIGNOS ORGANICOS, sino también en manifestaciones MENTALES o ALTERNANDO UN SINTOMA MENTAL CON UNO ORGANICO, o en forma de SINTOMAS OPUESTOS.

Dos son las características de los síntomas, sindromes o enfermedades alternantes:

1º SON ESTADOS MORBIDOS DE DISTINTO GENERO, y

2º SE SUCEDEN EN EPOCAS DE IRREGULAR DURACION, diferenciándose de este modo netamente de las afecciones periódicas (paludismo, alergias estacionales, etc.) (ver Parágrafo 233).

Hay numerosos ejemplos de síntomas o estados mórbidos alternantes, y figuran en el Repertorio de Kent, en los rubros o síntomas que los presentan, con la mención "alternating with" ("alternando con"). Citaré los más conocidos o donde, además, el medicamento que presenta esa alternancia es el único que tiene esa característica, debiendo también, por su rareza, ser catalogados como EXTRAÑOS Y PECULIARES:

Excitación alternando con tristeza (Conium)
Miedo alternando con manía (Belladonna)
Locura o risas alternando con metrorragias (Crotalus cascavella)
Síntomas mentales alternando con síntomas físicos (Crocus, Lilium tigrinum, Platina)
Risas alternando con cansancio de la vida (Aurum)
Agresividad alternando con depresión silenciosa (Conium)
Afecciones religiosas alternando con excitación sexual (Platina, Lilium tigrinum)
Cantos alternando con gruñidos (Belladonna)
Estupor alternando con convulsiones (Aurum)
Timidez alternando con seguridad (Alumina)
Congestión cefálica alternando con congestión cardiaca (Glonoinum)
Calor en la cabeza alternando con diarrea (Belladonna)
Cefalea alternando con diarrea (Podophyllum)
Cefalea alternando con dolores articulares (Lycopodium)
Cefalea alternando con prolapso rectal (Arnica)
Pérdida de visión alternando con cefaleas (Kali bichromicum)
Epistaxis alternando con hematemesis (Ferrum)
Dolores de miembros alternando con dolores en la cara (Kali bichromicum)
Gastralgias y síntomas gástricos alternando con dolores reumáticos en los miembros (Kali bichromicum)
Vómitos alternando con convulsiones (Cicuta)
Diarrea alternando con dolores reumáticos (Cimifuga, Dulcamara, Kali bichromicum)
Fístula anal alternando con síntomas pulmonares (Berberis vulgaris, Calcarea Phosphorica)
Hemorroides alternando con palpitaciones (Collinsonia)
Hemorroides alternando con lumbago (Aloe)
Flujo alternando con tos (Iodum)

Scanned with CamScanner

Dolor uterino alternando con dolor en el corazón (Lilium tigrinum)
Asma alternando con erupciones (Sulphur, Hepar sulph, etc.)
Asma alternando con diarrea nocturna (Kali carbonicum)
Disnea alternando con urticaria (Caladium)
Tos en invierno alternando con ciática en verano (Staphisagria)
Bronquitis alternando con diarrea (Senega)
Dolor en el corazón alternando con dolor en el dedo gordo (Natrum phosphoricum)
Palpitaciones alternando con afonía (Oxalic acidum)
Frío en los dedos de las manos alternando con cefaleas (Cuprum)
Adormecimiento en los pies alternando con adormecimiento en las manos (Cocculus)
Dolores reumáticos alternando con hemorroides (Abrotanum)
Sueño comatoso alternando con insomnio (Camphora)
Urticaria alternando con reumatismo (Urtica urens)

• • •

PARAGRAFO 233: Las *enfermedades periódicas típicas* son aquellas en las cuales un estado patológico idéntico al que existía anteriormente, reaparece a continuación de un intervalo bastante regular de bienestar aparente, y se extingue de nuevo después de haber durado un lapso de tiempo igualmente determinado. Este fenómeno tiene lugar, no solamente en las numerosas variedades de fiebres intermitentes, sino también en las enfermedades ordinariamente apiréticas que aparecen y desaparecen en épocas fijas.

COMENTARIO: Las ENFERMEDADES PERIODICAS, al contrario de las alternantes, se caracterizan porque:

1º SE REPITEN ESTADOS MORBIDOS IDENTICOS (o muy similares) EN CADA OCASION EN QUE REAPARECEN.

2º EL TIEMPO QUE TRANSCURRE ENTRE UN EPISODIO Y OTRO casi siempre, o siempre, ES DE IGUAL DURACION.

3º ese intervalo TRANSCURRE SIN SINTOMAS APARENTES.

Pertencen a estas enfermedades o síntomas las denominadas ESTACIONALES, que aparecen en épocas determinadas del año, y a veces con una precisión tan extraordinaria, que comienzan en los 2 ó 3 primeros días de Septiembre de cada año (en nuestro hemisferio Sud), tal como sucede en las alergias nasales.

En el Repertorio puede encontrarse el amplio rubro "Periodicidad",

Scanned with CamScanner

referido a estos estados mórbidos, que presentan sub-rubros tales como

Periodicidad ANUAL
" " : trastornos que REAPARECEN A LA MISMA HORA
" " : " " " día por medio.
" " : " " " cada tercer día.
" " : " " " cada cuarto día.
" " : " " " cada siete días.
" " : " " " cada catorce días.
" " : " " " cada veintiún días.
" " : " " " cada veintiocho días.
" " : " " " cada cuarenta y dos días.

o bien, como ya dijimos, los rubros de APARICION de trastornos en OTOÑO, en PRIMAVERA, INVIERNO y VERANO, como rubros generales, amén de rubros particulares, tales como

cefaleas en Verano
cefaleas en Invierno
mareos en Verano
mareos en Primavera
coriza anual (fiebre de heno)
" " en Agosto (Verano en el hemisferio Norte)
" " en Primavera
neuralgia facial en Primavera
odontalgias en Otoño
" " Primavera
" " Verano
" " Invierno
diarrea en Otoño
" " Invierno
" " Verano
" " Primavera
ronquera anual en la misma época
" en Primavera
asma en Otoño
asma en Invierno
tos en Otoño
tos en Primavera
tos en Primavera y Otoño
tos en Invierno
dolores articulares en Invierno
erupciones en Invierno, etc.

Estos son trastornos o afecciones habitualmente APIRETICOS. La otra gran categoría es la de las FIEBRES INTERMITENTES.

• • •

Scanned with CamScanner

PARAGRAFO 234: Los estados patológicos periódicos que se producen de una manera típica en épocas bien determinadas en una misma persona, pero habitualmente apirética (y que, justamente, no se manifiestan de una manera esporádica o epidémica), pertenecen todos a la clase de las enfermedades crónicas. La mayor parte son puramente psóricas, y se tratan con éxito por un tratamiento antipsórico; un pequeño número, complicado de sífilis, necesita un tratamiento antipsórico y antisifilítico, como se ha indicado en el Parágrafo 232.

Sin embargo, a veces es necesario emplear como medio intercurrente, una muy pequeña dosis de *China* dinamizada, para extinguir completamente su carácter periódico.

COMENTARIO: Como muy bien dice aquí Hahnemann, las afecciones mencionadas en el parágrafo anterior son todas enfermedades crónicas, o están dentro de su sintomatología, y como tales deben ser tratadas homeopáticamente con la medicación adecuada.

Es curiosa la indicación de UNA DOSIS DE CHINA para extinguir la periodicidad de un problema patológico, cuando sea necesario, pero proviniendo de Hahnemann, es un recurso que debe ser tomado en cuenta.

• • •

PARAGRAFO 235: Respecto a las *fiebres intermitentes* (a) esporádicas o epidémicas, encontramos que cada uno de sus accesos está compuesto, igualmente, de dos estados alternantes opuesos (frío-febril; febril-frío), pero lo más frecuente es que haya tres estados (escalofrío, fiebre y sudoración). Es por eso que es necesario que el remedio apropiado, perteneciente en general a la gran clase de los apsóricos probados (para las fiebres endémicas de regiones pantanosas, ver Parágrafo 244) pueda igualmente (lo que lo hace más eficaz)

1. ser capaz de producir en las personas saludables dos de esos estados alternantes semejantes,
2. o bien los tres,
3. o corresponder lo más homeopáticamente posible a aquel de esos dos o tres estados alternantes que es el más fuerte y el más característico (sea en el estadio de frío, de calor o de sudor, cada uno con todas sus modalidades y sus síntomas accesorios).

Sin embargo, no debemos olvidar que la elección del verdadero remedio homeopático será determinada sobre todo por los síntomas individuales característicos observados *fuera* de las manifestaciones febriles (b).

Scanned with CamScanner

(a) Hasta el presente, la patología, en su estado primitivo e irracional, no conoce más que una sola *fiebre intermitente*, que también denomina *fiebre fría*. Ella no admite ninguna otra diferencia que la del tiempo en que reaparecen los accesos, y sobre esto se han fundado las denominaciones de fiebre cotidiana, terciana, cuartana, etc. Pero, fuera de la diversidad que ofrecen en relación al tiempo de la reaparición de los accesos, las fiebres intermitentes presentan otras diferencias mucho más importantes.

Entre estas fiebres, hay una gran cantidad a las que no se les puede dar el nombre de *frías*, porque su acceso consiste únicamente en calor;

otras están caracterizadas sólo por el frío, seguido o no de sudor;

otras todavía congelan todo el cuerpo del enfermo, y, sin embargo, le hacen experimentar una sensación de calor, o bien dan escalofríos aunque el cuerpo parezca muy caliente a la mano que lo toca;

en muchas, uno de los paroxismos se limita a escalofríos o a la impresión de frío seguido de una sensación de bienestar, y lo que sigue después sólo consiste en calor, seguido o no de sudor;

en otras es el calor el que aparece primero, y el frío se declara a continuación;

aquí, después del escalofrío y el calor, sobreviene la apirexia, mientras que el paroxismo a menudo tiene lugar sólo al cabo de algunas horas, y únicamente manifestado con sudores;

en ciertos casos no se observa el menor rastro de sudor;

en ciertos casos todavía, el acceso consiste únicamente en sudor, sin escalofríos y sin calor;

o bien el sudor se produce durante la fiebre.

Esta infinidad de diferencias relativas existe también, y sobre todo, en lo referente a síntomas concomitantes presentados en el curso de esas fiebres:

somnolencia,
delirio,
alteraciones del humor,
cefaleas de tipo especial,
ausencia o exceso de sed,
náuseas,
vómitos,
diarreas,
dolores particulares sentidos en el cuerpo o en los miembros,
calambres, etc.

pudiendo producirse estos síntomas concomitantes antes, durante o después del estado de escalofrío, calor o sudor —sin contar una multitud de otras modalidades. Hay aquí seguramente, fiebres intermitentes cuyos caracteres difieren manifiestamente unos de otros, y entonces, cada una reclama, *naturalmente*, un modo de tratamiento (homeopático) netamente individualizado.

Hay que confesar que es verdad que casi todas estas fiebres variadas pueden ser suprimidas (lo que sucede a menudo) por dosis fuertes y exageradas de quina o de su alcaloide: la *quinina* (por ej. bajo la forma de *sulfato de quinina*), es decir, que estas sustancias impiden el retorno periódico de los accesos (ahogan su tipo). Pero cuando la corteza de quina ha sido administrada en fiebres intermitentes a las que no se adaptaba para nada (como sucede siempre en las fiebres intermitentes que invaden países enteros y hasta las regiones montañosas), el enfermo no está curado porque se haya extinguido el tipo de su acceso. Por el contrario, permanece enfermo, pero de otra manera, y peor, a menudo mucho peor que antes; porque está afectado por una enfermedad crónica especial producida por la corteza de quina, de la cual la medicina basada sobre leyes y principios verdaderos (Homeopatía) a menudo tiene mucha dificultad en librarla. En ciertos casos, incluso es incapaz de curar a un enfermo en estas condiciones. Y a esto es lo que se quiere denominar *curar*.

Scanned with CamScanner

(b) Es el Señor Consejero de Estado Barón von Boenninghausen quien ha prestado más servicios que ningún otro de mis discípulos a nuestro benéfico sistema de medicina, el que ha aclarado mejor este tema que exige tanto cuidado, y que ha facilitado la elección del remedio eficaz en las variadas epidemias febriles, en su obra titulada "Ensayo de una Terapia homeopática en las fiebres intermitentes", Münster bei Regensberg, 1833.

COMENTARIO: Inicia aquí Hahnemann, abarcando 10 parágrafos (hasta el 244 inclusive) una exposición detallada sobre las FIEBRES INTERMITENTES y su tratamiento, aunque, en última instancia, éste no se aparta, como es lógico esperar, de los lineamientos generales de la terapéutica homeopática ya expresados anteriormente. Posiblemente, la importancia que le dió el maestro a este tema, acordándole tanto espacio, se debió, por un lado, al impacto que le produjo la lectura de los efectos tóxicos de la corteza de quina, al traducir el libro de Cullen, así como el que debe haberle ocasionado la observación de los efectos patogenéticos que observó en sí mismo al ingerir esa misma sustancia, que le produjo un estado febril con las características clásicas de un ATAQUE PALUDICO, y que le permitió vislumbrar la ley de la similitud; y por otra parte, a la gran frecuencia y diseminación del PALUDISMO en esa época en Europa, ya que aún en nuestra época actual, la zona de distribución de esta enfermedad sigue siendo muy extensa, predominando en países cálidos y húmedos, pero observándose casos, aunque excepcionalmente, en Francia y hasta en Suecia. Por la cantidad de seres que afecta, sobre todo en Africa y Asia, es una de las más serias enfermedades del género humano.

Actualmente, aunque no tan extendida, ni difundida, debe mencionarse otro tipo de fiebre intermitente que afecta al ganado vacuno y, especialmente, al CAPRINO, y también al hombre, a través de la ingestión de la leche cruda de esos animales: la FIEBRE DE MALTA, FIEBRE ONDULANTE o FIEBRE MEDITERRANEA, que también existe en nuestro país. La intermitencia de sus accesos es bastante más espaciada, con ondas térmicas sucesivas de 39° a 40°, durando cada una de 10 a 20 días, con remisiones entre los accesos, astenia intensa, sudoraciones profusas, esplenomegalia moderada, poliadenitis, etc. Es muy probable que muchas de las variedades a que se refiere Hahnemann en el inciso (a) sean casos de fiebre ondulante o de paludismo bajo infinidad de formas clínicas diferentes, con predominio o la sola presencia de una única fase, o dos, del acceso febril.

Al respecto, y para individualización del medicamento más apropiado para el momento agudo de estos casos, y también para el problema crónico que yace en su base (aquí ya agregando ineludiblemente a la totalidad sintomática los SINTOMAS CARACTERISTICOS MENTALES Y GENERALES del paciente) deben tomarse en cuenta muy especialmente:

Scanned with CamScanner

1º EI HORARIO DE APARICION DEL ESCALOFRIO, la fiebre o los sudores;

2º la SUCESION O EL ORDEN DE APARICION de las fases o etapas del acceso, y aún la AUSENCIA de una o dos de esas fases; y

3º los SINTOMAS CONCOMITANTES que aparecen precediendo, coincidiendo o sucediendo de cerca a cada una de las fases de estos accesos febriles.

Todos estos aspectos se encontrarán muy detalladamente en el Repertorio de Kent, en los rubros de "Escalofríos", "Fiebre" y "Sudores", entre las páginas 1259 a 1302, y los síntomas concomitantes se hallarán a todo lo largo del Repertorio, pudiendo mencionar, entre los más importantes y frecuentes, la indiferencia, irritabilidad, desesperación, deseo de soledad, desmayos, somnolencia, delirio, cefalea, ausencia de sed o sed de varios tipos, vómitos, diarrea, dolores diversos, palpitaciones, etc.

En este tema, entre otros, es donde SE VISUALIZA NITIDAMENTE el valor fundamental que tiene, en las patogenesias (ver Parágrafos 130 y 131, y sus comentarios), la necesidad imperiosa de observar la acción de UNA DOSIS UNICA de la sustancia en experimentación, que nos permita obtener, **EN FORMA PURA Y SIN LUGAR A DUDAS,** PRECISAMENTE:

1º **EL HORARIO DE APARICION DE LOS SINTOMAS**

2º LA **SECUENCIA** (u orden de aparición) de los síntomas, y

3º los **SINTOMAS CONCOMITANTES** con el síntoma principal.

Deseo señalar, además que todos estos datos son igualmente válidos y de primerísimo nivel EN TODO PROCESO FEBRIL AGUDO, aunque no sea intermitente.

Hoy en día se sabe que el agente transmisor del paludismo es la hembra del mosquito. Anopheles, y que las formas clínicas cotidiana, terciana, cuartana, etc., no residen solamente en "otra diferencia que la del tiempo en que reaparecen los accesos", sino que, además, cada una de ellas es producida, CUANDO EL PACIENTE OFRECE UN TERRENO APTO PARA EL DESARROLLO DE LA ENFERMEDAD, por parásitos, inoculados por la picadura, de la misma familia (PLASMODIUM), pero de distintas especies: 1 - P. VIVAX: fiebre terciana benigna, es la más frecuente, y de climas templados; 2 - P. MALARIAE: fiebre cuartana, muy poco frecuente, y de climas subtropicales; 3 - P. FALCIPARUM: fiebre terciana maligna o estivo-otoñal, de climas tropicales; 4 - P. OVALE: forma terciana benigna excepcional, del Africa tropical. Hay formas MIXTAS por inoculación de dos especies diferentes de Plasmodium por dos mosquitos diferentes.

Scanned with CamScanner

Y, finalmente, destaquemos la advertencia final de este parágrafo: "LA " ELECCION DEL **VERDADERO** REMEDIO HOMEOPATICO será determinada " **SOBRE TODO** por **LOS SINTOMAS INDIVIDUALES CARACTERISTICOS** ob- " servados **FUERA DE LAS MANIFESTACIONES FEBRILES**", citando aquí Hahnemann el valioso aporte que, sobre el tema, constituyó el trabajo de su discípulo von Boeninghausen.

● ● ●

PARAGRAFO 236: El método que mejor conviene, y que es el más útil en estas enfermedades, consiste en *dar el remedio* inmediatamente, o muy poco tiempo *después de terminado el acceso,* tan pronto como el paciente, en cierta medida, se haya recobrado de sus efectos. Administrando de esta manera, tiene tiempo de producir en el organismo todos los efectos que de él dependen para restablecer la salud, sin grandes perturbaciones ni conmociones violentas.

Por el contrario, si se le hace tomar un medicamento, homeopático o específico en el más alto grado, inmediatamente antes del paroxismo, es decir, si se hace coincidir su acción con la renovación del acceso propio de la enfermedad, puede provocar en el organismo tal perturbación, una reacción tan violenta, que se vé al enfermo o bien agotarse y perder sus fuerzas o empeorar su mal a un punto tal de llegar a poner en peligro su vida (a).

Pero, cuando se administra el remedio inmediatamente después de terminar el ataque, es decir, en el momento en que la apirexia ha comenzado y es más completa, y un largo tiempo antes de la preparación del próximo paroxismo, entonces la fuerza vital se encuentra en la mejor disposición posible para dejarse modificar tranquilamente por el remedio, y ser restaurada así al estado de salud.

(a) Tenemos la prueba en los casos, desgraciadamente frecuentes, en que una dosis moderada de opio durante el escalofrío debril ha provocado la muerte súbita del enfermo.

COMENTARIO: Se señala en este parágrafo el momento más oportuno en que Hahnemann, evidentemente por experiencia personal, aconseja ingerir el "simillimum" del caso: INMEDIATAMENTE O MUY POCO **DESPUES DE HABER TERMINADO EL ACCESO PALUDICO.** No creo que esto se aplique del mismo modo, por ejemplo, en el acceso de la fiebre ondulante, en el que entonces podría demorarse por 10 a 20 días la iniciación del tratamiento.

● ● ●

Scanned with CamScanner

PARAGRAFO 237: Si la fase de apirexia es muy corta, como en algunas fiebres graves, o si ella es modificada por síntomas persistentes dependientes del paroxismo precedente, entonces es necesario administrar el remedio homeopático cuando el sudor o los otros síntomas que indican la terminación del acceso en curso comienzan a disminuir.

COMENTARIO: Está bien claro: si la fase de aspirexia es muy corta o, como en las formas mixtas, pasa algo desapercibida o confusa, EL MOMENTO MAS OPORTUNO PARA ADMINISTRAR EL REMEDIO, está señalado por LA DISMINUCION DE LOS SUDORES U OTROS SINTOMAS persistentes.

• • •

PARAGRAFO 238: No es raro que una única y pequeña dosis del remedio apropiado evite varios paroxismos y restablezca incluso, por sí sola, la salud. Pero generalmente será necesario administrar una nueva toma enseguida después de cada paroxismo.

En el caso más favorable, es decir, cuando el carácter de los síntomas no ha cambiado, se debe volver a dar el mismo remedio, respetando, para evitar reacciones desagradables, un reciente descubrimiento concerniente a la mejor manera de repetir los remedios (ver las notas del Parágrafo 270), que pueden ser dados sin dificultad dinamizando las sucesivas dosis (imprimiendo 10 a 12 sucusiones cada vez al frasco que contiene la solución medicamentosa).

Sin embargo, en el curso del tratamiento sucede a veces, aunque con poca frecuencia, que después de un intervalo de varios días de sensación de bienestar, la fiebre intermitente reaparece. Pero este retorno después de esa fase de buena salud, solo es posible cuando las condiciones perjudiciales que antes han provocado esta afección intermitente, continúan todavia ejerciendo su influencia sobre el convalesciente, como sucede en las regiones pantanosas. En tal caso, un restablecimiento duradero a menudo solo es posible alejando al paciente de esta causa ocasional (por ejemplo, aconsejándole pasar una temporada en una región montañosa, si la causa es una fiebre de los pantanos).

COMENTARIO: Si la "única y pequeña dosis del remedio apropiado" suspende varios paroxismos, puede llegar también a curar totalmente. Pero considero que, si hay que dar una dosis del remedio después de cada acceso, es bastante probable que no sea realmente el remedio más útil, o haya que pensar en un remedio de acción más profunda, o bien dar el remedio inicial respetando "MI RECIENTE DESCUBRIMIENTO con-" cerniente a LA MEJOR MANERA DE REPETIR LOS REMEDIOS (ver las

Scanned with CamScanner

" notas del Parágrafo 270), que pueden ser dados SIN DIFICULTAD **DI-**
" **NAMIZANDO LAS SUCESIVAS DOSIS** (imprimiendo 10 A 12 SUCUSIO-
" NES cada vez, al FRASCO que contiene LA SOLUCION MEDICAMEN-
" TOSA)". Surge aquí con toda evidencia y clarísimamente que LOS DOS GRANDES CAMBIOS expuestos por Hahnemann en la 6º edición del Organón como **"MI RECIENTE DESCUBRIMIENTO"**, es decir, la utilización de la **POTENCIA 50ª MILESIMAL** en los medicamentos (Parágrafo 270) administrados mediante **EL METODO "PLUS"** ("LA MEJOR MANERA DE REPETIR LOS REMEDIOS" (ver Parágrafos 270, 246, 247 y 248)) **CONSTITUYEN UN SOLO Y UNICO CONCEPTO INDISOLUBLEMENTE LIGADO.** De esta manera, y si el médico homeópata desea seguir ESTRICTAMENTE las directivas de Hahnemann, NO PODRA UTILIZAR EN SU PRACTICA LA ESCALA CENTESIMAL en sus dinamizaciones NI LAS DOSIS UNICAS, ni tampoco la escala 50ª milesimal en dosis únicas ni dinamizaciones centesimales en el método "plus". De todos modos, siempre estará de por medio como la consideración del más elevado valor, LAS ENSEÑANZAS QUE CADA MEDICO EXTRAERA DE SU PROPIA EXPERIENCIA CLINICA.

En la parte final, y ante una RECIDIVA, que sucede "con poca frecuencia", aconseja UN CAMBIO DE RESIDENCIA para evitar la "causa ocasional", relacionada con las regiones pantanosas, recomendando su traslado a "una región montañosa". Actualmente, es bien sabido que el paludismo es excepcional a una altitud mayor de 2.000 metros.

• • •

PARAGRAFO 239: Como casi todos los medicamentos, en su acción sobre el hombre sano, son capaces de producir una especie de fiebre particular, e incluso un estado febril periódico con estadios intermitentes que difieren de todas las fiebres provocadas por otros medicamentos, la lista considerable de esas sustancias medicinales nos ofrece los medios de combatir homeopáticamente las numerosas variedades de fiebres intermitentes naturales. Así es como encontramos medicamentos eficaces contra un gran número de esas afecciones, aún en la pequeña cantidad de remedios experimentados hasta ahora en personas en buen estado de salud.

COMENTARIO: Con los algo más de 100 medicamentos conocidos en esa época, había cantidad suficiente para encarar con total éxito este tipo de afecciones, aún en sus variadas formas clínicas.

• • •

Scanned with CamScanner

PARAGRAFO 240: Cuando se ha reconocido que un remedio es homeopático, es decir, específico en una epidemia reinante de fiebre intermitente y, sin embargo, encontramos un enfermo que no se repone de una manera completa, después de habernos asegurado que no es por la influencia de una región pantanosa que se opone a su curación. podemos siempre deducir que el obstáculo proviene de una diátesis psórica latente.

En consecuencia, en ese caso conviene aplicar remedios antipsóricos hasta que la salud se restablezca perfectamente.

COMENTARIO: Efectivamente, la no resolución total de un caso, aunque se haya dado el remedio más semejante, el homeopático para ese caso, autoriza a pensar que existe UN OBSTACULO PROFUNDO, que "podemos SIEMPRE deducir que proviene de una DIATESIS PSORICA LATENTE", que deberá ser removida y eliminada mediante el empleo de medicamentos ANTIPSORICOS.

• • •

PARAGRAFO 241: Las fiebres intermitentes que se declaran epidémicamente en las regiones donde, por otra parte, no son endémicas, son por su naturaleza enfermedades crónicas, compuestas por una serie de accesos agudos aislados.

Cada epidemia especial tiene su carácter propio, siempre uniforme, y común a todos los individuos afectados. Cuando ese carácter ha sido reconocido teniendo en cuenta el conjunto de los síntomas pertenecientes a todos los enfermos, se convierte en el indicador del remedio homeopático (específico) conveniente para la totalidad de los casos. Efectivamente, ese remedio cura a casi todos los enfermos que, antes de la epidemia, gozaban de una salud aceptable, es decir, que no sufrían de una psora evolutiva.

COMENTARIO: Ya sabemos que las epidemias de enfermedades infecciosas agudas y también, por supuesto, las fiebres intermitentes, tienen, como sustrato inevitable, una enfermedad crónica miasmática. Pero, en principio, EL REMEDIO DE LA EPIDEMIA, "conveniente para la totalidad de los casos" o, por lo menos, para una gran mayoría, surgirá de la consideración del "conjunto de los síntomas pertenecientes a todos los enfermos", y curará "a CASI TODOS los enfermos que, ANTES DE LA EPIDEMIA, gozaban de una salud aceptable", con su psora latente.

• • •

Scanned with CamScanner

PARAGRAFO 242: Pero, si en una epidemia de fiebre intermitente se han dejado los primeros accesos que aparecieron, sin curarlos, o si los enfermos han sido debilitados por un tratamiento alopático defectuoso y perjudicial, entonces la diátesis psórica que ya existe, desgraciadamente, en un número tan grande de individuos, aunque al estado latente, se desarrolla, reviste ahora el tipo intermitente y, según todas las apariencias, toma el lugar de la fiebre intermitente epidémica.

De esta manera, el remedio que hubiera sido útil en los primeros paroxismos (raramente un antipsórico), deja de ser el conveniente y no sirve de la menor ayuda.

Desde ese momento, solo tenemos a la vista una fiebre intermitente psórica, sobre la cual habitualmente triunfaremos con dosis muy pequeñas y raramente repetidas de *Sulphur* o de *Hepar Sulphur* en altas dinamizaciones.

COMENTARIO: La PSORA BASICA CRONICA Y LATENTE que existe "en un número tan grande de individuos" y, más probablemente EN TODOS, se exalta y se convierte en una PSORA EN ACTIVIDAD, si los pacientes palúdicos NO SON TRATADOS desde los primeros accesos con el remedio homeopático apropiado, o son maltratados y SUS ACCESOS SUPRIMIDOS por un tratamiento alopático.

Estos casos cederán a dosis únicas "de Sulphur o de Hepar Sulphur", y también, a menudo, de Arsenicum Album o Natrum Muriaticum, según los casos y su totalidad sintomática.

• • •

PARAGRAFO 243: En las fiebres intermitentes *esporádicas*, a menudo bastante graves, que afectan a un individuo aislado, fuera de toda influencia de las regiones pantanosas, debemos también, como en el caso de las enfermedades agudas a las cuales se parecen desde el punto de vista de su origen psórico, *comenzar* por emplear durante algunos días, un remedio homeopático elegido entre los apsóricos, y adecuado al caso considerado, buscando obtener el máximo efecto.

Pero, si a pesar de eso, la curación se hace esperar, sabremos que aquí estamos ante una diátesis psórica latente y a punto de desarrollarse o exteriorizarse y que, en este caso, solamente los medicamentos antipsóricos podrán efectuar una cura radical.

COMENTARIO: Fuera de situaciones epidémicas, los casos ESPORADICOS, aislados, de fiebres intermitentes serán tratados con el medicamento más semejante a esta FASE AGUDA, pero si la situación mejora poco o

Scanned with CamScanner

persiste, nos está indicando que la PSORA LATENTE SUBYACENTE está comenzando a entrar en actividad, siendo entonces necesario recurrir a un medicamento ANTIPSORICO, profundo, seleccionado a través de una totalidad sintomática integrada por sus síntomas más característicos e individualizadores, especialmente MENTALES Y GENERALES.

• • •

PARAGRAFO 244: Las fiebres intermitentes *endémicas* en las regiones pantanosas y en los países expuestos a frecuente inundaciones han dado mucho trabajo a los médicos de la Antigua escuela hasta el día de hoy. Sin embargo, un individuo sano puede acostumbrarse en su juventud a la influencia de un país pantanoso y vivir allí en buen estado de salud, si se atiene a un género de vida adecuado y no sufre demasiado de privaciones, fatigas o pasiones perjudiciales. Las fiebres intermitentes endémicas podrán atacarlo a lo sumo solo cuando llega por primera vez a esa región; pero una o dos *de las más pequeñas* dosis de *China* en alta dinamización, serán suficientes para librarlo rápidamente de la enfermedad si, como ya lo dijimos, sigue al mismo tiempo un régimen de vida bien ordenado.

Pero, cuando una persona que hace suficiente ejercicio corporal y sigue un régimen conveniente en sus ocupaciones intelectuales y físicas, no cura de una fiebre intermitente de los pantanos por una o varias de esas dinamizaciones infinitesimales de *China*, debemos estar seguros de que siempre existe en la raíz de la enfermedad una diátesis psórica lista para salir de la oscuridad y desarrollarse, y que su fiebre intermitente no puede ser curada, en la región pantanosa en que vive, si no es con un tratamiento antipsórico (a).

Sin embargo, cuando uno de estos enfermos deja su comarca pantanosa para ir a vivir a un lugar seco en la montaña, bien pronto parece recobrar la salud, siempre que no haya sufrido una cantidad demasiado grande de accesos. En este caso, no habiendo tenido la psora, todavía, el tiempo suficiente para afectarlo profundamente y para desarrollarse plenamente, vuelve a su estado latente. Es cierto que la fiebre desaparece, pero esto no significa la curación, y el individuo solo puede llegar a recuperar una perfecta salud si está sometido a un tratamiento antipsórico.

(a) Dosis considerables y a menudo repetidas de corteza de quina o sales de su alcaloide, como el *sulfato de quinina*, pueden ciertamente librar a estos enfermos de los accesos típicos de la fiebre de los pantanos pero, engañados por esta apariencia, como lo hemos observado más arriba, ellos no tardan en enfermarse de otra manera, víctimas de una enfermedad quínica especial, que puede llegar a ser incurable (ver Parágrafo 276 (b)).

Scanned with CamScanner

COMENTARIO: En las zonas de PALUDISMO ENDEMICO, en la actualidad, la enorme mayoría de la gente afectada es la gente nativa, que vive en condiciones muy precarias de alimentación e higiene, pasando PRIVACIONES y fatigas sin fin debidas a la extrema pobreza y a la superpoblación, sobre todo en la India y Africa.

El que llega a esas zonas podrá, aún ya infectado, desembarazarse rápidamente del problema con un REGIMEN DE VIDA ADECUADO y una o dos dosis de China en altas dinamizaciones, o bien, muy probablemente, y en forma PROFILACTICA, antes de llegar a países de paludismo endémico, ya que la ENFERMEDAD MEDICAMENTOSA MAS FUERTE REINANDO EN EL ORGANISMO, impedirá la coexistencia de la ENFERMEDAD NATURAL SEMEJANTE, SIEMPRE MAS DEBIL.

Pero, y Hahnemann no se cansa, con toda la razón, de repetirlo, si las cosas no se resuelven así totalmente, ni con China, ni alejándose de la zona endémica, habrá que hacer lo que casi siempre hay que hacer, es decir, debe considerarse que hay una PSORA LATENTE SUBYACENTE, o EN TRANCE DE ENTRAR EN ACTIVIDAD Y DESARROLLARSE, y deberá tratarse con los TRATAMIENTOS ANTIPSORICOS necesarios y adecuados.

• • •

PARAGRAFO 245: Después de haber visto la conducta a adoptar en los tratamientos homeopáticos en las diversas clases de enfermedades y en las circunstancias particulares que ellas pueden presentar, pasamos ahora a lo que tenemos que decir respecto *a los remedios mismos, al modo de emplearlos y al género de vida que el enfermo debe observar mientras está sometido a su acción.*

COMENTARIO: Y aquí llegamos a la tercera parte del Organón que, en realidad, debió comenzar en el Parágrafo 146, y cuyo contenido se refiere a "LA APLICACION MAS APROPIADA Y MEJOR de las potencias patogené-
" ticas (MEDICAMENTOS), CON LA FINALIDAD DE OBTENER **LA CURACION**
" **HOMEOPATICA** DE LAS ENFERMEDADES NATURALES (ver Parágrafos
" 71 y 105)".

Pero desde el Parágrafo 172 hasta el 244, Hahnemann se ocupó, con su escrupulosidad característica y sucesivamente, del enfoque, análisis y tratamiento de DISTINTOS TIPOS DE ENFERMEDADES: DEFECTIVAS u oligosintomáticas, LOCALES o localizadas, CRONICAS, PSIQUICAS Y MENTALES, PERIODICAS y, finalmente, de las FIEBRES INTERMITENTES.

• • •

PARAGRAFO 246: *Toda mejoría que sea francamente perceptible y que haga progresos evidentes e ininterrumpidos durante el trata-*

Scanned with CamScanner

miento, es una condición o estado que, mientras dure, excluye absoluta y expresamente la repetición de un medicamento cualquiera, porque el medicamento que el paciente ha tomado, continúa todavía produciendo todo el beneficio que puede obtenerse de él hasta su completa realización. Esto no es infrecuente en las enfermedades agudas, pero en las enfermedades más crónicas, por otra parte, sucede a veces que una sola dosis de un remedio homeopático perfectamente elegido produce, a través de una mejoría lentamente progresiva, y en 40, 50, 60, 100 días, toda la ayuda que tal remedio, en tal caso, es capaz de dar. Pero, por un lado, este hecho es muy raro y, por el otro, tanto al médico como al enfermo les interesa mucho, si la cosa es posible, que este período sea acortado a la mitad, a un cuarto o aún menos si se puede conseguir, a *fin de obtener una curación mucho más rápida.*

Observaciones hechas recientemente y repetidas un gran número de veces, me han enseñado que se puede llegar a ese resultado bajo las siguientes condiciones:

1. Que la elección del remedio, hecha con el mayor cuidado, sea perfectamente homeopática, es decir, establecida estrictamente según la ley de la similitud,
2. Que sea dado en dinamización infinitesimal,
3. Después de haber sido muy diluído y altamente dinamizado,
4. Absorbido en disolución en agua,
5. Administrado en la cantidad apropiada, generalmente muy pequeña (por ejemplo, una cucharadita de las de café, etc.),
6. Repetido a intervalos que la experiencia enseña que es más conveniente para acelerar la curación tanto como sea posible,
7. Pero tomando, sin embargo, la precaución de *variar el grado de dinamización con el fin de que cada dosis difiera ligeramente de la que la precede y de la que la sigue.*

Es necesario proceder así para que el principio vital, que está bajo la influencia de la enfermedad natural a la que se quiere sustituir con la enfermedad medicamentosa semejante, no sea empujado a reacciones desagradables o tumultuosas, lo que sucede corrientemente cuando se repiten simplemente las dosis sin modificarlas y, sobre todo, si la repetición de la misma dosis se hace a intervalos muy cortos (a).

(a) Lo que, en la quinta edición alemana del Organón, he agregado al Parágrafo 246 en una larga anotación, para prevenir y evitar estas indeseables reacciones del principio vital, representaba todo lo que me permitía mi experiencia de entonces. Pero, después de los cuatro o cinco últimos años, gracias a mi nueva manera de proceder, que incluso he perfeccionado, todas esas dificultades se encuentran completa-

Scanned with CamScanner

mente resueltas. El mismo remedio, bien elegido, puede ahora ser repetido diariamente, y ésto durante meses si es necesario.

Procedemos así en el tratamiento de las enfermedades crónicas, dando al enfermo durante una o dos semanas consecutivas el remedio a una potencia baja (según el nuevo método de dinamización enseñado más adelante, siempre se comienza a dar el remedio por sus grados de dinamización más bajos), y luego, cuando la dilución está agotada, se continúa procediendo del mismo modo, pasando a grados de potencia más elevados.

COMENTARIO: Seguramente, los dos CAMBIOS verdaderamente REVOLUCIONARIOS que hizo Hahnemann en la 6ª edición del Organón, con respecto a las ediciones anteriores, fueron los realizados en el parágrafo 270 (referente a la dinamización 50ª milesimal) y en los parágrafos 246, 247 y 248. El cambio efectuado en estos últimos fue CASI completo en lo que se refiere a LAS FORMAS DE PRESCRIPCION del "simillimum". Y digo "casi" porque, LLAMATIVAMENTE, **DEJO INTACTO EL PARRAFO INICIAL** DE ESTE PARAGRAFO 246, tal como estaba, INMODIFICADO, en las primeras cinco ediciones, y que, como PAUTA ABSOLUTA y CLAVE AUREA, fue observada rigurosamente durante más de un siglo, y aún en la actualidad, por una gran mayoría de los médicos homeópatas, discípulos de Hahnemann, y luego de Kent, convirtiéndose en el denominado **"METODO DE LAS DOSIS UNICAS"**, de cuya bondad y eficacia da cumplida prueba la riquísima (en calidad) y enorme (en cantidad) CASUISTICA realizada con LA PRESCRIPCION DE DOSIS UNICAS en el tratamiento de las enfermedades crónicas. Esta casuística es de tan elevado nivel en los resultados que, como cosa personal, insisto en decir que agradezco a Dios la tan insólita, curiosa e increíble desaparición de los originales de la 6ª edición durante MAS DE 80 AÑOS, lo que permitió durante ese lapso, y también posteriormente, el espléndido florecimiento del método de prescripción con las dosis únicas.

Hahnemann habla de este método, a continuación, diciendo que, DEJANDO ACTUAR A ESA UNICA DOSIS MIENTRAS DURE Y PROGRESE LA MEJORIA, el beneficio logrado "NO ES INFRECUENTE EN LAS ENFERMEDADES AGUDAS" y, "en las enfermedades más crónicas por otra parte, " SUCEDE A VECES que **UNA SOLA DOSIS** de un remedio homeopático per- " fectamente elegido produce, a través de una MEJORIA **LENTAMENTE** " PROGRESIVA, y en 40, 50, 60, 100 días, TODA LA AYUDA que tal re- " medio, en tal caso, ES CAPAZ DE DAR. Pero, por un lado, **ESTE HECHO** " **ES MUY RARO . . .".** Es cierto que, en casos agudos, una sola dosis del "simillimum" suele obtener excelentes resultados casi siempre, pero **DE NINGUN MODO CONSIDERO QUE SEA "MUY RARO"** o que, "A VECES", en las enfermedades crónicas, una sola dosis del "simillimum" produzca una "mejoría progresiva" y "TODA LA AYUDA QUE **ESE REMEDIO,** EN **ESE CASO,** ES CAPAZ DE DAR", ya que, a través de la experiencia y de la casuística de infinidad de homeópatas, y de la mía propia durante 40 años

de prescribir dosis únicas, la observación nos dice que la mejoría, o la curación, no necesariamente es LENTAMENTE progresiva, ni mucho menos, y la DURACION DE LA ACCION de una sola dosis puede sobrepasar los 100 días aún EN MUCHOS MESES MAS e incluso LOGRARSE LA CURACION CON UNA SOLA DOSIS DEL "SIMILLIMUM" y, por fin, que cuando se agota la acción de una sola dosis sin haber logrado la curación total, NADA NOS IMPIDE DAR UNA NUEVA DOSIS, a la misma dinamización o más alta, según los casos, hasta que llegue un momento en que LA ULTIMA DOSIS UNICA que dimos de ESE medicamento no produzca ya cambio positivo alguno, y recién entonces podremos considerar que se ha agotado la acción de ESE medicamento y que quizás haya llegado el momento de pensar en un cambio de medicamento, si el caso aún lo requiere.

Ya en su "Enfermedades Crónicas", Hahnemann había dicho textualmente "Mediante UNA SOLA DOSIS de un remedio cuidadosamente ele-
" gido, el médico homeópata A MENUDO produce una MEJORIA en el
" estado del paciente, que INCLUSIVE CONTINUA HASTA RESTABLECERSE
" LA SALUD. Este resultado NO SE HUBIERA OBTENIDO de haberse RE-
" PETIDO la dosis o administrado otro remedio". "LA REGLA ES QUE DEBE
" DEJARSE ACTUAR EL REMEDIO HOMEOPATICO cuidadosamente elegido
" HASTA QUE HAYA COMPLETADO SU EFECTO". "Una APRESURADA RE-
" PETICION del remedio producirá un ACRECENTAMIENTO de los síntomas
" mórbidos e INTERRUMPIRA el proceso de curación". "El camino MAS
" SEGURO E INFALIBLE DE **APRESURAR LA CURACION** es permitir que la
" medicina actúe TODO EL TIEMPO QUE CONTINUE LA MEJORIA del pa-
" ciente. QUIEN RESPETE ESTA REGLA con el mayor cuidado, será EL
" MEDICO HOMEOPATA DE MAS EXITOS".

En esta última frase que, como las otras, pertenece a pocos años antes de haber sido escritas las modificaciones de este parágrafo, aparece ya con caracteres bien definidos la preocupación de Hahnemann por **"APRESURAR LA CURACION"**, recomendando como "el camino más SEGURO E INFALIBLE" para lograrlo y tener más éxito, respetar la REGLA de "permitir que el medicamento actúe TODO EL TIEMPO QUE CONTINUE LA MEJORIA del paciente". Como puede apreciarse, ESTA ACTITUD ES EXACTAMENTE **OPUESTA** a la que aconseja en este parágrafo (punto 6) y en el 247, "A FIN DE OBTENER UNA **CURACION MUCHO MAS RAPIDA**".

Y a continuación da las directivas del que después fue denominado "METODO PLUS" para "llegar a ese resultado" del que son destacables estas tres:

1º El remedio debe ser "ABSORBIDO EN DISOLUCION **EN AGUA** (Directiva 4).

2º El remedio debe ser "REPETIDO A INTERVALOS QUE LA
" **EXPERIENCIA** enseña que ES MAS CONVENIENTE para

Scanned with CamScanner

" **ACELERAR LA CURACION** tanto como sea posible" (Directiva 6.)

3º El remedio debe ser dado **"VARIANDO EL GRADO DE DINAMIZACION"** (de cada dosis), "con el fin de que CADA DOSIS " DIFIERA **LIGERAMENTE** de la que la precede y de la que la " sigue" (Directiva 7.)

Esta última directiva fue establecida como medida para contrarrestar y evitar las REACCIONES DESAGRADABLES, TUMULTUOSAS E INDESEABLES producidas por las DOSIS REPETIDAS A INTERVALOS MUY CORTOS Y SIN MODIFICAR LA DINAMIZACION, conducta que Hahnemann rechazaba enfáticamente, advirtiendo sobre los peligros de la misma (ver Parágrafos 247 y 276).

Refiriéndome al afán de Hahnemann de acortar el plazo del tratamiento, de acelerar la curación, pareciera contradecirse con lo que dice en el parágrafo 248, al asegurar que puede darse el medicamento "DIARIAMENTE y DURANTE MESES", lo que no parece ser tan rápido. Estoy convencido de que la RAPIDEZ tan buscada por Hahnemann, se obtiene perfectamente bien CON LAS DOSIS UNICAS, **SIEMPRE QUE SE PRESCRIBA EL MEDICAMENTO EXACTO, EL "SIMILLIMUM", Y A LA DINAMIZACION OPTIMA,** y dependiendo de los distintos grados de cronicidad y de antigüedad de la enfermedad, así como de factores higiénico-dietéticos y de formas de vida.

Por último, debo decir que el método "Plus", a pesar de los 60 años transcurridos desde que se conoció, se ha utilizado y se utiliza muy poco, salvo quizás algo más frecuentemente en casos agudos.

• • •

PARAGRAFO 247: *Es absolutamente conveniente evitar repetir,* ni siquiera una sola vez, *la toma del remedio a un grado idéntico de dinamización,* es decir, sin haberlo modificado (a), y menos aún varias veces seguidas (con mayor razón a intervalos muy aproximados, cuando se quiere apresurar la curación).

Esta repetición de tomas de dinamizaciones *inmodificadas* no es aceptada por la energía vital sin resistencia, la que se manifiesta por la aparición de síntomas nuevos propios del medicamento, y que difieren de los síntomas de la enfermedad en tratamiento. Esto sucede porque, habiendo ya producido la primera dosis la modificación sobre el principio vital que de ella se esperaba, una segunda toma del mismo remedio, inmodificada e igual en su dinamización no encontrará más la ocasión de ejercer una acción análoga a la de la primera toma, porque las condiciones del principio vital ya no son las mismas,

Scanned with CamScanner

dado que la reacción vital ha sido satisfecha en ese plano de dinamización, y sólo en ese plano.

Por la repetición intempestiva del remedio *tomado* a dosis *no modificadas*, el enfermo contraerá así nuevos trastornos, dependientes exclusivamente del medicamento, que se agregan a la enfermedad de la que sufre, poniéndolo en realidad en un estado peor que antes, por esta deplorable *adición mórbida*, ya que, ahora, solamente están activos los síntomas del medicamento, los que no son homeopáticos a la enfermedad natural. Entonces, no se produce el menor progreso hacia la curación sino, por el contrario, una agravación real en el estado del enfermo.

Es por eso que, desde el momento en que cada toma del remedio es ligeramente modificada en su grado de dinamización, es decir, en que su dinamización ha sido llevada más adelante (ver Parágrafos 269-270), habiendo sido liberada la nueva fuerza medicamentosa, puede actuar, en consecuencia, porque se halla así dirigida hacia un plano diferente del principio vital, aún no satisfecho, y favorecer el progreso hacia la curación (encontrándose progresivamente amortiguada la acción patógena de la enfermedad bajo su influencia).

(a) Es por eso que no se puede administrar de nuevo al enfermo una segunda o una tercera toma del remedio a un intervalo muy corto, sin perjudicarlo, aún si la elección es perfectamente homeopática; por ejemplo, haciéndole chupar un solo glóbulo, en seco, de una dinamización inmodificada, la que, sin embargo, había actuado favorablemente la primera vez.

Por otra parte, si en lugar de dar el remedio en seco, hubiera sido administrado en disolución acuosa, *sin haber agitado el frasco*, repitiendo también una segunda o tercera vez en cucharadas, o en menor volumen aún, este remedio que la primera vez había hecho tanto bien, bajo esta forma inmodificada no provoca más ninguna mejoría, ni siquiera si se esperan varios días para repetir las tomas. El efecto de este remedio tampoco hubiera sido más eficaz si la preparación original hubiera sufrido diez sucusiones, o solamente dos, como lo recomendé más tarde, suponiendo que así se podría evitar el inconveniente citado en el Parágrafo 247 (adición mórbida). La ineficacia de estos procedimientos se explica por las razones enunciadas más arriba.

Pero modificando a cada toma el grado de dinamización, como voy a exponerlo, dichos inconvenientes son descartados aún si se repite frecuentemente el remedio o si la dinamización del mismo ha sido llevada a un punto increíble mediante innumerables sucusiones.

Estaríamos tentados de decir que el remedio homeopático, aún el mejor conocido, podrá restablecer el principio vital en su integridad y exterminar la influencia mórbida en las enfermedades crónicas de manera más eficaz, solamente preparado y aplicado *en varias formas diferentes* según mi nuevo método.

COMENTARIO: Todo este parágrafo, íntegramente, está dedicado por Hahnemann a señalar los INCONVENIENTES y trastornos a menudo muy serios, producidos por la REPETICION DE DOSIS INMODIFICADAS EN SU DINAMIZACION Y A INTERVALOS MUY CORTOS. Y llega a ser tan seria la

Scanned with CamScanner

advertencia, que ya desde el comienzo del parágrafo dice que es necesario a toda costa **"EVITAR REPETIR, NI SIQUIERA UNA SOLA VEZ,** LA TOMA " DEL REMEDIO A UN **GRADO IDENTICO DE DINAMIZACION, y MENOS " AUN VARIAS VECES SEGUI**DAS (con MAYOR RAZON A INTERVALOS MUY " APROXIMADOS . . .)".

¿Por qué motivo podría Hahnemann haber sido tan absolutamente drástico al expresarse así sobre esa conducta terapéutica? Porque, según razona, **HABIENDO YA PRODUCIDO LA PRIMERA DOSIS** DEL MEDICAMENTO LA **MODIFICACION** de LA FUERZA VITAL QUE SE ESPERABA DE ESA DOSIS, una segunda dosis del mismo remedio a la misma dinamización, simplemente NO ACTUARA COMO LA PRIMERA, porque "NO ENCUENTRA YA EN LAS MISMAS CONDICIONES A LA FUERZA VITAL", justamente porque ésta ha experimentado ya la acción de la primera dosis y HA SUFRIDO UN CAMBIO, que autoriza a pensar que la segunda dosis, inmodificada, NO ACTUA YA EN UNA RELACION DE SIMILITUD, de modo que sucede que la fuerza vital así estimulada, provoca "una OPOSICION REACTIVA" "que se manifiesta por SINTOMAS NUEVOS, PROPIOS DEL MEDICAMEN- " TO", es decir, PATOGENETICOS. Ya hemos visto que los efectos patogenéticos pueden obtenerse tanto en sanos como en enfermos, pero las patogenesias no se han llevado a cabo en estos últimos por la simple razón de que, por la MEZCLA DE SINTOMAS NATURALES Y PATOGENETICOS, la confusión resultante no tendría ningún valor a los efectos prácticos de utilizar esa sustancia como medicamento. Y es fácil apreciar, justamente, que la prescripción de dosis de la misma dinamización y a intervalos muy cortos o diariamente, está reproduciendo exactamente la técnica para la obtención de patogenesias, pero, por lo menos, en estas últimas, la medicación que se está investigando se interrumpe apenas comienzan a aparecer los primeros síntomas patogenéticos.

Y las condiciones en que la segunda dosis inmodificada del remedio encuentra a la fuerza vital ya NO SON LAS MISMAS porque **"LA REACCION VITAL HA SIDO SATISFECHA"** (o **DESENCADENADA POR LA PRIMERA DOSIS) "EN ESE PLANO DE DINAMIZACION, y UNICAMENTE EN ESE PLANO".** Esto es sumamente interesante, ya que Hahnemann habla de ese MISTERIOSO CONCEPTO DE PLANO que (y aquí entramos en el terreno de las hipótesis, que nunca son desdeñables, ya que son generadoras de experimentaciones y, por ende, de avance en la ciencia), tratándose de ENERGIA, tanto del medicamento como de la fuerza vital perturbada (enfermedad), puede hacer suponer, lógicamente, que cada PLANO ENERGETICO o vibratorio (o llamémoslo DINAMIZACION) DEL MEDICAMENTO serviría a las NECESIDADES de CORRECCION (O DE CURACION) DEL **MISMO PLANO** ENERGETICO O VIBRATORIO DE LA ENERGIA VITAL PERTURBADA, necesidad que, UNA VEZ SATISFECHA, NO RE-

Scanned with CamScanner

QUERIRIA UNA NUEVA INGESTION DE LA MISMA DINAMIZACION, POR-QUE SERIA INNECESARIA PARA LA CURACION.

Para Hahnemann, además, esa "REPETICION intempestiva del re-"medio tomado a DOSIS no modificadas" es el origen, a través de los nuevos síntomas (patogenéticos) que producen esas dosis innecesarias, y "que se agregan a la enfermedad de la que sufre", de una "DEPLORA-BLE **ADICION MORBIDA**", llevando a "una agravación real en el estado del enfermo".

A mi juicio, el problema no reside en que el medicamento produzca PATOGENESIAS, ya sea en dosis únicas o repetidas, ya que esta circuns-tancia es INELUDIBLE E INDISPENSABLE, puesto que, si no fuera así, si no existiera EL HECHO PATOGENETICO, no existiría la enfermedad artificial más fuerte que eliminará a la natural más débil, no habría, por consiguiente, curación, y la Homeopatía desaparecería, o ni hubiera nacido.

Pero las patogenesias que realizó Hahnemann, hagamos la expresa salvedad de que las hizo ateniéndose a las reglas que él mismo propuso, específicamente, en la NORMA ABSOLUTA DE **SUSPENDER LA ADMINIS-TRACION DE LA DROGA CUANDO APARECIERAN LOS PRIMEROS SINTO-MAS** (ver Parágrafo 129). Entonces, todo estaría bien y no habría pro-blemas si en el ACTO TERAPEUTICO, IDENTICO AL ACTO PATOGENE-TICO, y naturalmente, como en éste, con dosis inmodificadas repetidas diariamente, el médico se atuviera, también IDENTICAMENTE, a la regla absoluta de SUSPENDER ESAS DOSIS (Parágrafo 129) al aparecer los primeros indicios de MEJORIA o los primeros sintomas PATOGENETICOS. Pero en la práctica es muy difícil, por no decir imposible, tanto para el enfermo como para el médico, QUE PUEDAN DIFERENCIARSE, EN LA **MEZCLA DE SINTOMAS.** LOS QUE SON PATOGENETICOS DE LOS QUE NO LO SON, entre los cuales, en estos últimos, puede haber síntomas de retorno no muy bien identificables, síntomas agudos transitorios (por factores atmosféricos, tóxicos, infecciosos, emocionales, etc., o por trans-gresiones al régimen habitual de vida), síntomas de descarga o drenaje, etc. Por algo, justamente POR ESTA RAZON, fue que Hahnemann hizo la experimentación de las sustancias en el hombre sano y no en el enfer-mo (ver Parágrafo 107).

El verdadero problema reside, pues, no en las patogenesias que se producen por la repetición diaria del medicamento, inmodificado en su dinamización, en los enfermos crónicos, sino en que, cuando puedan estar apareciendo los síntomas patogenéticos TAN DIFICILES DE RECO-NOCER EN ESA MEZCLA, **NO SE SUSPENDE** la administración de la sus-tancia que está provocando su aparición, sino que, por el contrario, y a pesar de eso, **A DIFERENCIA DE LO QUE SE HACE EN LAS PATOGENE-**

Scanned with CamScanner

SIAS habituales, SE SIGUE ADMINISTRANDO A DIARIO EL MEDICAMENTO MUCHO MAS PROLONGADAMENTE, POR SEMANAS O MESES.

Pero esta PROLONGADA Y REITERADA administración de una ENERGIA MEDICAMENTOSA origina una ENFERMEDAD ARTIFICIAL que está sujeta, lógicamente, a las mismas leyes que la enfermedad natural, y estas leyes fisiopatológicas nos dicen, y todos lo sabemos, que hay una **SECUENCIA** EN LA INTIMIDAD DE LA CELULA QUE SE ENFERMA, que va **DE LO FUNCIONAL A LO ESTRUCTURAL O LESIONAL,** SIEMPRE EN ESA DIRECCION O SENTIDO. Seguramente a estos hechos se refirió Hahnemann al hablar de "adición mórbida" como la consecuencia ineludible de esas dosis inmodificadas repetidas diariamente. Es posible que los efectos gruesos pasen desapercibidos por un tiempo, pero ¿quién puede asegurarnos que los SINTOMAS PATOGENETICOS FUNCIONALES INICIALES, sigilosa y solapadamente, y ante el IMPACTO MEDICAMENTOSO DIARIO E IDENTICO, no vayan adquiriendo poco a poco el carácter de TRANSFORMACIONES ESTRUCTURALES en la intimidad celular, como en toda enfermedad crónica, asumiendo quizás la forma, en principio, de MICROLESIONES ASINTOMATICAS al comienzo, y que, en el futuro puedan comprometer la salud o la vida del paciente? También se puede decir que, por ahora, tampoco nadie puede asegurar que así sucede. Por ese motivo, y ante esa duda, en la que puede estar en juego la vida de un semejante que, precisamente, acude a nosotros para que lo ayudemos, puede ser preferible, a mi juicio, abstenerse de una forma de prescripción que pueda entrañar la más mínima posibilidad de peligro (69).

Para evitar esto, justamente, y también para APRESURAR LA CURACION, es que Hahnemann introduce en la terapéutica homeopática el "método Plus", MODIFICANDO LIGERAMENTE, por supuesto, que en sentido ASCENDENTE, la DINAMIZACION DE CADA NUEVA TOMA DEL MEDICAMENTO, para lo cual, inevitablemente, debió utilizar UN VEHICULO LIQUIDO que le permitiera, mediante las sucusiones o sacudidas necesarias, obtener esas pequeñas modificaciones de dinamización. De ese modo, "habiendo sido liberada la nueva fuerza medicamentosa, puede "entonces actuar, porque SE HALLA ASI **DIRIGIDA HACIA UN PLANO DI-**"**FERENTE** del principio vital, **AUN NO SATISFECHO,** favoreciendo el pro-"greso HACIA LA CURACION". Sería una especie de "TOMOGRAFIA" ENERGETICA MEDICAMENTOSA, cuyos planos tal vez estén en relación con los **DISTINTOS NIVELES** del sistema neurovegetativo y del sistema nervioso central, o quizás mejor explicados aún por medio de la **teoría de los estratos** (52). Según esta teoría, "la persona estaría formada por una " SERIE DE CAPAS SUPERPUESTAS, las superiores descansando sobre " las inferiores, como en un terreno geológico. Sobre la capa del subs-" trato **MATERIAL,** imbricado con los IMPULSOS PRIMARIOS, estaría EL " ESTRATO DE LA **VIDA AFECTIVA,** y sobre éste EL ESTRATO **ESPIRI-**

" **TUAL.** AL DIFERENCIARSE progresivamente la sustancia viva, se observa
" también una COMPLICACION CRECIENTE DE LOS ESTRATOS. Los estra-
" tos superiores gobiernan a los inferiores, pero reciben de éstos su ener-
" gía; CADA UNO DE ELLOS TIENE ASIGNADO UN SECTOR **del mundo**
" **circundante.** Las **neurosis** obedecerían, o bien a un CONFLICTO ENTRE
" LOS ESTRATOS, a una "ESTRATODISONANCIA", o bien a una "ateleio-
" sis", es decir, a UNA FALTA DE MADURACION DEL ORGANISMO', a
" una persistencia de inmadurez de un estrato gravitando sobre un es-
" trato inferior". "La teoría de los estratos" —sigue diciendo Rolf Car-
ballo— "es quizás una de las que mejor nos permite agrupar y orde-
" nar una multitud de hechos en forma sugestiva y práctica". "La estra-
" tificación de la psique, POR LO MENOS en tres capas fundamentales:
" la capa VITAL (persona vital, persona vegetativa), la "persona PRO-
" FUNDA" y la capa CONSCIENTE, no se desprende de complicados aná-
" lisis, del estudio de los sueños, etc., sino de LA SIMPLE OBSERVACION
" DE LA CONDUCTA COTIDIANA DEL HOMBRE. Mas esta observación ha
" de realizarse con la objetividad, la minuciosidad y la continuidad de un
" "film" que recoge los más sutiles matices expresivos y enlaza en una
" UNIDAD COHERENTE, SIN DISCONTINUIDAD, LA VIDA HUMANA
" ENTERA".

• • •

PARAGRAFO 248: Con este propósito, la poción (denominada solución madre) será dinamizada *cada vez antes de ser tomada*, exaltando su grado de potencia (a) (por ocho, diez o doce sucusiones del frasco). Se le hace tomar al enfermo una o (si es insuficiente, aumentando progresivamente) varias cucharaditas de las de café o de té a la vez,

1 — en las enfermedades crónicas, una vez todos los días o cada dos días;

2 — en las enfermedades agudas, cada 6, 4, 3, 2 horas, y en los casos más urgentes cada hora o aún a intervalos mucho más cortos;

Así, en las enfermedades crónicas, todo remedio elegido según los principios homeopáticos, aún aquel de prolongada duración de acción, podrá ser tomado diariamente, durante meses, con un éxito siempre creciente. Apenas se agote la poción (al cabo de seis a siete días, o si se da día de por medio, en catorce a quince días), será necesario —si la indicación del remedio persiste— preparar una nueva poción, agregando en la solución uno solo o (aunque raramente) varios pequeños glóbulos, pero a diferente grado de dinamización (por supuesto, más elevado).

Scanned with CamScanner

Se continuará así tanto tiempo como la mejoría persista, siempre que el paciente no sienta ningún nuevo trastorno o ningún malestar importante jamás experimentado antes. Porque si esta eventualidad se produce, es decir, que al resto de la enfermedad se agrega ese grupo de síntomas nuevos, nos encontraríamos así frente a un cuadro cambiado, *modificado, para el que será necesario elegir ahora un remedio diferente, más adecuado homeopáticamente, en lugar del precedente, y administrarlo igualmente a dosis repetidas,* como acabo de exponerlo. Será conveniente, entonces, no hacer tomar jamás la poción sin modificarla un poco a cada toma, imprimiéndole antes vigorosas sucusiones, así se cambiará el grado de dinamización, aumentándolo un poco.

Por el contrario, hacia el fin del tratamiento de una enfermedad crónica, cuando el enfermo está netamente mejorado, se podrá producir, después de la repetición frecuente y casi cotidiana del remedio homeopáticamente bien indicado, *lo que se denomina agravación homeopática tardía* (Parágrafo 161). Esto significa que lo que aún subsiste de los síntomas mórbidos parece ahora exacerbarse ligeramente (por el hecho de que todavía persiste solamente la enfermedad patogenética, tan semejante a la afección patológica primitiva).

Es necesario entonces, o bien:

1 — disminuir todavía más la cantidad de tomas;

2 — o repetirlas a intervalos más espaciados;

3 — o interrumpir completamente toda medicación durante varios días, para observar si la convalescencia puede seguir por sí misma sin ninguna ayuda medicamentosa.

En estas circunstancias, esos síntomas aparecidos, que resultan exclusivamente de la repetición acumulativa del remedio homeopático, desaparecen pronto por sí mismos, dejando lugar a una salud tranquila y serena.

El tratamiento por olfación exige el empleo de un pequeño frasco conteniendo alrededor de cuatro gramos de alcohol diluido al 40 % aproximadamente, en el que se ha disuelto, agitándolo, un solo pequeño glóbulo del medicamento. Esta preparación es la que se hace aspirar todos los días o cada dos, tres o cuatro días, teniendo cuidado de sacudirla vigorosamente ocho a diez veces antes de cada aspiración.

(a) La preparación de la solución madre puede hacerse de dos maneras, según las circunstancias:

I — En poción diluida:
para los casos comunes, sean agudos o crónicos.

II — En poción concentrada:
para los pacientes hiperexcitables e hipersensibles (hipertiroideos, etc.), que se encontrarán mejor si utilizan una poción diluida o muy diluida a partir de esta poción concentrada.

I — *Preparación de la poción diluida:*
Se toman 40 o 30 o 20 o 15 ú 8 cucharadas de agua (o sea 600 o 450 o 300 o 225 o 120 c.c.) a la que se agrega un poco de alcohol a 90° o un pequeño trozo de carbón de leña, para preservar la solución de cualquier alteración.
En caso que se eligiera el carbón de leña, será necesario suspenderlo del extremo de un hilo que cuelga dentro del frasco, y retirarlo cada vez que este debe ser agitado.
El enfermo hará disolver en ese líquido, en el momento de su empleo, en general un solo glóbulo Nº 00, impregnado del remedio, aplastado en un poco de azúcar de leche en polvo (ya que es muy raro que haya necesidad de más de un solo glóbulo impregnado de la dinamización hecha escrupulosamente según la técnica homeopática).
Esto constituirá la solución madre Nº 1.
Se sacudirá esta solución madre Nº 1 vigorosamente, ocho o diez a doce veces, antes de cada toma.

II — *Preparación de la poción concentrada:*
No hará falta aquí una cantidad tan grande de agua como en la preparación precedente.
Después de haber vertido 110 c.c. de agua (representando siete a ocho cucharadas soperas de agua) en un frasco de alrededor de 120 c.c., el enfermo hará disolver, en el momento de emplearla, un solo glóbulo Nº 00 impregnado del remedio, aplastado en un poco de azúcar de leche en polvo.
Esta es la solución madre Nº 1 concentrada.
Se sacudirá esta solución madre vigorosamente, ocho, diez o doce veces, antes de cada vez que se saca una parte de la misma para la preparación ulterior.

1 — De esta solución madre, en casos agudos o crónicos, se saca una cucharada sopera que se vierte en un vaso conteniendo alrededor de ocho a diez cucharadas soperas de agua común.

2 — *Se revuelve enérgicamente* esta solución varias veces con la cuchara, y después se administra al enfermo, según las recomendaciones citadas al principio de este parágrafo, una o varias cucharaditas de las de té o café a la vez, *tirando el resto* del contenido del vaso.

3 — Cada toma subsiguiente deberá ser preparada de nuevo, siempre partiendo de la solución madre Nº 1 concentrada.

4 — Si el enfermo es particularmente nervioso e hipersensible, se preparará un segundo vaso de agua, en el que se agregará solamente una cucharadita de *las de té o café de la solución Nº 1 concentrada.* Es la solución Nº 2.
Después de haber revuelto fuertemente esta solución Nº 2 del vaso, se administra una cucharadita de las de café o menos, tirando siempre el resto de lo que queda en el vaso.

5 — Sin embargo, hay pacientes de una hipersensibilidad tan acusada que, para ellos, es necesario diluir todavía más esta medicación en un tercero, o aún en un cuarto vaso, preparado siempre según los mismos procedimientos.

Scanned with CamScanner

6 – Es esencial repetir que cada día, después de haber hecho tomar el remedio, se tirará lo que queda en el vaso.

7 – El vaso en el que se prepara el remedio será cada día cuidadosamente lavado con agua hirviendo.

COMENTARIO: Aquí se explica con todo detalle LA TECNICA DEL METODO "PLUS", y la evolución del caso utilizando este método, en las siguientes condiciones:

1 — Se utilizará siempre EL MEDICAMENTO DISUELTO EN UNA SOLUCION-MADRE, de agua pura, con alcohol a 90° o carbón de leña.

2 — Esta solución SERA DINAMIZADA ANTES DE CADA TOMA, mediante 8 a 12 sucusiones del frasco.

3 — En cada toma se darán UNA O VARIAS cucharaditas de las de té o café.

4 — En las ENFERMEDADES CRONICAS, se dará UNA DOSIS DIARIAMENTE o DIA POR MEDIO.

5 — En las ENFERMEDADES AGUDAS se dará una dosis cada 6, 4, 3, 2 HORAS, y en casos muy agudos, con un intervalo de una hora o menos, si es necesario.

6 — Para prescribir, en el caso crónico, se calculará la cantidad de vehículo que hará falta, de acuerdo con el volumen de cada toma, de modo que la poción dure UNA SEMANA APROXIMADAMENTE, SI SE DA DIARIAMENTE, y DOS SEMANAS SI SE DA DIA POR MEDIO.

7 — Si, al cabo de ese tiempo, persiste la indicación del remedio, SE PRESCRIBE una NUEVA POCION, agregando al líquido UN GLOBULO medicado con la misma medicación a una DINAMIZACION MAS ALTA, que presumiblemente sobrepasa a la de la última toma de la poción precedente. El volumen de la poción estará siempre de acuerdo con el volumen de cada toma y con la frecuencia de las mismas.

8 — De este modo, "se continuará así TANTO TIEMPO COMO LA MEJORIA PERSISTA" y "DIARIAMENTE, DURANTE MESES", si es necesario. El contenido de la primera frase es ABSOLUTAMENTE OPUESTO al que rige la administración de las dosis únicas (ver párrafo inicial del Parágrafo 246) y que fue EL UNICO CRITERIO utilizado en el tratamiento de las enfermedades crónicas hasta la aparición de la 6ª edición del Organón hace algo más de 60 años, y CASI EL UNICO HASTA AHORA: "NO REPETIR EL MEDICAMENTO MIENTRAS EL ENFERMO ME-

Scanned with CamScanner

JORE". La segunda frase nos está revelando, por lo de "durante meses", que la ACELERACION DE LA CURACION no es siempre obtenible ni aún con este método.

9 — Se continuará así mientras "el paciente NO SIENTA NINGUN " TRASTORNO NUEVO O NINGUN MALESTAR IMPORTANTE JA- " MAS EXPERIMENTADO ANTES"; ya que, de lo contrario, ante este cuadro MODIFICADO, DEBERA ELEGIRSE UN NUEVO MEDICAMENTO y administrarlo IGUAL QUE EL ANTERIOR.

10 — Al FINAL del tratamiento, ya muy mejorado el paciente, PUEDE PRODUCIRSE la AGRAVACION HOMEOPATICA TARDIA, ligera exacerbación de síntomas SOLO DE ORDEN PATOGENETICO, debiendo

I · DISMINUIR LA CANTIDAD de tomas,

II · HACERLAS MAS ESPACIADAS, o

III · INTERRUMPIRLAS DURANTE VARIOS DIAS, observando si la convalescencia puede SEGUIR POR SI SOLA.

Para el tratamiento por OLFACION, ver el parágrafo 284, y en el inciso (a) al pié está descripta con todo detalle la preparación de la SOLUCION MADRE EN POCION DILUIDA, que es para los casos CORRIENTES y que constituyen la gran mayoría, y EN POCION CONCENTRADA, para enfermos MUY SENSIBLES. La lectura de su preparación permite comprenderla sin posibilidad de error.

Quiero señalar el hecho de que sea UN SOLO GLOBULO el que se disuelve en la poción madre, lo que está indicando claramente que está impregnado CON UNA DINAMIZACION A LA 50ª MILESIMAL (ver Parágrafo 270).

De la casi inexistente literatura sobre el método Plus, solo pude hallar un único trabajo de experimentación clínica sobre el tema (58), en el que su autor, A. L. Perrotta, expone la técnica empleada, idéntica a la aconsejada en este parágrafo, salvo muy pequeñas modificaciones de orden práctico, como no utilizar vasos sino frascos, desechando luego éstos, al preparar la dosis a ingerir a partir de la solución madre concentrada. "Raramente se empleó el método al comienzo de un tratamiento, prefiriéndose para ello la toma única". Las potencias empleadas fueron de la escala CENTESIMAL. "No se encontró ningún método en uso capaz de " OBJETIVAR la acción de los remedios homeopáticos "in toto". Los méto- " dos usuales tienen un gran componente SUBJETIVO y su margen de error " es grande". "El médico apareció" (ante los ojos de los pacientes) " como prescriptor de algo nuevo" (y de administración más complicada) "y el medicamento quedó rodeado de la magia inherente a todo un ritual de " preparación, con las consiguientes modificaciones en los resultados, de

Scanned with CamScanner

" origen impreciso". "Esto introdujo un cambio en la relación paciente-
" médico-enfermedad". Se hizo la experiencia en un considerable número de pacientes: 350 enfermos crónicos y varios cientos de agudos. En los AGUDOS, aún en niños de corta edad, PARECIO HABER FRANCA MEJORIA EN LA ACCION, con una evolución aparentemente de menor duración que las dosis repetidas inmodificadas. "En los CRONICOS, las observacio-
" nes se hicieron, COMO ERA DE ESPERAR, MUCHO MAS DIFICULTO-
" SAS". "En algunos casos —**POCOS**— EL PLUS DIO CAMBIOS sumamen-
" te llamativos EN INTENSIDAD Y VELOCIDAD, donde antes el mismo re-
" medio a la misma dosis no había traído casi cambios en toma única". "Fue posible REPETIR SIN TRASTORNOS APARENTES, por períodos
" entre 6 y 60 días, medicamentos en alta potencia, hasta la 50M. y
" 100M., AUNQUE NO FUE SIEMPRE EVIDENTE QUE SU ACCION SE HI-
" CIERA MAS RAPIDA QUE CON LA TOMA UNICA". "En contadísimos
" casos se observó la denominada "agravación homeopática tardía", que
" cesó al suspender el medicamento".

EN CONCLUSION: "La última proposición (de Hahnemann) está dada
" por el método Plus. Este método NO FUE ELABORADO por Hahnemann
" de manera acabada". "...la proposición de Hahnemann debe ser reto-
" mada, ya que el empleo del método hace pensar que ofrece posibilida-
" des nada desdeñables para mejorar los resultados terapéuticos. Su me-
" jor campo de acción y la mejor manera de emplearlo surgirán de la con-
" tinuación de las experiencias".

• • •

PARAGRAFO 249: Todo medicamento prescripto para un caso de enfermedad que, en el curso de su acción, provoque síntomas nuevos alarmantes, que no pertenecen a los de la afección a curar, no puede, en ningún caso, procurar una mejoría real y cierta (a). En consecuencia, no debe ser considerado como seleccionado según los principios homeopáticos.

En tales casos, es necesario sin demorar

1. Si esos síntomas alarmantes empeoran, apresurarse a recurrir a un antídoto (b) para neutralizarlos en la medida de lo posible, y luego administrar otro remedio más adecuado, y más conforme por sus síntomas patogenéticos a los de la enfermedad, o bien,
2. si esos síntomas alarmantes no son demasiado acusados, dar inmediatamente el nuevo remedio, para reemplazar al que fue incorrectamente seleccionado.

Scanned with CamScanner

(a) *La experiencia prueba que es casi imposible atenuar lo suficiente la dosis de un remedio* ya altamente dinamizado y perfectamente homeopático, como para que no alcance a producir una mejoría sensible en la enfermedad a la que corresponde (Parágrafos 160 y 279).

En esas condiciones, sería actuar en sentido inverso a la meta que nos propusimos, y querer dañar al enfermo si intentáramos imitar a la antigua Escuela. En efecto, cuando ésta no obtiene mejoría o cuando las cosas se agravan ligeramente, la terapéutica oficial repite el mismo medicamento, aumentando todavía la dosis, en la presunción ilusoria en que está de que no pudo actuar útilmente porque se le había dado el medicamento en una cantidad demasiado pequeña.

Si el enfermo no ha cometido ninguna transgresión, tanto en lo físico como en lo moral, *toda agravación que se anuncia por nuevos síntomas atestigua, invariablemente y únicamente, que el medicamento que se ha dado no era el adecuado* a ese caso de enfermedad, *pero no prueba jamás que la dosis ha sido demasiado débil.*

b) Un médico experimentado y competente en Homeopatía, prudente y concienzudo en su práctica, jamás se verá en la situación de tener que administrar un antídoto en su terapéutica cuando su prescripción no ha sido adecuada, si comienza, como se debe, por prescribir la menor dosis posible, por ejemplo un solo glóbulo Nº 00 del remedio elegido. Si, no obstante eso, aparecen síntomas nuevos, el orden en el organismo se restablecerá por una dosis igualmente pequeña de un remedio mejor elegido.

COMENTARIO: Se enfoca en este parágrafo la posibilidad de LA APARICION DE **SINTOMAS NUEVOS ALARMANTES** después de la ingestión del medicamento, síntomas que, POR SUPUESTO, "NO PERTENECEN A LOS DE LA AFECCION A CURAR". Aparte de considerar que EL REMEDIO NO ESTA BIEN ELEGIDO, Hahnemann aconseja la conducta a seguir:

1º si el cuadro sigue empeorando, dar un **ANTIDOTO,** y posteriormente OTRO MEDICAMENTO, MAS ADECUADO, es decir más homeopático.

2º si el cuadro no es tan serio, DAR DIRECTAMENTE EL NUEVO MEDICAMENTO, MAS HOMEOPATICO.

Esta es una de las FORMAS DE EVOLUCION DEL CASO después de la PRIMERA PRESCRIPCION, y la manera de resolverlo con UNA SEGUNDA PRESCRIPCION.

Aquí introdujo Hahnemann, para esta 6ª edición, correcciones sobre la aparición de nuevos síntomas, así como en la NOTA (a) AL PIE, referente al LIMITE SUPERIOR O TECHO de las ATENUACIONES DINAMIZADAS, y es bien terminante al respecto: ES CASI IMPOSIBLE QUE EXISTA UN LIMITE SUPERIOR DE ATENUACION DINAMIZADA, ya que **SIEMPRE, POR MAS ELEVADA QUE SEA, SI ES PERFECTAMENTE HOMEOPATICA, PRODUCIRA "UNA SENSIBLE MEJORIA EN LA ENFERMEDAD A LA QUE " CORRESPONDE".** Y vuelve a repetir en esta llamada que, si el enfermo NO COMETIO NINGUNA TRANSGRESION, ya sea física o moral, la agra-

Scanned with CamScanner

vación con aparición de síntomas nuevos SOLO SIGNIFICA UN ERROR EN LA SELECCION DEL MEDICAMENTO, pero de ninguna manera que "la dosis " ha sido demasiado débil".

• • •

PARAGRAFO 250: Puede suceder que, en los casos urgentes, el médico perspicaz que vigila atentamente la evolución de la enfermedad, se da cuenta al cabo de seis, ocho o doce horas que se ha equivocado en la elección del último medicamento administrado, porque el estado del enfermo empeora sensiblemente de hora en hora, con la aparición de malestares y de *síntomas nuevos.*

En esta situación, no solo le está permitido, sino que incluso es su deber reparar su error prescribiendo un medicamento no solo aproximadamente homeopático, sino que sea el más adecuado posible al estado actual de la enfermedad (ver Parágrafo 167).

COMENTARIO: Se plantea la misma situación que en el parágrafo anterior, pero referida a los CASOS AGUDOS. En esa situación, según se aconseja en el parágrafo 167, SE RETOMARA el caso CON **TODOS LOS SINTOMAS,** incluyendo los NUEVOS aparecidos y los ANTERIORES MODIFICADOS, y se dará el nuevo medicamento que sea el más semejante u homeopático al nuevo cuadro.

• • •

PARAGRAFO 251: Hay algunos medicamentos (por ejemplo *Ignatia amara, Bryonia dioica, Rhus toxicodendron* y a veces, también *Atropa belladonna*) cuya facultad de perturbar el estado de salud de los seres humanos consiste principalmente en producir *efectos alternantes* (ver Parágrafo 115). Es decir, que esos medicamentos provocan síntomas primarios que son parcial o totalmente opuestos unos con otros, o en sus modalidades.

Si después de haber prescripto uno de esos remedios, como consecuencia de una elección rigurosamente homeopática, el médico no ve aparecer ninguna mejoría, una nueva dosis (en las enfermedades agudas ya al cabo de algunas horas), tan exigua como la primera, lo hará rápidamente alcanzar su propósito en la mayoría de los casos (a).

(a) Como lo he desarrollado más en detalle en la introducción al artículo consagrado a *Ignatia amara* (ver "Tratado de Materia Médica Homeopática," edición 1834, vol. II).

COMENTARIO: Para los medicamentos arriba mencionados, que presentan una ELEVADA TENDENCIA A PRODUCIR EFECTOS ALTERNANTES, si

después de UNA PRIMERA PRESCRIPCION NO SE OBSERVA NINGUNA MEJORIA (en agudos, después de "algunas horas"), la mejor conducta a adoptar, como SEGUNDA PRESCRIPCION, es dar una NUEVA dosis del mismo medicamento, IGUAL a la anterior. Hahnemann cita también esta tendencia, en su Materia Médica Pura, en ACONITUM, NUX VOMICA y PULSATILLA.

• • •

PARAGRAFO 252: Pero si, fuera de los medicamentos de efectos alternantes, se comprobara en una enfermedad crónica que el remedio homeopático mejor elegido, dado a la dosis conveniente (la más pequeña), no consigue una mejoría, esto será un indicio *seguro* de que existe una causa ocasional manteniendo todavía la enfermedad, y que hay, en el género de vida del enfermo o en su medio ambiente, alguna circunstancia que se debe comenzar por apartar, si queremos convertir la curación en permanente.

COMENTARIO: Si el remedio BIEN ELEGIDO, dado a la DINAMIZACION CORRECTA, "NO CONSIGUE UNA MEJORIA", este hecho es "INDICIO SEGURO" de que hay un OBSTACULO A LA CURACION, ya "en el GENERO " DE VIDA del enfermo, o en su MEDIO AMBIENTE". La conducta a adoptar es APARTAR ESE OBSTACULO, para lograr que la CURACION llegue a ser PERMANENTE.

Claro está que hay situaciones o circunstancias en la vida de un paciente, que pueden ser **INMODIFICABLES.** En este caso, considero que debe insistirse con el medicamento "simillimum", a la misma dinamización o más elevada, ya que, a menudo, se vé en la práctica que el paciente comienza a mejorar paulatina e ininterrumpidamente hasta tal grado que, a pesar de la persistencia de los factores adversos, especialmente ambientales de orden emocional, consigue superar su influencia patógena, tolerándolos perfectamente sin enfermarse, gracias al nuevo equilibrio anímico-espiritual obtenido mediante el tratamiento homeopático conducido correctamente.

• • •

PARAGRAFO 253: En todas las enfermedades, entre las manifestaciones que develan los más mínimos indicios de mejoría o agravación que no todos tienen capacidad para percibir, los más seguros y reveladores, sobre todo en las afecciones que surgen rápidamente (enfermedades agudas), son los que se refieren al estado psíquico del enfermo y a su comportamiento en todos los aspectos.

Scanned with CamScanner

Si el mal comienza a decrecer un poco, el enfermo se siente más contento, está más tranquilo, tiene más libertad de espíritu, renacen en él el coraje y el optimismo, y toda su manera de ser se hace más natural. Sucede lo contrario si el enfermo empeora, aunque sea levemente: se percibe en el estado psíquico y moral del enfermo, en su conducta y en sus acciones, en todos sus gestos y actitudes un algo de insólito, de desamparado, que produce compasión y que no escapa a un observador atento, aunque cuesta mucho describirlo (a).

(a) Los signos de mejoría relativos al humor y al espíritu del enfermo se manifiestan poco después de la absorción del remedio, cuando la dosis ha sido *convenientemente atenuada* (es decir, tan exigua como sea posible). Una dosis más fuerte que la necesaria, aún del remedio más adecuado homeopáticamente, actúa de una manera demasiada violenta, y provoca enseguida un trastorno exagerado y muy prolongado en las facultades intelectuales y morales, lo que no nos permitirá comprobar *pronto* la mejoría en el estado de estas últimas, sin hablar de otras desventajas que sobrevienen por el empleo de dosis demasiado fuertes (Parágrafo 276).

Quiero destacar aquí que son sobre todo los homeópatas que comienzan, los presuntuosos y los médicos que pasan de la escuela oficial a la homeopatía, los que infringen esta regla esencial. Estos, enceguecidos por viejos prejuicios, temen en estos casos recurrir a las más pequeñas dosis de dinamizaciones elevadas, y se privan así de los beneficios y de las grandes ventajas de este procedimiento, reconocido como el más saludable después de miles de experiencias. Ellos no pueden hacer lo que sí consigue la verdadera homeopatía y, sin embargo, se consideran erróneamente como sus verdaderos adeptos.

COMENTARIO: En este parágrafo, y en los tres siguientes, Hahnemann introdujo correcciones para la 6ª edición, detalló LAS REACCIONES QUE SE OBSERVAN DESPUES DE LA PRIMERA PRESCRIPCION y estableció en ellos, magistralmente, **LOS CRITERIOS DE MEJORIA Y AGRAVACION** que permiten evaluar adecuadamente LA EVOLUCION DEL CASO.

LOS SINTOMAS DE **MEJORIA,** especialmente manifiestos en los casos agudos, aunque pienso que en ellos SE PONEN EN EVIDENCIA MAS RAPIDAMENTE por el ritmo más rápido de esos casos, pero también absolutamente visibles en los enfermos crónicos, se exteriorizan esencialmente en las MODIFICACIONES POSITIVAS EN EL **ESTADO PSIQUICO** Y EL **COMPORTAMIENTO** DEL ENFERMO. Este se siente

1 - más CONTENTO
2 - más TRANQUILO
3 - más LIBRE ESPIRITUALMENTE
4 - más NATURAL EN SU MANERA DE SER
5 - con un RENACIMIENTO DE SU CORAJE Y OPTIMISMO.

La **AGRAVACION,** aunque sea LEVE, se percibe:

1 - en el ESTADO PSIQUICO Y MORAL del enfermo.
2 - en su CONDUCTA y en sus ACCIONES,
3 - en sus GESTOS Y ACTITUDES,
4 - en algo "de INSOLITO y de DESAMPARADO", que suscita COMPASION y que es de DIFICIL DESCRIPCION.

Esta agravación suele manifestarse, además, a través de un estado de DEPRESION y DESALIENTO de variable intensidad, y con frecuencia, de una ACENTUACION de las características mentales NEGATIVAS propias del paciente.

De todos modos, NO SON SOLO las modificaciones del estado psíquico las que sustentan los criterios de agravación y mejoría, sino también, lógicamente, las producidas EN TODOS LOS SiNTOMAS que indujeron a consultar al paciente, y que se detectan con la técnica expuesta en el parágrafo 255.

• • •

PARAGRAFO 254: Un médico ejercitado en una estricta disciplina científica y dotado de un espíritu investigador, sabrá pronto qué conclusiones sacar si observa:

1. ya sea una agravación con la aparición de nuevos síntomas que no tienen ninguna relación con la enfermedad a curar,
2. o, por el contrario, una mejoría, una disminución de los síntomas primitivos, sin que se haya manifestado ningún síntoma nuevo.

Es necesario añadir que, entre los enfermos, encontramos los que son incapaces de indicarnos por sí mismos si andan mejor o peor. Otros incluso se niegan a decirlo o a aceptarlo.

COMENTARIO: Aquí se exponen DOS NUEVOS TIPOS DE EVOLUCION DESPUES DE LA PRIMERA PRESCRIPCION MEDICAMENTOSA:

1 - AGRAVACION con APARICION DE SINTOMAS NUEVOS, y
2 - MEJORIA en todos los síntomas, sin nuevos síntomas.

Por otra parte, todos los días nos encontramos en nuestra práctica habitual con pacientes:

Scanned with CamScanner

a) que NO SABEN SI ESTAN MEJOR O PEOR, a veces POR INCAPACIDAD en la AUTO-OBSERVACION, o por una gran inseguridad o indecisión para establecer debidamente qué sienten. Con mucha prudencia hay que ayudarlos a decidirse.

b) que SE NIEGAN A DECIRLO: esto se refiere especialmente a la MEJORIA, aunque interiormente se den cuenta de ello y la acepten, pero en muchos de ellos existe el temor, a veces inconsciente, de que si dicen que están mejor, el médico se despreocupe de ellos en mayor o menor medida, y no les preste ya la atención debida, en cierto modo como si los abandonara a su suerte.

c) que SE NIEGAN A ACEPTARLO en su interior; niegan su mejoría hasta a sí mismos, mecanismo consciente ligado íntimamente a uno subconsciente de masoquismo, de NECESIDAD DE AUTO-CASTIGO, DE NO CURARSE, papel que, precisamente, el paciente ha asignado, subconscientemente, a la enfermedad que presenta. Estos mecanismos no son una mera suposición teórica, y el médico observador no tendrá demasiada dificultad en detectarlos, aunque estos casos no sean demasiado frecuentes.

Estas dificultades suelen subsanarse con la técnica expuesta en el parágrafo 255, y con mucha paciencia.

• • •

PARAGRAFO 255: Sin embargo, aún en enfermos incapaces de juzgar sobre sus reacciones, se puede llegar a una certeza decisiva retomando todos los síntomas que hemos anotado en la anamnesis y revisándolos uno después del otro, junto con el enfermo.

Cuando este último no se queja de ningún malestar,
cuando ninguna de las manifestaciones patológicas anteriores se ha agravado,
cuando, además, hemos ya observado una mejoría en las facultades psíquicas y morales,

es indicio claro de que el remedio ha producido una importante disminución del estado mórbido o, si aún ha transcurrido poco tiempo desde su administración, que la mejoría está a punto de producirse.

Pero si, a pesar de haber sido bien elegido el remedio, la mejoría perceptible tarda demasiado en manifestarse, debemos imputarlo o a alguna falta cometida por el paciente o a otras circunstancias que entorpecen la convalescencia.

Scanned with CamScanner

COMENTARIO: Una vez que el médico, después de la primera prescripción, en la segunda consulta (que generalmente debe efectuarse en los casos crónicos entre 20 y 30 días después), pregunta al enfermo COMO ESTA de los problemas que lo trajeron a la consulta, debe escuchar muy atentamente la exposición del paciente al respecto. Una vez agotada ésta, se procederá a poner en práctica la TECNICA que es, naturalmente, IMPRESCINDIBLE y FUNDAMENTAL, SOBRE TODO para los casos que comentamos en el parágrafo anterior, y que consiste, sencillamente, en "RETOMAR **TODOS LOS SINTOMAS** que hemos anotado en la **ANAMNESIS** (de la primera consulta) y **REVISANDOLOS** UNO DESPUES DEL OTRO, **JUNTO CON EL ENFERMO".** Esto se debe hacer no solo en la segunda consulta, sino en todas las posteriores, lo que nos permitirá seguir sin problemas la evolución del caso, y poder adoptar en cada consulta la mejor conducta terapéutica a seguir.

Si, a través de este **REPASO DE LOS SINTOMAS,** observamos que:

1 - hay una MEJORIA "en las FACULTADES PSIQUICAS Y MORALES" (ver parágrafo 253),

2 - que NO SE AGRAVO "NINGUNA DE LAS MANIFESTACIONES PATOLOGICAS" o, más aún, aunque Hahnemann no lo menciona específicamente como condición, que hay una MODIFICACION FAVORABLE en las mismas, y

3 - que el paciente "no se queja de ningún nuevo malestar",

todo esto está indicando una evidente **MEJORIA** del enfermo.

Por el contrario, cuando "la mejoría perceptible TARDA DEMASIADO EN MANIFESTARSE", a pesar de estar seguros que el medicamento está bien elegido, es porque hay obstáculos que interfieren en su acción.

• • •

PARAGRAFO 256: Por otra parte, si el enfermo menciona algunos síntomas o manifestaciones patológicas de cierta importancia desarrollados desde hace poco —indicios de que el medicamento no era perfectamente homeopático— y, si a pesar de esto, él tiene la amabilidad de decirle que se encuentra mejorado (a), el médico, lejos de creerle, debe, por el contrario, considerar su estado como más grave que antes. Muy pronto se convencerá por sus propios ojos.

(a) No es raro que esto suceda en tuberculosos con lesiones exudativas o cavitarias.

COMENTARIO: Como otro tipo más de evolución del enfermo después de la primera prescripción, señala Hahnemann aquí el caracterizado por:

Scanned with CamScanner

1 - el desarrollo, DESDE HACE POCO, de "algunos síntomas o ma-
" nifestaciones PATOLOGICAS de CIERTA IMPORTANCIA",

y 2 - A PESAR DE ESTO, el enfermo DICE QUE ESTA MEJOR.

Esto parece suceder especialmente en casos graves de "TUBERCULOSIS " con lesiones EXUDATIVAS o CAVITARIAS".

"El médico debe considerar su estado como MAS GRAVE QUE ANTES"

Sobre el contenido de estos parágrafos 253 a 256, dice Underhill (59): "Después de la PRIMERA PRESCRIPCION en casos crónicos, hay tres inte-
" rrogantes que, tarde o temprano, generalmente se presentan: ¿CUANDO
" DEBE REPETIRSE EL REMEDIO? ¿CUANDO DEBE CAMBIARSE LA PO-
" TENCIA? ¿CUANDO DEBE PRESCRIBIRSE UN NUEVO REMEDIO? Muchos
" de los éxitos y fracasos en la práctica homeopática están ligados a la
" correcta o incorrecta solución de estos problemas. Indudablemente, hay
" una fuerte tendencia a cometer los tres errores: REPETIR DEMASIADO
" RAPIDO, CAMBIAR LA POTENCIA SIN TON NI SON, y PRESCRIBIR PRE-
" MATURAMENTE UN NUEVO MEDICAMENTO sin una adecuada justifica-
" ción sintomática".

Resumiendo lo expuesto en este parágrafo y los tres precedentes, y a través de precisiones aportadas por Kent, Bidwell, Margaret L. Tyler y Micaela Moizé (60), teniendo en cuenta la experiencia clínica posterior a Hahnemann, considero que pueden producirse los siguientes **TIPOS DE EVOLUCION DEL ENFERMO, CONSECUTIVOS A LA PRIMERA PRESCRIPCION MEDICAMENTOSA, evolución** cuya cuidadosa y prudente **EVALUACION** nos permitirá arribar a una correcta y adecuada **SEGUNDA PRESCRIPCION:**

1º **NINGUN CAMBIO** en el paciente
Puede significar

a) remedio equivocado
b) dinamización equivocada, o MAS ALTA o MAS BAJA que lo necesario.
c) paciente de reacción lenta.
e) obstáculos (Parágrafo 252).

2º **MEJORIA RAPIDA Y SOSTENIDA, SIN AGRAVACION PREVIA NI** APARICION DE SINTOMAS NUEVOS (Parágrafo 254).
Significa

a) remedio correcto.
b) dinamización correcta, óptima.
c) enfermedad no muy arraigada, sin cambios orgánicos o estructurales.

Scanned with CamScanner

La 2ª PRESCRIPCION solo se hará ante EL RETROCESO DE LA MEJORIA obtenida, con REAPARICION DE LOS SINTOMAS del enfermo, aunque su intensidad no haya llegado a la de antes del tratamiento, y consistirá en:

I - EL MISMO REMEDIO

y II - LA MISMA DINAMIZACION,

pero **ESPERANDO SIN INTERVENIR MIENTRAS LA MEJORIA PROGRESA Y PERSISTE.**

Puede NO SER NECESARIA UNA SEGUNDA PRESCRIPCION, y el enfermo CURAR CON UNA SOLA Y UNICA DOSIS.

En estos casos, cuando se hayan dado 2 o 3 dosis de la misma potencia, y LOS PERIODOS DE MEJORIA SE VAYAN ACORTANDO, es el momento oportuno para AUMENTAR LA DINAMIZACION.

3º **MEJORIA INICIAL SEGUIDA DE AGRAVACION** tarde o temprano.
Significa:

a) ACCION PSICOLOGICA DEL MEDICO, ante una nueva esperanza.

b) MUCHA PATOLOGIA, pero no necesariamente incurabilidad.

Puede esperarse una lenta y tediosa recuperación.
La 2ª prescripción: ESPERAR, y seguir de cerca el caso.

4º **MEJORIA PERCEPTIBLE,** pero **MUY LENTA EN MANIFESTARSE** (Parágrafo 255).
Significa:

a) transgresiones cometidas por el paciente.

b) ingestión de medicación alopática.

c) otras circunstancias que entorpecen la evolución.

La 2ª prescripción deberá esperar mientras la mejoría progresa y persiste; cuando reaparezca la indicación, por retroceso o detención de la mejoría, dar EL MISMO REMEDIO A LA MISMA DINAMIZACION O MAS ALTA.

5º **AGRAVACION INTENSA Y BREVE, SEGUIDA DE RAPIDA Y PROLONGADA MEJORIA.**
Significa:

a) Medicamento correcto.

b) Dinamización correcta.

c) Reacción vigorosa de la energía vital.

Scanned with CamScanner

d) No hay mayores cambios estructurales.

e) Buen pronóstico.

Pueden aparecer, con la mejoría, síntomas EXONERATIVOS.
La 2ª prescripción será como en el 2º caso.

6º AGRAVACION CORTA SEGUIDA DE MEJORIA, CON RETORNO DE SINTOMAS ANTIGUOS EN EL ORDEN INVERSO AL DE SU APARICION EN LA VIDA DEL ENFERMO.

Significa:

a) Medicamento correcto.

b) Dinamización correcta.

c) Fuerza vital conservada.

d) Buen pronóstico.

Este es, realmente, **EL MEJOR RESULTADO QUE PODEMOS DESEAR Y OBTENER**, porque el medicamento va "REPASANDO" todas las manifestaciones de la enfermedad crónica, y que recién ahora estarán VERDADERAMENTE CURADAS, y ESE PROCESO DE "REPASO", MAS QUE NINGUN OTRO, NO DEBE SER OBSTACULIZADO NI INTERFERIDO. Generalmente, esos síntomas de retorno desaparecen en poco tiempo después, pero, si no fuera así, TAMBIEN HABRA QUE ESPERAR, explicando al paciente el significado fundamental que tienen para su salud futura y su vida. Eventualmente, si asume proporciones muy molestas, se podrá, EXCEPCIONALMENTE:

I - dar otra dosis del mismo remedio en potencia más baja, o bien

II - dar un remedio complementario, el más semejante al cuadro actual completo.

Como en todos los casos en que haya UNA MEJORIA QUE PROGRESE Y PERSISTA, no debe haber una 2ª prescripción MIENTRAS eso suceda, hasta que la reaparición de síntomas PIDA una nueva dosis del mismo remedio y a la misma dinamización.

7º PEQUEÑA AGRAVACION INICIAL Y ALIVIO DEMASIADO BREVE DE LOS SINTOMAS.

Puede significar:

a) Baja potencia.

b) Organos lesionados.

c) Interferencias en la conducción del tratamiento.

d) Pronóstico reservado.

Scanned with CamScanner

Ese mismo ALIVIO DE CORTA DURACION puede aparecer sin agravación previa. El punto c) puede deberse a noxas naturales o medicamentosas alopáticas (por supuesto, supresoras), que anulan los síntomas exonerativos, o los antiguos que reaparecen.
La 2ª PRESCRIPCION será:

I - El mismo medicamento a más alta dinamización,
o II - Un nuevo medicamento.

8º AGRAVACION PROLONGADA SEGUIDA DE LENTA PERO PROGRESIVA MEJORIA.

Significa:

a) Potencia MUY ELEVADA.
b) Reacción vital débil.
c) Posibilidad de CAMBIOS ESTRUCTURALES.
d) Pronóstico RESERVADO, o casi incurabilidad.

La 2ª prescripción puede ser

I - un ANTIDOTO, si la agravación es muy intensa y persistente, que será el que cubra más homeopáticamente el cuadro actual,

II - o el MISMO REMEDIO a una dinamización MAS BAJA, cuando la mejoría cesa o retrocede.

III - o un NOSODE, cuando el remedio aparentemente bien indicado no actúa.

9º AGRAVACION PROLONGADA CON LENTO DESMEJORAMIENTO DEL ENFERMO.

Significa:

a) Potencia MUY ELEVADA para la débil reactividad del paciente,
b) Caso INCURABLE, IRREVERSIBLE, con lesiones orgánicas extensas y avanzadas.

La 2ª prescripción será, si el desmejoramiento no se detiene:

I - El MISMO MEDICAMENTO a una potencia MAS BAJA,
o II - NUEVO MEDICAMENTO.

10º APARICION DE SINTOMAS NUEVOS:

1 - SIN CAMBIOS generales o locales.
2 - CON AGRAVACION por su caracter de ALARMANTES (Parágrafos 249 y 256).

Scanned with CamScanner

3 - sin tener relación ninguna con la enfermedad a curar (Parágrafo 254).

Significa:

Medicamento NO HOMEOPATICO.

La 2ª prescripción será:

NUEVO MEDICAMENTO.

ANTIDOTO PREVIO, en la situación 2, si los síntomas son muy alarmantes.

11º **MEJORIA DE LOS SINTOMAS LOCALES, SIN ALIVIO o CON AGRAVACION GENERAL.**

Significa:

a) MEDICAMENTO EQUIVOCADO, que consigue actuar UNICAMENTE sobre el síntoma local, provocando una METASTASIS MORBIDA A UN ORGANO MAS IMPORTANTE.

b) Trastornos orgánicos con bloqueo de emunctorios.

c) fuerza vital DEBIL, AGOTADA.

d) pronóstico RESERVADO.

La 2ª prescripción será: NUEVO MEDICAMENTO.

12º **APARICION DE SINTOMAS ALTERNANTES,** sin cambios de mejoría o agravación (Parágrafo 251).

Significado:

Se puede observar en la prescripción de unos POCOS Y DETERMINADOS MEDICAMENTOS (Ignatia, Bryonia, Rhus Tox., Belladonna, Aconitum, Nux Vomica y Pulsatilla) que a veces producen ese tipo de efectos.

La 2ª prescripción es dar EL MISMO REMEDIO, a la MISMA DINAMIZACION.

Para terminar, transcribo, del artículo de la Dra. M. Moizé las DIRECTIVAS a seguir para la 2ª prescripción:

"NO SE DEBE PRESCRIBIR POR SEGUNDA VEZ MIENTRAS:

" 1º) Desaparecen síntomas en el orden inverso al de su aparición.

" 2º) Evolucionan del centro a la periferia, o de órganos internos o " más importantes a órganos superficiales o menos importantes.

" 3º) Los síntomas evolucionan de arriba hacia abajo.

" 4º) Aparecen síntomas exonerativos.

" SE DEBE PRESCRIBIR POR SEGUNDA VEZ CUANDO:

" 1º) Reaparece una agravación del estado general.

" 2º) Reaparecen los síntomas guías.

Scanned with CamScanner

" 3º) Se siguen repitiendo con frecuencia los cuadros o accesos
" clínicos de la enfermedad, a pesar de la mejoría general.
" Se aumenta la potencia cuando, ante la repetición de la mis-
" ma, cada vez se acortan más los períodos de mejoría".

Los tres primeros puntos de CUANDO NO SE DEBE PRESCRIBIR POR SEGUNDA VEZ, constituyen **LAS LEYES DE CURACION DE HERING** y aquí es necesario agregar, como 5º punto la directiva fundamental: **"MIENTRAS LA MEJORIA PROSIGUE Y PERSISTE.**

• • •

PARAGRAFO 257: El médico que tiende a la perfección se cuidará de tener una *predilección* por ciertos remedios favoritos que el azar le habrá procurado muchas veces la ocasión de emplear con éxito. Esta preferencia a menudo le hará descuidar otros, utilizados más raramente, que serán más homeopáticos y, en consecuencia, más eficaces.

COMENTARIO: El médico homeópata jamás debe tener preferencias por determinados medicamentos, ya que esta conducta no tiene sentido lógico en una técnica o disciplina como la nuestra que, inevitablemente, EN CADA CASO PARTICULAR, debe INDIVIDUALIZAR, tanto al ENFERMO como al medicamento. Es un error que suelen cometer los homeópatas que recién se inician. No puede ni debe haber FAVORITOS.

• • •

PARAGRAFO 258: El médico evitará igualmente todo preconcepto respecto de los medicamentos con los que él haya observado consecuencias perjudiciales, debidas a un error en su selección (es decir, por su propia falta). El fracaso tiene por única causa una aplicación no homeopática del medicamento, debiendo ser descartada cualquier otra excusa.

Constantemente el médico tendrá presente en su espíritu la gran verdad de que, de todos los medicamentos conocidos, solamente uno merece la preferencia, y es aquel cuyos síntomas ofrecen la mayor semejanza con el conjunto de los que caracterizan a la enfermedad. Ninguna parcialidad es admisible en una decisión tan seria.

COMENTARIO: Del mismo modo, y por las mismas razones, no deberá tener PREJUICIOS o PRECONCEPTOS respecto de medicamentos que, POR ERROR PERSONAL, hayan podido FRACASAR o PERJUDICAR, aunque esta última eventualidad sea casi inexistente. El UNICO remedio que

Scanned with CamScanner

debe elegir, será a través de una INDIVIDUALIZACION. "NINGUNA PAR-
" CIALIDAD ES ADMISIBLE EN UNA DECISION TAN SERIA".

• • •

PARAGRAFO 259: Considerando la importancia y la necesidad, en Homeopatía, de las dosis muy débiles, fácilmente se concibe que en el curso del tratamiento no debemos dejar de eliminar del *régimen* y del *género de vida* de los enfermos todo lo que podría ejercer sobre ellos una influencia medicinal cualquiera, para que el efecto de dosis tan mínimas no sea anulado, superado o simplemente alterado por cualquier influencia medicamentosa extraña (a).

(a) Los dulces y agradables sonidos de la flauta que, a lo lejos y en la calma de una noche silenciosa, predisponen a un corazón sensible a los sentimientos religiosos y lo elevan hasta las regiones elíseas, vibran en vano y se desvanecen cuando son acompañados de gritos y ruidos discordantes!

COMENTARIO: Estas mismas advertencias se han hecho repetidamente, tanto al hablar de las patogenesias como de los tratamientos de distintos tipos de enfermedad. En los próximos parágrafos EXPONE HAHNEMANN DETALLADAMENTE LAS DIRECTIVAS HIGIENICO-DIETETICAS Y SOBRE EL REGIMEN DE VIDA, que contribuirán al éxito del tratamiento, al disminuir o eliminar las posibilidades de alteración de la delicada medicación homeopática.

• • •

PARAGRAFO 260: Es especialmente en el tratamiento de las enfermedades crónicas que importa descubrir cuidadosamente todos los obstáculos posibles a la curación (Parágrafos 7, 252 y 255), puesto que ya aquellas son habitualmente agravadas por éstos, o por otros factores, a menudo desconocidos, debidos a errores en el régimen o en el género de vida y que ejercen una acción patógena (a).

(a) Por ejemplo:

el café,
el té,
todas las tisanas o infusiones,
las cervezas conteniendo sustancias vegetales dotadas de propiedades medicamentosas no apropiadas para el estado del enfermo,
los licores llamados finos, preparados con aromáticos medicinales; todas las clases de ponches.
Se prohibirán las bebidas alcohólicas, salvo que sean muy rebajadas con agua,
los chocolates al licor, medicamentados o perfumados,

las lociones y perfumes de toda especie,
las flores muy perfumadas en las habitaciones,
todas las preparaciones dentífricas medicamentosas, alcohólicas, en pasta o en polvo,
los saquitos perfumados,
las carnes y salsas fuertemente sazonadas,
las masas y helados aromatizados con sustancias medicinales: al café, a la vainilla, etc.,
las hierbas medicinales en las sopas,
las legumbres consistentes en hierbas, raíces o brotes medicinales (como los espárragos de largas puntas verdes), el lúpulo germinado y todos los vegetales que tienen una acción medicinal, como el apio, el perejil, la acedera, el estragón, todas las especies de ajos y cebollas, etc.,
los quesos fermentados,
las carnes manidas o prontas a averiarse (como la carne o la grasa de cerdo, de pato o de ganso, la carne de ternera muy joven, las carnes en vinagre, los entremeses fuertes y con especias).

Todas estas cosas ejercen una acción patogenética accesoria, y deben ser alejadas con cuidado de los enfermos crónicos.

También deben evitarse abusos de toda cosa alimenticia (excesos de sal y de azúcar).

Se cuidará de una temperatura excesiva en las habitaciones,
de ropa de lana contra la piel,
de una vida sedentaria en una atmósfera confinada,
de deportes puramente pasivos (a caballo, en coche o columpio).

Se opondrá al hábito de meterse en cama para una larga siesta,
a las lecturas en posición acostada,
a las vigilias prolongadas.

Todo enfermo buscará la limpieza, tanto física como moral, y se abstendrá de goces contra natura,
de excitarse por lecturas e imágenes eróticas,
de practicar el onanismo,
el coito interrumpido o la continencia absoluta, sea por superstición, sea por evitar la concepción, si esto altera su salud.
A las madres se les desaconsejará la lactancia prolongada.
Se hará todo por prevenir las emociones fuertes: cóleras, mortificaciones, vejaciones,
se evitarán juegos que inducen a la pasión,
esfuerzos excesivos físicos o intelectuales, sobre todo inmediatamente después de comer,
privaciones inútiles, regímenes excesivos, etc.

Todas estas diversas influencias deberán ser, dentro de lo posible, evitadas o descartadas, si queremos que la curación tenga lugar sin obstáculo o, aún, que ella sea posible. Algunos médicos, queriendo imitarme, prohibiendo más cosas todavía que, sin embargo, son indiferentes o tolerables, hacen inútilmente más difícil de cumplir el régimen; yo no puedo aprobarlos.

Scanned with CamScanner

COMENTARIO: La lista de prohibiciones es larga, pero hay algunas que merecen destacarse; y otras que faltan:

Factores higiénico-dietéticos	**café y té** **tabaco y marihuana** (u otras drogas) **bebidas alcohólicas** **tisanas o infusiones** dentrificos medicamentosos **menta** (caramelos, chicles) perfumes fuertes **hierbas y vegetales con acción medicinal** (ajo, cebolla, apio, perejil, etc.) conservas y embutidos condimentos fuertes excesos en la ingestión de sal y azúcar
Factores ambientales y del régimen de vida	**extremos de temperatura** ropa de lana sobre la piel **vida sedentaria** y deportes pasivos **vigilias prolongadas** **esfuerzos excesivos físicos o intelectuales** **privaciones inútiles y regímenes excesivos** atmósferas **confinadas** lactancias prolongadas
Factores emocionales	**Prevenir, en lo posible, las emociones fuertes y disgustos** **Excesos sexuales** Prácticas sexuales anormales Excitación con lecturas o imágenes (cine, teatro, etc.) eróticas.

• • •

PARAGRAFO 261: La línea de conducta que es más conveniente en las *enfermedades crónicas* en curso de tratamiento por medicamentos, consiste en alejar todo lo que podría trabar la curación y, si es necesario, colocar al enfermo en condiciones ambientales favorables.

Se prescribirá, por ejemplo:

distracciones inocentes para el intelecto y la moral,
el ejercicio activo al aire libre, si es posible en todo tiempo (paseos cotidianos, pequeños trabajos manuales),
una alimentación racional, nutritiva y sin influencia medicinal, etc.

COMENTARIO: Es, por contraposición, una reafirmación del contenido del parágrafo anterior.

• • •

PARAGRAFO 262: Por el contrario, en las *enfermedades agudas*, en el momento de las fases de cxacerbación —exceptuando las afecciones delirantes— ese sentido interior sutil e infalible que se llama el instinto conservador de la vida, ahora ardiente, habla de una manera tan clara y tan precisa, que el médico no tiene más que recomendar a la familia y a los cuidadores del paciente de no contrariar esta voz de la naturaleza.

No debe rehusarse al enfermo nada de lo que él desea, nada de lo que pide con insistencia, y menos aún se debe intentar ofrecerle o persuadirlo de tomar cosas que podrían perjudicarlo y que él no pide.

COMENTARIO: Es muy curiosa la conducta que aconseja adoptar Hahnemann en los CASOS AGUDOS, basado en el "SENTIDO INTERIOR SUTIL E INFALIBLE que se llama EL INSTINTO CONSERVADOR DE LA VIDA": **NO OPONERSE A NINGUN DESEO DEL PACIENTE** y, del mismo modo, **NO OBLIGARLO A COSAS QUE EL NO QUIERE.**

Probablemente, y en alguna medida, pueda accederse, con cuidado y prudencia, a aquellos deseos que aparentemente no puedan traer perjuicios al enfermo. Recordemos, por ejemplo, que en la actualidad, hay niños, y también adultos, que de ningún modo quieren hacer reposo en cama en casos con fiebre alta, o que tienen una intensa angina o tos y piden insistentemente o exigen (o se sirven solos) bebidas heladas o con cubitos de hielo, o que tienen diarrea e insisten en comer alimentos que la agravarán, etc.

• • •

PARAGRAFO 263: Los *deseos* que experimenta un enfermo en el curso de una enfermedad aguda por ciertos alimentos y ciertas bebidas, se refieren generalmente a cosas que solo aportan un alivio puramente paliativo. Todo esto responde solamente a una necesidad momentánea y no provoca, en el fondo, ninguna acción medicamentosa.

Siempre que la satisfacción que a este respecto se procura al enfermo *esté dentro de límites razonables*, los débiles obstáculos que ella podría oponer a la curación radical de la enfermedad (a) son suficientemen compensados, y más allá todavía, por la potencia del remedio homeopático que libera al principio vital de la enfermedad y por la calma que sigue a la agradable sensación de obtener un objeto ardientemente deseado.

En las enfermedades agudas, la temperatura de la habitación, el número y la calidad de las sábanas y cobertores, deben ser igualmente regulados según los expresos deseos del enfermo.

Además, se tendrá cuidado de evitarle toda fatiga intelectual así como toda emoción.

Scanned with CamScanner

(a) Estos casos son raros. Así, por ejemplo, en las enfermedades francamente inflamatorias que reclaman tan imperiosamente *Aconitum napellus*, cuya acción será antidotada por la absorción de ácidos vegetales (limonadas, vinagre), el enfermo no tiene necesidad de esos ácidos; casi siempre sólo tiene sed de agua fría y pura.

COMENTARIO: Continuación directa del parágrafo anterior, se aprecia que Hahnemann pone en su justo punto la satisfacción de los deseos expresados por el paciente: SIEMPRE QUE "ESTEN DENTRO DE LIMITES " RAZONABLES". Por ejemplo, deben aceptarse "los expresos deseos del enfermo" en cuanto a temperatura de la habitación, iluminación de la misma, número de cobijas con las que quiere cubrirse (o destaparse), deseos de estar acompañado o solo, etc.

• • •

PARAGRAFO 264: El médico que quiere ser científico solo puede contar con la virtud curativa de los medicamentos que emplea, únicamente si son *frescos, puros y sin mezclas, poseyendo así su plena acción terapéutica.*

Es necesario entonces saber apreciar y juzgar *por sí mismo* esa autenticidad.

COMENTARIO: En nuestra época, y por circunstancias prácticas, el médico homeópata ha debido delegar esa responsabilidad en el PROFESIONAL FARMACEUTICO, que tenemos la convicción y la absoluta confianza de que cumple esa función **VITAL** a plena conciencia. Es común que el médico conozca personalmente al farmacéutico a quien dirige sus recetas, y que tenga pruebas directas e inequívocas de su capacidad, honestidad y responsabilidad, así como conoce el laboratorio del mismo y las posibilidades reales de una correcta preparación de esta medicación tan especial y delicada.

• • •

PARAGRAFO 265: Para todo médico homeópata es una cuestión de conciencia tener, en cada caso, la íntima convicción de que el enfermo toma bien el remedio que realmente le conviene, y con los intervalos prescriptos. Por este motivo, es a él a quien corresponde administrarle el medicamento *con sus propias manos* y hacer *él mismo* la preparación (a).

(a) Para llegar a mantener este importante principio fundamental de mi doctrina, he soportado muchas persecuciones desde el comienzo de su descubrimiento.

Scanned with CamScanner

COMENTARIO: A través del comentario del parágrafo anterior, he dicho lo que pensaba sobre la preparación del medlcamento. Hoy se comprende que lo que aquí pide Hahnemann no es posible, aunque conozco casos de médicos establecidos en pueblos o ciudades chicas, que no cuentan con farmacias adecuadas, y que agregan al vehículo la medicación ya preparada en farmacias confiables.

Por otra parte, es rarísimo actualmente que el médico homeópata pueda administrarle el medicamento al enfermo CON SUS PROPIAS MANOS. Quizás pudiera ser factible en el enfermo crónico al finalizar la consulta, pero hay que comprender que las condiciones en que se practica actualmente la Homeopatía, hacen INNECESARIA esa conducta por parte del médico. Hay que confiar en que el farmacéutico PREPARARA BIEN el medicamento, y en que el enfermo LO TOMARA BIEN.

• • •

PARAGRAFO 266: Las sustancias provenientes del reino animal y del vegetal gozan de todas sus propiedades fármaco-dinámicas solamente al estado crudo (a).

(a) Las sustancias animales y vegetales al estado crudo poseen, en grados diversos, todas las propiedades fármaco-dinámicas capaces de producir, cada una a su manera, modificaciones específicas en el organismo humano.

Las plantas y los animales de los que se sirven los pueblos civilizados para su alimentación tienen sobre los otros la ventaja de contener una proporción de elementos nutritivos que supera en mucho a sus virtudes medicinales. Sin embargo, aunque se puedan distinguir en todas estas sustancias propiedades fármaco-dinámicas positivas, ellas no las manifiestan en su plenitud, ya sea porque en su estado bruto no están desprovistas aún de diversas impurezas o a causa de preparaciones culinarias o de otro tipo que deben sufrir y que disminuyen acentuadamente sus propiedades terapéuticas activas.

Es lo que se produce, por ejemplo:

1 — *por expresión* de jugos tóxicos (como para la raíz de cazabe o mandioca, euforbiácea de América del Sud que contiene una fécula (tapioca) y un jugo lechoso venenoso,

2 — *por fermentación* (como la harina de trigo en la masa con que se hace el pan, el chucrut preparado sin vinagre, los pepinos en sal),

3 — *por ahumado* (exposición de ciertos alimentos al humo - jamones ahumados, etc.),

4 — *por calentamiento* (cocción simple,
cocción al horno,
cocción al vapor - papas,
estofado,
asado a la parrilla,
torrefacción,
rotisado),

Scanned with CamScanner

procedimientos que destruyen y disipan en parte los elementos fármaco-dinámicos que estos alimentos contienen.

La adición de sal (salazón), de vinagre (salsas, ensaladas), reduce algo la toxicidad de las sustancias animales y vegetales, pero producen, por el contrario, ciertos inconvenientes.

Tratadas de la misma manera, las plantas dotadas de propiedades fármaco-dinámicas más enérgicas, quedan igualmente despojadas de ellas, en su totalidad o en parte.

1 — La desecación prolongada hace perder casi todas sus virtudes medicamentosas a las raíces de iris, rábano silvestre, yaros y peonías.

2 — Si se somete, por la extracción usual, el jugo de ciertos vegetales de acción fármacodinámica muy violenta, al efecto del calor, se reduce por este procedimiento a una masa pegajosa totalmente inerte.

3 — Es suficiente con exponer al aire durante un tiempo bastante prolongado el jugo exprimido de las plantas más venenosas, para que pierda todas sus propiedades tóxicas; además, progresivamente, y hasta rápidamente, favorecido por una temperatura templada, sufre la fermentación alcohólica, que ya le hace perder una parte importante de su toxicidad, y después pasa bastante rápido de la fermentación acética a la pútrida, quedando así destruido lo que quedaba todavía de su nocividad; el sedimento farináceo que se forma es, después de lavado, absolutamente inactivo, como todo almidón común.

4 — La mayor parte de las virtudes fármacodinámicas que poseen las yerbas medicinales todavía verdes, se pierden ya por la fermentación que se produce cuando son amontonadas.

COMENTARIO: SOLAMENTE **AL ESTADO CRUDO** las sustancias de origen ANIMAL o VEGETAL poseen "TODAS SUS PROPIEDADES FARMACODINAMICAS", es decir, aquellas que pueden PRODUCIR "MODIFICACIONES ESPECIFICAS EN EL ORGANISMO HUMANO". Una cantidad de ellas sirven de **ALIMENTO** al género humano, debido a que contienen "una " proporción de ELEMENTOS NUTRITIVOS que SUPERA en mucho A SUS " VIRTUDES MEDICINALES". Estas últimas, que al estado crudo podrían, como factores fármaco-dinámicos, producir "modificaciones" que llegarían a originar trastornos de diversa índole, ven desaparecer o atenuarse considerablemente "sus propiedades terapéuticas activas" por medio de **PREPARACIONES CULINARIAS** (calentamiento, ahumado, fermentación).

Lo mismo sucede con las sustancias o vegetales NO ALIMENTICIOS, que pierden sus propiedades más enérgicas mediante la DESECACION, el CALOR, la exposición prolongada AL AIRE o por la FERMENTACION (alcohólica , acética) y PUTREFACCION.

• • •

PARAGRAFO 267: Para extraer las sustancias activas de las plantas indígenas que podemos obtener frescas, el procedimiento más perfecto y seguro consiste en exprimir el jugo de la planta fresca, que se mezclará inmediatamente, en partes iguales, con alcohol de 95° (es

decir, cuya concentración sea tal que, al encender un pedazo de yesca embebido en este alcohol, pueda consumirse hasta el fin).

Se deja reposar la mezcla durante 24 horas en un frasco tapado. Solo se conserva para uso medicinal el líquido claro decantado, siendo descartado el depósito albúmino-celulósico que queda (a).

El alcohol que se ha agregado hace imposible toda fermentación.

Se mantiene este extracto alcohólico fuera del alcance de los rayos de sol, en frascos de vidrio cuidadosamente tapados y herméticos con parafina fundida, para evitar toda posible evaporación. De esta manera, las propiedades farmacodinámicas de las plantas (enteras y perfectas), se conservan *indefinidamente* (b).

(a) Buchholz (Taschenbuch für Scheidekünstler und Apotheker, 1815, Weimar, Abt. I.VI) asegura a sus lectores (y no es contradecido por la crítica que ha redactado el informe de su libro en la Leipziger Literaturzeitung, 1816, Nº 82) que esta excelente manera de preparar los medicamentos se debe a la campaña de Rusia (1812), de donde luego penetró en Alemania (1813). Siguiendo la encantadora costumbre, propia de ciertos alemanes, de no reconocer el mérito de sus compatriotas, este crítico guarda silencio sobre el hecho de que el descubrimiento y los procedimientos de esta preparación, que él transporta *en mis propios términos* de la primera edición del Organón de la Terapéutica racional (Parágrafo 230, y nota), vienen de mí. Sin embargo, yo la había hecho conocer *primero* al mundo en ese libro, ya dos años antes de la campaña de Rusia (el Organón apareció en 1810). Hay quienes prefieren más fingir que creen que un descubrimiento ha venido de los desiertos de Asia, que hacer honor a un compatriota. *¡O tempora! ¡O mores!*

Es cierto que antiguamente, se mezclaba a veces alcohol con el jugo de las plantas, por ejemplo, para poder conservarlos algún tiempo antes de preparar los extractos; pero jamás fue hecho este agregado con vistas a dar la mezcla misma a título de remedio.

(b) Si bien es la regla que la mezcla por partes iguales de alcohol y de jugo recién exprimido representa la proporción más conveniente para producir la precipitación de los desechos proteicos y fibrocelulósicos, generalmente, para obtener ese resultado es necesario duplicar la dosis de alcohol (en consecuencia, 1/3 de jugo para 2/3 de alcohol) cuando se trata de plantas que contienen, ya sea un mucus espeso abundante (como la raíz de *Symphitum off., Viola tricolor,* etc.) o un exceso de materia albuminoide (como *Aethusa cynapium, Solanum nigrum,* etc.).

En cuanto a las plantas secas, pobres en jugo, como *Nerium oleander, Buxus sempervirens, Taxus baccata, Ledum palustre, Juniperus sabina,* etc., es necesario comenzar por molerlas en una pasta homogénea y húmeda, a la que se agrega a continuación, mientras se revuelve, una cantidad doble de alcohol, que se mezcla al jugo vegetal y facilita su extracción al prensarla. Estas plantas pueden también ser secadas, después reducidas y trituradas por una molienda vigorosa en morteros de porcelana con azúcar de leche hasta el millonésimo grado de dinamización (3ª trituración centesimal). Se toman 5 centígramos de esta trituración pulverulenta para, después de haberla disuelto, preparar las dinamizaciones líquidas siguientes (según el Parágrafo 271).

COMENTARIO: Se dan aquí las DIRECTIVAS para EXTRAER LAS SUSTANCIAS ACTIVAS de las **PLANTAS INDIGENAS FRESCAS:**

1º EXPRIMIR EL JUGO.

Scanned with CamScanner

2º MEZCLARLO POR PARTES IGUALES CON ALCOHOL DE 95º.

3º Dejar reposar 24 HORAS en un FRASCO TAPADO.

4º Conservar el líquido claro decantado para uso medicinal, y descartar el depósito albúminocelulósico que queda.

5º Este **EXTRACTO ALCOHOLICO** se pone en frascos de vidrio herméticamente cerrados con parafina fundida, al abrigo de la luz solar, conservándose así INDEFINIDAMENTE.

En la nota (b) al pie se dan las técnicas para la obtención del EXTRACTO ALCOHOLICO:

I — en OTRAS PLANTAS FRESCAS.

a) plantas con mucho mucus espeso, o

b) plantas con exceso de materia albuminoide.

II — en PLANTAS FRESCAS PERO SECAS, de muy escaso jugo.

a) o moliéndolas, agregando a la pasta doble cantidad de alcohol, y prensándola,

b) o secarlas y triturarlas en morteros con lactosa hasta la 3ª trituración centesimal, etc.

• • •

PARAGRAFO 268: En cuanto a las plantas, cortezas, granos y raíces exóticas que no se puedan obtener al estado fresco, un médico sabio y prudente no las aceptará jamás en forma pulverizada, por afirmaciones de otros. Antes de utilizarlas en su práctica, es esencial que las vea al estado bruto, y no en polvo, a fin de poder convencerse de su autenticidad (a).

(a) Para conservarlas en polvo, es necesario tomar una precaución, hasta el día de hoy, casi inusitada en las farmacias, donde no se podían conservar sin que se alteraran los polvos, aún bien desecados, de sustancias animales y vegetales, incluso en frascos bien cerrados. Es que las sustancias vegetales todavía enteras pero no tratadas, aunque completamente desecadas, retienen siempre, aún, una cierta cantidad de humedad, condición indispensable para la coherencia de su tejido. Esto no impide que la droga permanezca incorruptible mientras permanece entera. Pero esta débil humedad es aún demasiado fuerte si queremos conservar la droga al estado pulverulento.

Resulta, entonces, que una sustancia animal o vegetal en bruto completamente desecada, cuando es finamente pulverizada, da un polvo muy ligeramente húmedo y que no tarda en alterarse y en enmohecerse en frascos aún bien tapados, si no tenemos la precaución de privarlos previamente de esta humedad superflua. Para hacer eso, lo mejor es extender el polvo sobre un plato de hojalata con bordes elevados que flota en una fuente con agua hirviendo (es decir, al baño de María) y secarlo así, removiéndolo hasta que sus partículas no se aglomeren más, sino que se separen y se deslicen fácilmente las unas sobre las otras, como arena seca y extremadamente fina.

Scanned with CamScanner

Así desecadas y guardadas en frascos tapados y sellados, estos polvos finos son *por siempre* inalterables y conservan la totalidad de sus virtudes primitivas *sin enmohecerse jamás ni criar gorgojos*. Lo mejor es tener los frascos al abrigo de la luz (en cajas, cartones, armarios).

En recipientes no perfectamente tapados al aire, y expuestos a la acción de los rayos del sol o de la luz difusa, todas las sustancias animales y vegetales pierden a la larga sus virtudes medicinales, lo que les sucede ya al estado bruto, y con más razón en la forma pulverulenta.

COMENTARIO: Se refiere aquí Hahnemann a la técnica a seguir con las plantas EXOTICAS, que solo se pueden conseguir SECAS, al estado bruto. Aconseja aceptarlas solamente como planta entera, y no en polvo, "a fin de PODER CONVENCERSE DE SU AUTENTICIDAD". Ya dijimos que este es un problema actualmente resuelto a través de farmacéuticos responsables y honestos.

Las plantas secas deben CONSERVARSE EN POLVO, pero, para eliminar el último vestigio de humedad de la misma planta con el objeto de evitar la alteración posterior del polvo, recomienda un método que hace extensivo, no solo a plantas, sino también a SUSTANCIAS ANIMALES DESECADAS Y PULVERIZADAS:

1º "extender EL POLVO sobre un plato de hojalata con bordes ele-
" vados, que flota en una fuente con agua hirviendo (es decir, al
" baño de María)".

2º SECARLO mientras se lo remueve "hasta que sus partículas
" no se aglomeren más", "como arena seca y extremadamente
" fina".

3º se guarda en FRASCOS BIEN TAPADOS Y SELLADOS, y al abrigo de la luz.

De esta manera, LAS SUSTANCIAS VEGETALES Y ANIMALES EN POLVO "SON POR SIEMPRE INALTERABLES".

• • •

PARAGRAFO 269: Por un procedimiento que le es propio, y que jamás había sido experimentado hasta ahora, la medicina homeopática desprende y libera, para su uso especial, las virtudes medicinales inmateriales inherentes a las sustancias en bruto, y esto hasta un punto que hubiera parecido inimaginable antiguamente.

Por este medio único, las sustancias en bruto adquieren todas, al más alto grado, propiedades farmacodinámicas y farmacoterapéuticas potentemente activas y también increiblemente penetrantes (a). *Esto es verdad también para sustancias que al estado bruto no ejercen la menor acción medicinal sobre el cuerpo humano.*

Scanned with CamScanner

Esta notable transformación de las propiedades de los cuerpos de la Naturaleza, gracias a la acción mecánica de la frotación y de la sucusión *(y por el agregado de una sustancia neutra, sólida o líquida, que sirva de vehículo, permitiendo a las partículas de la materia así transformada permanecer separadas)*, desarrolla y exalta las fuerzas dinámicas (ver Parágrafo 11) latentes hasta ahora no percibidas, como dormidas y escondidas (b), ya que por este procedimiento, esta acción mecánica llega hasta la estructura elemental de la materia.

Estas fuerzas ejercen su influencia esencialmente sobre el principio vital y sobre el estado mental y general de la vida animal. Por eso es que se llama a este procedimiento *dinamizar, "potencializar"* (exaltación de las virtudes medicinales), y los productos resultantes se denominan dinamizaciones (d) o potencias de tal o cual grado.

(a) Ya se conocían empíricamente, mucho tiempo antes de este descubrimiento, toda una serie de modificaciones de diversas sustancias naturales, producidas *por frotación:* desde luego, la elevación progresiva de la temperatura, calor, calor ardiente, fuego; luego el desarrollo de olores de sustancias inodoras por sí mismas; la imantación del acero, etc. Sin embargo, esas diversas propiedades desarrolladas por la frotación de cosas materiales e inanimadas, no nos aporta más que resultados puramente físico-químicos.

Sin embargo, por una ley natural desconocida, es posible hacer aparecer así propiedades biológicas nuevas (fisiológicas y patogenéticas), capaces de modificar el organismo vivo. Este proceso puede observarse con medicamentos usuales cuyas reacciones groseras solamente eran conocidas hasta ahora, o también con sustancias al estado bruto cuya acción medicamentosa no había sido jamás revelada todavía. Esto se produce por trituración (frotación) y por sucusiones, a condición, sin embargo, de utilizar un excipiente, es decir, un vehículo no medicamentoso en proporciones definidas, el cual permite la dispersión de la materia activa.

Esta maravillosa ley física sin duda, pero esencialmente fisiológica y patogenética, no había sido aún hallada antes de mi descubrimiento. En estas condiciones, no es asombroso que los naturalistas y los médicos de hoy (*que lo ignoran todavía*) no hayan creído hasta ahora en la milagrosa virtud curativa de los medicamentos preparados (dinamizados) siguiendo la doctrina homeopática y administrados a los enfermos a dosis tan mínimas.

(b) Así también, no se puede negar la presencia de un poder magnético al estado latente en la barra de hierro o en la varilla de acero, ya que, tanto en una como en otra, después de haber sido forjadas por la acción mecánica del martillo y colocadas en posición vertical, son capaces de rechazar por su extremidad inferior el polo Norte de una aguja imantada y de atraer su polo Sud, mientras que su extremidad superior se revela como polo Sud en presencia de la aguja. Sólo se trata aquí de una fuerza *latente*. La limadura de hierro, aún la más fina, no puede ser ni atraída ni retenida magnéticamente por una u otra de las extremidades de una barra semejante, si no se le ha sometido a alguna preparación. Es solamente después de haber sido vigorosamente frotada, es decir, *dinamizada*, con una lima roma y *en un sentido siempre único*, que esta barra se convierte en un verdadero imán, activo y potente a la vez, capaz de atraer el hierro y el acero y, además, comunicar su fuerza magnética a otra varilla

de acero, no sólo por simple contacto, sino incluso a la distancia, y esto con más razón cuanto más efectiva haya sido la frotación.

Por analogía, la trituración de toda sustancia medicinal y las sacudidas impresas a su disolución (*dinamización*) desarrollan gradualmente las energías medicamentosas latentes que ella encierra y las da a luz o, si se puede decir así, "espiritualizan" por desintegración la materia misma.

(c) Por esta razón, este modo especial de preparación de los medicamentos tiene como único resultado un desarrollo mucho mayor de sus capacidades de poder suscitar modificaciones *en el estado de salud* de los animales y de los seres humanos (efectos patogenéticos), a condición de que esos productos juiciosamente adaptados al plano apropiado, puedan así entrar en contacto directo o indirecto (por absorción o aspiración) con la célula viva y sensible.

Una barra imantada, y esto más aún si su poder magnético ha sido reforzado (dinamizado) por frotación, no emite más que magnetismo sobre la aguja de acero colocada en la proximidad de uno de sus polos o en contacto con él, pero no modifica de ninguna manera las otras propiedades físico-químicas del acero, y no actúa sobre otros metales (como el latón, por ejemplo). En forma parecida, los medicamentos dinamizados no ejercen ninguna influencia sobre los cuerpos inanimados.

(d) ¿No se oye a diario, todavía, denominar a las dinamizaciones homeopáticas simplemente con el nombre de *diluciones*, como si se tratase de una cosa disminuida, debilitada, mientras que es precisamente todo lo contrario? En realidad, ellas constituyen una verdadera expansión energética de la materia, una eclosión y una revelación de fuerzas medicamentosas específicas, latentes y escondidas en su íntima esencia, desplegadas y exteriorizadas por trituraciones y sucusiones. El excipiente no medicamentoso utilizado, desprovisto de toda acción terapéutica, juega, sin embargo, un *papel indispensable, aunque accesorio.*

Una simple dilución, como por ejemplo, aquella obtenida por la disolución de 5 centígramos de sal de cocina se convierte, al progresar la dilución, en cada vez menos concentrada, aproximándose casi al agua común. Llega un momento en que el cloruro de sodio no es más detectable. Una tal dilución se convierte en cada vez menos activa, y jamás podrá ser así un medicamento homeopático. Por el contrario, esta misma *sal dinamizada* de una manera apropiada, puede convertirse en un remedio homeopático al adquirir un grado asombroso de potencia terapéutica.

COMENTARIO: En este parágrafo, pero sobre todo en los tres siguientes, expone sus TOTALMENTE NUEVAS Y REVOLUCIONARIAS DIRECTIVAS para la preparación y administración de LAS DINAMIZACIONES MEDICAMENTOSAS SEGUN LA ESCALA 50 MILESIMAL, indisolublemente ligada AL METODO PLUS (Parágrafos 246, 247 y 248).

Pero aún no entra en esa materia aquí, donde sí habla, en términos realmente conmovedores por su grandeza, de su descubrimiento, sencillo y genial a la vez, expresando a grandes rasgos los lineamientos generales de su método. Transcribo algunas de sus frases, subrayadas por mí:

"Por un procedimiento QUE LE ES PROPIO... la MEDICINA HO-
" MEOPATICA **DESPRENDE Y LIBERA,** para su uso especial, las VIRTU-
" DES MEDICINALES **INMATERIALES** inherentes a las sustancias EN BRU-
" TO". "Por este MEDIO UNICO... adquieren **TODAS** PROPIEDADES
" fármacodinámicas y farmocoterapéuticas **POTENTEMENTE ACTIVAS**... E
" INCREIBLEMENTE PENETRANTES", lo que "ES VERDAD **TAMBIEN** PA-

Scanned with CamScanner

" RA SUSTANCIAS QUE AL ESTADO BRUTO NO EJERCEN LA MENOR " ACCION MEDICINAL SOBRE EL CUERPO HUMANO".

Esta maravillosa **"TRANSFORMACION DE LAS PROPIEDADES DE " LOS CUERPOS"**, se obtiene por la **ACCION MECANICA** de

la **FROTACION (TRITURACION)**
y la **SUCUSION**

ejercidas por el hombre y, actualmente, por aparatos **(DINAMIZADORES)**, pero **SIEMPRE** CON EL AGREGADO DE **UNA SUSTANCIA NEUTRA**, SOLIDA (para las TRITURACIONES) o LIQUIDA (para las SUCUSIONES o SACUDIDAS) **QUE SIRVE DE VEHICULO** a la sustancia en preparación, "per- " mitiendo **A LAS PARTICULAS DE LA MATERIA ASI TRANSFORMADA " PERMANECER SEPARADAS".**

Hahnemann tuvo, como si fuera un físico actual, la visión genial del "PRINCIPIO DE LA TRANSFORMACION DE LA ENERGIA", y es así como transformó DOS TIPOS DE ENERGIA MECANICA en UN TIPO DE ENERGIA cuya naturaleza física aún no se conoce, pero CUYA ACTIVIDAD **HA SIDO DETECTADA**, no solo por los seres humanos SANOS O ENFERMOS, sino también por medios FISICOS y mediante EXPERIENCIAS BIOLOGICAS en seres unicelulares, plantas, animales, órganos aislados de animales, etc., de las que hablaré enseguida.

El procedimiento propio de la Homeopatía "DESARROLLA y EXALTA " LAS **FUERZAS DINAMICAS LATENTES** hasta ahora no percibidas, COMO " **DORMIDAS Y ESCONDIDAS"** y "esta ACCION MECANICA **LLEGA HASTA " LA ESTRUCTURA ELEMENTAL DE LA MATERIA."** Y tan es así, que esa materia, al sobrepasar el número de Avogadro, **EN LA SOLUCION SACUDIDA SE HA TRANSFORMADO EN ENERGIA.** Es precisamente por este motivo que esas soluciones no pueden ser denominadas "diluciones" (ver nota (d) de este parágrafo), sino **"DINAMIZACIONES"** o **"POTENCIAS".**

Esta fuerza latente, dormida, escondida, hace recordar a otra fuerza, la ATOMICA que, escondida, dormida, latente en un artefacto del tamaño de una naranja, PUESTA EN ACCION, mortífera en este caso, destruyó una ciudad y mató 350.000 seres humanos en pocos segundos. El poder de las fuerzas latentes de la Naturaleza supera a la más febril imaginación.

Hay dos puntos, referidos al **MEDICAMENTO HOMEOPATICO,** que merecen comentarse:

1º si tiene **ACTIVIDAD,** y SI ESA ACTIVIDAD **PUEDE PROBARSE CIENTIFICAMENTE,** y

2º CUAL ES LA **NATURALEZA FISICA** DEL MEDICAMENTO HOMEOPATICO.

Scanned with CamScanner

1º ACTIVIDAD DEL MEDICAMENTO HOMEOPATICO.

Se plantea este interrogante ante SOLUCIONES DINAMIZADAS del medicamento, en dos instancias:

I — Cuando esas diluciones dinamizadas están por debajo de la cifra 100^{-11}. Si se disuelve una sustancia compuesta, por ejemplo, cloruro de sodio, hasta llegar a esa cifra, HAY MOLECULAS DE LA SUSTANCIA ORIGINAL, aunque cada vez menos, hasta que, al llegar a esa cifra (**NUMERO DE AVOGADRO**) o a la de **LOSCHMIDT** ($6{,}02 \times 10^{-23}$), se calcula que sólo habría en esa dilución UNA SOLA MOLECULA de esa sustancia.

En esas diluciones dinamizadas siempre hay algo de la sustancia original, y hay colegas que, por ese motivo, son las únicas que utilizan. Por ese mismo motivo, en Francia no se admiten oficialmente prescripciones por encima de esa cifra. Es como si se prohibiese o se evitase el uso de la luz eléctrica porque aún no se conoce con certeza la naturaleza física de la misma.

II — El interrogante mayor, entonces, se plantea con las DILUCIONES DINAMIZADAS que están **POR ENCIMA DE LA 11ª DILUCION CENTESIMAL** (NUMERO DE AVOGADRO), ya que, en la 12ª y siguientes **NO QUEDA NADA DE LA SUSTANCIA TAL COMO ERA ORIGINALMENTE** y, por consiguiente, desaparecerían las CARACTERISTICAS PROPIAS Y EXCLUSIVAS de esa sustancia, cualquiera que sea.

Pero, sin embargo, las potencias homeopáticas por encima, y muy por encima de la 11ª centesimal, ya que se hacen habitualmente por lo menos hasta la 30ª centesimal (y aún hasta la 1000ª C. por frascos separados, con mucha menos frecuencia), **HAN PROBADO SER ACTIVAS.** Esta demostración ya se ha logrado a través de **INVESTIGACIONES CIENTIFICAMENTE IRREPROCHABLES** y, por consiguiente, **REPETIBLES A VOLUNTAD DEL INVESTIGADOR QUE DESEE HACERLO, PARA CORROBORAR ESTA VERDAD IRREFUTABLE,** como paso indispensable y previo a cualquier crítica fundada solo en la ignorancia de estos hechos.

Las investigaciones realizadas son BIOLOGICAS, FARMACOLOGICAS Y MEDICAS y los datos se han obtenido, en su gran mayoría, de un espléndido trabajo de Lise Würmser, distinguida investigadora, homeópata francesa (61) que reseña en él, CON 140 CITAS BIBLIOGRAFICAS, las investigaciones realizadas en el seno de la Homeopatía en los últimos 40 años, hasta aproximadamente 1965.

Entre las **INVESTIGACIONES BIOLOGICAS realizadas** PARA DEMOSTRAR LA ACTIVIDAD de las dinamizaciones homeopáticas, anotemos:

a) los efectos obtenidos por P. Jousset sobre cultivos de HONGOS, con nitrato de plata a la dinamización 30ª CENTESIMAL.

b) W. W. Persson, en Rusia, ha estudiado la influencia evidente de

Scanned with CamScanner

las potencias infinitesimales sobre la actividad de FERMENTOS como la pepsina, tripsina, amilasa, ureasa y diastasa, comprobando la acción de Arsenicum a la 20ª C. e Ipeca a la 20ª C. Incluso el sublimado corrosivo en potencias desde la 61ª C a la 71ª C ACELERA la hidrólisis del almidón por la diastasa.

c) Nebel, en Suiza, en 1932, presentó una experiencia realizada con LEVADURAS intoxicadas con sublimado corrosivo a la 1 en 40.000, que luego fueron puestas en contacto con sublimado corrosivo (Mercurius corrosivus) a las potencias 30ª, 200ª y 1000ª (siempre hablamos de CENTESIMALES), comprobando una total desintoxicación de las levaduras que recién entonces recuperaron su poder fermentador. Piénsese que, siendo las levaduras seres vivos, han sido "CURADOS" de una grave intoxicación por medio de medicamentos homeopáticos.

d) Lamasson, en 1945, estudió la acción de potencias homeopáticas hasta la 1000ª sobre CULTIVOS MICROBIANOS DE ESTAFILOCOCOS DORADOS, utilizando Sulphur, Calcarea Sulphurica y Staphylococcinum, y observó que estos medicamentos, puestos en contacto con los cultivos desde el comienzo de la siembra, impedían su crecimiento.

e) Kolisko, en 1926, observa la acción evidente de potencias homeopáticas 30ª y 200ª sobre el crecimiento de pequeñas PLANTAS, comparando con testigos.

Entre las **INVESTIGACIONES FARMACOLOGICAS,** algunas se realizaron con ORGANOS AISLADOS DE ANIMALES, y otras con ANIMALES VIVOS.

a) Jarricot demostró la actividad de Veratrina 30ª sobre la CONTRACCION MUSCULAR DEL GEMELO DE LA RANA, favoreciendo el trabajo muscular, así como la de Iberis amara hasta la 118ª mostrando un efecto CRONOTROPO NEGATIVO sobre el CORAZON aislado de rana o tortuga.

b) Hazard, en 1959, utilizando atropina a la 18ª centesimal, refuerza la contracción acetilcolínica sobre EL DUODENO de rata.

c) Nebel realizó muy importantes investigaciones EN COBAYOS INFECTADOS CON TUBERCULOSIS, a los que dio Tuberculina a la 12ª cada 8 a 10 días, obteniendo sobrevidas de 10 meses, frente a cobayos testigos, que morían en 1 a 3 meses.

d) También Nebel, con dinamizaciones de veneno de Cobra a la 1000ª dada a PALOMAS a las que se les había administrado previamente el veneno, impedía su muerte, mientras que las testigos, que no recibían la potencia homeopática preparada con el veneno, MORIAN EN 1 Y ½ HORA.

e) Devraigne, Bagros y Boiron, en 1952, utilizando foliculina a la 30ª, observan en RATAS castradas que contraría la inhibición de la ac-

tividad genital provocada por inyecciones repetidas de estradiol, favoreciendo un rápido RETORNO A LA NORMALIDAD. Concluyen estos autores diciendo que "no cabe ninguna duda que preparaciones de Foli-
" culina a la 30ª centesimal Hahnemanniana, en condiciones determinadas,
" han provocado sobre el animal una RESPUESTA BIOLOGICA INDISCU-
" TIBLE".

f) Lapp y Lise Würmser, en 1958, en COBAYOS intoxicados previamente con arsénico y bismuto, consiguen grandes descargas eliminatorias de esos metales tóxicos mediante la administración de esas mismas sustancias en potencias a la 14ª C.

Entre las **INVESTIGACIONES MEDICAS,** mencionaremos las PATOGENETICAS y las CLINICAS.

a) las PATOGENETICAS, para las que traslado al lector a los parágrafos 105 a 146 de esta edición, y a sus comentarios. Quiero mencionar al respecto que, con el objeto de VERIFICAR si los resultados obtenidos ahora serían iguales a los de hace 160 años, por las tan diferentes condiciones actuales de vida con respecto a las de esa época, SE HAN VUELTO A REALIZAR PATOGENESIAS de los medicamentos más conocidos, obteniendo RESULTADOS IGUALES a los logrados el siglo pasado. Se han hecho además, sobre todo en los últimos 60 años, PATOGENESIAS DE NUEVAS SUSTANCIAS, siguiendo las normas establecidas por Hahnemann y AGREGANDO TODAS LAS ADQUISICIONES CIENTIFICAS que no existían en su época, tales como exámenes de laboratorio, tests psicológicos, radiografías, electrocardiogramas, etc. Entre las sustancias estudiadas y registradas que se han incorporado a nuestra Materia Médica figuran, entre otras, histamina, gardenal, berilio, penicilina, cortisona, rauwolfia, cresol, agua de mar, etc.

b) las CLINICAS, de las que, en primer término, mencionaré la enorme cantidad de CASOS CLINICOS **CURADOS** CON MEDICACION HOMEOPATICA y publicados desde hace un siglo y medio en libros y revistas especializadas, a las que deberá dirigirse quien tenga especial interés en ello. De todos modos, debo decir, como una amigable y bien intencionada exhortación, que cualquier médico no homeópata, de mente abierta y SIN PREJUICIOS, que desee corroborar estos resultados y, mucho mejor aún, COMPARTIRLOS, debe, si se dedica a atacar, combatir o criticar a la Homeopatía y sus cultores con argumentos y afirmaciones vacías y sin la más mínima noción de sus reales fundamentos y valores, dejar de lado esa inútil y (sobre todo para él y para sus enfermos) perjudicial pérdida de tiempo y dedicarlo mucho más fructíferamente al estudio de la Doctrina y Técnica Heomeopáticos, dedicación que le permitirá CONFIRMAR PERSONALMENTE que lo que aquí se dice no constituye ningún absurdo

Scanned with CamScanner

y, además, gozar de la paz espiritual otorgada por la certeza de que está haciendo por sus enfermos **LO MEJOR QUE EL PUEDE Y QUE SE PUEDE.**

Entre otras investigaciones CLINICAS más, citaré éstas:

1 — Chavannon, ya en 1930, con dosis de Diphterinum 1000ª a 8000ª, obtuvo LA NEGATIVIZACION DE LA REACCION DE SCHICK tal como lo hace la VACUNACION ANTIDIFTERICA corriente.

2 — Lo mismo consiguieron Peterson y Boyd en 1941 en Inglaterra, con Diphterinum 15ª y 100ª.

3 — Sevaux y Emar, en 1953, estudian la acción de altas potencias homeopáticas de Phosphorus, Cuprum, Natrum Muriaticum, Kali Carbonicum, etc., SOBRE LOS ELEMENTOS NORMALES de la sangre, realizando los dosajes por espectrofotometría, y observan una REGULARIZACION MUY RAPIDA del calcio, fósforo, magnesio, potasio y sodio de la sangre.

4 — También Sevaux, con Milovanovitch, en 1961, estudian LAS VARIACIONES DE ELECTROCARDIOGRAMAS bajo la acción de altas potencias, observando que son CASI INSTANTANEAS, produciéndose entre 30 segundos y 5 minutos después de absorbida la dosis.

5 — El mismo autor observó que las altas potencias de ALERGENOS, es decir, de las sustancias que producen alergias, permiten lograr LA NEGATIVIZACION DE LOS TESTS DE ALERGIA. Este descubrimiento científico, tan sencillo en su aplicación, es ignorado en general, y por ese motivo no es utilizado aún por los médicos alergólogos.

2º NATURALEZA FISICA DEL MEDICAMENTO HOMEOPATICO

La existencia de un "FACTOR FISICO" de naturaleza desconocida en las potencias altas o ULTRAMOLECULARES, ha sido explicada pensando que estas potencias NO SON SIMPLES DILUCIONES (admitiendo, como es lógico, que el vehículo está privado de acción medicamentosa), sino que expresan UNA FUNCION COMPLETAMENTE DIFERENTE DE LA MATERIA, de modo que LA DILUCION DE UNA SUSTANCIA EN UN SOLVENTE (que la convierte en INFINITESIMAL), MAS LA ENERGIA MECANICA añadida a esta mezcla mediante las sacudidas o SUCUSIONES de los frascos, sería capaz de MODIFICAR LA CONSTITUCION FISICA DEL SOLVENTE que, por este motivo, SE HACE ACTIVO, pero SIEMPRE DE UN MODO DISTINTO, según cual sea la sustancia disuelta, y con ASPECTOS individualizadores ESPECIFICOS Y CARACTERISTICOS DE CADA SUSTANCIA, que permiten su IDENTIFICACION. Incluso se ha pensado, como muy interesante e ingeniosa hipótesis, que la sustancia disuelta, por ese sinnúmero de sucusiones, ha dejado una "HUELLA IMPRESA", CARACTERISTICA Y PROPIA DE CADA SUSTANCIA, EN LAS MOLECULAS DEL SOLVENTE, siendo esta modificación la que convertiría en activas a las diluciones ultramoleculares dinamizadas.

Scanned with CamScanner

En un trabajo de C. P. Bryant (62), traducido por el Dr. Ernesto Sábato, doctor en física, dice: "Algunos años atrás, los Bell Telephone " Laboratories de Nueva York se plantearon el problema de enviar cien " mensajes simultáneos por la misma línea telefónica sin que se mezclen. " En esa ocasión, uno de sus investigadores, llegó a la conclusión de que " EL CUERPO HUMANO TIENE UN PERIODO PROPIO DE RADIACION, " DE 80 MILLONES DE CICLOS POR SEGUNDO, o sea de **UNA LONGITUD** " **DE ONDA DE 3,66 METROS.** Varios investigadores, entre ellos S. S. " KNIGHT, sostienen que ESTA CIFRA CARACTERIZA **LA SALUD DEL** " **CUERPO HUMANO,** y que **CUALQUIER DIFERENCIA** CON 3,66 METROS " **SEÑALA UNA ENFERMEDAD.** Knight construyó un OSCILADOR A ARCO " para investigar ESTOS FENOMENOS DEL CUERPO HUMANO, llegando " a la conclusión de que los fenómenos radiantes producidos por este " aparato SON DEL MISMO TIPO QUE LOS PRODUCIDOS POR LOS RE- " MEDIOS HOMEOPATICOS. Se planteó la posibilidad de que la **ACCION** " **POR SIMILITUD** se basase en el mismo fenómeno de **NEUTRALIZACION** " **DE DOS VIBRACIONES IDENTICAS, Y OPUESTAS EN FASE".**

Otra de las muy importantes INVESTIGACIONES FISICAS, es la realizada por PFEIFFER (63), quien se inspiró en los dibujos formados por los cristales de hielo en la ventana de una carnicería en Suiza, observando que estos eran informes y caóticos, mientras que los de una florería cercana mostraban un dibujo elegante y muy parecido al de los helechos, planta que se exhibía en ese momento. Pensó en la existencia de "FUERZAS FORMATIVAS" dirigiendo la estructura de la sustancia y encontró que una SOLUCION DE CLORURO DE COBRE AL 5 A 20 % puesta (unos 10 c.c.) en una cápsula de Petri de modo que la superficie esté cubierta por una delgada película del líquido, mantenida en una habitación no expuesta a perturbaciones, y a una temperatura constante de 28°, cristalizaba en 14 a 18 horas, dando una FORMACION CRISTALINA CONSTANTE, UN DIBUJO SIEMPRE IGUAL. Pero este dibujo CAMBIA con el AGREGADO DE IMPUREZAS, que pueden ser extractos de plantas, soluciones de sales, extractos de fluidos animales o humanos (saliva, orina, sangre diluída o extractos de tejidos). Observó así MODIFICACIONES EN LA CRISTALIZACION, siendo LOS CAMBIOS Y LA NUEVA CONFIGURACION SIEMPRE CARACTERISTICOS y propios de la sustancia agregada. Decidió investigar la influencia de las altas diluciones dinamizadas homeopáticas, agregándolas como si fueran impurezas, sobre todo utilizando las ultramoleculares, y probó varias sustancias, pudiendo verificar:

1 — que aún esas ALTAS POTENCIAS (y lo probó y logró hasta la 15ª C.) producen UNA ACCION o tienen una ACTIVIDAD que se pone en evidencia a través de una MODIFICACION del DIBUJO DE LA CRISTALIZACION ORIGINAL;

Scanned with CamScanner

2 — que esa modificación ERA DIFERENTE SEGUN LA SUSTANCIA EMPLEADA, y SIEMPRE LA MISMA PARA LA MISMA SUSTANCIA;

y 3 — que esa MISMA modificación, CARACTERISTICA DE UNA SUSTANCIA DADA, se obtenía también con la misma sustancia AUN agregada EN POTENCIAS BAJAS, MOLECULARES, pero los cristales obtenidos con altas potencias, aunque iguales a aquellos en el dibujo, eran de una estructura cristalina más delicada, y más sensibles a factores extraños.

Esta interesantísima investigación pone de relieve que en las potencias homeopáticas ultramoleculares existen "FUERZAS FORMATIVAS" cuya naturaleza se desconoce, pero cuya existencia se comprueba, así como quedó comprobado con estas experiencias que las diluciones dinamizadas utilizadas como medicamentos en Homeopatía TIENEN UNA ACTIVIDAD, que puede ser detectada por un medio físico como lo es la cristalización, lo que prueba que EN LAS POTENCIAS HOMEOPATICAS ULTRAMOLECULARES EXISTE **UN FACTOR FISICO AUN DESCONOCIDO,** pero que puede ser, y de hecho es, UTILIZADO COMO TERAPEUTICA. Este método de cristalización, eventualmente, podrá llegar a ser utilizado como un METODO DE DIAGNOSTICO DE MEDICAMENTO, COMPARANDO configuraciones de medicamentos y de sangre (u otra sustancia) de enfermos.

Heintz (63) consiguió MODIFICACIONES EN ESPECTROS INFRARROJOS DE ABSORCION cuando hacía pasar los rayos a través de diferentes potencias de la misma sustancia, y lo logró aún con potencias ultramoleculares como la 12ª a 15ª C. de Natrum Muriaticum, cuidando de establecer el contraste o comparar esos "tests" con el espectro de absorción del agua destilada que, por supuesto, era totalmente distinto.

Después de las dos experiencias anteriores, se suscitaban interrogantes, ya que en esas POTENCIAS ULTRAMOLECULARES ya no hay moléculas de la sustancia disuelta y SOLO QUEDA EL SOLVENTE, pero "MODIFICADO", y de un modo "CARACTERISTICO y propio" de la sustancia. De hecho, esto requeriría pensar en una ESTRUCTURA ALGO RIGIDA DE LOS LIQUIDOS, y algunas experiencias parecen corroborar este criterio. Brigdman (63), trabajando con HIELO sometido a ALTAS PRESIONES, observó que, a distintos niveles de presión, los cristales de hielo experimentaban repentinos cambios de estructura, en un orden fijo y a niveles determinados y consecutivos, a los que numeró 1, 2, 3, etc. Descubrió luego que si se derretía el hielo obtenido, por ejemplo, a una presión mediana, al volver a congelar el agua resultante a la misma presión, se obtenían DIRECTAMENTE cristales con la estructura correspondiente a ESA PRESION, sin pasar previamente por las estructuras precedentes habituales, como sucede partiendo de agua fresca. El agua del hielo derretido estaba "MODIFICADA", RETENIA UNA **"HUELLA O MEMORIA"** de

Scanned with CamScanner

la estructura que había adquirido bajo la presión mediana. Esta "memoria" que en un líquido deja UNA ACCION FISICA (PRESION), puede muy bien ser la misma que puede dejar OTRA ACCION FISICA (sacudidas o SUCUSIONES en las potencias homeopáticas ultramoleculares): **SERIA UNA CUALIDAD FISICA DE LOS LIQUIDOS**, relacionada quizás con la INTERACCION DE CARGAS IONICAS de la sustancia disuelta y del solvente. Lo notable es que esa HUELLA o MARCA o MEMORIA IMPRESA EN EL SOLVENTE, PUEDE SER TRANSMITIDA A UN SOLVENTE FRESCO, en una especie de "REINFECCION". Este hecho adquiere singular importancia en la técnica farmacéutica homeopática, pero sólo se logra si el nuevo solvente asi "reinfectado" es sometido a la acción mecánica de las sacudidas o sucusiones, lo que proporcionaría por lo menos una parte de la energía requerida para imprimir la marca molecular del solvente de la potencia precedente en la nueva. En cierto modo, es un poco como el proceso de la HERENCIA, que permite al hijo retener algunas o muchas de las características de sus antecesores, aún de las más sutiles, y que hoy se acepta que se debe a una verdadera "memoria" transmitida en las moléculas del ácido desoxirribonucléico de los genes de las células germinales (óvulo y espermatozoide).

Todos estos hechos prueban LA CAPACIDAD DE UN LIQUIDO para adquirir un RASTRO ESTRUCTURAL O "MARCA", que PUEDE SUBSISTIR DESPUES DE HABER SIDO ELIMINADO EL AGENTE IMPRESOR.

Hace 30 años, el ingeniero Gay (64) puso en evidencia el factor físico desconocido en las potencias ultramoleculares homeopáticas mediante medidas de alteraciones de las constantes dieléctricas. Al respecto, el traductor de este trabajo, el químico Agustín Blanco, dice "Lo que se " pondría de manifiesto es una ALTERACION DE LA CONSTANTE DIELEC- " TRICA DEL DISOLVENTE POR LA PRESENCIA DEL REMEDIO, vale decir, " un cambio de valor de esa propiedad al comparar el disolvente puro (o " vehículo) con una alta dinamización, lo cual era HASTA EL PRESENTE " FISICAMENTE INDIFERENCIABLE. Esto sería posible haciendo que en " un circuito oscilante típico (bobina y condensador), el condensador fue- " ra de dieléctrico líquido, sus armaduras fijas, dependiendo el valor de " la capacidad del dieléctrico exclusivamente. Las diferencias aparecen en " la lectura de un circuito inducido secundario no descripto; pero resul- " tan REPRODUCIBLES y constituyen el resultado de la experiencia." En el trabajo, dice Gay: "Fuera de toda hipótesis fisicogenética, y sobre un ' plan estrictamente experimental, es posible afirmar que TODA DILU- " CION HOMEOPATICA, POR ELEVADA QUE ELLA SEA, POSEE UNA CONS- " TANTE DIELECTRICA **DIFERENTE** DE LA DEL VEHICULO USADO PARA " SU PREPARACION".

Las CONCLUSIONES de estas experiencias son:

"1º Parece ya cierto que EXISTE UN FACTOR FISICO EN LAS ALTAS " DILUCIONES HOMEOPATICAS, aunque toda traza de moléculas de la " sustancia original haya desaparecido.

" 2º Este factor se evidencia, entre otras manifestaciones físicas, " por un INDICE DIELECTRICO DIFERENTE del índice dieléctrico del ve- " hículo.

" 3º Este factor es imputable a la DINAMIZACION, y la MAGNITUD " de la desviación entre los índices antes y después de la dinamización " está LIGADA A LA POTENCIA de ésta.

" 4º Esta desviación no indica en nada la especificidad del remedio, " sino que parece corresponder a la actividad de las dinamizaciones sobre " el enfermo.

" 5º Esta ESPECIFICIDAD parecería expresarse por una ONDULA- " CION PROPIA DE CADA REMEDIO.

" 6º En estas condiciones, cada remedio homeopático sería, en el " plano físico, asimilable a un MECANISMO VIBRATORIO AMORTIGUADO:

" a) cuya AMPLITUD DE VIBRACION correspondería a la potencia " de DINAMIZACION,

" y b) cuyo RITMO de esta misma vibración correspondería a la ES- PECIFICIDAD".

Varios físicos italianos están investigando la hipótesis de uno de ellos (65), Francesco Pannaria, expuesta en un notable trabajo, en el sentido de que el medicamento homeopático sería un compuesto de **ANTIMATERIA,** en alguna medida basado en que la "huella" o "marca" del solvente, sin ser la sustancia o materia original, actúa del mismo modo y con la misma especificidad que si lo fuera. Este curioso y revolucionario descubrimiento de la Física moderna, acepta que cada cosa existente tiene una contraparte SEMEJANTE Y CONTRARIA, ubicada en una dimensión distinta de las conocidas, pero inmediata a ellas, de modo que EXISTIRIA TODO UN ANTIMUNDO, como lo ha sugerido el Dr. León Lederman, profesor de Física de la Universidad de Columbia (Estados Unidos), al descubrir, con cuatro ayudantes, la ANTIPARTICULA denominada ANTIDEUTERIO, utilizando el desintegrador atómico más poderoso del mundo (del Laboratorio de Brookhaven, de Upton, Nueva York). Este antimundo estaría formado por antimateria cuyos ANTIATOMOS tendrían núcleos o PROTONES NEGATIVOS RODEADOS POR ELECTRONES POSITIVOS, o sea exactamente LO CONTRARIO de lo que sucede con la materia que conocemos. Lederman dice que "no es posible desvirtuar la hipótesis de que " ese antimundo esté constituido por estrellas y planetas, a su vez po- " blados por seres pensantes; entre el mundo y el antimundo existiría una

Scanned with CamScanner

" simetría grande y profunda, serían IDENTICOS, pero el antimundo sería " UNA IMAGEN EN ESPEJO del nuestro, y la marcha de su tiempo estaría " invertida con respecto al nuestro". Y agrega: "De todos modos, si el "Universo comenzó con una explosión, como hoy se acepta, hay abun- " dantes motivos para pensar que SE CREO EL MISMO NUMERO de par- " tículas y antipartículas". El lugar en que está ubicado este antimundo sigue siendo un misterio, aunque se continúa investigando.

En un importantísimo trabajo, seguramente el inicial de otros, la Dra. Cl. Luu Vinh (66) realizó, en 1974, experiencias con RAYOS LASER, estudiándolos en su acción sobre las dinamizaciones homeopáticas, trabajos que constituyeron el motivo de una tesis del Doctorado en Farmacia titulada "Las diluciones homeopáticas. Control y estudio por espectrografía "Raman-Laser".

Me limitaré a transcribir las conclusiones:

"Los espectros Raman-Laser de las preparaciones homeopáticas han " mostrado que había una "transferencia de perturbación", haciendo su- " poner que LAS MODIFICACIONES DE LA CONSTANTE DIELECTRICA " E Y DE LA VISCOSIDAD N DEL AGUA, principal constituyente del or- " ganismo, son aportados ESPECIFICAMENTE POR LA SUSTANCIA ACTI- " VA, y pueden ser transmitidas en el medio biológico por un vehículo " (glóbulos o polvos homeopáticos)". "De esta manera, las MODIFICA- " CIONES de estas dos constantes físicas del agua del medio biológico " aportadas por las diluciones homeopáticas son, probablemente, EL " ORIGEN DEL MECANISMO DE ACCION DE LOS MEDICAMENTOS HO- " MEOPATICOS". Dice Boiron respecto a este trabajo, que "contribuye a " un conocimiento en profundidad de la estructura física de nuestras di- " luciones, y que aporta una confirmación esclarecedora a la hipótesis " adelantada por Hahnemann, en el sentido de que su actividad era de- " bida a la forma de preparación de las dinamizaciones, y que el vehículo " mismo se convertía en el soporte de esta actividad terapéutica".

• • •

PARAGRAFO 270: Para exaltar al máximo el desarrollo de la potencia terapéutica del medicamento, se comienza por triturar a la millonésima atenuación (3ª trituración centesimal) una pequeña cantidad, aproximadamente 5 centígramos, de la sustancia que nos proponemos dinamizar. Estos 5 centígramos serán triturados según la técnica indicada en la nota (a) durante 3 horas, con 3 veces 5 gramos de azúcar de leche (es decir, 3 trituraciones de una hora cada una, utilizando cada vez 5 gramos de azúcar de leche).

Por las razones explicadas en la nota (f) y (g), se comienza por disolver 5 centígramos de este polvo triturado a la millonésima

Scanned with CamScanner

(3ª trituración centesimal) en 500 gotas de una solución hecha con una parte de alcohol a 90° con cuatro partes de agua destilada. Después de haber hecho esto, se agrega *una sola gota* de esta solución madre a un pequeño frasco conteniendo 100 gotas de alcohol a 95°.

Después, habiendo tapado cuidadosamente este frasquito, se le imprimen 100 fuertes sacudidas con la mano contra un objeto a la vez resistente y elástico (c).

Este líquido constituye el *primer* grado de dinamización del medicamento.

Con esta dinamización medicamentosa en alcohol se impregnan (d) con cuidado pequeños glóbulos de azúcar de caña (e).

Así embebidos, estos pequeños glóbulos son rápidamente extendidos sobre un papel de filtro para secarlos. Cuando están secos, se los echa en un nuevo frasco que, de inmediato, es bien tapado, y luego etiquetado con el signo "I", es decir, *primer grado* de potencia fármaco-dinámica. Se lo pone cuidadosamente a un costado.

Para obtener la dinamización siguiente, se pone en un segundo frasco nuevo una gota de agua, agregándole uno solo (f) de los pequeños glóbulos marcados "I", para hacerlo disolver. Después de haberle agregado 100 gotas de alcohol a 95°, se dinamiza como se indicó más arriba, imprimiéndole también 100 fuertes sacudidas.

Esta dinamización medicamentosa al alcohol sirve, del mismo modo, para impregnar nuevos pequeños gránulos, que son también rápidamente extendidos sobre papel de filtro, secados y luego conservados en un recipiente de vidrio limpio y bien tapado, a resguardo del calor y de la luz del día. Este frasco será etiquetado con el signo "II", es decir, 2º grado de potencia.

Se prosigue esta misma operación hasta que se llega a obtener una dinamización al alcohol hecha de un pequeño glóbulo del XXIX° grado de potencia, disuelto en 100 gotas de alcohol a 95°, y agitado 100 veces.

Los glóbulos impregnados son secados, y representan entonces el "XXX°" grado de dinamización.

Toda sustancia medicamentosa en bruto, gracias a este procedimiento único, se convierte en una preparación que adquiere su plena capacidad terapéutica de influenciar eficazmente las localizaciones mórbidas del organismo enfermo. Ella es capaz así de liberar al principio vital ubicuitario, es decir, presente tanto en las partes afectadas como en las sanas, de la influencia de la enfermedad natural, por la producción de una afección mórbida artificial y semejante.

Por medio de este procedimiento mecánico, y con la condición de ser rigurosamente ejecutado según la enseñanza que precede, se

opera una verdadera transformación en la sustancia medicamentosa así tratada, mientras que antes ella solo manifestaba sus caracteres puramente materiales, no permitiendo a menudo ni siquiera suponer la menor propiedad farmacodinámica.

Toda sustancia medicinal así preparada, gracias a esta técnica especial de dinamización progresiva, se modifica, se sutiliza, sufre una transformación completa, una metamorfosis, llegando a ser una energía medicamentosa inmaterial e invisible, como espiritual (g).

En verdad, *esta nueva virtud medicinal* escapa a nuestros sentidos, no puede ser detectada por medios groseros de exploración; sin embargo, el minúsculo glóbulo, una vez medicado, ya esté seco o mejor disuelto en agua, se convierte en *el vehículo* de esta potencia terapéutica. El glóbulo así utilizado revela, en el organismo enfermo, la virtud curativa de esta fuerza invisible.

(a) Se toma un mortero de porcelana barnizada cuyo fondo se lo ha hecho mate con arena fina y húmeda. Después de haber fraccionado a ojo 5 gramos de azúcar de leche en 3 partes iguales, se vuelca el primer tercio en el mortero. Se agrega *a la superficie* de este excipiente 5 centígramos de la sustancia medicamentosa a triturar reducida a polvo (o una gota si se trata de una sustancia líquida, por ejemplo mercurio, petróleo, etc.).

El azúcar de leche utilizada para la dinamización debe ser de primera calidad y perfectamente pura. Debe conseguirse la que ha cristalizado sobre hilos, y que se encuentra en el comercio bajo la forma de bastones cilíndricos.

Se mezcla durante un rato, con la ayuda de una espátula de porcelana, la sustancia a dinamizar con el polvo de azúcar de leche. Luego se tritura todo durante 6 a 7 minutos bastante fuerte, con un pilón de porcelana, que se ha hecho mate en su base. Enseguida, durante 3 o 4 minutos, se desprende bien, raspando con la espátula, la masa del fondo del mortero, e igualmente la que está adherida al pilón que, para hacerla bien homogénea, se la incorpora al contenido de la cápsula. Hecho esto, y sin agregar nada, se continúa triturando la misma masa durante 6 a 7 minutos, presionando con una fuerza igual. Se vuelve a desprender la masa triturada durante 3 a 4 minutos raspando todo lo que esté adherido al fondo del mortero y al pilón.

Ahora debe agregarse el segundo tercio del polvo de azúcar de leche, removiendo todo durante un rato con la espátula.

Por tercera vez se triturará con la misma fuerza durante 6 a 7 minutos, y una vez más se desprenderá durante unos 3 a 4 minutos todo lo que aún esté adherido en el fondo del mortero y en el pilón. Se tritura, sin agregar nada, durante 6 a 7 minutos, seguidos de 3 a 4 minutos de un nuevo raspado.

Una vez bien ejecutado todo esto, se agrega entonces el último tercio del azúcar de leche en polvo, removiendo con la espátula. Como en las veces precedentes, se tritura vigorosamente durante 6 a 7 minutos, se desprende y se mezcla todo junto durante 3 a 4 minutos y, por fin, se termina por una última trituración de 6 a 7 minutos, seguida de un minucioso raspado de toda la masa, para incorporarla cuidadosamente al contenido del mortero.

El polvo así preparado será conservado, al abrigo de la luz del sol y del día, en un pequeño frasco bien tapado, sobre el cual se pega una etiqueta que lleva el nombre de la sustancia así como la cifra 100 (centésima atenuación), indicando el primer resultado obtenido.

Para alcanzar la diezmilésima atenuación, se toman 5 centígramos del polvo marcado 100, que se ponen en el mortero con un tercio de 5 gramos de azúcar de leche pulverizada.

Se mezcla todo con la espátula, después se procede como más arriba, triturando con cuidado cada tercio dos veces, vigorosamente, cada vez 6 a 7 minutos, seguidos de raspado durante 3 a 4 minutos, antes de agregar el segundo y después el tercer tercio de azúcar de leche. Cada vez que se agrega un nuevo tercio del polvo de azúcar de leche, se repetirá la operación ya hecha.

Cuando todo está terminado, se pone el polvo así triturado en un frasco, se tapa cuidadosamente y se le pega una etiqueta "10.000".

Procediendo de la misma manera, con 5 centígramos de esta última preparación, se la elevará a la millonésima potencia, de manera que cada uno de los 5 centígramos de este polvo contiene la millonésima parte de los 5 centígramos de la sustancia inicial.

En suma, cada una de las tres preparaciones para llegar a la 3ª trituración centesimal exige 6 veces 6 a 7 minutos de trituración, y 6 veces 3 a 4 minutos de raspado, es decir que se necesita *una hora* de trabajo para cada grado de trituración.

Después del primer triturado que duró una hora, la preparación tiene, en cada uno de los 5 centígramos del polvo triturado, un centésimo $\left(\frac{1}{100}\right)$ de la sustancia de partida.

Después de la segunda operación, quedará un diezmilésimo $\left(\frac{1}{10.000}\right)$ de la sustancia inicial.

Después de la tercera y última operación, habrá un millonésimo $\left(\frac{1}{1.000.000}\right)$ de la sustancia primitiva.°

Antes de emprender la preparación de cualquier otro remedio, mortero, pilón y espátula deben ser cuidadosamente limpiados. Desde luego, hay que lavarlos bien con agua caliente y se los seca con un paño muy limpio. Enseguida se los hace hervir durante una media hora en un recipiente lleno de agua. Se puede llevar la preacución hasta exponer esos utensilios al calor radiante de carbones incandescentes; así pierden toda influencia medicamentosa.

(b) A fin de permitir una buena sucusión, el frasco que se utiliza para la dinamización será lo suficientemente grande como para que la solución no ocupe más de dos tercios del mismo.

(c) Se podrá utilizar, por ejemplo, un libro encuadernado en cuero.

(d) Es necesario conseguir un pequeño recipiente cilíndrico con la forma de un dedal, de vidrio, porcelana o plata, cuyo fondo debe estar agujereado por un pequeño orificio. Se ponen en el recipiente los glóbulos que nos proponemos medicamentar, vertiéndoles el remedio dinamizado bajo la forma de solución alcohólica a 95º, para embeberlos. Se dejan embeber los glóbulos completamente, hasta que el líquido se cuela por el fondo agujereado del vasito, que luego se da vuelta sacudiéndolo para hacer caer los gránulos medicamentados sobre el papel de filtro, extendiéndolos para que puedan secarse rápidamente.

(°) Esto corresponde a los tres grados de trituración a seco, procedimiento por el cual se obtiene ya, si está hecho según las reglas, un excelente desarrollo de la dinamización de la sustancia medicamentosa inicial.

(e) Se los hace preparar, vigilando la operación, por un confitero, con almidón y azúcar de caña. Los pequeños glóbulos obtenidos serán desembarazados de partículas pulverulentas y muy finas mediante un cribado a través de un tamiz apropiado. Enseguida se ponen en un tamiz especial cuyos agujeros solo dejan pasar los glóbulos suficientemente pequeños como *para que 100 de ellos no sobrepasen en peso los 5 centígramos.* Este será el calibre más cómodo y apropiado para las necesidades del médico homeópata.

(f) De acuerdo con las directivas dadas hasta ahora, se preparaba cada dinamización subsiguiente agregando siempre una gota entera de la solución del grado de potencia inferior a 100 gotas de alcohol a 95°, para obtener la dinamización superior. Pero entonces la proporción del vehículo utilizado en relación a la cantidad de medicamento a dinamizar era mucho más restringida como para que las sucusiones comunes, es decir, hechas sin mucha fuerza, hayan podido desarrollar convenientemente y a un alto grado las virtudes de la sustancia medicinal empleada, como me han convencido laboriosos ensayos. Mientras que si se toma uno solo de esos pequeños glóbulos, de los que 100 no pesan más que 5 centígramos, para dinamizarlo con 100 gotas de alcohol a 95°, entonces la proporción entre glóbulo y alcohol es de 1 a 50.000, o aún más, ya que solo 500 de estos globulitos no llegan tampoco a absorber una gota entera por su saturación. Gracias a la ventaja así obtenida sobre los antiguos procedimientos de preparación, debido a la desproporción mucho más grande existente entre la sustancia medicinal y el vehículo de dilución, se pueden aun desarrollar mucho más las virtudes farmacodinámicas del remedio mediante *una serie* de vigorosas sucusiones impresas al frasco, lleno solo hasta los dos tercios de la solución alcoholizada al 95 %.

Este último procedimiento es el más recomendable, ya que, con el antiguo procedimiento, cuando se exaltan con máquinas especiales (dinamizadores) el número y la calidad de las sacudidas, y siendo la proporción entre vehículo de dilución y medicamento reducida como habitualmente, es decir, de 100 a 1 (en lugar de 50.000 a 1), se obtienen así remedios que, sobre todo en las más altas dinamizaciones, ejercen una acción casi instantánea, pero que, especialmente en los enfermos debilitados, puede producirse con una impetuosidad y una violencia tales que a veces puede llegar a ser peligrosa, no siendo aquí ni suave ni duradera la reacción del principio vital.

Por el contrario, la nueva técnica indicada no comporta riesgos parecidos, sino que permite obtener remedios cuya acción farmacodinámica está desarrollada al máximo, y cuya reacción sobre el organismo es, sin embargo, la más suave. Si los remedios así preparados son realmente bien elegidos, entonces pueden alcanzar eficazmente las diversas localizaciones mórbidas y favorecer su curación.°

Los remedios obtenidos gracias a esta técnica de dinamización mucho más perfecta, serán administrados de la manera siguiente, según se trate de afecciones agudas o crónicas:

1 — En las fiebres agudas, podremos arriesgarnos sin inconveniente a repetir a intervalos aproximados las pequeñas cantidades administradas, en el grado de dinamización más bajo, aún de remedios de acción prolongada (como por ejemplo *Belladonna*).

° Unicamente en los casos muy raros donde, a pesar de una salud ya casi enteramente restablecida y una buena vitalidad, sigue subsistiendo una antigua y atormentadora enfermedad local, no solo está permitido, sino incluso es necesario e *indispensable* dar en cantidades progresivamente crecientes el remedio que se ha revelado como homeopáticamente saludable, por supuesto que exaltando su poder dinámico hasta el más alto grado por medio de numerosas sucusiones manuales. Gracias a esta técnica, la afección local desaparece a menudo tan rápido, que nos deja maravillados.

Scanned with CamScanner

2 — En las enfermedades crónicas, se comenzará de preferencia por las más bajas dinamizaciones y, si el resultado no es satisfactorio, se pasará a las dinamizaciones de más en más elevadas. La acción de estas dinamizaciones es más enérgica, pero la reacción en el enfermo permanece suave.

(g) No se tratará esta afirmación de inverosímil, si se considera que con esta técnica (cuyos productos se han revelado, después de muchas y laboriosas experiencias y contraexperiencias, los más enérgicos y actuando al mismo tiempo de la manera más suave, y por consiguiente, los más perfectos), el elemento material del medicamento se reduce 50.000 veces en cada grado de dinamización y, sin embargo, la potencia aumenta de un modo increible.

Se llega a cifras fantásticas por este cálculo de dilución. El tercer grado de dinamización está representado por el número 125.000.000.000.000.000.000 (125 trillonésima), o sea 125 seguido de 18 ceros, de la sustancia original (y como la sustancia a dinamizar ha sido triturada al millonésimo (Parágrafo 270), será necesario multiplicar el factor de dilución, o sea 50.000^3 por 1.000.000). Si ahora, siguiendo con estos cálculos, multiplicamos esos 125 trillones por 50.000 a cada nueva dinamización y se continúa así en progresión constante hasta el 30° grado de dinamización, se llega entonces a una fracción que casi no se puede expresar por cifras. Según ésto, llega a ser muy verosímil que, por este medio de dinamización (la liberación de las verdaderas cualidades farmacodinámicas específicas), la materia se desintegre al fin enteramente en sustancia inmaterial específica. Por este hecho, la materia puede ser considerada, en su estado bruto, como constituyendo propiamente hablando, una fase incompleta y no revelada de su naturaleza atómica que podría denominarse "espiritual", quedando su esencia inmaterial aprisionada, latente y no desarrollada.

COMENTARIO: En el parágrafo más largo de todo el Organón, expone Hahnemann con los más finos detalles, LA TECNICA DE PREPARACION DE LOS MEDICAMENTOS HOMEOPATICOS mediante la denominada ESCALA 50 MILESIMAL, el cambio más importante, conjuntamente con EL METODO "PLUS", de la 6ª edición.

Los PASOS INICIALES de esta técnica, muy someramente, son:

1º EL PUNTO DE PARTIDA es una **3ª TRITURACION CENTESIMAL** del medicamento, según el procedimiento prolijamente explicado en la nota (a).

2º se disuelven 0,05 gramos de la potencia anterior en **500 GOTAS** DE UNA SOLUCION con 1/5 DE ALCOHOL a 90° y 4/5 DE AGUA DESTILADA y, colocados en un frasco bien tapado, se le imprimen 100 FUERTES SACUDIDAS. Es la **1ª DINAMIZACION 50 MILESIMAL,** con la que se impregnan glóbulos que, una vez secos, se guardan en un frasco bien tapado.

3º **LA 2ª DINAMIZACION 50 MILESIMAL** se obtiene poniendo en otro frasco NUEVO UNA GOTA DE AGUA y UN SOLO GLOBULO de la 1ª dinamización, agregando 100 GOTAS GOTAS DE ALCOHOL A 95°, y dándole al frasco 100 SA-

CUDIDAS MANUALES, impregnando luego glóbulos que se secan, y se guarda.

4º así se sigue para los siguientes grados de dinamización.

5º los GLOBULOS que se utilizarán tendrán el tamaño necesario para que 100 de ellos PESEN 5 CENTIGRAMOS, de tal manera que, PARA PASAR DE UNA DINAMIZACION A LA SIGUIENTE, al utilizar **UN SOLO GLOBULO** DE LA ANTERIOR disuelto en 100 gotas de alcohol, "LA PROPORCION ENTRE GLOBULO Y ALCOHOL ES DE **1 A 50.000**". Hay que tener en cuenta que **500** DE ESOS GLOBULOS apenas llegan a absorber una gota entera de la dinamización anterior.

6º Uno solo de esos glóbulos, a la dinamización que se desee dar, es lo que se prescribirá (ver parágrafo 272).

Por este procedimiento, dice Hahnemann, "toda sustancia medici-
" nal así preparada... se modifica, SE SUTILIZA, sufre una transfor-
" mación completa, una metamorfosis, llegando a ser una ENERGIA ME-
" DICAMENTOSA INMATERIAL E INVISIBLE, **COMO ESPIRITUAL.**

En cifras, "en CADA NUEVA DINAMIZACION, el elemento material del medicamento SE REDUCE 50.000 veces". Si ya en la 3ª trituración centesimal inicial la sustancia original quedaba REDUCIDA EN 1.000.000 DE VECES, al reducirse en cada nueva dinamización 50.000 veces, debe multiplicarse por esa cifra a cada dinamización, y en la 30ª 50 MILESIMAL "se llega a una fracción que casi no se puede ex-
" presar por cifras", si pensamos que en la 3ª 50 MILESIMAL ya es de "125 SEGUIDO DE 18 CEROS".

De este modo, se obtienen "remedios cuya ACCION farmacodinámi-
" ca está DESARROLLADA AL MAXIMO, y cuya REACCION sobre el orga-
" nismo es, sin embargo, LA MAS SUAVE".

En un muy interesante trabajo sobre el tema (2), Bhattacharjee, después de complicadas ecuaciones matemáticas que ocupan cuatro páginas, llega a la convicción, a través de esos cálculos, de que "LA DIFE-
" RENCIA ENTRE LAS ESCALAS CENTESIMAL y 50 MILESIMAL NO ES
" NI MUY AMPLIA NI MUY ESPECTACULAR. Está solamente en una RE-
" LACION DE 1 A 2. Pero lo que hace la diferencia mucho MAYOR ES
" EL NUMERO DE SUCUSIONES (100 EN LUGAR DE 10), como se aboga
" en la 6ª edición, lo que da una relación de 10 A 1, y aumenta consi-
" derablemente el gran paso dado en el hecho de la dinamización. Así,
" CONVIRTIENDO LAS POTENCIAS 50 MILESIMALES A LA ESCALA CEN-
" TESIMAL, tenemos LOS NUMEROS EQUIVALENTES de las potencias
" centesimales:

Scanned with CamScanner

TABLA DE CONVERSION (O EQUIVALENCIA) (*)

50 MILESIMAL		CENTESIMAL		
Potencia	Sucusiones	Potencia		Sucusiones
1	100	aproxim.	5	50
6	600	„	17	170
12	1.200	„	31	310
30	3.000	„	73	730
100	10.000	„	238	2.380
200	20.000	„	473	4.730
500	50.000	„	1.178	11.780
1.000	100.000	„	2.352	23.520
10.000	1.000.000	„	23.498	234.980
50.000	5.000.000	„	117.478	1.174.780
100.000	10.000.000	„	234.953	2.349.530

Finaliza este autor, después de muchas e importantes consideraciones, diciendo que Hahnemann mismo, para distinguir a las potencias 50 milesimales, las anotaba así:

$$\frac{o}{1}, \frac{o}{6}, \frac{o}{12}, \frac{o}{30}, \frac{o}{200}, \text{ etc.}$$

en que EL NUMERADOR "o" REPRESENTA SIMBOLICAMENTE EL GLOBULO (del tamaño de una semilla de amapola) EMPLEADO EN CADA DINAMIZACION.

Viene al caso mencionar que, a pesar de que la 6ª edición del Organón fue dada a conocer ya hace 60 años, la innovación de Hahnemann referente a la dinamización "Cincuentamilesimal", ha tenido muy escasa difusión hasta ahora.

La Centesimal es con mucho la más utilizada, y su preparación se ha hecho y se hace por medio de tres métodos principales:

1º EL METODO DE FRASCOS SEPARADOS;

2º EL METODO DE KORSAKOV o de FLUXION DISCONTINUA; y

3º EL METODO DE FLUXION CONTINUA, siendo los dos últimos hechos en frasco o recipiente UNICO.

1º El método de FRASCOS SEPARADOS fue el método original de Hahnemann. Si la droga en crudo era líquida o soluble en agua o alcohol, ponía en un frasco una gota de la sustancia en 99 de solvente, sacudiendo el frasco y obteniendo así la primera dinamización centesimal, de la cual sacaba una gota y mezclaba con 99 de vehículo, sacudiendo este segundo frasco, y así sucesivamente.

* Preparada con la ayuda de "Logarithmic and Other Tables", de Frank Castle, M. I. Mech. E, Macmillan and Co. Ltd; St. Martin's Street, London.

Si la sustancia cruda no era soluble, las tres primeras dinamizaciones se hacían TRITURANDO, en las mismas proporciones (uno en cien), la sustancia con azúcar de leche en un mortero, con la técnica tan minuciosamente descripta por Hahnemann en la llamada a) de este parágrafo. Al término de la 3ª trituración, todas las sustancias insolubles al estado crudo se hacen solubles, y el procedimiento se sigue con una gota de la sustancia en 99 de vehículo en las sucesivas dinamizaciones, siendo 10 las sacudidas o sucusiones para cada una de ellas.

2º El método de KORSAKOW no tiene la misma escrupulosa exactitud que el anterior, y se utiliza UN SOLO FRASCO del que, a cada dinamización hecha, se vuelca todo su contenido, quedando solo la película líquida adherida a las paredes del frasco, que se vuelve a llenar con el solvente, sin agregar medicamento. Se agita el frasco, y luego se vacía, repitiendo la operación para cada dinamización.

3º El método de FLUXION CONTINUA logra las dinamizaciones por medio de una corriente continua de vehículo o solvente que agita la dinamización inicial que se ha colocado en el recipiente. En nuestro país se utiliza el turbodinamizador de Lock, a veces algo modificado, colocándole como dinamización inicial la 30ª centesimal obtenida por el método de Hahnemann de frascos separados. El aparato, que produce 2400 revoluciones por minuto, puede funcionar sin interrupción, según los sistemas de refrigeración que se utilicen, de 4 a 12 horas. El tiempo de funcionamiento del dinamizador que se requiere para obtener las distintas dinamizaciones, y la cantidad de solvente utilizada para cada una de ellas, es la siguiente:

Dinamización	Tiempo	Volumen de solvente
200ª	4 minutos	1 litro
1000ª	20 minutos	5 litros
10M	3 hs. 20 minutos	50 ,,
50M	16 hs. 40 minutos	250 ,,
100M	33 horas	500 ,,
1MM	330 horas	5000 ,,

• • •

PARAGRAFO 271: Si el médico mismo prepara sus remedios homeopáticos vegetales —que es lo que siempre se tendría el derecho de esperar de él (a) para liberar de sus males a los que sufren— no teniendo necesidad para eso más que de pequeñas cantidades —salvo para el caso en que tenga que utilizar el jugo obtenido prensando la planta—

Scanned with CamScanner

obtendrá ventajas procediendo directamente por trituración, sirviéndose de la planta fresca.

Pondrá aproximadamente 15 centígramos de la planta fresca en un mortero, para llegar por trituración, mezclada a 3 veces 5 gramos de azúcar de leche, a la millonésima atenuación (3ª centesimal) (Parágrafo 270), antes de emprender, por sucusión, la dinamización ulterior hecha disolviendo 5 centígramos de esta trituración.

Se recurrirá igualmente a este modo de proceder para todas las sustancias medicinales brutas, sean secas u oleaginosas.

(a) Hasta que un día el Estado, después de haber reconocido la necesidad absoluta de una preparación impecable de los remedios homeopáticos, los haga manufacturar por una persona competente e imparcial. Estos medicamentos, así garantizados, serían distribuidos en forma gratuita solamente a los médicos homeópatas que serían calificados por una práctica suficiente en hospitales homeopáticos que les conferirían autoridad en la materia. Así, gracias a las ventajas aportadas por el Estado, estará convencido de la irreprochable calidad de esos medios ideales de curación, y podrá darlos sin hacérselos pagar a sus pacientes (ricos o pobres).

COMENTARIO: Aquí da Hahnemann la forma de proceder cuando la sustancia a preparar es un vegetal, ya sea fresco, seco u oleaginoso, diciendo que el médico, "si él mismo prepara sus remedios homeopáticos", "obtendrá ventajas procediendo DIRECTAMENTE POR TRITURACION", hasta la 3ª trituración centesimal, siguiendo luego como está indicado en el parágrafo anterior.

En su nota (a) al pié, solo podemos decir que Hahnemann no demostró tener dotes proféticas, especialmente estando el Estado de por medio, pero sí una gran bondad. Seguramente, veía a los demás congéneres a través de su propio modo de ser y sentir, y de ahí su error.

• • •

PARAGRAFO 272: *Uno solo* de esos pequeños glóbulos medicamentados (a) (de los que 100 pesan 5 centígramos), puesto en seco sobre la lengua, representa una de las más pequeñas dosis utilizables al comienzo de una enfermedad de mediana intensidad. En este caso, la superficie nerviosa de contacto tocada por el remedio es muy reducida. Pero si un glóbulo de la misma dimensión es aplastado en un poquito de azúcar de leche y disuelto en una gran cantidad de agua (Parágrafo 247), y esta solución es bien sacudida antes de cada toma, se obtiene así un remedio:

1. que podrá ser, vista esta cantidad, utilizado durante varios días,
2. cuya acción será mucho más potente,

3. y cuya cantidad administrada, por pequeña que sea, debido a la difusión realizada por su disolución, llegará a entrar en contacto inmediato con una superficie receptiva mucho más grande que con el glóbulo seco.

(a) Esos globulitos (ver Parágrafo 270) conservan su eficacia medicamentosa durante *numerosos* años, si son conservados al abrigo de la luz, del sol y del calor.

COMENTARIO: Lo que debe utilizarse para tratar a un paciente es UN SOLO GLOBULO "puesto en seco sobre la lengua". Pero, dice Hahnemann, "en este caso, LA SUPERFICIE NERVIOSA DE CONTACTO TOCADA POR EL REMEDIO ES MUY REDUCIDA", si bien hoy quizás puede aducirse que EL NUMERO DE INTERCONEXIONES NERVIOSAS ES TAN ENORME, que invalida ese argumento. De todas maneras, para obviar ese inconveniente es que aconseja incorporar ESE GLOBULO a un poco de lactosa, triturarlo y disolverlo "EN UNA GRAN CANTIDAD DE AGUA, y esta solución es BIEN " SACUDIDA ANTES DE CADA TOMA", configurando EL METODO "PLUS", al que una vez más LIGA A LA 50 MILESIMAL, tal como lo hace en los parágrafos 237, 247, 248 y 249 b. Dado EN BEBIDA, podrá:

1º darse durante VARIOS DIAS;

2º su ACCION será mucho MAS POTENTE, y

3º gracias a SU DISOLUCION, el medicamento "llegará a entrar en CONTACTO inmediato CON UNA SUPERFICIE RECEPTIVA MUCHO MAS GRANDE que con el glóbulo seco."

La eficacia de los glóbulos puede MANTENERSE DURANTE MUCHOS AÑOS si se conservan "AL ABRIGO DE LA LUZ, DEL SOL Y DEL CALOR", tal como, por otra parte, lo han confirmado varias de las experiencias físicas relatadas en el parágrafo 269.

• • •

PARAGRAFO 273: *En el curso de todo tratamiento dirigido a la curación, en ningún caso es necesario, y por eso mismo es inadmisible, utilizar, en un enfermo, más de una sola sustancia medicinal simple a la vez.*

No se puede concebir la menor duda sobre la cuestión de saber si es más razonable y más conforme a la Naturaleza, ordenar en una enfermedad *una sola* sustancia medicinal *simple* (a) y bien conocida, o prescribir una mezcla de varios medicamentos diferentes.

En la Homeopatía, la única que merece el nombre de verdadera terapéutica, porque es lógica y está basada en leyes naturales, está

absolutamente prohibido dar al enfermo *a la vez* dos remedios diferentes.

(a) El médico homeópata considerará como sustancias medicinales *simples* que se pueden dar a los pacientes, entre otras:

a) Las sales neutras, ácidas y alcalino-térreas resultantes de combinaciones químicas fijas e invariables.

b) Las combinaciones minerales del azufre con los metales, tal como se los encuentra en la Naturaleza.

c) Las combinaciones químicas artificiales fijas e invariables del azufre con las sales alcalinas y alcalinotérreas (por ejemplo, el sulfato de sodio, el sulfato de calcio, etc.).

d) El fósforo.

e) Las diferentes especies de éteres reultantes de la combinación de los alcoholes con los ácidos, por destilación.

Por el contrario, los alcaloides, obtenidos por la acción de los ácidos sobre las plantas, presentan muy grandes variaciones en su preparación (por ejemplo, la quinina, la estricnina, la morfina) y, por esta razón, no pueden ser consideradas por el médico homeópata como remedios simples y de propiedades constantes; tanto más cuanto que, en las plantas mismas (*corteza de quinina, nuez vómica, opio*) el médico ya dispone, al estado natural, de todos los elementos activos de los que tiene necesidad para su terapéutica. Además, los alcaloides no constituyen de ninguna manera los únicos principios fármaco-dinámicos activos de las plantas.

COMENTARIO: En forma que no admite dudas, Hahnemann vuelve a reafirmar el criterio, absolutamente lógico, de que **"EN NINGUN CASO " ES NECESARIO,** y por eso mismo **ES INADMISIBLE,** UTILIZAR EN UN " ENFERMO, **MAS DE UNA SOLA SUSTANCIA MEDICINAL SIMPLE A " LA VEZ".**

"Prescribir una **MEZCLA** DE VARIOS MEDICAMENTOS DIFERENTES" sería lo mismo que hacer UNA SOLA PATOGENESIA de esa misma mezcla: no serviría para nada más que para lograr UNA TOTAL CONFUSION en la evolución y en la conducción del caso. A este tema me referí ya, en cuanto a FORMAS DE PRESCRIPCION, en el comentario del parágrafo 213.

Y en el párrafo final, para que nunca se piense lo contrario, vuelve a decir que **"ESTA ABSOLUTAMENTE PROHIBIDO** DAR AL ENFERMO **A LA VEZ DOS REMEDIOS DIFERENTES".** Aquí ya ni se refiere a "una mezcla de varios", sino NI SIQUIERA A DOS.

En la nota al pie señala cuales considera que son LAS SUSTANCIAS MEDICINALES **SIMPLES** que se pueden dar, DESCARTANDO LOS ALCALOIDES, porque "presentan muy grandes variaciones en su preparación" y, además, porque en las plantas que los contienen AL ESTADO NATURAL, el médico ya dispone "de TODOS LOS ELEMENTOS ACTIVOS de los que tiene necesidad para su terapéutica"

• • •

PARAGRAFO 274: Como el verdadero médico ya encuentra en los medicamentos simples, empleados solos y no mezclados, todo lo que puede desear (es decir, potencias patogenéticas artificiales que, por su afinidad homeopática, pueden subyugar completamente a las enfermedades naturales, extinguir la influencia que éstas han provocado sobre el principio vital y curarlas de un modo durable), siguiendo el muy sabio proverbio: "de no buscar jamás hacer con muchas fuerzas lo que se puede hacer con una sola", nunca le vendrá al espíritu la idea de dar, como remedio, otra cosa qu un solo medicamento simple a la vez.

No prescribirá jamás varios medicamentos simultáneamente, porque sabe que aunque se posean *patogenesias completas* de todos los medicamentos simples, no se estará menos fuera de la posibilidad de *prever* la manera en que dos o varias sustancias mezcladas y juntas, podrían contrariarse y modificarse recíprocamente en sus efectos sobre el organismo humano.

Tampoco ignora el médico que un medicamento simple, dado en una enfermedad cuyo conjunto de síntomas es exactamente conocido, le será suficiente para curarla de una manera perfecta, si ha sido elegido homeopáticamente.

El está bien convencido por fin, que aún en el caso menos favorable, aquel en que, no siendo suficiente la semejanza de los síntomas del enfermo con los del remedio, ha tenido como consecuencia un fracaso terapéutico, por lo menos ese caso procurará algún provecho a la materia médica. Así, los nuevos malestares debidos a esta prescripción confirmarán al menos los que ese remedio ya había provocado experimentalmente, ventaja de la que se privaría utilizando medicamentos compuestos (a).

(a) Un médico juicioso se contenta con dar simplemente, por vía interna, el medicamento que habrá elegido tan homeopáticamente como sea posible. Dejará al alópata rutinario e ilógico dar toda clase de *coadyuvantes:* tisanas compuestas de sustancias diferentes de la que tomó como remedio, saquitos de hierbas medicinales, fomentos hechos con toda clase de otras plantas, lavajes compuestos de sustancias medicinales distintas de la que administró o aún fricciones con tal o cual clase de ungüentos.

COMENTARIO: Efectivamente, es absolutamente imposible la prescripción de más de una sustancia simple por vez, por la misma razón que ES IMPOSIBLE "PREVER la manera en que DOS O MAS SUSTANCIAS " MEZCLADAS y juntas, podrían **CONTRARIARSE Y MODIFICARSE RECI-** " **PROCAMENTE EN SUS EFECTOS** sobre el organismo humano". Y, sin embargo, hay quien dice que está haciendo Homeopatía cuando prescribe, para tomar diariamente una dosis de cada uno de ellos, cuatro o cinco

Scanned with CamScanner

frasquitos conteniendo cada uno, a su vez, una mezcla de varios medicamentos; "ESO" es cualquier cosa menos Homeopatía.

Además, y como argumento definitivo, todos sabemos perfectamente que, si el medicamento, simple, se selecciona HOMEOPATICAMENTE, ESE SOLO "le será suficiente para curar la enfermedad de una manera perfecta".

• • •

PARAGRAFO 275: La correspondencia, la semejanza y la conveniencia de un remedio a un caso dado de enfermedad no solo se basan en su elección perfectamente homeopática, sino también sobre la cantidad necesaria y adecuada o, más exactamente, sobre la exigüidad de la dosis a la que se lo da.

Si se administra una *dosis demasiado fuerte* de un remedio, ella perjudicará infaliblemente al enfermo, aún si está indicado. En efecto, la reacción sobre la energía vital es demasiado marcada, teniendo en cuenta la dosis, ya que sobrepasa su finalidad, y se siente mucho más vivamente porque, en virtud de su carácter homeopático, el remedio actúa precisamente sobre las partes del organismo que ya están sensibilizadas por la enfermedad natural.

COMENTARIO: Aunque ya comentamos el tema de LAS DOSIS, consideradas como un hecho de orden CUANTITATIVO, en los parágrafos 121, 128 y 129, von Boenninghausen (67) se refiere al mismo asunto, diciendo que Hahnemann solo previno sobre LAS DOSIS DEMASIADO FUERTES o grandes, por supuesto que EN LA CANTIDAD, y nunca sobre las muy pequeñas. Y alerta sobre el hecho de que "PERJUDICARA INFALIBLEMEN-" TE AL ENFERMO".

Como la prescripción habitual en la actualidad es, en la enorme mayoría de los casos, una dosis cuantitativamente muy pequeña, que casi es imposible que fuera aún más (un tubito de 1 gramo de glóbulos, o un polvito de pocos centígramos, o una dosis de 5 o 10 glóbulos por vez), el problema de dosis grandes por su cantidad, y el de su peligro consiguiente, no existen ahora.

• • •

PARAGRAFO 276: Un remedio, aunque sea homeopáticamente apropiado, es perjudicial cuando la toma dada es demasiado grande en volumen, y más todavía si aquel es demasiado frecuentemente repetido. Este efecto es tanto más pernicioso cuanto más homeopáticamente seleccionado haya sido el remedio y cuanto más alta sea la

dinamización (a). Si son cometidos esos errores, se le produce al enfermo un perjuicio mucho mayor que con una dosis igual de un medicamento impropio (alopático), es decir, sin relación alguna de correspondencia con la enfermedad.

La administración de dosis demasiado grandes de un remedio perfectamente homeopático y, sobre todo, su repetición demasiado frecuente e intempestiva provoca serios daños en la mayoría de los casos. Tales procedimientos pueden a menudo poner la vida del enfermo en peligro, o convertir a su enfermedad en casi incurable. Esas dosis demasiado fuertes extinguen seguramente a la enfermedad natural y, de hecho, el principio vital no es más afectado. En verdad, el enfermo no sufre más de la enfermedad primitiva desde el momento en que ha experimentado la acción coercitiva del remedio homeopático cuya dosis ha sido demasiado fuerte, o demasiado frecuentemente repetida, o con los dos errores cometidos simultáneamente; pero entonces siente mucho más a la "enfermedad medicamentosa" similar a la afección natural, que es mucho más profunda que esta última y, a su vez, extremadamente difícil de curar (b).

(a) Los elogios que, en estos últimos tiempos, han hecho algunos homeópatas de las fuertes dosis, se deben, por una parte, a que ellos prescriben las dinamizaciones bajas de los medicamentos (casi como yo mismo lo hacía hace veinte años, cuando no había sido aún esclarecido por la experiencia) y, por otra parte, a que sus medicamentos no estaban ni preparados cuidadosamente ni seleccionados según los principios estrictamente homeopáticos.

(b) Es así que, por el uso continuo de dosis agresivas —a la manera de los alópatas— de numerosas preparaciones a base de mercurio contra la sífilis, se crea una verdadera discrasia mercurial casi incurable. Mientras que, si el chancro no hubiese sido suprimido por medios externos (como siempre es el caso en la alopatía), una o algunas dosis de una preparación mercurial eficiente, sin ser violenta, ciertamente habrían curado de un modo radical y en pocos días toda la enfermedad venérea, incluyendo su manifestación externa, el chancro.

Así también, los alópatas prescriben la corteza de quina y la quinina en las fiebres intermitentes, a menudo en aquellas que precisamente responden homeopáticamente a *China*. Pues, una dosis muy pequeña de *China* a alta dinamización obtendrá infaliblemente la curación, como se observa en los individuos afectados de fiebre palúdica endémica que no presentan ninguna enfermedad psórica.

El resultado de la prescripción diaria y a dosis demasiado fuertes de remedios quínicos por los médicos alópatas (tanto en los casos apsóricos como en los casos psóricos, en los que se observa en esta ocasión, en los enfermos cuya psora está latente, un despertar de la diátesis) es el establecimiento de una verdadera discrasia quínica crónica que, si no conduce al enfermo prematuramente a la tumba, lo hace sufrir y lo mantiene durante años en un estado de salud lamentable, por la alteración de los órganos vitales esenciales, sobre todo del bazo y del hígado. No se puede ni pensar en prescribir un remedio homeopático que juegue el papel de antídoto contra una tal discrasia engendrada por una posología abusiva de remedios cuyas indicaciones se basan precisamente sobre los principios de la Homeopatía.

Scanned with CamScanner

COMENTARIO: Por fin, Hahnemann, que quizás daba siempre por descartado que cuando él hablaba de "DOSIS MUY FUERTE" se refería a CANTIDAD de medicamento y de vehículo, lo dice aquí explícitamente: "CUANDO LA TOMA DADA ES **DEMASIADO GRANDE EN VOLUMEN"**; esto ya es absolutamente claro, y está diciendo que se refiere a DOSIS EN VEHICULO **LIQUIDO.**

Pero llama muchísimo la atención en esa primera frase del parágrafo que, al establecer LOS DOS HECHOS que pueden ser PERJUDICIALES para el enfermo, AUNQUE EL REMEDIO SEA EL APROPIADO HOMEOPATICAMENTE, ellos sean:

1º cuando la toma dada **ES DEMASIADO GRANDE EN VOLUMEN;**

y 2º si el remedio es **DEMASIADO FRECUENTEMENTE REPETIDO,** y a esta última circunstancia le asigna EL PAPEL PERJUDICIAL MAS IMPORTANTE, al decir **"Y MAS TODAVIA".** Pueden agregarse otros 2 factores de perjuicio, que lo son SOLO cuando se asocian a los dos primeros:

3º CUANTO MAS HOMEOPATICO sea el remedio,

y 4º CUANTA MAS ALTA SEA LA DINAMIZACION.

Si se cometen esos errores, el "PERJUICIO ES MUCHO MAYOR que con UNA DOSIS IGUAL de un MEDICAMENTO ALOPATICO".

Y vuelve a decir lo mismo en la segunda parte del parágrafo, sobre los dos primeros efectos, y también en esta oportunidad asigna MAYOR ACCION PERJUDICIAL A LA REPETICION MUY FRECUENTE que a la dosis demasiado grande en volumen,al decir "y, **SOBRE TODO,** su REPETICION " DEMASIADO FRECUENTE E INTEMPESTIVA provoca SERIOS DAÑOS en " la mayoría de los casos", (ver Parágrafo 246), hasta llegar "a menudo " a poner LA VIDA DEL ENFERMO EN PELIGRO, o convertir a su enfer- " medad en CASI INCURABLE".

La explicación que da Hahnemann de estas afirmaciones suyas tan categóricas, es que, si bien, por ser el medicamento el más semejante, hace desaparecer a la enfermedad natural, a raíz de cometer UNO de los dos errores, o peor aún, LOS DOS SIMULTANEAMENTE (la dosis muy grande y su repetición demasiado frecuente), se implanta en el organismo la "ENFERMEDAD MEDICAMENTOSA", mucho más profunda (por las dosis voluminosas) y mucho más duradera y cronificada (por la repetición demasiado frecuente de esas dosis), y "EXTREMADAMENTE DIFICIL DE " CURAR".

Es curioso el comentario que hace Hahnemann en su nota (b) al pie: "por el uso continuo de DOSIS AGRESIVAS — A LA MANERA DE LOS " ALOPATAS...". Y realmente es así: aunque sean bien homeopáticas, esas dosis AGRESIVAS por su REPETICION DEMASIADO FRECUENTE especialmente y, en segundo término por su capacidad de perjuicio si son

Scanned with CamScanner

muy voluminosas (según Hahnemann), están dadas con un criterio que parecía privativo de los ALOPATAS, aunque ESTOS REPITEN CON MUCHA FRECUENCIA sus remedios en la enfermedad crónica, porque, AL NO SER CURATIVOS SINO PALIATIVOS, la única manera de mantener sus efectos es repitiéndolos INCESANTEMENTE, ya que, si se suspendiera su administración, reaparecería de inmediato la enfermedad paliada y escondida, y a veces con más vigor aún.

Precisamente, esta forma de prescribir se les hace más accesible y más inteligible a los alópatas que están haciendo su transición a la Homeopatía, y que encuentran muy difícil aceptar que una sola dosis del medicamento, y nada más, pueda **ESTAR CURANDO** al enfermo aunque no se la repita constantemente. Es que la diferencia es enorme:

la medicación ALOPATICA es MATERIAL y PALIATIVA.

la medicación HOMEOPATICA es ENERGETICA (inmaterial) y CURATIVA.

• • •

PARAGRAFO 277: Un remedio bien dinamizado, siempre que sea dado a la dosis conveniente, bastante pequeña, se revela tanto más provechoso, manifestando una acción casi maravillosa, si su elección se ha establecido de un modo estrictamente homeopático. De lo que resulta que este remedio demostrará ser tanto más beneficioso cuanto más se aproxime su dosis al grado de exigüidad más conveniente para producir una reacción terapéutica útil y sin incomodidades.

COMENTARIO: Hahnemann está diciendo aquí que el remedio será "tanto más beneficioso" en su acción cuanto MAS **EXIGUA** SEA LA DOSIS, necesaria "para producir una reacción **TERAPEUTICA UTIL".**

Precisamente, este es el **"PRINCIPIO DE LA MINIMA ACCION",** introducido por MAUPERTUIS en las leyes naturales. Pedro Luis Moreau de Maupertuis (1698-1759), fue un físico y filósofo francés que emitió y probó MATEMATICAMENTE esta ley, que dice: "LA CANTIDAD DE ACCION " NECESARIA para causar CUALQUIER CAMBIO en la Naturaleza, ES LA " MAS PEQUEÑA QUE SEA POSIBLE". Es una sabia forma de actuar de la Naturaleza, la forma ECONOMICA de acción, sin gastos superfluos y, sobre todo, INNECESARIOS. Von Boenninghausen (67) dice que esta ley "es un COMPLEMENTO ESENCIAL Y NECESARIO de la ley de la seme- " janza, y ocupa un lugar EQUIPARABLE a la misma".

Y para Roberts (10), "la ley de la menor acción debe ser admitida " como EL PRINCIPIO POSOLOGICO de la Homeopatía."

• • •

Scanned with CamScanner

PARAGRAFO 278: Ahora debemos hacernos la pregunta sobre el grado de exigüidad óptimo para garantizar la mejor curación posible, y sin incomodidades, es decir, los criterios que determinan la magnitud de la toma y la elección de la dinamización de cada remedio homeopático correspondiente a un caso dado.

Fácilmente se concibe que no debemos recurrir a conjeturas teóricas para obtener la solución de este problema, que no es con ellas con las que se puede determinar para cada medicamento en particular a qué dosis mínima será suficiente darlo para producir el efecto homeopático deseado y la curación más rápida y suave. No se llegará a establecer un esquema que responda a todos los casos imaginables ni rompiéndose la cabeza ni a fuerza de razonamientos sofisticados.

Esta pregunta sólo podrá ser determinada *en cada caso particular*, mediante experimentaciones sobre hombres sanos y por observaciones minuciosas sobre la sensibilidad individual de los enfermos.

Sería insensato querer preconizar las dosis masivas de los remedios impropios (alopáticos) de la Escuela oficial, que no tienen relación directa y específica con las localizaciones mórbidas y que perjudican a los órganos todavía indemnes. De esto no se puede deducir nada contra la exigüidad de las dosis, justificadas por observaciones científicas que demuestran su necesidad en la terapéutica homeopática.

COMENTARIO: La DOSIS MAS EXIGUA necesaria para que el remedio pueda tener efecto útil, el mejor efecto, "SOLO PODRA SER DETERMI-" NADA **EN CADA CASO PARTICULAR",** y lográndolo especialmente a través de **EXPERIENCIAS,** tanto PATOGENETICAS como **CLINICAS,** ya que es imposible "establecer UN ESQUEMA que responda a TODOS LOS CASOS imaginables", por igual.

• • •

PARAGRAFO 279: Ahora bien, la observación científica al lado del lecho del enfermo, establece de una *manera absoluta* que, cuando el enfermo no padece manifestaciones de un proceso degenerativo avanzado de una víscera importante (aunque sea de la clase de afecciones crónicas más complicadas) —y cuando también se aleje del enfermo toda influencia medicinal extraña— *la dosis del remedio seleccionado según los principios homeopáticos, administrada a alta dinamización, al comienzo del tratamiento de una enfermedad seria (sobre todo crónica), nunca podrá ser, por regla general, tan pequeña, exigua o débil,*

1. *como para que su acción farmacodinámica no sobrepase la acción patológica de la enfermedad natural*, es decir, *que resulte menos fuerte que la enfermedad natural.*
2. *como para no ser capaz de subyugarla, al menos parcialmente,*
3. *como para no poder extinguir desde ese momento una parte de la influencia de la enfermedad sobre el principio vital,*
4. *como para no poder obtener la curación.*

COMENTARIO: Es decir que, si EL REMEDIO:

1 — está BIEN ELEGIDO,

2 — está dado a una ALTA DINAMIZACION (encima de la 200ª C),

3 — está dado al COMIENZO de una enfermedad SERIA, pero en la que NO EXISTA AUN "UN PROCESO DEGENERATIVO AVAN-" ZADO" (IRREVERSIBLE) "DE UNA VISCERA importante". la dosis de ese remedio, y dado en esas condiciones, **NUNCA SERA LO SUFICIENTEMENTE EXIGUA COMO PARA DEJAR DE PRODUCIR LOS EFECTOS TERAPEUTICOS QUE DE ESA DOSIS SE ESPERAN.**

• • •

PARAGRAFO 280: Mientras que el enfermo siga mejorando y no sienta ningún nuevo malestar, se continúa la misma medicación dándole *progresivamente* dinamizaciones más elevadas, es decir, más diluídas y, por consiguiente más profundas, y aumentando la cantidad del remedio a cada toma, hasta que el enfermo, *aunque se siente mejor en general*, comienza a experimentar de una manera moderada, uno o varios de sus antiguos malestares.

Este retorno de antiguos síntomas, anuncia la proximidad de la curación, siempre que:

1. se haya aumentado gradualmente el grado de dilución del remedio,
2. se haya modificado su dinamización cada vez (Parágrafo 247) por 8 a 12 sacudidas (Parágrafo 248).

Este retorno de antiguos síntomas indica además que, ahora, el principio vital casi no tiene más necesidad del concurso y de los buenos oficios de la enfermedad medicinal semejante para desembarazarse de la prisión de la enfermedad natural (Parágrafo 148). Esto significa que el principio vital, casi liberado de la enfermedad natural, no siente desde entonces más que la influencia de la enfermedad medicamentosa, que tenemos la costumbre de designar bajo el nombre de *agravación medicamentosa* (Parágrafos 155 a 161).

Scanned with CamScanner

COMENTARIO: El texto de este parágrafo está referido al METODO "PLUS" (Parágrafos 247 y 248), y aconseja dar la medicación:

1 — en DINAMIZACIONES PROGRESIVAMENTE MAS ELEVADAS, es decir, MAS DILUIDAS y de acción MAS PROFUNDA (esto VALE TAMBIEN PARA LAS DOSIS UNICAS, con los intervalos entre cada una de ellas que aconsejen la evolución y las circunstancias).

2 — "AUMENTANDO LA CANTIDAD DEL REMEDIO A CADA TOMA" "hasta que el enfermo, AUNQUE SE SIENTE MEJOR EN GENERAL", comienza a sentir algunos de los síntomas que lo trajeron a la consulta.

Según Hahnemann, "este RETORNO DE ANTIGUOS SINTOMAS ANUN-" CIA LA PROXIMIDAD DE LA CURACION" y la terminación del tratamiento, ya que significa que son debidos a la acción medicamentosa sobre el principio vital ya CASI LIBERADO DE LA ENFERMEDAD NATURAL. A esta circunstancia denomina Hahnemann "AGRAVACION MEDICAMENTO-" SA" que, en realidad, es una agravación "TARDIA", propia del método "Plus".

Con las DOSIS UNICAS, los hechos SUCEDEN de otro modo. En los casos CRONICOS, si la agravación aparece, lo hace EN LOS PRIMEROS DIAS después de la ingestión de la primera dosis, y está indicando una transitoria suma de los efectos patogenéticos primitivos del medicamento más los síntomas de la enfermedad natural. Lo mismo sucede en los casos agudos, cuando aparece, pero entonces UNA O POCAS HORAS después de tomar la dosis (ver Parágrafo 161).

También el RETORNO DE ANTIGUOS SINTOMAS parece tener diferente significado con un método u otro. En el caso de las dosis únicas significa la reaparición de síntomas de muchos años antes, a veces de TODA SU BIOPATOGRAFIA, en EL ORDEN INVERSO AL DE SU APARICION, aparentemente suprimidos por diversos motivos, y en estado de latencia.

• • •

PARAGRAFO 281: Esta agravación homeopática —representada por lo que se denomina el retorno de los antiguos síntomas, es decir, por malestares que imitan los síntomas originarios de la enfermedad natural— proviene realmente del remedio administrado.

Para tener la certeza de que se trata de una *agravación de la enfermedad natural,* se deja al enfermo sin ninguna medicación durante ocho, diez o aún quince días, dándole solamente algunos polvos de *Saccharum lactis.*

Scanned with CamScanner

Durante esta *tregua medicamentosa*, la agravación homeopática se desvanece entonces en pocos días o aún en algunas horas, y el enfermo, si continúa observando un régimen de vida razonable, no siente más nada, durante su convalescencia, de la enfermedad primitiva de la que ahora está muy verosímilmente liberado.

Pero en los últimos días de esta tregua, mientras todo parece encaminarse para mejor, será posible observar la reaparición de un último resto de los antiguos síntomas de la enfermedad. Estos *síntomas persistentes* constituyen entonces los vestigios de la enfermedad original incompletamente curada, que deben ser nuevamente tratados según el método indicado en el Parágrafo 248 por la técnica de las dinamizaciones progresivas.

Si nos encaminamos hacia la curación, la reanudación medicamentosa se hará a partir del mismo plano de dinamización, pero nuevamente en cantidad muy reducida, recordando, como dije más arriba, aumentarla gradualmente.

En las personas hipersensibles, este aumento cuantitativo será hecho con mucha más prudencia, es decir, a intervalos más distantes, aumentando más lentamente la cantidad del remedio, pudiendo los menos susceptibles soportar un aumento más rápido. Hay enfermos cuya sensibilidad es tan extraordinaria que la relación de estos respecto de las personas casi insensibles, puede representarse por las cifras de 1000 a 1.

COMENTARIO: Para saber con seguridad qué significa esa agravación tardía, si solo la proximidad de la finalización de la enfermedad y su curación, o bien una AGRAVACION REAL DE LA ENFERMEDAD NATURAL, Hahnemann se vio obligado a agregar una innovación, relacionada con otra, la del método "Plus": la mención y el empleo del **PLACEBO,** al que se había referido en los parágrafos 91 y 96.

A veces, al final de la tregua, (que durará 8 a 15 días) puede reaparecer "un último resto de los antiguos síntomas de la enfermedad", lo que indica la necesidad de reanudar por un tiempo el tratamiento. Pero si todo sigue bien, finaliza allí el tratamiento, al desaparecer toda sintomatología.

Respecto del "EFECTO PLACEBO" y de los "REACTORES A PLACEBOS", se han hecho en los últimos años estudios muy profundos sobre el tema. Dice Rof Carballo (52): "Si no se conoce bien la composición " en "reactores a placebos" de un grupo de enfermos sobre los que se " ensaya un medicamento nuevo, pueden ocurrir estas tres cosas: o que " la eficacia del medicamento resulte SOBREVALORADA o, por el contra- " rio, que lleguemos a eliminar un medicamento eficaz sin causa jus- " tificada, por haber diluido los resultados al emplear como grupo control

Scanned with CamScanner

" un conjunto de individuos entre los que predominan "reactores a pla-
" cebos" o, finalmente, puede suceder que no estimemos acertadamente
" la dosis óptima de la droga si la ensayamos en un grupo con abundancia
" de "reactores a placebos". Esta proporción no es constante. En una
" serie de 199 enfermos con cefaleas pertinaces, encuentra Jellinek (Bio-
" metrics Bull., 2, 87; 1946) un 60 % DE "REACTORES A PLACEBOS".
" En cambio, en un trabajo reciente de Lasagna y colaboradores ("A study
" of the Placebo Response". American Journ. of Med. 16, 770; 1954)
" sobre el alivio del dolor en 162 enfermos post-operados, solo desapa-
" recía el dolor en un 30 a 40 por ciento de los casos". "Los resultados
" de la prueba de Rorschach indican que un 60 % de los "reactores a
" placebos" tienen algunos de estos signos: 1 — Dar más de una res-
" puesta relacionada con órganos internos, principalmente visceras abdo-
" minales o pélvicas; 2 — Mayor número de respuestas de color sobre
" las de movimientos; 3 — Un porcentaje de respuestas animales inferior
" al 50 %; 4 — Más de dos respuestas de tipo ansioso; 5 — Menos de
" dos respuestas de tipo "agresivo" ".

En un trabajo muy importante sobre el mismo tema, E. Puccio (68) hace consideraciones muy interesantes: "El empleo de placebos es ya
" tradicional en homeopatía. Pocas escuelas médicas, si alguna hay, em-
" plean estos preparados en la práctica corriente con mayor profusión".
"Dada la índole tan peculiar del efecto placebo, considero que esta te-
" rapéutica ocupa un lugar singular donde COLINDAN LOS CAMPOS DE
" LAS ACCIONES DROGALES CON LAS PSICOTERAPICAS". "Cuando se
" hace abstracción de la estructura química del preparado, se cae en la
" cuenta de que, en el acto médico habitual, el placebo es un elemento
" que, como cualquier medicamento determinado, integra una configura-
" ción o gestalt terapéutica donde importan factores tales como la forma
" de presentación farmacéutica, la vía de administración, el ambiente
" general en que es prescripto, la índole de la relación médico-paciente,
" el contenido de la expectación del paciente y del médico, y la dinámica
" biopsíquica del sujeto en relación a lo que incorpora". "En cuanto a la
" investigación del efecto placebo en seres humanos normales, parece
" hallarse poco adelantada todavía". "...tuve oportunidad de presentar
" algunas observaciones extraidas de una investigación personal. En todos
" los experimentadores fue posible registrar movilizaciones biopsíquicas,
" objetivas y subjetivas; estos desarrollos se hallaban unas veces impreg-
" nados de sensación de mayor bienestar y euforia, y otras, de malestar,
" ansiedad o depresión. Además de las observaciones semiológicas de ru-
" tina, complementé esta investigación mediante el test de la proyección
" corpórea. Esta experiencia me enseñó, entre otras cosas, la ASOMBRO-
" SAMENTE ALTA PROPORCION DE SUJETOS PLACEBO-REACTIVOS ha-
" llada en personas normales. En consecuencia, participo de la idea de

" que admitir conclusiones acerca de efectos drogales, sean éstos pato-
" genéticos o terapéuticos, prescindiendo de la reactividad biopsíquica,
" ante las circunstancias totales en que se cumple la observación, cons-
" tituye ya una etapa superada en el desarrollo de la investigación mé-
" dica". "...la incorporación terapéutica de drogas posee una nota de
" peculiar EXPECTACION DE ALIVIO O CURACION, expectación de la que
" no se halla ausente, sin embargo, la del posible daño drogal". "En la
" configuración del sentido mágico del tratamiento, no es protagonista
" único el paciente; él integra un grupo (familiar, hospitalario u otro) que
" alimenta y modula dicho sentido. EL MISMO MEDICO TAMBIEN PRO-
" TAGONIZA, a sabiendas o no, UN PAPEL EN EL PROCESO GENERADOR
" DEL SENTIDO MAGICO CURATIVO, independientemente del hecho de
" prescribir preparados placebos o drogales".

Algunos colegas creen que el prescribir placebos es algo así como un engaño hecho al paciente. Personalmente, para mí, en mis 40 años de práctica homeopática, nunca, bajo ningún concepto, ha sido éste un problema enojoso. Cuando el paciente me dice que sabe lo que es, simplemente no lo escribo en la receta, y le manifiesto mi pesar porque lo sepa, ya que EL PLACEBO ME PERMITE OBVIAR UNA SERIE DE PROBLEMAS, pequeños o importantes, que de otro modo el paciente tolera mal, pero sólo unas pocas veces en todos esos años hubo alguna sensación de engaño, ya que UNA EXPLICACION ADECUADA del porqué del placebo, aclaró todo y los pacientes siguieron con su tratamiento. Es difícil para un enfermo que, generalmente, viene de la Alopatía, aceptar que puede estar sin medicación uno, dos o más meses (cuando, por su evolución, no es necesario repetir la dosis); ya que está habituado a recibir medicación a diario, o casi a diario.

• • •

PARAGRAFO 282: Al comienzo del tratamiento, sobre todo en las enfermedades crónicas, puede suceder que las primeras tomas del remedio provoquen ya una *agravación homeopática*, es decir, un aumento sensible de los síntomas por los cuales el enfermo consultó (síntomas originales). Creemos actuar escrupulosamente según las reglas, repitiendo cada dosis (Parágrafo 247) de una manera un poco modificada (dinamizándola aún más) por sucusiones antes de cada toma del remedio.

Sin embargo, esta agravación prueba de modo indudable que las tomas eran muy grandes (a).

(a) A la recomendación que quiere que en el tratamiento homeopático de las afecciones crónicas comencemos por tomas tan pequeñas como sea posible, para aumentarlas gradualmente, hay una excepción muy importante a señalar, especialmente

Scanned with CamScanner

en el tratamiento de las tres grandes diátesis, durante el período de sus primeras manifestaciones cutáneas, o sea: para la psora la *dermatosis escabiosa reciente*, para la sífilis *el chancro primario* no tratado (localizado en las partes genitales, en la boca o en los labios, etc.) y para la sycosis los *condilomas*. Estas enfermedades localizadas no sólo aportan, sino que exigen inmediatamente el empleo de grandes dosis de sus remedios específicos a un grado de dinamización siempre más elevado, repetidas diariamente (eventualmente también varias veces por día).

Procediendo así, no hay que temer, como en el tratamiento de las afecciones internas sin manifestación externa que pueda servir de prueba, que la dosis demasiado fuerte, después de haber extinguido la enfermedad, pueda provocar por su exceso un comienzo de enfermedad artificial y, por el uso continuo, pueda llegar aún a una verdadera enfermedad medicamentosa crónica.

Este no es el caso durante el período de exteriorización objetiva de estas tres diátesis, porque es posible, de acuerdo con los progresos cotidianos en el curso de la curación, comprobar visiblemente en qué medida estas grandes dosis libran progresivamente al principio vital de la prisión mórbida de estas discrasias. Por su curación homeopática completa y gracias a la desaparición de sus manifestaciones objetivas, que no puede dejar de advertir, el médico puede así adquirir la certeza de que no hay ya más necesidad de ningún remedio específico de estas diátesis.

Ya que las enfermedades son, en general, agresiones dinámicas afectando el principio vital y no tienen ninguna etiología material, ninguna *materia peccans* como causa (tal como la Escuela oficial, con sus prejuicios, lo ha imaginado equivocadamente desde hace siglos, y sobre este aserto ha tratado tantos enfermos para su perdición), en consecuencia, especialmente en estos casos, no se debe suprimir ninguna localización objetiva ni hacer desaparecer nada por medios externos: pomadas, cauterizaciones, ligaduras de tumores, exéresis. Esta supresión, en efecto, arriesgaría provocar, durante toda la vida, una evolución progresiva de la enfermedad interior, que llega a ser incurable, siendo ahora mucho más grave que lo que era en la época de la plena eflorescencia de estas tres grandes discrasias todavía entonces no enmascaradas (ver "Enfermedades Crónicas", 1ª parte).

No son lo esencial estas manifestaciones externas de la dañina diátesis, sino la enfermedad interior debida a la influencia dinámica hostil ejercida sobre el principio vital. Es esta enfermedad interior la que debe ser destruida por la acción de un remedio homeopático.

El remedio asalta a su vez al principio vital, como ya lo ha hecho la enfermedad, pero más intensamente y, por un proceso de sustitución, neutraliza la enfermedad natural, incluidas las localizaciones. El principio vital (y, en consecuencia, el organismo) que estaba afectado por la influencia maléfica interna y externa de la enfermedad inmaterial, se encuentra desembarazado, y así el enfermo está liberado y definitivamente curado.

Sin embargo, la experiencia nos enseña que la sarna, con su manifestación cutánea, el chancro sifilítico con la afección venérea interna de la que es la expresión, no pueden ni deben ser curados con la ayuda de remedios específicos más que, exclusivamente, por vía interna. Pero los enfermos afectados de condilomas sycóticos que han permanecido un cierto tiempo sin ser tratados, exigen, para su completa curación, el uso combinado del específico administrado simultáneamente al interior, y al exterior directamente sobre las lesiones.

COMENTARIO: Aparte de la agravación tardía al finalizar casi el tratamiento (Parágrafo 280), habla aquí Hahnemann de una AGRAVACION HOMEOPATICA que puede aparecer después de las primeras tomas del re-

medio, por supuesto dado en "Plus", pero las atribuye, "de modo indu-
" dable, a QUE LAS TOMAS ERAN MUY GRANDES".

La nota al pie es TOTALMENTE NUEVA en esta 6ª edición, y en ella Hahnemann hace un especial hincapié en LA FORMA DE PRESCRIBIR EN LAS LESIONES PRIMARIAS DE LOS TRES MIASMAS principales, forma que se aparta completamente de lo que aconsejaba en las ediciones anteriores. Curiosamente, da como lesión primaria de la sycosis al CONDILOMA y, solamente para este último, afirma LA NECESIDAD DE UN TRATAMIENTO SIMULTANEO EXTERNO E INTERNO (contrariamente a lo que expresa en el parágrafo 197), y no para las lesiones primarias psórica y sifilítica.

Además, y a diferencia de lo habitual, ACONSEJA EL EMPLEO DE DOSIS GRANDES EN VOLUMEN, y dadas no sólo UNA, sino hasta VARIAS VECES POR DIA, SIN TEMER CONSECUENCIAS PERJUDICIALES de ninguna clase.

• • •

PARAGRAFO 283: No solo para evitar la agravación, sino por otra razón más, el verdadero maestro en el Arte de curar, para proceder de un modo prudente y reflexivo, solo administrará el remedio homeopático bien elegido en muy pequeñas cantidades (pocos glóbulos o un volumen muy reducido de líquido).

Si por uno de esos errores siempre perdonables de la debilidad humana, el médico hubiera hecho una elección imperfecta del medicamento, el daño por esta relación incompleta con la enfermedad será, gracias a esta muy débil dosis, casi insignificante y tan leve que, para repararlo y eliminarlo rápidamente, será suficiente la propia energía vital del enfermo y la administración rápida y correctora (Parágrafo 249) de otro remedio más homeopático (dado también, igualmente, en muy pequeña cantidad, como dije más arriba).

COMENTARIO: Es sumamente llamativo que, en uno de los últimos parágrafos del Organón, es decir, evidentemente después de haber pasado revista a los parágrafos anteriores para modificarlos o no, y después de los dos cambios verdaderamente revolucionarios del METODO "PLUS" (Parágrafos 247 y 248) y de la ESCALA .50 MILESIMAL DE DINAMIZACION (Parágrafo 270), aparezca nuevamente en escena la posibilidad de prescribir GLOBULOS que, por supuesto, no pertenecen al método "Plus", sino al de DOSIS UNICAS, y que son mencionados aquí por Hahnemann, como si no considerara que debieran desaparecer EN SU PRESCRIPCION directa al paciente.

Por otra parte, comenta la posibilidad de equivocarse al seleccionar el "simillimum", y expresa que el perjuicio es insignificante o puede

Scanned with CamScanner

pasar prácticamente inadvertido, como a veces lo observa cualquier homeópata, y es solucionado por el principio vital y **"LA ADMINISTRACION RAPIDA Y CORRECTORA DE OTRO REMEDIO, MAS HOMEOPATICO."**

• • •

PARAGRAFO 284: En terapéutica, aparte de las mucosas:

de la lengua,
de la boca (a) y
del estómago,

que constituyen las superficies de absorción más habituales del medicamento, también las de

las vías respiratorias superiores, es decir, nariz y faringe,
y las de las vías respiratorias inferiores

son muy sensibles a la acción de las exhalaciones de los remedios al estado líquido, si son administrados por inhalaciones nasales o bucales.

Sin embargo
toda la superficie cutánea de nuestro cuerpo.
revestida de su epidermis intacta

es apta para sentir la acción de los medicamentos en disolución, sobre todo si una fricción medicamentosa es hecha simultáneamente con la absorción del mismo remedio tomado por vía interna.

(a) La acción bienhechora de los remedios sobre el lactante por intermedio de la leche de su madre o de una nodriza (amamantamiento medicamentoso) es verdaderamente maravillosa. Todas las afecciones del lactante ceden al remedio homeopático si está bien seleccionado y tomado a dosis muy moderadas por la persona que amamanta. Administrado de esta manera, estas afecciones son mucho más fácilmente y mucho más seguramente extirpadas en esas jóvenes e inocentes criaturas que lo que sería posible más tarde.

Como habitualmente es por la leche de su nodriza que los lactantes, todavía no afectados hereditariamente por la psora, la contraen (si no son ya infectados *in utero*), podrán ser preservados por esa misma leche convertida en medicamento gracias al antipsórico que se habrá hecho tomar a la persona que amamanta.

Sin embargo, una cura antipsórica moderada de la madre en el curso de su embarazo (si es posible en el primero), sobre todo por medio de *Sulphur* en dinamizaciones preparadas según los nuevos procedimientos descriptos en esta edición en el Parágrafo 270, es indispensable para destruir en la madre y en el feto la psora —fuente de la mayor parte de las enfermedades crónicas— que casi siempre les ha sido transmitida por herencia. De este modo, los descendientes serán salvaguardados. Esto es tan cierto, que la progenie, gracias a este tratamiento prenatal, nace habitualmente en mucho mejor estado y más robusto, lo que asombra a todo el mundo: nueva confirmación de la gran verdad de mi teoría psórica.

Scanned with CamScanner

COMENTARIO: Las VIAS DE INTRODUCCION de los medicamentos en el organismo son especialmente CUATRO:

1º la BOCA, colocando el medicamento SOBRE o DEBAJO de la lengua, en forma de GLOBULOS o POLVOS medicados, penetrando el medicamento a través de la mucosa;

2º el ESTOMAGO, a través de su mucosa, y bajo la forma medicamentosa LIQUIDA, por INGESTION;

3º LAS VIAS RESPIRATORIAS, tanto superiores como inferiores, a través de sus mucosas, utilizando la INHALACION o ASPIRACION u OLFACION de los vapores o exhalaciones del líquido que contiene el medicamento; y

4º la PIEL en toda su extensión, SIEMPRE QUE ESTE INTACTA, y efectuándose por medio de FRICCIONES del líquido medicamentoso, pero con la salvedad de que esta vía NO SEA UTILIZADA EXCLUSIVAMENTE, sino SIMULTANEAMENTE con alguna de las anteriores.

Las dos primeras son las más habitualmente utilizadas, sobre todo la primera, PARA DOSIS UNICAS EN GLOBULOS O POLVOS, o bien repetidas diariamente sin cambiar la dinamización, en este último caso con los posibles riesgos que Hahnemann expuso reiteradamente a través del Organón, rechazando absoluta y categóricamente esta riesgosa forma de prescribir.

La tercera forma, por olfación, aspiración o inhalación, puede ser por vía nasal o bucal, pero es poco utilizada. A propósito de esta vía, quiero señalar algunos datos muy interesantes que publicó von Boenninghausen en su "Lesser writings" (Escritos menores), extraídos de una carta del Dr. Croserio, de París, discípulo de Hahnemann, a quién veía a diario hasta el día de la muerte de éste. En esa carta de fecha 28 de Enero de 1844, en respuesta a una de von Boenninghausen, le expone Croserio aspectos de la práctica diaria de Hahnemann y, entre otros, en el punto 9, dice: "Hahnemann, en los últimos años de su práctica parecia " dedicar toda su destreza a DISMINUIR CONTINUAMENTE LAS DOSIS de " sus medicamentos. Teniendo esto en cuenta, en sus últimos años él " frecuentemente se conformaba con permitir a sus pacientes OLER U " OLFATEAR EL MEDICAMENTO. Con este fin, ponía uno o dos glóbulos " en un frasquito con dos dracmas (7 gramos) de alcohol mezclado por " partes iguales con agua, y lo hacía aspirar al paciente una o dos veces " por cada fosa nasal; NUNCA MAS SEGUIDO". (esto era en casos agudos). En el punto 10 sigue: "En ENFERMEDADES CRONICAS, en ningún " caso permitía al paciente oler el medicamento más a menudo que UNA " VEZ POR SEMANA, y no daba, además, más que LACTOSA (placebo).

Scanned with CamScanner

" y de esta manera hacía las curas más admirables, aún en los casos en " que nosotros no habíamos podido hacer nada". Acotando estas líneas, von Boenninghausen dice: "De ningún modo la inhalación (olfación o aspi- " ración) de los medicamentos es un método del que se haya desistido, " y puedo ahora confesar que en ENFERMEDADES MUY DOLOROSAS, por " ejemplo en odontalgias, tic doloroso (neuralgia facial), convulsiones, " etc., en las que deseamos procurar alivio lo más rápido posible, du- " rante mucho tiempo USE CASI EXCLUSIVAMENTE ESTE METODO, que " a menudo traía ALIVIO INSTANTANEAMENTE, sobre todo cuando so- " lamente son usadas LAS MAS ALTAS POTENCIAS para este propósito".

Roberts (10) señala que las partes más susceptibles a la acción medicamentosa son "el estómago, la lengua y la boca, pero la mucosa nasal " posee esta susceptibilidad en un alto grado. También el recto, genitales y " todos los órganos sensitivos de nuestro cuerpo son casi igualmente sus- " ceptibles a los efectos medicinales. Por esta razón, partes desprovistas de " piel, superficies heridas o ulceradas, permiten que los efectos de los " medicamentos penetren casi tan rápido como si se administraran por " boca, y por eso la olfación o inhalación debe ser más eficaz aún".

La NOTA AL PIE de este parágrafo ES COMPLETAMENTE NUEVA en la 6ª edición, y se refiere, en primera instancia, a la nueva forma o vía de ingestión del medicamento homeopático EN EL BEBE a través de la LECHE MATERNA (por supuesto, cuando el bebé está a pecho), por más que en la práctica he podido dar sin inconvenientes el medicamento necesario, en problemas agudos o crónicos, desde los 15 a 30 días de edad. Propone, además, UN TRATAMIENTO ANTIPSORICO DURANTE EL EMBARAZO (si es posible EN EL PRIMERO), sobre todo con SULPHUR, naciendo así "un bebé más fuerte y saludable". Esto es verdaderamente así, como lo he visto a menudo en mi práctica, y el tratamiento homeopático debe ser preferiblemente hecho DESDE EL COMIENZO DEL EMBARAZO, y no solo con Sulphur, sino también con otros medicamentos, incluyendo nosodes, basándose en buena parte en los datos obtenidos del interrogatorio de los antecedentes personales y hereditarios de la pareja.

• • •

PARAGRAFO 285: La curación de afecciones muy antiguas puede ser activada por fricciones cotidianas hechas sobre regiones afectadas por la enfermedad (en la espalda, en los brazos, en los muslos y en las piernas), por medio de la misma solución medicamentosa que por vía interna ha demostrado ser beneficiosa.

Sin embargo, conviene evitar de actuar sobre las regiones sujetas a algias, a calambres o presentando una dermatosis cualquiera (a).

Scanned with CamScanner

(a) Así es como se explican las raras curas milagrosas de enfermos artríticos desde hace mucho tiempo, pero cuya piel estaba *sana y limpia*, curados rápida y definitivamente después de algunos baños solamente, de un agua mineral cuya composición (por azar) concordaba homeopáticamente con el antiguo mal. Por el contrario, los baños de aguas minerales han sido *muy a menudo* perjudiciales al hacer desaparecer una erupción cutánea. Como consecuencia habitual de esta supresión, después de una mejoría de corta duración, el principio vital provocaba una sustitución mórbida del mal interno no curado, localizándola en una parte del organismo más esencial a la vida y al bienestar del enfermo. Así, a la desaparición de la dermatosis sucedía a veces una amaurosis por parálisis del nervio óptico; en otros casos aparecía una catarata; aquí desaparecía la audición, allá sobrevenía una enfermedad mental, un asma sofocante, o aún un ataque de apoplejía que ponía así fin a los sufrimientos del infeliz enfermo engañado.

Uno de los principios fundamentales del médico homeópata (y por el cual él se distingue de todos aquellos de las antiguas escuelas que se pretenden médicos) es el de no prescribir jamás un medicamento cuya acción patogenética sobre el hombre en estado de salud no haya sido antes experimentada con cuidado y cuyo estudio no haya sido hecho (Parágrafo 20 y 21).

El homeópata es ante todo un filántropo, y no hace como tantos otros colegas de la Escuela oficial que prescriben remedios cuya acción positiva sobre el hombre sano ignoran y que solamente suponen que han tenido un efecto favorable en casos análogos, o se basan sin verificación personal en los resultados químicos o en experimentaciones sobre animales, encomiándolos como habiendo tenido éxito en tal o cual enfermedad.

Un médico digno de su profesión y que ejerce la Homeopatía, no enviará entonces jamás a sus enfermos, sin razones perentorias, a una de esas innumerables estaciones de aguas minerales, porque, para casi todas, se ignora completamente la acción positiva exacta (cierta y constante) sobre el organismo humano sano, y su abuso obliga a considerarlos con el rango de medicamentos que están lejos de ser superficiales e inocuos, sino realmente como nefastos y a menudo muy perjudiciales. Por este motivo, mientras que sobre mil enfermos no curados por la alopatía y enviados a ciegas por el médico ignorante a las más celebres ciudades de aguas minerales, si uno o dos vuelven curados por azar, y a menudo sólo *en apariencia*, proclamando con mucho ruido este milagro, varios centenares vuelven discretamente a sus casas, evitando hacerse notar, ya que su estado está más o menos agravado — los otros, demasiado débiles, quedan sobre el lugar preparándose para el eterno reposo! Es un hecho que testimonian muchos cementerios que rodean las estaciones hidrominerales más comunes °.

COMENTARIO: Este parágrafo, que también ha sido modificado para esta 6ª edición, preconiza la utilización de FRICCIONES COTIDIANAS hechas con "LA MISMA SOLUCION MEDICAMENTOSA que POR VIA INTER-" NA ha demostrado SER BENEFICIOSA". Ese tratamiento se hará, entonces, bajo las siguientes condiciones:

° Un médico homeópata, maestro de su Arte, cuya práctica está basada sobre leyes y principios, no arriesgará jamás desconsideradamente la vida de los enfermos que le han sido confiados, riesgo equivalente al de un juego de azar donde hay un ganador y quinientos o mil perdedores (y donde aquí los billetes nulos representan la agravación y la muerte). El no expondrá jamás a uno solo de sus enfermos a tamaño peligro. Es por eso que no lo enviará a hacer una cura hidromineral a lo que salga, como lo hace tan a menudo el alópata para desembarazarse cortésmente de aquellos cuya salud ha sido arruinada por él o sus colegas!

Scanned with CamScanner

1º En afecciones MUY ANTIGUAS, para ACTIVAR LA CURACION.

2º En la PIEL DE REGIONES NO AFECTADAS por la enfermedad.

3º Evitando zonas de la piel que presenten ALGIAS, CALAMBRES o DERMATOSIS.

4º CON EL MISMO MEDICAMENTO que, PREVIAMENTE DADO, ha demostrado ser útil.

Es decir, que se trata de un tratamiento coadyuvante que, en determinados casos, puede ayudar a lograr la curación. Es digno de destacar que el criterio expuesto en el punto 3º es exactamente opuesto al utilizado en la alopatía.

En la nota al pié de este parágrafo, Hahnemann se declara absolutamente CONTRARIO a la indicación de BAÑOS DE AGUAS MINERALES, termales o no, considerándolas lógicamente, por su composición química, como dotadas de acción medicamentosa, que puede ejercerse sobre el organismo a través de la piel. Solo por casualidad, y en casos excepcionales, han podido ser realmente curativas, cuando su "composición CON-" CORDABA HOMEOPATICAMENTE con el antiguo mal". De lo contrario, esos baños pueden ser PERJUDICIALES por las SUPRESIONES que pueden provocar, y por las SUSTITUCIONES O METASTASIS MORBIDAS consecutivas, de las que da algunos ejemplos muy graves.

De acuerdo con el criterio de Hahnemann, que comparto, los baños termales deberían ser prescriptos como un medicamento más. Actualmente, se dispone ya, en la Materia Médica, de varios medicamentos preparados con diversas aguas termales de varias partes del mundo, habiéndose integrado su cuadro sintomático con los efectos observados en los pacientes que concurren a las estaciones termales, y con efectos patogenéticos. Podemos mencionar Sanícula, Skookum Choock, Teplitz, Vichy, Voeslau, Wiesbaden, Wildbad, Carlsbad, Franzenbad, Gettysburg, Hall, Kissingen, Gastein, etc.

• • •

PARAGRAFO 286: La fuerza dinámica del imán, de la electricidad y del galvanismo no actúan menos homeopáticamente y potentemente sobre nuestro principio vital, que las sustancias denominadas medicamentosas, que curan, sea por vía interna (absorción bucal, inhalación), sea por vía externa en fricciones. Sin embargo, estas terapias especiales tienen una acción electiva, particularmente sobre las enfermedades nerviosas sensitivo-motrices. No obstante, la aplicación de la electricidad, del galvanismo, así como del electro-magnetismo es aún demasiado oscura e incierta para que puedan ser utilizados en base a las leyes de la Homeopatía. Por lo menos, hasta el momento actual

Scanned with CamScanner

solo han sido empleados como maniobras paliativas, siempre en gran detrimento de los enfermos.

Las acciones positivas, ciertas y constantes de estos diferentes medios sobre el organismo humano al estado de salud, solo han sido muy insuficientemente experimentados hasta ahora.

COMENTARIO: Se refiere aquí Hahneman al uso terapéutico de la electricidad y del imán y, si bien se utiliza en la práctica médica general el primero de esos medios, sigue siendo habitualmente un método **PALIATIVO.** Por otra parte, quiero señalar que en la Materia Médica existen las patogenesias hechas con esos tres tipos de ENERGIA: ELECTRICITAS (lactosa saturada con la corriente eléctrica), GALVANISMUS (lactosa saturada con electricidad desarrollada por el contacto, a través de un líquido conductor, de un polo de zinc y uno de cobre) y MAGNES (ver Materia Médica Pura) o MAGNETIS POLI AMBO, además de las variedades MAGNETIS POLUS ARCTICUS (Polo Norte del imán) y MAGNETIS POLUS AUSTRALIS (Polo Sud del imán), medicamentos que PUEDEN Y DEBEN UTILIZARSE BASANDOSE EN EL PRINCIPIO DE SIMILITUD.

• • •

PARAGRAFO 287: Las propiedades terapéuticas del imán podrán ser utilizadas con una certeza incrementada gracias a la sintomatología patogenética de la acción del polo Norte y del polo Sud de una barra fuertemente imantada, expuesta en la *Materia Médica Pura.* Si bien los dos polos poseen una potencia igual, sin embargo son opuestos el uno al otro en su acción. Las "dosis terapéuticas" pueden ser modificadas regulando la duración más o menos prolongada de la aplicación del polo Sud o del polo Norte, siguiendo la similitud de los síntomas pertenecientes a uno o al otro, tal como son señalados en la Materia Médica.

Como antídoto de una acción demasiado fuerte, será suficiente una placa de zinc pulido aplicado sobre la región sufriente.

COMENTARIO: Hahnemann era un apasionado de las energías transmitidas sin conductor material visible, especialmente de la **MAGNETICA MINERAL.** Estudió las propiedades del **IMAN** y obtuvo plena constancia de su acción sobre el organismo humano, especialmente por medio del **ACERCAMIENTO** o del **CONTACTO DE UNO U OTRO POLO, O DE AMBOS** SIMULTANEAMENTE, **CON LA PIEL** en DIFERENTES ZONAS del organismo. Estos efectos sintomáticos los consideró, con toda lógica, PATOGENETICOS, y **SON LAS UNICAS PATOGENESIAS DE TODA LA MATERIA ME-**

Scanned with CamScanner

DICA HOMEOPATICA QUE NO HAN SIDO OBTENIDAS POR LA INGESTION U OLFACION DE LA SUSTANCIA A EXPERIMENTAR.

En la Materia Médica Pura figuran las 3 patogenesias bajo los nombres de **"MAGNES"** (ahora denominado **MAGNETIS POLI AMBO**, y debida a la aplicación de AMBOS POLOS), **MAGNETIS POLUS ARCTICUS** (por la aplicación del POLO NORTE del imán) y **MAGNETIS POLUS AUSTRALIS** (por la aplicación del POLO SUD del imán).

Dice allí, Hahnemann, en el prólogo del primer medicamento: "Los " síntomas adjuntos aparecieron al poner en contacto varios poderosos " imanes con varios individuos sensibles, sin distinción de polos. Los " síntomas observados de ambos polos ocurrieron POR EL CONTACTO " de poderosas BARRAS IMANTADAS con personas sanas, DURANTE 8 " A 12 MINUTOS POR VEZ, rara vez repetidos varias veces".

Los síntomas producidos así son:

1 - los localizados EN EL SITIO DEL CONTACTO, y

2 - los más generalizados y A DISTANCIA del sitio de contacto, y pueden aparecer DE INMEDIATO o hasta VARIAS HORAS DESPUES. En ocasiones pueden aparecer síntomas solo con la APROXIMACION DEL IMAN.

"Para efectuar una curación", dice Hahnemann, "el imán debe ser " aplicado de un modo MUCHO MAS SUAVE para ser capaz de actuar " homeopáticamente. Para este propósito, es más que suficientemente po- " derosa una barra imantada de 45 centímetros de longitud y que pueda " levantar 120 gramos de peso en cada polo, si el polo seleccionado, de " acuerdo con la similaridad de los síntomas con el caso de enfermedad, " es puesto en contacto, o CASI EN CONTACTO, por UN MINUTO sola- " mente, con la parte afectada..." "Aún me he encontrado con casos " para los cuales fue una dosis ampliamente suficiente un contacto de " solo MEDIO MINUTO". Es precisamente eso lo que dice el parágrafo: las "DOSIS TERAPEUTICAS" pueden ser modificadas REGULANDO LA DURACION de la aplicación de los polos.

Actualmente, según creo, la aplicación terapéutica DIRECTA del imán no se utiliza, por lo menos homeopáticamente. Pero sí se utilizan estos tres medicamentos, preparados con la lactosa o agua expuestas (o cargadas o saturadas) a la influencia energética del o de los polos que corresponden a cada uno de ellos, siendo luego dinamizados según la técnica homeopática, y utilizados como todos los otros medicamentos, siguiendo la ley de la similitud.

• • •

PARAGRAFO 288: Creo necesario hacer todavía aquí mención de lo que se llama el *magnetismo animal,* cuya naturaleza difiere tanto de

todos los otros agentes terapéuticos. Se trata de la ocurrencia de una fuerza curativa que sería más correcto, por gratitud hacia su descubridor, *Mesmer*, llamar *Mesmerismo*. Este modo de tratamiento, a menudo muy injustamente negado o despreciado durante más de un siglo, es un beneficio prodigioso e inapreciable de Dios a la humanidad. Consiste en transmitir, si se puede decir dinámicamente, la energía vital de un magnetizador benévolo y supuestamente sano, a un sujeto enfermo, por una fuerte concentración de la voluntad, por medio de toques y pases llamados magnéticos (actuando de una manera análoga a la de los polos de una barra fuertemente imantada sobre una barra de acero bruto).

Esta fuerza magnética actúa de una manera variada: puede exaltar en caso de insuficiencia o moderar en caso de exceso la acción de la energía vital, allí donde, estando demasiado acumulada, provoca y mantiene trastornos nerviosos vagos e imprecisos, a efectos de repartirla con uniformidad en el organismo. Restablece de una manera general la integridad del principio vital desarmonizado por la sustitución de la vitalidad sana y normal del magnetizador, transmitida por su poderosa influencia, como se ha observado en casos de amaurosis, de parálisis parciales, de ulceraciones tórpidas, etc.

Esto es ilustrado por toda una serie de curaciones aparentes, relatadas en todas las épocas, rápidamente efectuadas por magnetizadores dotados por la Naturaleza de una fuerza magnética poderosa. Pero el resultado más brillante de la transmisión del magnetismo al organismo entero es la reanimación de sujetos que están desde hace poco en un estado de muerte aparente, utilizando el efecto de una muy fuerte concentración de la voluntad de un hombre en la plena capacidad de sus medios (a). Es una especie de resurrección de la que la Historia relata varios casos irrebatibles.

Si el magnetizador de uno u otro sexo es capaz, al mismo tiempo, de un generoso entusiasmo (y más todavía si es un beato, un fanático, un iluminado, un místico o un utópico), llega entonces con más razón a su objetivo, cumpliendo con abnegación este acto filantrópico, no solo de dirigir sobre quien tiene necesidad de su ayuda la fuerza dominante de su poder psíquico, sino también, por así decir, de saturarlo con esta fuerza y de cumplir a veces efectos que parecen milagrosos.

(a) Sobre todo si se trata de un hombre, como se encuentra raramente, que, aunque de constitución robusta, asociada a una gran bondad de espíritu, *experimenta poco o nada de deseos sexuales*. En esas condiciones, una fuerza particular representada por la gran abundancia de energías sutiles concentradas, empleadas en otros hombres para la formación del esperma, está a su disposición. Esta fuerza puede ser transportada y comunicada a los enfermos por toques o pases magnéticos que se hacen eficaces gracias al poder de la voluntad. He tenido ocasión de encontrar algunos de estos famosos curadores dotados de todas estas cualidades especiales.

Scanned with CamScanner

COMENTARIO: Se refiere Hahnemann aquí al MAGNETISMO ANIMAL como una posibilidad más PARA CURAR ENFERMOS, al TRANSMITIRSE LA ENERGIA VITAL DE UN MAGNETIZADOR, benévolo y sano, A UNA PERSONA ENFERMA, tal como el magnetismo de un imán se transmite a una barra de acero bruto.

Esa transmisión se efectúa:

1 - "por una FUERTE CONCENTRACION DE LA VOLUNTAD" DEL MAGNETIZADOR, y

2 - "por medio de TOQUES Y PASES llamados MAGNETICOS".

Esa fuerza magnética actúa tendiendo a **EQUILIBRAR LA FUERZA VITAL DEL ENFERMO,** tanto cuantitativamente como en su distribución en el organismo. La eficacia de este tipo de terapéutica estaría directamente relacionada con una intensa bondad y altruísta generosidad del magnetizador para hacer el bien a su prójimo y, además, en gente robusta y CON ESCASEZ DE DESEOS SEXUALES, lo que le permitiría acumular una gran abundancia de energías concentradas, "empleadas en otros hombres para la formación del esperma". Esto es muy semejante a las teorías actuales de W. Reich sobre esas mismas energías derivadas de la líbido.

El creador de este tratamiento, Federico Francisco Antonio Mesmer (1733-1815), era un médico alemán que, en 1773, alcanzó una gran notoriedad en Paris con su teoría y experiencias sobre el magnetismo animal, que expuso en su obra "Recueil des pièces les plus interessantes sur le " magnétisme animal", que es básica como exposición de su doctrina. Con gran éxito de público, fue, sin embargo, atacado y rechazado por sus colegas, lo que lo obligó a regresar a su país.

• • •

PARAGRAFO 289: Todos los diversos medios de aplicación del magnetismo que se basan en un flujo de fuerza activa de una mayor o menor cantidad de fluido vital que penetra y se expande en el organismo enfermo, son por eso denominados como *magnetismo o mesmerismo positivo* (a).

Pero existe otro que merece el nombre de *magnetismo o mesmerismo negativo*, ya que actúa en sentido inverso. De éste es del que se trata en los pases usados para despertar a los sonámbulos, así como de todas las prácticas designadas con las palabras "calmar" (imposición de manos) y "ventilar" (repartición del fluido).

La manera más simple y más segura de *descargar*, mediante el magnetismo, la energía vital sobresaturando una parte del cuerpo de una persona, si no está demasiado debilitada, consiste en mover rápi-

Scanned with CamScanner

damente la palma de la mano derecha abierta, siguiendo, a pocos centímetros, la forma del cuerpo desde el vértice de la cabeza hasta más allá de la punta de los piés (b). Cuanto más rápidamente se ejecuta este pase, más fuerte es la descarga obtenida. Así, por ejemplo, se ha podido muy rápidamente devolver a la vida a una mujer aún en buena salud (c) quien, enseguida después de un choque psíquico que había suprimido la aparición de sus menstruaciones, cayó en un estado de muerte aparente por un síncope. Gracias a un pase rápido de magnetismo negativo que liberó la región precordial, sitio probable de la energía vital sobresaturada, el equilibrio de todo el organismo fue restablecido (d).

Así también, un ligero pase negativo, menos rápido, apacigua a menudo la fuerte agitación y el insomnio ansioso que resultan a veces de un pase positivo muy fuerte practicado sobre un sujeto muy nervioso, etc.

(a) Acabo de exponer las cualidades curativas probadas y ciertas del magnetismo positivo; pero es justo agregar que su abuso es peligroso. Es necesario evitar de repetir demasiado estos pases, como se ha hecho a veces, haciéndolos durar media hora, horas enteras, y esto incluso todos los días. Por este motivo, en ciertos enfermos nerviosos se provoca un serio desequilibrio de todo el ser, situación en la que el sujeto, sustraido del mundo físico y objetivo, parece pertenecer al de los espíritus; se clasifican las afecciones resultantes con la denominación de sonambulismo provocado, sonambulismo magnético e hipnotismo clarividente. Estos estados son contrarios a la Naturaleza y singularmente peligrosos y, sin embargo, más de una vez se ha tentado en vano el tratamiento curativo de ciertas enfermedades crónicas mediante el magnetismo positivo.

(b) Es una precaución conocida por todos aquellos que se someten a un tratamiento magnético positivo o negativo, evitar ponerse algo de seda en cualquier parte del cuerpo. Pero lo que se sabe menos, es el resultado muy superior que se obtiene si el magnetizador es aislado del suelo colocando bajo sus pies un trapo de seda, gracias al cual puede así transmitir su fluido al enfermo en toda su plenitud.

(c) Sin embargo, un pase negativo, sobre todo si es rápido, siempre será perjudicial en los asténicos crónicos de escasa vitalidad.

(d) Un joven y robusto campesino de diez años fue una mañana magnetizado por una ligera indisposición, por una masajista que practicaba el magnetismo. Ella le hizo un masaje con fricciones profundas, transversalmente, con la extremidad de los dos pulgares, desde la región epigástrica hasta los flancos, siguiendo en cada lado los rebordes costales. Enseguida perdió el conocimiento, quedando pálido y lívido, cayendo luego en síncope, a tal punto que todos los medios empleados para hacerlo salir de ese estado fueron inútiles, y se temía que hubiera muerto. Yo le hice hacer por su hermano mayor un pase negativo tan rápido como fue posible, desde el vértice de la cabeza hasta más allá de los pies, e inmediatamente volvió en sí, lleno de salud y dispuesto, como si no le hubiera sucedido nada.

COMENTARIO: En este parágrafo expone las técnicas que se utilizan en la práctica del magnetismo animal como terapéutica, las clases del

Scanned with CamScanner

mismo, y el relato de casos con resultados positivos y negativos, así como los perjuicios que pueden derivarse de su mal uso.

• • •

PARAGRAFO 290: En un mismo orden de ideas, ubico aquí lo que se llama *el masaje*, practicado de preferencia por una persona bien intencionada y de constitución robusta.

Sobre todo en los adelgazados, en el curso de la lenta convalescencia de las afecciones crónicas curadas, que sufren todavía de digestión defectuosa y de falta de sueño, convendrá masajearles los miembros, el pecho y la espalda, tomando uno a uno los músculos con presiones moderadas y un amasamiento prudente.

Estas manipulaciones fisioterápicas excitan la acción refleja del principio vital y restablecen el tono muscular así como el de sus vasos sanguíneos y linfáticos; pero, en realidad, es la acción del magnetismo la que aquí juega el papel terapéutico esencial.

En los enfermos convalescientes en los que una larga enfermedad ha provocado una sensibilidad a flor de piel, los masajes serán dosados con todo el cuidado posible.

COMENTARIO: La MASOTERAPIA, procedimiento terapéutico auxiliar aún hoy utilizado habitualmente en muy diversos procesos, pero especialmente en los relacionados con el aparato locomotor, fue también considerado por Hahnemann como debiendo su acción y su efectividad al magnetismo animal, "que aquí juega el papel terapéutico esencial".

Además de excitar "la ACCION REFLEJA DEL PRINCIPIO VITAL", las manipulaciones "RESTABLECEN EL TONO MUSCULAR, así como el de sus vasos sanguíneos y linfáticos", efectos que, aún en la actualidad, son los que se esperan de este tipo de fisioterapia.

• • •

PARAGRAFO 291: El empleo de baños generales exentos de todo medicamento, ha probado ser una terapéutica accesoria, cuya acción será o bien antipática, es decir paliativa, u homeopática, es decir curativa.

Se la utilizará en el curso del tratamiento de las enfermedades crónicas recientemente curadas y de las enfermedades agudas, teniendo debida cuenta

1. del estado de las personas en el período de la convalescencia,
2. de la temperatura de los baños,

Scanned with CamScanner

3. de su duración y

4 de su frecuencia.

Bien administrados, producen en el cuerpo enfermo cambios físicos bienhechores, pero no podrían merecer el título de verdaderos remedios.

En los congelados, en los ahogados, las asfixias en estado de muerte aparente, se actuará con la *balneación tibia* de 31 a 34° centígrados, para combatir la suspensión de todas las funciones, en particular la circulatoria y la nerviosa, momentáneamente entorpecidas. Aunque en estos casos el efecto no sea más que paliativo, este tratamiento podrá a menudo ser suficiente, sobre todo si le agrega la ingestión de café o fricciones hechas con la mano.

Estos mismos baños podrán actuar homeopáticamente en los casos de histeria convulsiva o de espasmofilia infantil, cuando el fluido nervioso está muy desigualmente repartido o demasiado acumulado en ciertos órganos.

La *balneación fría,* por el contrario, de 13 a 7° centígrados es un procedimiento auxiliar, sea homeopático, sea enantiopático, en la convalescencia de personas que han salido de enfermedades crónicas tratadas por medicamentos.

La acción será homeopática si se trata de una *rápida* inmersión en personas a las que les falta calor vital; deberán ser aplicadas en ese caso desde la convalescencia.

Los baños fríos ejercen una acción paliativa (enantiopática, antipática) en sujetos cuyo calor vital está ya restablecido, pero en el que el tono general es todavía deficiente. Para eso, deberán ser menos cortos, durar algunos instantes y aún varios minutos, ser más frecuentemente *repetidos* y su temperatura cada vez progresivamente disminuida. Se los aplicará solamente en un período más avanzado de la convalescencia.

Este medio enantiopático, de acción puramente física, no arriesga provocar una reacción contraria (agravación) como se observa en el empleo paliativo de los medicamentos dinamizados.

COMENTARIO: En este último parágrafo de su Organón, se ocupa Hahnemann de otro método auxiliar terapéutico, la BALNEOTERAPIA, dando las INDICACIONES de los baños según su temperatura, duración y frecuencia.

Respecto del contenido de los últimos cuatro parágrafos, aparentemente sin relación con la teoría y técnica homeopáticas, transcribo, por considerarlo aclaratorio, lo dicho por Pierre Schmidt al finalizar su traducción: "Nos podríamos asombrar al ver a Hahnemann dedicar sus últi-

Scanned with CamScanner

" mos parágrafos a la masoterapia, la hidroterapia y el magnetismo, que
" son terapéuticas muy accesorias, en relación a la Homeopatía, de la
" que hace la exégesis a todo lo largo de su obra.

"Pero es necesario tener en cuenta que, en esa época, estos méto-
" dos eran considerados como revolucionarios, ya que eran completa-
" mente nuevos, a la manera de nuestros antibióticos y de nuestras vita-
" minas. Estos últimos parágrafos denotan, por el contrario, como estaba
" Hahnemann al corriente de la medicina de su tiempo, y como, para
" poner en guardia a sus discípulos frente a procedimientos de moda
" aptos para ilusionar a médicos poco advertidos, él deseó darles una
" opinión sabia y ponderada".

• • •

Scanned with CamScanner

BIBLIOGRAFIA

1. — Tomás P. Paschero. *Qué es lo que se debe curar en cada enfermo*, "Homeopatía", VII, VIII, IX, 1964, página 122.

2. — S. M. Bhattacharjee. "Hahnemann's 50 Millesimal Potency", *The Homeopathic Recorder*, IV, V, VI, 1959; página 112.

3. — Amaldi F. V. Tittaferrante. *La Homeopatía justificada por la Alopatía*, "Homeopatía", IX, X, XI, XII, 1966; página 123.

4. — Samuel C. F. Hahnemann. *L' Observateur en Médecine*, en su libro "Études de Médecine Homeopathique", 1ª serie, Chez J. B. Bailliére, París, 1855; página 342. Apareció traducido por mí al español en "Homeopatía", VII, VIII, 1960; página 98.

5. — Bernardo Vijnovsky. *Aclarando dudas (Pregunta Nº 60), "Homeopatía"*, Nº 326 (Nº 2), 1981; página 40.

6. — Samuel C. F. Hahnemann. *Doctrine Homoeopatique ou Organon de l'Art de Guerir*, Trad. de Pierre Schmidt, Vigot Frères, París; 1952.

7. — Bernardo Vijnovsky. *Valor Real de los Síntomas en la Historia Clínica Homeopática*, Edición personal, Buenos Aires; 1981 (2ª edición).

8. — Bernardo Vijnovsky. *Los signos y síntomas en Homeopatía*, "Homeopatía", I, II, III, 1959; página 11.

9. — Bernardo Vijnovsky. *La similitud en la práctica de la medicina*, "Homeopatía", III, IV, 1960; página 36.

10. — Herbert A. Roberts. *The Principles and Art of Cure by Homeoapathy*, "The Homoeopathic Publishing Company Ltd.", Londres, 1947; página 24.

11. — María Clara Bandoel. *Concepto de Energía Vital. Enfermedad. Enfermo. Curación*, 2ª clase de un curso.

12. — Pierre Lecomte du Noüy. *El porvenir del Espíritu*, Editorial Sudamericana, Buenos Aires; 1949.

13. — Bernardo Vijnovsky. *Aclarando dulas (Pregunta Nº 65)*, "Homeopatía", Nº 2 (330), 1982; página 55.

14. — Bernardo Vijnovsky. *Aclarando dudas (Pregunta Nº 58)*, "Homeopatía", Nº 323, 324 (3 y 4), 1980; página 89.

Scanned with CamScanner

15. — N. Ghatak. *Enfermedades Crónicas. Su causa y duración*, Editorial Albatros, Buenos Aires; 1978.

16. — Proceso Sánchez Ortega. *Apuntes sobre los Miasmas o Enfermedades crónicas de Hahnemann*, México, 1977.

17. — Bernardo Vijnovsky. *Aclarando dudas (Pregunta Nº 61)*, "Homeopatía", Nº 327 (3), 1981; página 19.

18. — Samuel C. F. Hahnemann. *"Doctrina y Tratamiento Homeopático de las Enfermedades Crónicas.*

19. — Bernardo Vijnovsky. *La enfermedad semejante más fuerte*, "Homeopatía", VIII, IX, 1956; página 135.

20. — Samuel C. F. Hahnemann. *Esprit de la Doctrine Homoeopatique* de su libro "Études de Médecine Homeopatique", Primera serie, Chez J. B. Baillière, París, 1955, página 257. Este trabajo apareció en 1813 en una revista.

21. —|Bernardo Vijnovsky. *Bases físicas del principio de similitud en Medicina (Hipótesis de trabajo)*, "Homeopatía", VI, VII, 1962; página 57.

22. — Francis W. Sears. *Fundamentos de Física*, Editorial Aguilar, Madrid, 1958.

23. — Alfonso Masi Elizalde, *La Patogenesia: ¿Intoxicación o Idiosincrasia?*, "Homeopatía", X, XI, 1967; página 159.

24. — Eugenio F. Candegabe. *Enfermedad Natural y Enfermedad Patogenética*, "Homeopatía", XII, 1967, página 204.

25. — Bernardo Vijnovsky. *Los antagonistas similares en Biología y Medicina*, Buenos Aires, 1960, Editorial "La Clínica".

26. — D. D. Woods. *British Journal of Experimental Pathology*, 1940, T. 21, página 74.

27. —|P. Fildes. *The Lancet*, 25-V-1940, T. 1, página 955.

28. — J. Rof Carballo. *La Medicina Actual*, Edit. Barna S.A., Barcelona.

29. — Samuel C. F. Hahnemann. *Essai sur un nouveau principe (Publicado en 1976).* Incluido en su libro "Études de Médecine Homoeopatique", 2ª serie, Chez J. B. Baillière, París, 1855, página 10.

30. — Florencio Escardó. *Moral para médicos*, Editorial Universitaria de Buenos Aires, 1963.

31. — Programa científico del 8º Congreso Internacional de Medicina Interna, Buenos Aires, 1964.

32. — Bernardo Vijnovsky. *Las drogas y sus efectos*, "Homeopatía", X, 1962, página 93.

33. —|J. H. Allen. *The Chronic Miasms, Psora and pseudopsora, Sycosis.*

34. — James T. Kent. *Filosofía Homeopática.*

35. — Margaret L. Tyler. *Curso de Homeopatía para Graduados.*

36. — J. M. Browne. *Miasmas crónicos*, "Homeopatía", III, IV, 1957, página 25.

37. — David Flores Toledo. *Ensayo de clasificación de síntomas conforme al miasma*, "Homeopatía", X, XI, XII, 1964; página 177.

Scanned with CamScanner

38. — Armando J. Grosso. *Páginas de Medicina Homeopática*, Buenos Aires, 1951; página 46.

39. — Tomás P. Paschero. *Aurum metalicum*, "Homeopatía", IV, 1955; página 441.

40. — Federico Aberastury. *Homeopatía y Psicología*, "Homeopatía", VII, 1946; página 143.

41. — Hilario Luna Castro. *The Psora of Hahnemann as a scientific truth proven by the most recent medical investigations*, The Homoeopathic Recorder, III, 1937; página 107.

42. — Bernardo Vijnovsky. *La historia clínica*, "Homeopatía", VI, VII, 1956; página 121.

43. — Bernardo Vijnovsky. *La historia clínica homeopática*. "Homeopatía", X, XI, XII, 1958; página 71.

44. — Bernardo Vijnovsky. *Las Modalidades*, "Homeopatía", III, 1950; página 19.

45. — Hiario Luna Castro. *Hahnemannian Proving*, The Homoeopathic Recorder, VIII, 1943; página 53.

46. — Jacobo Gringauz. *Clorhidrato de histamina. Resumen de una experimentación en el hombre (Patogenesia)*, "Homeopatía", VI, 1950; página 73.

47. — Adalberto L. A. Perrota. *Dosis, dinamización y similitud*, "Homeopatía", V. VI, 1960; página 74.

48. — Horacio Roux. *Diluciones y dinamizaciones utilizadas en las patogenesias*, "Homeopatía", VII, 1953; página 109.

49. — John Hutchinson. *Homeopathy Today*, The Homoeopathic Recorder, IV, 1942; página 473.

50. — Samuel Chr. F. Hahnemann. *Materia Médica Pura*, 3ª edición, M. Bhattacharyya and Co., Calcutta.

51. — Bernardo Vijnovsky. *La Supresión*, "Homeopatía", X, XI, XII, 1956; página 159.

52. — J. Rof Carballo. *Patología Psicosomática*, 3ª edición, Editorial Paz Montalvo, Madrid, 1955.

53. — Bernardo Vijnovsky. *Tratamiento Homeopático de las Afecciones y Enfermedades Agudas*, Buenos Aires, 1979.

54. — Pierre Schmidt. *Medicamentos contra los tres miasmas crónicos de Hahnemann*, "Homeopatía", IV, V, VI, 1964; página 109.

55. — Horst Barthel. *Synthetic Repertory*, IIº tomo (General Symptoms), 2ª edición, Karl F. Haug, Verlag, Heidelberg, 1982.

56. — Bernardo Vijnovsky. *Parágrafos inmodificables*, "Homeopatía", XI, XII, 1962; página 131.

57. — J. Rof Carballo. *Cerebro interno y mundo emocional*, Editorial Labor S.A., Barcelona, Madrid, 1952.

58. — Adalberto L. Perrotta. *Experiencias con el denominado "método Plus" de administración de medicamentos*, "Homeopatía", VII, VIII, IX, 1958; página 54.

Scanned with CamScanner

59. — Eugene Underhill. *Observing the action of the indicated remedy*, The Homoeopathic Recorder, VIII, 1936; página 339.

60. — Micaela Moizé. *Segunda prescripción*, "Homeopatía", 1982, Nº 2; página 33.

61. — Lise Würmser. *Evolution de la recherche en Homoeopathie*, La Documentation Homoeopathique, XLVII.

62. — C. P. Bryant. *El conocimiento científico de las vibraciones servirá para curar y probar las enseñanzas de Samuel Hahnemann*, Journal of the American Institute of Homoeopathy, IX, 1953 (traducido por Ernesto Sábato y publicado en "Homeopatía", III, 1954; página 29.

63. — Guy Beckley Stearns y Edgard P. Evia. *La base física de la Homeopatía*, "Homeopatía", IX-1943; página 7.

64. — A. Gay. *Sobre la presencia de un factor físico en las diluciones homeopáticas*, "Homeopatía", X, XI, 1951; página 161.

65. — Francesco Pannaria. *Omeopatia e Fisica nuova*, página 443 del libro "Storia della Omeopatía in Italia" del Dr. Alberto Lodispoto.

66. — Cl. Luu-Vinh. *Estudios de las diluciones homeopáticas por efectos Raman-Laser*. "Les Annales Homoeopathiques Françaises", Nº 4, 1975.

67. — C. M. F. von Boenninghausen. *The Lesser Writings*, First Indian Edition, Sett Dey and Co, Calcutta.

68. — Enrique A. Puccio. *Similitud entre efecto placebo y efecto drogal*, "Homeopatía", I, II, 1960; página 8.

69. — Bernardo Vijnovsky. *Aclarando dudas (Pregunta Nº 66)*, "Homeopatía", Nº 331 (3), 1982; página 49.

Scanned with CamScanner

Dr. B. VIJNOVSKY

INDICE DEL "ORGANON"

PLAN GENERAL

TEORIA HOMEOPATICA (P. 1 a 81)

- 1º) Generalidades y fundamentos teóricos de la Homeopatía (parágrafos 1 a 70).
- 2º) Clasificación de las enfermedades (parágrafos 71 a 81).

TECNICA HOMEOPATICA (P. 82 a 291)

- 3º) Toma del caso (parágrafos 82 a 104). (El enfermo).
- 4º) Patogenesias (parágrafos 105 a 145). (El medicamento).
- 5º) Directivas para la terapéutica homeopática (parágrafos 146 a 285).
- 6º) Otras terapéuticas auxiliares (parágrafos 286 a 291).

1º) Generalidades y fundamentos teóricos de la Homeopatía

(Parágrafos 1 al 70)

Parágrafo 1: La única misión del médico: *curar*.
Parágrafo 2. Curar: *restablecer la salud* de una manera *rápida, suave y permanente*.
Parágrafo 3: Síntesis del plan de Técnica Homeopática.
Parágrafo 4: Medicina preventiva.
Parágrafo 5: Causas *ocasionales y fundamentales* de la enfermedad.
Parágrafo 6: *Totalidad sintomática: síntomas subjetivos, objetivos y accidentales o casuales.*
Parágrafo 7: *Totalidad sintomática:* la imagen exterior es la expresión de la esencia interior de la enfermedad.

Scanned with CamScanner

Parágrafo 8: *Totalidad sintomática:* una vez eliminada, queda la salud.
Parágrafos 9 a 17: *Principio o fuerza vital,* en el sano y en el enfermo.
Parágrafo 18: La *suma* de todos los síntomas y circunstancias de cada caso individual es la *única guía* en *la elección del remedio.*
Parágrafos 19 a 25: Los 3 métodos terapéuticos.
Parágrafos 26 y 27: Exposición de la *ley o principio de la similitud.*
Parágrafos 28 y 29: *Mecanismo de la curación:*

a) Teoría *sustitutiva* de Hahnemann: ¿fenómeno de interferencia?

b) Teoría basada en la 3ª ley de Newton, de "acción y reacción".

Parágrafo 30: *Pilares de la Homeopatía.*
Parágrafo 31 a 33: *Susceptibilidad mórbida.*
Parágrafos 34 a 50: *Enfermedades desemejantes y semejantes* más fuertes y menos fuertes).
Parágrafos 63 a 69: *Efectos primarios y secundarios.*
Parágrafo 70: *Síntesis* de los primeros 69 parágrafos.

2º) Clasificación, estudio y características de las enfermedades

(Parágrafos 71 a 81)

Parágrafo 71: Los tres puntos esenciales en el Arte de Curar las enfermedades.
Parágrafo 72: Enfermedades agudas y crónicas.
Parágrafo 73: *Afecciones agudas.*
Parágrafos 74 a 76: *Iatrogenia* alopática y enantiopática.
Parágrafo 77: Afecciones crónicas por *transgresiones* higiénicas, dietéticas, morales, etc.
Parágrafo 78: Enfermedades *miasmáticas crónicas naturales.*
Parágrafo 79: *Sífilis - Sycosis.*
Parágrafos 80 y 81: *Psora.*

3º) La toma del caso

(Parágrafos 82 a 104)

(La historia clínica del enfermo)

Parágrafo 82: *Individualización* del enfermo.
Padágrafos 83 y 98: *Condiciones del médico.*
Parágrafos 84 y 85: *Anamnesis* (relato *expontáneo* del enfermo y sus allegados).
Parágrafos 86 a 89: *Interrogatorio.*

Scanned with CamScanner

Parágrafo 90: *Examen clínico.*
Parágrafo 91: La enfermedad crónica *antes* de toda medicación (alopática). Uso del *placebo.*
Parágrafo 92: Casos agudos y urgentes.
Parágrafos 93 a 95: Búsqueda de *etiologías.*
Parágrafo 96: Pacientes hipocondríacos o exagerados.
Parágrafo 97: Pacientes reprimidos.
Parágrafos 99 a 102: Enfermedades recientes, agudas y epidémicas *("genio epidémico")* en relación a la historia clínica.
Parágrafo 103: *Enfermedades crónicas miasmáticas;* relación con la historia clínica *individual.*
Parágrafo 104: *Historia clínica y totalidad sintomática jerarquizada,* como medio *ideal* para *seguir la evolución del caso.*

4º) Las patogenesias

(El medicamento)

(Parágrafos 105 a 145)

Parágrafos 105 a 109: Investigación de los *efectos puros* de las sustancias *en el hombre sano.*
Parágrafos 110 y 111: Efectos *tóxicos* de las sustancias.
Parágrafos 112 a 115: Efectos *primitivos, secundarios y alternantes.*
Parágrafo 116: Los efectos patogenéticos se producen *en todos los experimentadores,* muchos, pocos o excepcionalmente.
Parágrafo 117: *Idiosincrasias.*
Parágrafos 118 a 120: *Individualidad del remedio.*
Parágrafos 121 a 140: *Técnica de la experimentación patogenética.*
Parágrafo 141: *Autoexperimentación del médico.*
Parágrafo 142: *Patogenesias en enfermos* (dificultades).
Parágrafos 143 a 145: *Materia Médica Pura.*

5º) Directivas para la terapéutica homeopática

(Parágrafos 146 a 285)

Parágrafos 146 a 150: Consideraciones sobre la duración de la evolución de la curación y sobre las *indisposiciones* (por transgresiones higiénico-dietéticas y del género de vida).
Parágrafos 151 y 152: Investigación y número de *síntomas llamativos.*
Parágrafos 153 y 154: *Síntomas raros, extraños y peculiares.*
Parágrafos 155 a 161: *Agravación homeopática.*
Parágrafos 162 a 171: Remedios *fragmentarios y complementarios.*
Parágrafos 172 a 244: Enfoque, análisis y tratamiento de los distintos *tipos de enfermedades,* según el siguiente detalle:

Scanned with CamScanner

Parágrafos 172 a 184: Enfermedades oligosintomáticas o *defectivas.*
Parágrafos 185 a 201: Enfermedades locales o *localizadas.*
Parágrafos 202 y 203: Concepto de *supresión* (derivado del tratamiento de las enfermedades localizadas).
Parágrafos 204 a 209: Enfermedades *miasmáticas crónicas. Supresión* de las manifestaciones *miasmáticas primitivas.*
Parágrafos 210 a 230: Enfermedades *mentales y psíquicas.*
Parágrafos 231 a 234: Enfermedades *periódicas y alternantes.*
Parágrafos 235 a 244: *Fiebres intermitentes.*
Parágrafos 245 a 252: *Formas de prescripción* o utilización de los medicamentos. *Método Plus. Olfación.*
Parágrafo 253: Criterios de *mejoría y agravación.*
Parágrafos 254 a 256: *Formas de evolución del caso. Segunda prescripción.*
Parágrafos 257 y 258: Antipatías y predilecciones por medicamentos.
Parágrafos 259 a 263: *Indicaciones dietéticas.*
Parágrafos 264 a 269: Modo de *preparación* de los *medicamentos.*
Parágrafos 270 a 272: *La dinamización 50 milesimal.* El método Plus y la 50 milesimal son *conceptos íntimamente ligados* (ver P. 238-247 y 249 b).
Parágrafos 273 y 274: *Unicismo.*
Parágrafos 275 a 279: Posología. Dosis.
Parágrafo 280: Reaparición de síntomas antiguos.
Parágrafos 282 y 283: Agravación por exceso de dosis. Forma de evitarlo.
Parágrafos 284 y 285: *Vías de administración* del medicamento.

6º) Otras terapéuticas auxiliares

(Parágrafos 286 a 291)

Parágrafo 286: Electroterapia.
Parágrafo 287: Magnetismo mineral.
Parágrafos 288 y 289: Magnetismo animal. Mesmerismo.
Parágrafo 290: Masoterapia.
Parágrafo 291: Balneoterapia.

Scanned with CamScanner

ESTE LIBRO SE TERMINO DE IMPRIMIR
EL DIA 20 DE JULIO DE 2005, EN
ESTILOS GRAFICOS S. A., MORON 2761,
BUENOS AIRES, REPUBLICA ARGENTINA

Scanned with CamScanner

Scanned with CamScanner