

MEDICINA HOMEOPATICA

SIMILIA SIMILIBUS CURANTUR

Año VIII

Enero - Febrero 1945

N.^{os} 1-2

REVISTA DE DIVULGACION CIENTIFICA MEDICO-HOMEOPATICA,
DE HIGIENE Y CULTURA MEDICA GENERAL

SUMARIO

	PÁGS.
El remedio homeopático. — Editorial	1
La base física de la Homeopatía, por los Dres. Guy Beckley Stearns y Edgard P. Evia (Primer artículo)	6
Los vicios de la Medicina, por el Prof. Carlos Charlin C.	20
Materia Médica Clínica del Dr. Stauffer, Trad. de K. H. (Cont. VII):	
Arnica montana	30
Arsenicum album	30
Arsenicum iodatum	31
Arum triphyllum	31
Asa foetida	32
Asarum europæum	32

Director y Administrador: ALFREDO SEREY VIAL
CASILLA 325 — TELEFONO 44257
SANTIAGO DE CHILE

**PRECIO
DE ESTE
EJEMPLAR**

\$ 4.—

“MEDICINA HOMEOPATICA”

SUSCRIPCIÓN ANUAL \$ 24.— NÚMERO SUELTO \$ 4.—

Suscripciones y Avisos:

Central de Homeopatía Hahnemann

Santo Domingo 1022 - Casilla 325

**Artículos de Redacción, Colaboraciones, Canjes, dirigirse
al Director de esta Revista: ALFREDO SEREY VIAL
CASILLA 325 — SANTIAGO — TELÉF. 44257**

**SUSCRIBASE
UD. A ESTA
REVISTA**

GUIA PROFESIONAL

Dr. CARLOS GOMEZ UGARTE

Médico Homeópata

Agustinas 2314 — Santiago — Teléf. 94820

Consultas de 1430 a 1730 horas

Dr. RAUL CELIS

Médico Homeópata

Av. Salvador 62 — Santiago — Tel. 46972

Dr. ANTONIO MORALES DELPIANO

Médico Homeópata

Carmen 307 — Santiago — Tel. 51601 - 87150

Consultas de 1430 a 1730 horas

Dr. ERNESTO ANGUITA

Cirujano Dentista

San Antonio 510, Of. 308 — Tel. 30513

Santiago

Dr. RAMON PINEDA

**Se trasladó a Ejército 260 para ampliar su
CLINICA HOMEOPATICA (Pensionado)**

Nuevo Teléfono 84379 — Santiago

Dr. RAMON CLARES

Psiquiatra

Enfermedades nerviosas y mentales

Regímenes

**Sto. Domingo 1443, 5.º Piso — Tel. 85291
Santiago**

Dr. CARLOS DAVID S.

Médico Homeópata

Merced 533, 1.º Piso, Depto. 6

Teléfonos: 32151 - 47925

Consultas: 15,30 - 17,30 horas

Dr. SALVADOR NECOCHEA

Médico Homeópata

Condell 1434 — Valparaíso — Tel. 4303

Consultas: 15,30 - 19 horas

Dr. ANDRES PRADO REYES

Cirugía General

Enfermedades de señoras — Partos

Ejército 177 — Santiago — Teléf. 87484

LABORATORIO CLINICO

Dr. JOANNON

Villavicencio 323 — Santiago — Teléf. 30480

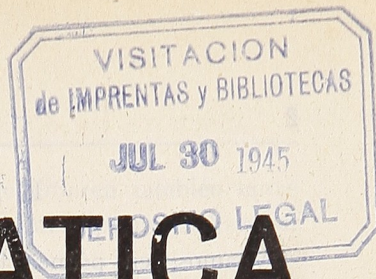
TRATADO DE PEDIATRÍA HOMEOPÁTICA

“El Médico Homeópata de los Niños”

POR ALFREDO SEREY VIAL.

**Pídalo en las principales librerías — PRECIO \$ 20.—
En Valparaíso, a FARMACIA KNOP — Plaza Echaurren**

MEDICINA HOMEOPATICA



“SIMILIA SIMILIBUS CURANTUR”

REVISTA DE DIVULGACIÓN CIENTÍFICA MÉDICO-HOMEOPÁTICA,
DE HIGIENE Y CULTURA MÉDICA GENERAL

Director: Alfredo Serey Vial

Casilla 325

Santiago de Chile

Año VIII

- Enero - Febrero 1945

N.º 1 - 2

NOTA EDITORIAL.

EL REMEDIO HOMEOPATICO

NOTA DE LA DIRECCION. — Este trascendental Editorial de la revista “Homeopatía”, órgano oficial de la Asociación Médica Homeopática Argentina, lo reproducimos también como editorial de la nuestra, a objeto de mostrar al cuerpo médico chileno el interés científico que día a día despierta la Homeopatía de Hahnemann en el mundo, y se convenza la Facultad de Medicina de la necesidad impostergable que existe en incorporarla a la enseñanza, dando cumplimiento al Decreto Supremo N.º 1621 de fecha 10 de julio de 1895.

El remedio homeopático suele ser considerado como una dilución medicamentosa, en dosis reducidas, por debajo de las establecidas en farmacología y consagradas en las experiencias, en las clínicas médicas y en los animales de laboratorio. Esta idea, que proviene del concepto imperante en terapéutica y en medicina experimental, es ajena a la Homeopatía. El plano de acción de los remedios descubiertos por la Homeopatía es el denominado dinámico, pudiéndosele extender el calificativo de biológico, si deseamos utilizar la terminología moderna.

Esta cualidad dinámica del remedio, que se verifica diariamente en las curaciones ho-

meopáticas, es corolario del principio de similitud. Ignorar o aplicar el remedio al margen de ese principio, es decir, al margen de la *ley natural de curación*, significa destruir el elemento esencial de la doctrina hahnemanniana y por ende deformar la práctica homeopática, con sensible perjuicio para la salud de los enfermos.

Pero, “¿qué es exactamente una potencia homeopática?” Tal como se leerá en el trabajo científico que publicamos en esta entrega de nuestra revista, esta pregunta pretende encauzar la respuesta en términos físicos. Por eso también sus autores lo titulan “La base física de la Homeopatía”.

I

Veamos, en primer lugar, cuál era la idea hahnemanniana del remedio homeopático. En el "Organon", parágrafo 269, se define la potencia homeopática; definición que, a nuestro juicio, no ha sido superada por las múltiples tentativas llevadas a cabo por los mejores maestros y teóricos, hasta la actual interpretación de Stearns, médico homeópata estadounidense. Hahnemann dice:

"El método homeopático por un procedimiento que le es propio y que nadie había ensayado antes que él, desarrolla las virtudes medicinales dinámicas de substancias groseras, que les da a todas una acción profundamente eficaz y terapéutica. AUN A AQUELLAS QUE EN EL ESTADO CRUDO NO DABAN SEÑAL DE LA MENOR INFLUENCIA MEDICINAL SOBRE EL CUERPO HUMANO.

"Este cambio notable en las cualidades de las substancias naturales desarrolla el latente poder dinámico hasta entonces desconocido, como si hubiese permanecido oculto o adormecido, poder que influencia el principio vital y modifica el modo de ser de la vida animal. Esto se realiza por acción mecánica sobre sus más pequeñas partículas frotando y sacudiendo y después de añadir UNA SUBSTANCIA INDIFERENTE EN POLVO O LIQUIDA QUE LOS SEPARA ENTRE SI. Este proceso se llama dinamizar, potentizar (desarrollo del poder medicinal) y los productos son las dinamizaciones o potencias en diferentes grados."

Los detalles de la técnica farmacéutica no son imprescindibles para comprender e interpretar la noción de dinamia de la potencia homeopática. Basta tener presente que las substancias medicamentosas se diluyen según una escala decimal o centesimal, en un medio indiferente: lactosa pura o una solución de agua destilada y alcohol.

Por la transcripción puede apreciarse que Hahnemann había percibido mentalmente la existencia de una energía biológica, dinámica, diferente por sus manifestaciones a los efectos químicos o toxico-

lógicos provocados por las substancias medicamentosas en el organismo. La práctica curativa y las experiencias en el hombre sano para elaborar las patogenesias, lo llevaron a diluir cada vez más los remedios, hasta alcanzar una solución que no conservaba ningún rastro denunciado de la substancia disuelta, pero que conservaba empero una acción propia y característica. El medio disolvente mantenía una cualidad específica y única.

¿Dónde se ocultaba esa propiedad y cómo la explicaba Hahnemann? En las notas al pie del mismo parágrafo 269, se lee lo siguiente:

"(146) Mucho tiempo antes de descubrir ésto — las virtudes medicinales — la experiencia había enseñado que podían producirse varios cambios en diferentes substancias en estado natural por medio de la fricción, tales como el calor, la combustión, desarrollo de olor en cuerpos inodoros, magnetización del acero, etc. Pero todas estas propiedades determinadas por la fricción sólo se relacionaban a objetos inanimados; mientras que existe una ley de la naturaleza conforme a la cual se producen cambios fisiológicos y patogénicos en el cuerpo por medio de fuerzas capaces de cambiar el estado material crudo de las drogas, aun de aquéllas en que nunca se había manifestado virtud medicinal alguna. Esto se realiza por trituración y sacudidas, pero con la condición de EMPLEAR UN VEHICULO indiferente en determinadas proporciones. Esta notable ley física, y especialmente fisiológica y patológica de la naturaleza no había sido descubierta antes de mi época. No es de sorprender entonces que los actuales naturalistas y médicos (que la desconocían) no tuviesen fe en el poder mágico curativo de las pequeñas dosis de medicamentos preparados conforme a las reglas homeopáticas (dinamizadas)."

Se trataba, según se deduce de estas citas del "Organon", de cualidades adormecidas u ocultas en la substancia medicamentosa o hasta entonces consideradas inertes, que en virtud de la LEY NATURAL DE CURACION se descubrían por sus efectos fisiológicos y patológicos en el cuer-

po humano. La simplicidad del procedimiento para despertar las propiedades ocultas en las sustancias está sujeta a la condición de emplear un vehículo indiferente en determinadas proporciones. Después del estudio del trabajo de Stearns y Evia se verá cuán útil es esta condición para comprender su hipótesis. También los efectos de las propiedades reveladas se descubrían por la acción fisiológica y patológica y los resultados diferentes y distintos de las acciones químicas y toxicológicas eran las pruebas indiscutibles de la existencia de cambios que ponían en actividad fuerzas cualitativas específicas.

Si la explicación y la experiencia personal del médico parecían llevar a la convicción absoluta de la verdad de las afirmaciones de Hahnemann, era natural y propio buscar la demostración objetiva y experimental dentro del rigorismo científico.

Hahnemann buscaba en otros campos ejemplos de fenómenos semejantes a los que describiera. En la nota 147 al pie del parágrafo 269, escribe:

"Lo mismo se observa en una barra de acero o hierro en la que no puede descubrirse la fuerza magnética latente oculta en su interior. Ambas barras después de forjadas y en posición vertical rechazan el polo norte de una aguja imantada en su extremidad inferior y atraen el polo sur con la otra. Esto es sólo una fuerza LATENTE, pues ni las más finas partículas de hierro pueden extraerse o depositarse en algunas de las extremidades de la barra.

"Únicamente después de que la barra de acero está *dinamizada*, frotándola con una lima roma en una *dirección*, podrá volverse un imán poderoso y capaz de atraer el hierro a alguna distancia, su poder magnético, y esto en tanto mayor grado cuanto más se le ha frotado. Del mismo modo triturando las sustancias medicinales y por sacudimiento de sus soluciones (dinamización, potentización) se desarrollará y manifestará su poder medicinal oculto en ellas, y si se permite decirlo así, se espiritualizará la propia sustancia material."

Se trata aquí de propiedades o cualidades que se evidencian por sus efectos sobre

el organismo y que difieren también entre sí según los grados de la potencialización e dinamización.

¿Es el remedio homeopático una mera dilución? Hahnemann lo niega. La nota 149 se refiere a este tema:

"Diariamente oímos llamar *solo diluciones* a las potencias medicinales homeopáticas, que son precisamente lo contrario, es decir, un verdadero descubrimiento que revela y manifiesta el poder medicinal específico oculto en las sustancias naturales, por medio de la fricción y sucusión. La ayuda de un medio escogido no medicinal, de atenuación, no es sino una *condición secundaria*. La simple dilución, por ejemplo, la solución de un grano de sal, no será más que agua y nunca desarrollará poder medicinal, como sucede con nuestras bien preparadas dinamizaciones en que dicho poder es elevado a un punto maravilloso."

II

Cualesquiera hayan sido las proyecciones de estas nociones teóricas, en la práctica son fácilmente comprobables y justifican, dentro de límites muy amplios, el entusiasmo y la perseverancia de los médicos homeópatas. El desarrollo de la física, las teorías biológicas y la propia medicina moderna han brindado nuevos argumentos para sostener la realidad de las dosis infinitesimales y nuevos conocimientos a cuya luz los homeópatas modernos ensayaron dar respuesta al interrogante: "¿qué es exactamente una potencia homeopática?"

Recordemos algunas experiencias que fundamentan nuestro propósito de ofrecer una síntesis de las investigaciones y teorías que se originaron acerca de las dosis infinitesimales en biología y medicina. El alcanfor en una dilución 10^{-15} actúa sobre el corazón del cerdo. El sulfato de soda y la estrofantina actúan sobre el corazón del gato en una dilución de 10^{-12} . La adrenalina en una dilución de 0,000.000.000.010 mmg. provoca en el perro dilatación de los vasos. periféricos. Abderhalden ha demostrado que la tiroxina a dosis de 0,005 - 0,01

mmg. actúa sobre la forma acuática del *Amblystomas* del *Axolotl* y lo transforma, en el espacio de 1 a 2 semanas, en la forma terrestre. Otras experiencias muestran resultados contrarios a los efectos estimulantes de hormonas diluidos. Gessner obtuvo una disminución en los procesos de metamorfosis de las larvas de Anfibios, que son activados por la tiroxina y nuevamente inhibidos, por una dilución de 10^{-6} a 10^{-10} de sintalina.

"El efecto oligodinámico de los hormones sobre el plasma celular puede compararse en todos sus aspectos a la acción de las vitaminas que actúan específicamente a dosis infinitesimales. La influencia de pequeñas cantidades de estas sustancias sobre las funciones vitales del organismo es tan conocida que nos parece inútil insistir sobre ello" (Persson, de Leningrado: "Las dosis infinitesimales en Biología y en Medicina", aparecido en "L'Homoeopathie Moderne", 1933, N.º 16).

El óptimo para la acción de la triptasa sería una dilución de $0,5 \times 10^{-8}$; el de la peptasa una dilución de 2×10^{-9} . Los electrolitos actúan en las altas diluciones con el óptimo de sus efectos. Los efectos de los iones de las sales neutras sobre los coloides celulares se obtienen con diluciones de 10^{-7} . Resumiendo: todo demuestra que las dosis infinitesimales de sustancias activas son las que determinan el desarrollo de los fenómenos biológicos en la célula. Esta acción de las dosis infinitesimales responde a la ley enunciada por Arndt-Schulze, según la cual las dosis pequeñas excitan, mientras que las dosis altas paralizan las funciones biológicas.

¿Se aplican estas experiencias en la práctica terapéutica? Las tuberculinas, las vacunas, los bacteriófagos en diluciones infinitesimales, producen sueros y vacunas más activas que los sueros normales. La proteínasoterapia específica, basada en las observaciones de Bier, responden a la regla de Arndt-Schulze; por último, la medicación antialérgica, que consiste en la inyec-

ción de sustancias alergizantes a dosis infinitesimales, con el objeto de desensibilizar al organismo, son una aplicación de ese principio.

El mismo Persson explica el empleo de las pequeñas dosis en Homeopatía, por las dos razones siguientes: 1.º Por el efecto franco de las pequeñas cantidades sobre los elementos del protoplasma viviente; 2.º Por el hecho de que los medicamentos homeopáticos siguen la ley de Arndt-Schulze, cuya importancia conocemos en todas las ramas de la terapéutica alopática.

III

El período que media entre la primera tentativa de Hahnemann de dar una base física a la Homeopatía, y la de Stearns y Évia ve nacer algunas definiciones de la potencia homeopática que se basan en las investigaciones de la física moderna. Este aspecto del problema es muy extenso. Nuestros lectores podrán consultar con provecho el capítulo "Potencialización y dosis infinitesimales", de la "Filosofía homeopática" de Stuart Close. A nuestro juicio, la definición del eminente homeópata, como resumen de sus estudios de física, matemáticas y química, es interesante para explicar científicamente la íntima estructura del remedio y el mecanismo de su acción sobre el organismo.

Stuart Close define el remedio homeopático en estos términos:

"La potencialización homeopática es un proceso matemático-mecánico, para reducir, de acuerdo a una escala, las sustancias medicamentosas crudas, inertes o venenosas, a un estado de solubilidad física, de asimilación fisiológica y de actividad terapéutica, e inócuo para su empleo como remedio en la curación homeopática."

Es probable que la mente de los matemáticos y físicos, acostumbrados a pensar y trabajar con infinitesimales, no se resista a concebir el remedio homeopático y no en-

cuentren nada al margen de la ciencia en la existencia de cualidades específicas de la materia infinitamente diluida y sometida a un proceso mecánico de potencialización. Las ondas luminosas o las vibraciones electrónicas o la estructura del átomo y las emisiones de rayos u ondas vibratorias, son conceptos de infinitesimales que se perciben con los "ojos de la mente". Los medios de exploración diarios nos permiten determinar la presencia de cantidades ínfimas de materia, hasta cierto límite de la sensibilidad de los instrumentos empleados. El microscopio, el espectroscopio y las medidas indirectas por la radioactividad nos permiten determinar cantidades de materias muy pequeñas. También las microbalanzas poseen la sensibilidad del espectroscopio. Los lectores verán expuestas estas cuestiones en el trabajo de Stearns y Evia y la demostración de efectos característicos de la potencia homeopática, revelables por procedimientos físicos, inclusive cuando en la potencia ha desaparecido ya todo rastro de substancia disuelta.

¿Cuál es entonces la interpretación de los fenómenos que se observan en el organismo con las dosis altas, potencializadas, digamos por ejemplo en las 200 C, o en la 1.000.000 C? Para los médicos estas cuestiones son más arduas y difíciles de asimilar. Pero los hechos son porfiados. Ciento cincuenta años de práctica homeopática son suficientes para respaldar los conceptos hahnemannianos y afianzar definitivamente todo el edificio de la Homeopatía.

Hemos pasado revista a la definición hahnemanniana del remedio y a las tentativas de ampliar esas definiciones con cada nuevo descubrimiento de la física moderna. Réstanos determinar de qué manera se demuestra, dentro de los cánones científicos, el efecto de los remedios homeopáticos sobre el organismo.

La experimentación en el hombre sano de una potencia homeopática desarrolla una

serie de síntomas y signos que responden a un orden y encadenamiento natural. Los síntomas son mentales, físicos y sensoriales. La ordenación hahnemanniana de todos los signos y síntomas, de acuerdo a un plan anatomofisiológico, se llama patogenesia. Es la primera prueba experimental de la acción del remedio potencializado sobre el organismo. Recogidos los síntomas y signos mentales, físicos y sensoriales de un enfermo y ordenados según el plan de Hahnemann, se obtiene el cuadro sintomatológico total del paciente. Toda potencia homeopática es capaz de provocar en el organismo, cuyas alteraciones sintomáticas sean lo más semejantes posibles a los que el remedio ha producido en uno sano, una reacción biológica tal que las funciones alteradas vuelven a su curso normal. Esta era hasta ahora la única prueba experimental posible para la demostración de la acción del remedio homeopático. Evidentemente, es una consecuencia del principio de la similitud. No es una prueba experimental objetiva como lo exige la ciencia, pero es una prueba irrefutable. Faltaba un modo de experimentación objetivo, que abriera una nueva senda para la comprensión de los mecanismos de curación.

Los modernos estudios del sistema nervioso autónomo, permiten ampliar la selección de la droga de acuerdo con la susceptibilidad del organismo ante esa droga. Los mecanismos de defensa del organismo, el sistema autónomo, sirven como "tests" objetivos — los reflejos autónomos — en ciertas condiciones. Este es el camino nuevo, el modo de abordar "de novo" el estudio del remedio homeopático. Es lo que hacen Stearns y Evia en sus ensayos reunidos con el título de "Una nueva síntesis", el primero de los cuales damos cabida hoy en nuestra revista.

De "Homeopatía" Argentina,
Buenos Aires, 1943.

LA BASE FISICA DE LA HOMEOPATIA

Por los Dres. Guy Beckley Stearns y Edgard P. Evia

Publicado con autorización de los autores

El trabajo que a continuación publicamos es el primero de tres ensayos reunidos en forma de libro con el título de "A new Synthesis", de reciente aparición en Norteamérica.

El trabajo tiene, a nuestro juicio, un valor trascendental y esperamos que ha de suscitar lógicamente el interés de los hombres de ciencia, físicos, químicos, biólogos, médicos, a quienes invitamos cordialmente a expresar sus opiniones críticas desde las páginas de esta revista. — Nota de la Redacción.

PREFACIO

Por los Dres. Charles P. Bryant y
Rosario J. Ferrara

Para quienes han seguido los informes de la "Foundation for Homeopathic Research" durante los últimos veinticinco años, estos ensayos revelan factores cuya existencia no pudo preverse en un comienzo. Los primeros experimentos con moscas de las frutas (*) y cobayos, demostraron la realidad de los efectos de los medicamentos, altamente diluïdos, empleados por la escuela homeopática de medicina. Se vió que, aparentemente, podía diluïrse una droga hasta el punto de que desapareciesen las moléculas de la droga original; que, en cierto modo, el disolvente, siempre que sea protegido contra los agentes deletéreos tales como el calor, conserva una impresión de la droga, que persiste indefinidamente a través de una serie de diluciones.

Establecida la realidad de esta "marca" de la droga, la Fundación ha llevado a cabo experiencias, durante los últimos veinte

años, para indagar la naturaleza física de esa "marca" y además el mejor método para descubrirla. El efecto parece ser energético y capaz de atravesar con facilidad el vidrio y el corcho. Si bien las energías están presentes en la simple droga, se vuelven más activas cuando la droga es diluida.

En la primera parte los autores demuestran cómo la orientación de los agregados moleculares en el medio disolvente está relacionada con la retención de la energía de la droga, una vez que las moléculas de ésta han sido eliminadas por repetidas diluciones.

El detector más satisfactorio de la "marca" de la droga, siempre extraordinariamente delicada, es el sistema nervioso autónomo, que registra la presencia de energías mediante la estimulación de reflejos que pueden observarse, inclusive cuando la droga estimulante se encuentra a distancias considerables. Dado que el mismo sistema autónomo activa el mecanismo de defensa del organismo, la respuesta a las energías de la droga diluida es un fenómeno que sugiere la idea de su utilización terapéutica.

En la segunda parte los autores describen el mecanismo implicado en la respuesta a esta energía de la droga y muestran que esos mismos factores autónomos pueden influir en pájaros, peces y otros anima-

(*) Pequeñas moscas cuyas larvas se alimentan de frutas o sustancias vegetales en descomposición, como las especies del género *Drosophila* y algunas de la familia *Trypetidae*, como la mosca de las frutas del Mediterráneo (Nota del Traductor).

les, permitiéndoles efectuar sus migraciones. Los autores tratan asimismo las facultades mediante las cuales los seres vivos superan a veces las limitaciones tempoespaciales del mundo físico. Tales facultades pueden ser relacionadas con la matriz o substratum postulado por Schroedinger, Dirac y otros, en sus descripciones matemáticas de los fenómenos físicos.

La tercera parte está dedicada a hacer una breve descripción de algunos reflejos simples y a explicar cómo utilizarlos para descubrir las energías de las drogas.

Las investigaciones de los autores tienen gran importancia práctica en la curación del enfermo. Los reflejos autónomos producidos por los "tests" pueden, bajo ciertas condiciones, ser provocados a fin de mostrar la susceptibilidad de un paciente para una droga dada; y los autores demuestran asimismo que esta sensibilidad es proporcional a las propiedades curativas de la droga para ese paciente determinado. Esto da una base para prescribir drogas de acuerdo con el mecanismo de defensa del paciente más bien que de acuerdo con la introducción de cantidades de material extraño, como en la quimioterapia.

Tomado en su conjunto, este trabajo sirve como una reorientación a través del laberinto de hechos biológicos y físicos, que han sido anteriormente analizados a fondo pero jamás realmente integrados en una visión única. Los autores esperan que este material servirá para estimular a otros en la indagación e investigación independientes.

LA BASE FISICA DE LA HOMEOPATIA

PARTE I

¿Qué es, exactamente, una potencia homeopática?

¿Mediante qué mecanismo responde el cuerpo humano a la droga potencializada?

Ambas cuestiones han tenido insuficiente cabida en la investigación científica moderna. Sin embargo, ellas representan el cimiento sobre el que está basado el sistema homeopático. Inclusive los homeópatas conocen poco acerca de las drogas diluídas que recetan o del mecanismo que rige las reacciones de sus pacientes. Los médicos ortodoxos y hasta muchísimos homeópatas han puesto en tela de juicio todas las potencias, salvo las bajas. Existe mucho escepticismo respecto de las drogas diluídas más allá del millonésimo o cienmillonésimo. Sin embargo Hahnemann, el descubridor de la Homeopatía, empleaba regularmente drogas diluídas al diezmillonésimo y la historia registra que obtuvo éxitos extraordinarios. Von Boenninghausen, discípulo suyo, que utilizaba potencias mucho más elevadas, fué uno de los mejores terapeutas de su tiempo. Resulta evidente que la cuestión de las potencias no puede ser descartada sobre la base de una opinión personal: debe ser investigada científicamente. En lo que atañe a la respuesta del organismo, ha sido atribuida a factores de sugestión o a curación espontánea. Al propio von Boenninghausen se le requirió a menudo recetara para animales enfermos, y él refiere (1) que cuando les daba las altas potencias, de las que hoy en día se mofan tantos médicos, los animales sanaban más rápido que nunca. De esta manera pensó haber anulado las críticas de que las curaciones eran el resultado de la sugestión, ya que sería difícil al médico que envía un remedio por mensajero sugestionar al animal o el animal sugestionarse a sí mismo. Von Boenninghausen fué demasiado ingenuo. Para el término medio de los médicos, homeópatas o alópatas, esta parte de su obra fué pronto olvidada.

Tenemos la obligación de volver a examinar este doble aspecto de la Homeopatía a la luz de las ciencias modernas. Para este fin se creó en 1918 la "Foundation for Homeopathic Research".

PARTE II

El problema de la potencia (especialmente de las altas potencias) ha sido siempre un tropezadero desde los días de Hahnemann, debido principalmente a que desde entonces jamás se abordó la potencialización "de novo", con espíritu abierto a todos los hechos pertinentes. Los homeópatas que utilizan altas potencias se han aferrado tenazmente a las expresiones de Hahnemann, deliberadamente no comprometedoras: "espiritual" (spirit-like) y "dinámica". Estos homeópatas pretenden que, por ser imponderable, una potencia no puede ser objeto de un análisis científico. Los físicos, empero, al examinar el problema, no se impresionan por la nomenclatura. Hallan que las hipótesis acerca de las potencias son incompatibles con los hechos físicos. Por tal razón resulta fútil que el homeópata insista en que las potencias le han estado dando resultados clínicos durante más de un siglo. Estos dos conceptos, el vitalista de los homeópatas y el materialista de los físicos, son los dos extremos. ¿Quién se acerca más a la realidad?

En pocas palabras, los hechos físicos son éstos. Una potencia se nos presenta como una dilución según una progresión geométrica. Cada etapa de la potencia reduce la cantidad del material original (soluta) en relación al disolvente. Después de varias etapas de dilución, la materia disuelta queda distribuida muy tenuemente, del mismo modo como se atenúa el color de una anilina cuanto más agua se le añade. El cálculo matemático indica que cuando, de acuerdo con las instrucciones de Hahnemann, la dilución se prepara sucesivamente en diez frascos distintos, no puede restar nada de la substancia en una dilución más allá de la 10.^a dilución centesimal. No se permite el empleo de un solo frasco para obtener una potencia, a causa de la absorción del soluto por el vidrio y su retorno gradual en

las diluciones subsiguientes — el así llamado efecto oligodinámico (2). Como lo señala Wm. E. Boyd (3), "un cubo (a) subdividido según la escala decimal, tendrá a la novena subdivisión partículas de cerca de 0,01 micromicrones de arista. El diámetro calculado de una molécula de gas hidrógeno es de 0,067 micromicrones, mientras que el de la molécula de NaCl es de 0,26 micromicrones". Esto es, el tamaño de la partícula en una 10.^a potencia es menor que las dimensiones de la molécula del soluto, significando que aquella molécula ha sufrido una fragmentación. Pero la fragmentación molecular destruiría al mismo tiempo las características de la substancia, y estas características serían reemplazadas por las de cualquiera de los átomos componentes que hubieren logrado quedar en esa etapa particular de la dilución.

Aun más: los homeópatas han estado utilizando y obteniendo beneficios durante más de cien años, de potencias mucho más altas que la 10.^a, y de la experiencia resul-

(a) El cálculo exige que este cubo sea de 1 cm. de arista. La primera subdivisión decimal de esta arista, la reduce a diez partes de 1 mm.; la segunda reduce cada una de estas partes a 0,1 mm.; la 3.^a a 0,01 mm.; la 6.^a a 0,00001 mm., o sea 0,01 micrón; y la 9.^a a 0,01 micromicrón. Pero así se habrá dividido el cubo solamente según una de sus aristas, o sea una de sus tres dimensiones. Lo que se ha realizado es, pues, sólo la 9.^a subdivisión de una arista y no la de todo el cubo. Del mismo modo como 1 metro tiene 100 cm. pero 1 m² tiene 100², o sea 10.000 cm², nuestro cubo que por cada una de sus aristas ha sido dividido en 10⁹ partes, contendrá en total (10⁹)³ partículas, o sea 10²⁷ cubitos ultramicroscópicos, y se habrá realizado la 27.^a subdivisión decimal o bien la 13½ subdivisión centesimal.

Para alojar una molécula de Cl Na se precisan teóricamente 17.000 cubitos y en la práctica 50 mil cubitos, o sea: que si el cubo original fuera de Cl Na, al subdividirlo a la 27.^a decimal, dividiendo en diferentes recipientes cada fracción, sólo uno de cada 50.000 tendrían una molécula de Cl Na (Nota del traductor).

ta que las mismas indicaciones son exigidas tanto en el empleo de *Arsenicum alb.* 30.^a como en el de *Arsenicum alb.* 6x. Y ésto a pesar de la conclusión de que la molécula de *Ars. alb.* (As_{22}) no puede evidentemente sobrevivir a la 10.^a potencia.

El físico debe hacer, de una vez por todas, un decidido ajuste de posiciones. Para él, "potencia" es un rótulo vago de la "dilución", y "dilución", significa una distribución más o menos densa de una fase (la substancia disuelta, o soluto) en otra (el disolvente). Pues bien, dado que no hay modo de aceptar la presencia de las moléculas de la substancia disuelta en potencias por encima de la 10.^a, y dado que estas potencias retienen, no obstante, un efecto característico de la substancia disuelta, ¿por qué no suponer que estas potencias no son diluciones en el sentido habitual, sino que expresan una función completamente diferente de la materia? ¿Qué función es ésta y entre qué fenómenos debemos buscar su aclaración? (b).

La obra de E. Pfeiffer sobre cristalización y las investigaciones de Bridgman sobre los efectos de la alta presión sobre el hielo, constituyen dos formas interesantes de abordar el problema. Ellos son típicos de un grupo de diversos fenómenos relacionados con el problema de la potencia. Abarca ciertos aspectos del comportamiento de diferentes clases de moléculas entre sí.

Se sabe desde hace mucho que las substancias solubles tienden a cristalizar en formas características y que la presencia de impurezas modifica la forma típica del cristal. Los rastros de impurezas afectan profundamente el aspecto, la estructura física

(b) Por ahora, la investigación es limitada a los fenómenos físicos. La realidad de los efectos biológicos de las altas potencias será incluida en la sección siguiente donde, así lo esperamos, quedará demostrada.

y otras propiedades (c). Los experimentos de Pfeiffer partieron de este hecho; los de Bridgman le están menos directamente relacionados, pero no son menos significativos. En ambos casos el factor esencial lo constituyó la molécula, como un todo, y no son sus constituyentes. Pasemos revista de lleno, pues, a ciertos hechos fundamentales acerca de las partículas materiales (d).

Noventa y dos elementos básicos componen la totalidad de las substancias de la naturaleza. En sus estados más simples estos elementos existen como átomos. Habitualmente las átomos de un elemento puro, antes que a permanecer aislados (d bis), tienden a unirse en grupos de dos,

(c) J. Alexander (4) enumera algunos casos interesantes. En la manufactura del papel, rastros de hierro en el digestor destiñen toda la partida. El sentido del gusto puede descubrir una parte de cobre en un millón de café. Las propiedades de los metales son alteradas por impurezas, aprovechándose este hecho en la preparación de aleaciones. Por ejemplo, 0,05 % de plomo vuelve quebradizo al oro; la conductividad del cobre reducida en un 39 % por el agregado de 0,216 % de arsénico; una parte de carbono en 10.000 de hierro trae cambios en sus propiedades; y el hierro que contenga tan sólo 0,01 % de azufre, es ineficaz como catalizador.

(d) Para sencillez de la presente revisión trataremos de átomos y moléculas como unidades, sin entrar en los detalles de estructura atómica, en que se originan todos los fenómenos eléctricos moleculares y atómicos. Se comprenderá que los iones electropositivos y electronegativos proporcionan los factores principales para la formación de los agregados atómicos y moleculares aquí descriptos.

(d bis) No se trata de "iones", como podría creerse, sino de átomos neutros. Un átomo, por ejemplo, el de sodio, en condiciones normales es eléctricamente neutro: tiene en su seno tantas cargas positivas como negativas. Pero en su envoltura más externa tiene una carga negativa ("electrón") que, por ser muy externa, confiere al átomo de sodio un carácter eléctrico. Una cosa análoga pasa con los otros átomos (Nota del Traductor).

tres o más. Ese agrupamiento resulta de las cargas eléctricas que se exteriorizan desde el seno del átomo: "cargas residuales", como se dice en física. Es la cantidad y clase de las cargas, en la relación de un átomo con otro, lo que determina la agrupación de los átomos adyacentes, la forma de las agrupaciones, o si los átomos se repelerán entre sí y permanecerán, célibes (lo que rara vez ocurre). Dado que el átomo está en constante y desordenado movimiento, la presentación de su faz eléctrica a otro átomo para su enlace, está en parte regida por las leyes de la probabilidad. Como ya se ha dicho, los átomos pueden unirse con otros de su propia clase —formando grupos que contienen varios átomos del mismo elemento—, o pueden unirse con átomos de elementos completamente diferentes —formando abigarrados grupos atómicos, de los que están compuestos la mayoría de las sustancias que nos son familiares. Toda agrupación de dos o más átomos, de la misma clase o de clases diferentes, en una unidad física más grande, es denominada *molécula*. *Y la molécula aparece como la unidad significativa en los fenómenos de potencialización.*

Gran parte de las cargas eléctricas internas que se exteriorizan en un átomo y le permiten formar moléculas, es utilizada en el momento de la agrupación. Algunas quedan, empero, "insatisfechas", a pesar de la agrupación, y forman un nuevo campo residual más débil que el original, pero suficiente para permitir a las moléculas adherirse en grupos todavía más grandes. Comunidades moleculares de este tipo, a menudo complejísimas, se conocen con el nombre de "agregados moleculares". Son a veces bastante grandes como para ser visibles, como en el caso de los cristales, que en realidad son vastas agrupaciones de unidades cristalinas invisibles. Dado que los agregados moleculares se adhieren mediante débiles cargas residuales últimas, son re-

lativamente inestables, salvo bajo condiciones restringidas, mucho más inestables que las moléculas aisladas, que a su vez carecen de la poderosa cohesión del átomo, en el que tienen nacimiento todas las fuerzas de atracción.

Cada clase de átomo o molécula presenta un conjunto característico de cargas residuales. De ahí que la unión de moléculas en agregados moleculares tienda a formar estructuras que son típicas para cada materia; otra materia, modelada por diferentes fuerzas residuales, posee una estructura enteramente distinta. Por eso es que los cristales aproximadamente puros de una sustancia adoptan siempre la misma forma, siempre que las condiciones sean las mismas. Sin embargo el añadido de impurezas a un sistema homogéneo de partículas, introduce nuevos factores eléctricos propios, que modifican la tendencia a la agrupación de las moléculas originales. De ahí los cambios de propiedad experimentados por una sustancia que contiene impurezas. Estos hechos deberán ser tenidos muy en cuenta, con respecto a lo que sigue, porque están en relación íntima con el mecanismo de la potencialización.

El trabajo de Pfeiffer (5), mencionado precedentemente, tuvo un curioso comienzo. Observó en Suiza que los dibujos de hielo sobre la ventana de una carnicería, eran angulares y caóticos; mientras que los hallados sobre la ventana de una florería eran elegantes y parecidos a los helechos, precisamente como las plantas en exhibición. El razonamiento de Pfeiffer implicaba un concepto de "fuerzas formativas" como dirigiendo la estructura y propiedades de la sustancia. Claro está que, en parte, las "fuerzas formativas" son las acciones eléctricas descritas en el párrafo anterior. Comenzó experimentando con modelos de escarcha artificial y halló que sus formas eran profundamente modificadas por impurezas. Se orientó hacia los

cristales de minerales, más fácilmente gobernables. Halló que una solución pura de cloruro de cobre, siendo fijo, el medio ambiente, daba una formación cristalina constante. Deliberadamente, introdujo luego impurezas y vió que las modificaciones resultantes de la forma normal del cloruro de cobre, eran siempre características de la sustancia añadida. Así sucedía también cuando lo que se agregaba era sangre.

En efecto, la cristalización diferenciaba entre sangre humana y sangre de cada una de las especies animales. Finalmente Pfeiffer, mediante muy laboriosas búsquedas, descubrió que había una cristalización típica del cloruro de cobre para la sangre sana. Y que la sangre de una persona enferma modificaba nuevamente esta forma cristalina, y que lo hacía en forma diferente según la enfermedad que padecía el dador de sangre.

Esto dió por resultado un procedimiento diagnóstico nuevo y sumamente preciso. Se añadía sangre del paciente a una solución diluida de cloruro de cobre. Se cristalizaba esta solución en una cápsula de Petri. Las formas de los cristales en la cápsula fueron luego estudiados a la luz de una amplia experiencia clínica, pudiéndose de este modo hacer un diagnóstico sorprendentemente correcto.

Observando la disposición de los cristales con respecto a los ejes perpendiculares a la cápsula, hasta era posible determinar dónde estaba localizada la afección. De modo que la distribución del cristal sobre la cápsula representaba al paciente en su conjunto. Por fantástica que pueda parecer esta técnica, fué puesta a prueba en el Hahnemann Hospital, en Filadelfia, donde los resultados en comprobaciones de cáncer fueron correctos en más del 80% de los casos. Pfeiffer decidió investigar la influencia de las diluciones sobre las cristalizaciones de cloruro de cobre. Al añadir sustancias en creciente dilución, halló que la forma modi-

ficada del cristal se volvía más delicada, a la vez que más susceptible a influencias fortuitas, viéndose obligado a perfeccionar su técnica. Pero, por fin, obtuvo efectos de cristalización de las sustancias añadidas en una dilución 10^{-30} (potencia $15.^a$). Esto es, más allá del punto (10^{-20}) donde, de acuerdo con la teoría física, las moléculas del soluto debieran ser subdivididas para que subsistiese sustancia disuelta. Y siempre se obtenía la misma forma de cristalización, sea que la impureza fuera añadida en concentración mediana o como una dilución ultramolecular, exactamente del mismo modo como las indicaciones para una droga homeopática permanecen inmodificadas cualquiera sea el grado de potencia, baja o alta, en que se le administre. Sólo que una cristalización por alta dilución producía una estructura cristalina mucho más delicada, y más sensible a factores extraños (e).

Basándonos en los trabajos de Pfeiffer, podemos hacer ahora dos importantes generalizaciones: 1) Una potencia ultramolecular es capaz de producir un efecto distinto, que puede ser puesto en evidencia de un modo físico, como ser por cristalización. 2) Hallamos aquí también un decidido apoyo de nuestra primitiva suposición de que la potencia ultramolecular no es una "dilución" regular, la que nunca implica fragmentación molecular, sino que en cambio expresa una función diferente de la materia. Este segundo punto se verá nuevamente corroborado más adelante.

Similar a los trabajos iniciales de Pfeiffer con cristales de escarcha, fué el "hobby" de W. A. Bentley, de Vermont, quien se pasó la vida fotografiando copos de nieve. Dejó una obra monumental (6) mostran-

(e) La concentración del disolvente de cloruro de cobre (el detector) permanecía siempre constante para un "test" determinado, variando en diferentes experimentos entre 5 y 20 %.

do la infinita variedad de formas de copos. Aunque todos los copos forman una estrella de seis puntas, la tracería, el detalle de cada copo es diferente; ni siquiera una misma tormenta produce dos copos idénticos. La formación de las formas de los copos de nieve está considerablemente influenciada por el medio ambiente, como ser por las impurezas atmosféricas, electricidad atmosférica, variaciones en las radiaciones del terreno del tipo necesario en la rabdomancia (7), temperatura, humedad y así sucesivamente. Otra influencia está dada, claro está, por las fuerzas eléctricas entre las partículas y también el modo probable con que cada centro del diminuto cristal se une para formar los copos más grandes, visibles, de nieve. Pero los factores dominantes, que afectan a los copos, son groseros si se los compara con las impurezas ínfimas utilizadas por Pfeiffer.

Cuando se estudia la colección de más de 2000 fotografías de copos, publicada por Bentley, resulta interesante observar cómo la tracería, en casos individuales, recuerda una o varias formas de plantas o flores. Uno no puede dejar de pensar si las raíces que crecieron en la estación última o las semillas que estaban por germinar no ejercieron una influencia en la formación de los detalles de la estructura del copo.

Esta no es una idea fantástica. Los cuadros de cristalización (5) publicados por Pfeiffer demuestran claramente que los factores que determinan la disposición estructural en una planta tienden a reproducir ese plan estructural en los dibujos de los cristales, cuando se mezcla el extracto de esa planta con la solución de cloruro de cobre. El propio Pfeiffer dice: "Es fácil descubrir una relación entre las formas de cristalización y las formas básicas de las plantas mismas... Es innegable que todo extracto de planta produce una forma individual típica". Así las hojas espigadas de la planta secular (*Agave americana*) son re-

producidas en las agujas delgadas, agudas y concéntricas de cristalización mientras que el extracto de la flor de nenúfar (*Nymphaea*) produce una disposición parecida a un penacho, apretado. En una conferencia mostró una vez Pfeiffer cristalizaciones de un pino recto, sano, y de un pino retorcido de resultas de una enfermedad. La diferencia en la forma de los árboles estaba claramente reproducida en la cristalización, con lo cual se probaba cuán poderosos son los agentes formativos en acción. Estas influencias son evidentemente precursoras y directoras de la configuración física, tanto en el caso de las plantas como en el de los seres humanos. Además, las cristalizaciones de trigo, papas y otras sustancias alimenticias indican la calidad de la planta por la forma de cristal de las mismas. Invariablemente, las plantas vivas y sanas dan formas más agudas, más regulares y mejor definidas.

Como hemos visto, el factor formativo es, en parte, la carga eléctrica de la partícula de la sustancia disuelta que modifica la carga de las partículas del disolvente, con reordenación final de la orientación cristalina. Pero el factor formativo es también algo más que eso. Una potencia ultramolecular no contiene partículas de la sustancia disuelta. No obstante ello, continúa manifestando un efecto que conserva rastros de la sustancia disuelta original, como si el disolvente hubiese quedado modificado permanentemente por una propiedad formativa de la sustancia disuelta. Y es con este disolvente, permanentemente modificado, que representa una hipotética dilución de 10-30, con el que Pfeiffer consiguió obtener formas alteradas de cristales.

Langmuir (8), de la General Electric, aplicó una técnica similar a la de Pfeiffer. Observó cambios de cristalizaciones del ácido esteárico en presencia de cantidades mínimas de impurezas. El ácido esteárico era depositado como una película mono-

molecular sobre la superficie del agua, en la que se habían disuelto las impurezas. Se retiraba entonces el ácido y se lo cristalizaba. Cada clase de impureza modificaba de una manera característica las formaciones cristalinas normales del ácido esteárico. Así como Pfeiffer creó un procedimiento diagnóstico con relación a la sangre, Langmuir creó un método diagnóstico de las impurezas presentes en el agua. Y el método era lo bastante delicado como para poder descubrir una parte de aluminio en 500 millones de agua.

Los descubrimientos de Langmuir y Pfeiffer coinciden en el mismo punto. Pero hay una diferencia, una diferencia de grado. La proporción aluminio-agua de Langmuir, de 1 a 500 millones, no es aún una potencia quinta centesimal: está dentro de la fase molecular. Pfeiffer, en cambio, llegaba hasta más allá del límite ultramolecular (tanto como 10^{-30}). De esta suerte, los resultados de Langmuir, involucrando la presencia constante de lo que son efectivamente partículas de la sustancia disuelta, pueden ser explicados siempre por factores físicos comparativamente gruesos (campos electrónicos residuales, etc.). En cambio, el método de Pfeiffer requiere un andamiaje más complicado. En efecto, Pfeiffer tomó la alta potencia, ridiculizada por los médicos ortodoxos y por homeópatas que debieran estar mejor enterados, y demostró físicamente sus dos características prominentes: su eficiencia, más allá del límite ultramolecular; y su conservación, también más allá de ese límite, de las características que teóricamente debían haber desaparecido con la última molécula de la sustancia disuelta en el proceso de potencialización.

Estamos ahora facultados para preguntar: ¿Qué rastros posibles pueden ser mantenidos por las moléculas móviles del disolvente? Mientras queden partículas de la sustancia disuelta, tienen que existir, ya

sea en solución, ya sea en forma de dispersiones coloidales. Eliminadas esas partículas, ¿qué queda sino el disolvente estéril? Hasta hace poco los físicos consideraban que la verdadera naturaleza de los líquidos era la de su falta de estructura, debido a las órbitas amplias y desordenadas de sus moléculas en agitación térmica; sin embargo, la retención de una huella parecería requerir la estructura rígida de un cuerpo sólido. Estos interrogantes son de importancia. Demos un paso más y preguntemos: ¿Cuál es la prueba de que los líquidos *carecen de estructura*? En realidad, tal prueba no existe. En cambio, muchos experimentos hacen pensar que los líquidos poseen cierta clase de organización molecular de amplia escala. Trabajando con hielo sometido a altas presiones, en cámaras de presión cuidadosamente construídas, halló Bridgman (9) que a distintos niveles de presión, los cristales de hielo experimentaban repentinos cambios estructurales. Como estos cambios ocurrían, con el aumento de presión, en un orden fijo y a niveles determinados, los numeró consecutivamente 1, 2, 3..., etc. Descubrió luego que si se derretía el hielo obtenido a una de las presiones medianas, al volver a congelar el agua resultante a la misma presión, se producían directamente cristales con la estructura normal para esa presión, *sin pasar por los estados regulares precedentes*; o sea, el hielo del tipo N.º 3 se formaba en seguida sin pasar primero por el del tipo N.º 2, lo que debería suceder forzosamente si fuera congelado a partir de agua fresca y sometida ésta a presiones ascendentes. Podría decirse ésto de otra manera: que el agua del hielo derretido retenía una *memoria de la estructura* que había adquirido bajo la presión, *una impresión del estado de congelamiento anormal*, y era capaz de readoptar esa estructura saltando por encima de una etapa intermedia. El agua perdía la impresión cuando se la dejaba estacionada va-

rias horas. Nótese la analogía con la impresión que de la sustancia disuelta retiene el disolvente en una potencia. La analogía es extraordinariamente ajustada con respecto a una potencia ultramolecular, la cual conserva el efecto después de que ha desaparecido la sustancia disuelta o, figuradamente otra vez, la "memoria" de una impureza habida. El agua de Bridgman conserva la memoria de un estado, no de una impureza. Ambos casos son semejantes en que ponen en juego una propiedad modificadora, no asociada con las influencias físicas de tipo grueso que acompañan a la presencia de impurezas en la solución. La modificación, la "memoria", está de algún modo ligada con la estructura del líquido (f).

En lo que atañe a la estructura física de los líquidos, se han descubierto últimamente pruebas más directas. Habitualmente se consideraba que los líquidos son amorfos; es decir, que las moléculas de un líquido se orientan al azar, unas respecto de las otras, en lugar de disponerse en forma regular, como sucede con los cristales. Sin embargo, trabajos recientes con rayos X han mostrado que la mayoría de las sustancias, que antes se suponían eran amorfas, tal como los metales, no lo son. Y refiriéndose a los "espectros" de difracción

de los rayos X (g), que se obtienen siempre de materiales con orientación estructural, dice J. Alexander (10) que: "Inclusive los líquidos producen halos de difracción, indicadores de transitorias disposiciones moleculares en el curso de la agitación térmica". Tales disposiciones moleculares están fundamentalmente determinadas por la composición física del líquido más la influencia de las impurezas disueltas; y las orientaciones moleculares reales serían una resultante de las fuerzas eléctricas de atracción y la actividad cinética de dispersión de las moléculas.

La existencia de estructura en los líquidos contribuye a explicar el efecto Bridgman con el hielo. Recíprocamente, si no se conocieran otras pruebas, el efecto Bridgman llevaría a suponer que los líquidos, al menos bajo ciertas condiciones, son capaces de una disposición molecular específica. De análoga manera, la formación de cristales depende de elementos estructurales, es decir, de la interacción de cargas eléctricas de la sustancia disuelta y del disolvente (h).

Hasta ahora, las objeciones cardinales a todo el problema de las potencias ultramoleculares han sido: el cálculo aritmético, que mostraba que las moléculas no podían

(f) Ha de recordarse que Swan preparaba los llamados "imponderables" colocando una sustancia, que había de servir como vehículo, en la trayectoria de una radiación y procediendo a potencializar el vehículo. Nacieron así miembros de la materia médica, tales como "Sol" y "Luna", juzgados como beneficiosos para aquellos que se agravan por el sol o por la luna llena. El vehículo sólido de Swan podía adquirir una impresión tan fácilmente como el disolvente de una potencia homeopática, o el agua de Bridgman. No es necesario que el vehículo sea líquido, y teóricamente Swan estaba justificado cuando exponía sac. lact. en lugar del habitual agua o alcohol.

(g) Esto se logra haciendo pasar un rayo de Rayos X a través de la sustancia a estudiar y fijando la imagen obtenida sobre una placa fotosensible. Mientras que las partículas de material en ordenada disposición dispersan el rayo en espectros definidos y característicos, las estructuras verdaderamente amorfas dispersan el rayo uniformemente, lo que da por resultado un vé sin forma de la placa.

(h) No debe pasarse por alto la influencia del disolvente sobre la cristalización. Por ejemplo, la cristalización de la solución acuosa de cloruro de cobre presenta una formación cristalina distinta a la de la cristalización de una solución alcohólica de cloruro de cobre. En cada caso, las configuraciones de los cristales dependen del total de los factores.

subsistir después de la potencia 10.^a centesimal; la incapacidad de los instrumentos físicos, tales como el espectroscopio, para demostrar efectos característicos de la sustancia disuelta en esas altas potencias; la falta de confianza en los resultados clínicos, dispersos y no controlados de los casos en que esas potencias habían sido administradas; y la falta de imaginación de parte de los investigadores para reunir las pruebas apropiadas de las diversas fuentes.

Pero la admisión de una orientación molecular en los líquidos suministra una salida teórica. Ahora es claro que, mediante la técnica de cristalización, son demostrables cambios en la orientación molecular, no acompañados de efectos químicos. Probablemente los estudios de difracción de los rayos X aclararán aún más el tema. En relación con esto, es significativo que E. Heintz (11) haya conseguido obtener variaciones en espectros infrarrojos de absorción, cuando hacía pasar el rayo a través de diferentes potencias de la misma sustancia. Se obtuvieron efectos alternados en una serie de potencias; por ejemplo, en el caso de *Natrum nitr.* se produjeron efectos máximos en las potencias decimales 9, 14, 18, 21, 23, 26, 28, y efectos mínimos en la 10, 16, 19, 22, 25, 27 y 30. Dado que Heintz contrastó esos "tests" con el espectro de absorción del agua destilada, la importancia de sus resultados es indudable, especialmente con las potencias más allá de 20.^a centesimal, es decir, en la región ultramolecular. Todos estos hechos prueban la capacidad de un líquido para adquirir un rastro estructural o "marca" (i), que puede subsistir después de haber sido eliminado el agente impresor (i bis).

(i) "Set" en el original (Nota del traductor).

(i bis) Son comunes en física los fenómenos "hereditarios" o de "histéresis": un trozo de hierro mantiene cierta orientación magnética mucho después que el agente magnetizante ha desaparecido. Este "magnetismo remanente" se pier-

de Lo que en realidad tiene lugar en una potencia puede ser objetivado ahora del modo siguiente: al introducirse sales, o partículas suficientemente pequeñas como para quedar en estado de suspensión, las cargas iónicas del disolvente son en seguida reordenadas por la presencia de cargas de la sustancia disuelta, lo que da por resultado la formación de nuevos dibujos de agregados moleculares. Esto es el comienzo de la "marca" molecular. Mientras haya sustancia disuelta, la "marca" se mantiene principalmente por la actividad eléctrica de las partículas, de la sustancia disuelta. Pero el disolvente es capaz de perpetuar la "marca" sin ayuda de la sustancia disuelta, como lo evidencia el hecho de que una potencia ultramolecular sigue dando una modificación característica del dibujo del cristal y mantiene asimismo la alternación de efectos evidenciada por los espectrogramas infrarrojos de Heintz. Una vez que el disolvente ha adquirido una "marca", no sólo tiende a preservarla en todo su volumen (j) sin ayuda de la sustancia di-

de más o menos lentamente, según el tipo de hierro. También existe la "histéresis de los dieléctricos" (Nota del Traductor).

(j) Debemos asimismo a Wm. E. Boyd la prueba de que el calor seco, aplicado el tiempo suficiente a una potencia ultramolecular, disipa su característica actividad y, presumiblemente, destruye la "marca" molecular impresa por la sustancia disuelta. El calor es una forma de energía especialmente asociada con la cinética de las moléculas, otra indicación de que los efectos de las altas potencias están en relación con la actividad molecular del disolvente.

El Dr. Wm. Powell observó una vez, en su clínica, que algunas de las potencias 200, guardadas sobre un radiador, se volvían inertes y debían ser reemplazadas con potencias frescas antes de poder ser prescriptas. Esto corrobora clínicamente los hallazgos de Boyd, y demuestra que una potencia declarada inactiva por la técnica del Emanómetro, lo es también clínicamente. Señala asimismo a los escépticos que los factores descubiertos por el Emanómetro son los mismos que operan en la prescripción homeopática corriente.

suelta, sino además a transmitirla a un disolvente fresco y estéril. Este proceso de transmisión, o reinfección, es peculiar. Trabajando con el Emanómetro, ha demostrado Wm. E. Boyd (12) que si en la preparación de una potencia no se recurre al sacudimiento (k), su actividad desaparece pronto, sobre todo cuando se pasa el límite ultramolecular. Evidentemente, el sacudimiento proporciona por lo menos parte de la energía requerida para la infección del disolvente estéril con la "marca" (*) molecular del disolvente en la etapa precedente de la potencia. Por otra parte, la clase de energía cinética conferida por el sacudimiento es de naturaleza grosera y alcanzaría principalmente a las moléculas y agregados moleculares.

El verdadero mecanismo de tal infección es aún obscuro, pero podría ser ejemplificado con la acción de los autocatalizadores, que son capaces de duplicarse a sí mismos absorbiendo del medio ambiente, en un orden fijo, las sucesivas subunidades moleculares necesarias para la creación de un todo idéntico. La nueva unidad, al completarse, es liberada, continuando el proceso hasta agotarse todas las subunidades disponibles (13). Aunque, por lo general, los autocatalizadores son cuerpos complicados como los enzimas, el agregado molecular de un líquido puede concebirse lo suficientemente inestable y complicado —mucho más que la molécula inorgánica aislada— como para poseer el poder de duplicación. La inestabilidad es esencial —de otro modo el agregado molecular resistiría la modificación— y es especialmente característica, ya que el agregado se mantiene unido por la más débil de las propiedades cohesivas, por

los residuos últimos de las fuerzas eléctricas que argamasan las unidades moleculares. Y en este caso es importante la existencia de una estructura complicada, debido a la infinidad de reagrupamientos que es capaz de adoptar, sin cambios de naturaleza química.

El hecho que todas las altas diluciones de una sustancia dada conserven sus características esenciales, implica que la "marca" transmitida a los agregados moleculares del disolvente, imita en cierto modo la configuración de las moléculas de la sustancia disuelta, exactamente como si diferentes moldes hubiesen cada uno impreso su imagen en diferentes masas de arcilla blanda. Empero, la arcilla retendrá una impresión invertida; el disolvente, en cambio, para continuar con la analogía mantiene una impresión positiva. Después de todo, en el mundo biológico es común, en la descendencia, retener ciertas características de los padres, transmitidas a través de la actividad fisicoquímica de los genes; no es imposible un comportamiento similar para las sustancias inorgánicas. Así, entre los agregados moleculares del disolvente parece efectuarse una reproducción o imitación de una forma original, es decir, la forma del soluto. Esta configuración imitativa es de naturaleza témporo-espacial, un verdadero mimetismo en la orientación por parte del agregado molecular, del mismo modo como las "marcas" originales de los genes, en el huevo fecundado, son duplicados en cada célula del ser completo. De otro modo sería difícil concebir cómo el disolvente puede reproducir las características del soluto.

Es necesario subrayar un hecho muy importante, presentado por Heintz en los experimentos ya citados. Es la naturaleza rítmica de los efectos de las potencias: actividad aumentada de la potencia, que alterna con una actividad disminuida de la misma. En el caso de experimentos puramente objetivos, el ritmo parece variar se-

(k) La palabra "sucusión", corriente en literatura homeopática para significar sacudimiento, no es castellana (Nota del Traductor).

(*) N. de R. — ¿Será mejor emplear la presión "huella de característica específica"? — A. S. V.

gún la técnica empleada. Así Pfeiffer también ha encontrado fluctuaciones, pero ellas no coinciden con las de Heintz. Trabajando en su circuito Emanómetro, demostró Boyd otro comportamiento cíclico, asociado con cambios progresivos producidos en una sola potencia, cuando es sacudida un número variable de veces (12). Hasta cierto número de sacudidas hay un cambio en la actividad, que se manifiesta así como un cambio de tono en el instrumento. Más allá de ese número, el proceso se invierte hasta volver a obtenerse la intensidad original. El ciclo puede ser interrumpido diluyendo aún más, es decir, tomando una gota de la dilución con la que se está experimentando y mezclándola con disolvente fresco, comenzando entonces un nuevo ciclo. El grado de fluctuación de cada ciclo parece depender de la energía de cada sacudida individual; una sacudida más débil o más fuerte altera el grado de fluctuación. Una confirmación de estos ciclos fué obtenida por separado, con un enfoque biológico, por W. M. Persson, en Leningrado (14), quien halló que en el caso de sustancias específicas había alteraciones definidas de los efectos en la actividad de diversos enzimas. Boyd ha corroborado esos hallazgos (15). Estos dos trabajos serán discutidos en forma más completa en la segunda sección de este ensayo.

Los diversos efectos cíclicos, dado que se suceden ordenadamente, revelan el modo de operar de algo progresivo en las potencias ultramoleculares. Hemos dicho que el mecanismo de perpetuación de una potencia es un cambio en la configuración de los agregados moleculares del disolvente y que esta configuración, imitativa de la estructura molecular de la sustancia disuelta original, en condiciones adecuadas se propaga indefinidamente. Si esta forma imitada fuera idéntica en cada dilución, todos los efectos de las diluciones más allá del punto molecular serían idénticos para cual-

quier serie de "tests" en que se utilizaran los mismos materiales. Si así fuera, en sus trabajos con enzimas habría debido obtener Persson efectos uniformes, en lugar de efectos alternantes; Boyd no habría hallado diferencias, registradas por su instrumento, entre frascos de idénticas diluciones, sometidas cada una de ellas a diferente número de sacudidas. Pfeiffer escribe que cuanto más elevada es la potencia empleada en una cristalización, tanto más delicado es el diseño y tanto más difícil resulta aislar de las groseras influencias del medio ambiente ese efecto de alta potencia. No sabemos cómo estas gradaciones infinitesimales de las potencias son producidas por la estructura molecular del disolvente. En parte, esto resulta posible por la complejidad de los agregados moleculares; esa complejidad permite, entre sus componentes, muchos y pequeños reagrupamientos en el tiempo y el espacio. Pero el mecanismo preciso continúa siendo obscuro. Poco es lo que sabemos fuera del mero hecho de que el efecto de una potencia es progresivo en lugar de ser fortuito. El proceso de potencialización implica un efecto de dirección. Y esto es exactamente lo que debíamos esperar, basados en la experiencia clínica.

Estos son, pues, los hechos que explican del mejor modo, hasta el presente, las altas potencias. En pocas palabras, una potencia no es, evidentemente, una dilución en el sentido corriente, sino que conserva una "marca" impresa originalmente por el soluto sobre los agregados moleculares del disolvente y transmitida de una potencia a otra potencia de otro grado; cada nueva cantidad de disolvente adquiere la "marca" molecular de su predecesor, por medio de la energía conferida por el sacudimiento. La "reinfección" del disolvente en cada grado de la potencia, perpetúa la reproducción, en todo su volumen, de un diseño específico de agregado molecular, quizá al

modo de la duplicación autocatalítica. Hasta donde se conoce, el efecto de una alta potencia —y por lo tanto la “marca” molecular de la que parece depender— subsiste cualquiera sea la cantidad de etapas de “dilución” que se lleven a cabo, siempre que tenga lugar alguna forma de agitación mecánica. Habrá que esperar si nuevas investigaciones modificarán el cuadro aquí bosquejado.

Desde el punto de vista histórico, resulta interesante que Korsakoff, contemporáneo de los últimos años de Hahnemann, enunciara la teoría de que una serie de altas potencias debía su actividad, no a la presencia continuada de partículas originales, sino al hecho de que cada etapa podía infectar a la siguiente con una calidad dinámica (16). Esto sucedió mucho antes del preciso conocimiento moderno de los átomos y constituyentes atómicos, aunque la teoría general de los átomos ya había sido propuesta por Dalton y sus continuadores. Jaricot (17), y otros, se aproximaron también al concepto de potencia descrito en este trabajo.

Pero, como hemos visto, se necesitó la labor de muchos hombres para confirmar la intuición de Korsakoff. Pfeiffer llegó a través de su labor con cristales de escarcha y cloruro de cobre. Langmuir descubrió la sensibilidad de las películas de ácido esteárico ante las impurezas. Independientemente, Bentley mostró hasta qué punto diferían los copos de nieve en los detalles de su forma, a pesar de permanecer igual el sistema hexagonal básico. Bridgman y Heintz, uno desde el punto de vista biológico, desde el óptico el otro, revelaron la actividad cíclica de las potencias. Y Boyd, trabajando con una de las técnicas más delicadas, estableció como una realidad física aspectos no demostrados, o teóricos, de las altas potencias. De esta convergencia de las investigaciones ha surgido el concepto de potencias descrito en este ensayo. Por vez

primera podemos elevarnos por encima de la intencionalmente vaga expresión de Hahnemann, “espiritual” (spirit-like). Empezamos a pasar gradualmente de un estudio cualitativo a un estudio cuantitativo. Y el problema de la potencia, que ya no es más una abstracción, entra en el dominio de la física.

Es tiempo ahora de dedicar nuestra consideración a los aspectos biológicos de la actividad de la potencia, tema que será tratado en un segundo trabajo. Sin embargo, no deben separarse, en la mente, las consideraciones físicas de las biológicas. Están relacionadas entre sí y al final de este ensayo se hará la tentativa de unir las conceptualmente.

REFERENCIAS

1. C. von Boenninghausen: *Lesser Writings*, Boericke and Tafel, p. 238.
2. K. Kötschau: Experimental investigation of the high potency problem, *Jour. Am. Inst. Hom.*, 24: abril 1931, 324.
3. Wm. E. Boyd: Electromedical research and homeopathy, *Brit. Hom. Journ.*, 20: oct. 1930, 304.
4. J. Alexander: *Colloid Chemistry*, 4.^a edición, Nueva York, 46-51; *Colloid state in metals and alloys* (reimpreso).
5. E. Pfeiffer: *Formative Forces in Crystallization*, 1936; *Sensitive Crystallization Processes*, Dresden, 1936.
6. W. A. Bentley: *Snow Crystals*, Nueva York, 1931.
7. J. Cecil Maby and T. Bedford Franklin: *The Physics of the Divining Rod*, Londres, 1939, esp. capítulo V.
8. I. Langmuir and V. J. Schaefer: Effect of dissolved salts on insoluble monolayers, *Amer. Chem. Soc. Journ.*, 59: nov. 1937, 200-14.
9. P. W. Bridgman: *Proc. Am. Aca. Arts and Sci.*, 47: 439-560.
10. J. Alexander: *Colloid Chemistry*, 274.
11. E. Heintz: *Physikalische Wirkungen potenzierter Substanzen* (reimpreso).
12. Ver los diversos artículos de Boyd en el *Brit. Hom. Journ.*, comenzando con el de oct. 1922, espec.: *Pharmacopeial difficulties in*

- emanometer research and related physical phenomena* (reimpreso); *Potency variation*, 27: abril, 1937, 87; *Hahnemann in the light of homeopathic research*, *Journ. Amer. Inst. Hom.*, 28: marzo, 1935.
13. J. Alexander: *Catalysts, catalysts-modifiers, life and the specificity of vital processes*, reimpreso de *Biodynamica*, N.º 54, 1939, 6-12.
 14. W. M. Persson: *The principles of catalysis in biochemistry and homeopathy*. *Journ. Am. Inst. Hom.*, 23: Nov., 1930, 1055-89.
 15. Wm. E. Boyd: *The action of microdoses of mercuric chloride on diastase*, *Brit. Hom. Journ.*, 31: Feb. 1941; *Potency variation*, *Brit. Hom. Journ.*, 27: Abril 1937, 87.
 16. Citado por B. Woodbury: *Inter. Hahn. Assoc. Trans.*, 1925, 93.
 17. Jaricot (extractado por S. A. Klein): *Journ. Am. Inst. Hom.*, 29: Nov., 1936, 700-703.

GUÍA PRÁCTICO DEL HOGAR

"EL MEDICO HOMEOPATA DE LOS NIÑOS"

por ALFREDO SEREY VIAL

Tratado de Pediatría Homeopática que compendia las obras de los mejores clínicos homeopatas de la especialidad.

Se vende en las principales librerías del país, en la Central de Homeopatía y en la Botica del Indio; en Valparaíso, Farmacia Knop.

PARA PROVINCIAS SE DESPACHAN PEDIDOS CONTRA REEMBOLSO

PRECIO DEL EJEMPLAR: \$ 20,—

Gastos de envío extra

Pedidos a Casilla 325

Santiago de Chile

BOTICA = DEL = INDIO

DOGGENWEILER Hnos. Ltda.

Ahumada 2 = Casilla 959

SANTIAGO

Sección Homeopatía

La seriedad de esta farmacia, la escrupulosidad profesional de sus dueños y el origen legítimo de sus medicamentos homeopáticos, dan a su clientela todas las garantías para un servicio esmerado y concienzudo

Surtido completo de yerbas medicinales

LOS VICIOS DE LA MEDICINA

Por el Prof. Carlos Charlín C.

Director de la Clínica Oftalmológica del Hospital Salvador, Santiago de Chile

No es la primera vez que adictos y viejos prácticos de la medicina denominada oficial, cuyas enseñanzas se imparten en la inmensa mayoría de las universidades, hacen oír sus voces, por cierto transformadas en desesperados clamores, para poner en descubierto los males que la afligen. Sin pretender atribuirles exagerado valor, nos hacemos un deber en dar a la publicidad en las columnas de nuestros periódicos y revistas los testimonios de aquellos que encumbrados en la enseñanza de la medicina actual, se ven impelidos a señalar los vicios de una concepción médica que necesita depurarse y no prestan atención a las simples verdades que les brindan la razón y la labor diaria.

Nuestra primera intención fué comentar el escrito del doctor Charlín; pero, una reflexiva pausa nos permitió rectificar los propósitos. No deseamos poner ni quitar puntos y comas a una crítica, diríamos endógena, proveniente de la propia corriente médica moderna. No queremos corregir introduciendo pasión de réplica o abusando de la ventajosa posición que goza la Homeopatía. No. Dejamos para la próxima edición de "Homeopatía" el concurso del significado y la utilidad de los comentarios del doctor Charlín que leerán con interés médicos y profanos. — Nota de la Redacción de "Homeopatía", Argentina.

La Medicina está enferma, es una enfermedad de crecimiento. Los mismos factores de su progreso —al adquirir con rapidez sorpresiva una importancia exagerada y desproporcionada—, entorpecen su marcha.

La Medicina está enferma también porque parece haber olvidado su espíritu y su fin.

La Medicina es el arte de curar —nada menos, pero nada más.

De Arte se le ha querido transformar en Ciencia y en ella han hecho irrupción las ciencias exactas, las matemáticas, la física, la química, el álgebra... y han arrasado con la Clínica, con la vieja clínica donde dominan los imponderables, el factor personal —del enfermo y del médico— no controlables, no medibles por instrumento alguno, no pesables por balanza de precisión, donde reina un sexto sentido misterioso, el sentido clínico, comparable al sentido artístico, al sentido político, al sentido guerrero, al sentido marino. La ciencia la ha puesto materialista y la ha deshumanizado y eso no puede ser.

Yo sé que el médico ha llamado en su ayuda a las ciencias exactas para perfeccionar el estudio del enfermo y mejorar su

tratamiento, y que el laboratorio quiere cumplir ese afán de mayor exactitud y precisión.

El Laboratorio

Pero, hé aquí que el Laboratorio, simple ayudante, modesto secretario que sólo debe responder cuando se le dirige la palabra, se ha convertido en dueño de casa, que manda y habla golpeando.

El médico se ha dejado poco a poco dominar por este secretario, y encantado con sus respuestas tan exactas, le hace más y más preguntas, indica más y más exámenes, se confía demasiado en él y olvida cosas elementales que los viejos clínicos conocían a maravillas.

Se suele descuidar, por ejemplo, la *conversación* con el enfermo y a veces allí está el diagnóstico, que no puede dar el laboratorio con todas sus exactitudes y finuras. No se deja hablar al paciente con libertad, se le somete a interrogatorio de juzgado y entonces, cohibido, éste no dice lo que hubiera querido decir e involuntariamente oculta el dato precioso, que sin más ni más, regala el diagnóstico. El mé-

dico debe conversar como un amigo y no hablar como un juez. El médico debe sobre todo oír.

El laboratorio tiende a suprimir esta etapa inicial de todo examen, la conversación previa.

Hay enfermedades graves que no dan síntoma alguno físico, ni dato positivo alguno de laboratorio y que se denuncian con una sola palabra, como por ejemplo la hemeralopía, que sólo se revela por la ceguera al atardecer. Por lo demás, así ocurre con capítulos enteros de la Patología, verbi gracia, con las enfermedades mentales.

El laboratorio ha afinado el examen, pero lo ha desvirtuado. Se titula la oxalemia, la fosfaturia, la calcemia... pero se ignora como está el sueño, el apetito, el ánimo, el semblante.

Hay enfermedades como el reumatismo crónico, el ocea, la neuralgia esencial, etc., que se acompañan casi siempre de intensa alteración del estado general con perturbación justamente del sueño, del apetito, del ánimo... más aún del peso —como lo hemos demostrado en una investigación que realizamos desde hace años— y esta anomalía burda no está mencionada en ningún texto, pero esos textos hablan largamente de alteraciones químicas de la composición de la orina, de la sangre, del sudor, del líquido cefalorraquídeo.

El laboratorio ha producido una verdadera perturbación en el criterio médico.

La Medicina anda buscando una exactitud absurda, que no está en ella, que es contra su espíritu mismo, así como no está la exactitud en los fenómenos sociales, ni existe en ningún fenómeno vital. En cuanto asoma la vida todo se hace cambiante, escurridizo, intangible, y no pueden aplicarse a ella las leyes que rigen la materia muerta... y la química, la física, las matemáticas, el álgebra, rezan para la sustancia inerte.

En Medicina reina la relatividad, todo es más o menos, es y puede no ser, tal vez sí y tal vez no.

El diagnóstico es sólo de posibilidad y si a un médico serio se le pide una opinión de seguridad absoluta, en más de la mitad de los casos no la da.

La copla de la zarzuela...

—“Juzgando por los síntomas
que tiene el animal,
bien puede estar hidrófobo,
bien puede no lo estar”.
“Y de esta opinión nadie nos sacará
o el perro está rabioso o no lo está”.

encierra una gran verdad, porque en Medicina es así.

Todo esto es una herejía para una ciencia muerta que estudia la naturaleza muerta, pero en esta duda, en esta incertidumbre, en esta vaguedad camina la ciencia médica. Hay que aprender a andar en esos arenales, hay que saber manejarse en estas neblinas, allí la sabiduría del médico, del clínico de verdad que sólo se alcanza con la observación constante y acuciosa de los enfermos, de millares de enfermos y que no alcanza jamás el petit-maitre, con borrachera de libros, aunque se deje melena, use lentes de color y hable dogmáticamente citando autores.

Más valor tiene que un dato de laboratorio, que una cifra con tres decimales, que un logaritmo... el semblante del enfermo. ¿Hase visto algo más impreciso, más discutible, más en el aire que el aire de la cara, que la expresión de la mirada?... y el semblante puede adelantar o postergar una operación. El saber interpretar la expresión de la fisonomía puede salvar a un enfermo. El laboratorio no mira la cara, contempla pipetas.

No combatimos el laboratorio, combatimos su dictadura, aceptamos que nos proporcione un dato, pero rechazamos una or-

den. El documento por él proporcionado es algo muerto que debe ser vivificado por la mente del clínico y en esa vivificación hay algo personal, imponderable, que no se enseña, que no se aprende, hay la intuición, que es profundamente anticientífica y admirablemente clínica.

La Medicina es un arte y no una ciencia.

Estamos haciendo el proceso de la Medicina actual y como somos de la familia tenemos el derecho de cantarle cuatro claridades. Sigamos, aunque algunos colegas frunzan el ceño y nos soplen al oído "es cierto lo que usted dice, pero no debe usted decirlo". Pues yo lo digo, necesito decirlo, me ahogaría no decirlo, es un peso que me aplasta.

La exploración instrumental

Otro vicio de la Medicina actual lo ha traído la *exploración instrumental*, cada vez más precisa y segura. El progreso que significa el instrumento de exploración ha hecho exagerar la importancia de éste y de nuevo el ayudante ha creído demasiado y suplantando al patrón. El dato proporcionado por el instrumento, los rayos X por ejemplo, es un dato más y nada más en el examen del enfermo, y más importante que él es el conjunto del cuadro patológico, es decir, es el enfermo mismo.

La exploración instrumental desvirtúa a veces, como el laboratorio, la labor del médico. Así hay una escuela que se contenta, para formarse un criterio en la patología del pulmón, con la radiografía del tórax, y estima innecesario ver al enfermo mismo.

En el examen físico, la física ahora después de la química, la ciencia exacta de nuevo en oposición con la Medicina que no es ciencia, en el sentido estricto del vocablo y es inexacta por esencia.

Una radiografía puede dar patente de sanidad y una mirada de soslayo plantea el diagnóstico terrible de cáncer. Nos ha

ocurrido y en un libro reciente lo hemos contado.

El médico, apoyado en cien exámenes instrumentales, puede decir que el señor está muy bien, pero la cocinera dice que está muy mal porque "el caballero que es tan goloso no le toma gusto a nada", y la cocinera tiene razón y no la Facultad.

De nuevo aclararemos nuestra postura. Reconocemos el progreso enorme que ha significado el instrumento, el cual prolonga, afina, perfecciona, multiplica por mil el poder de los sentidos de la vista, del oído, del tacto..., pero esas percepciones milagrosas del mundo exterior aportadas por el microscopio, el radioscopio, el oftalmoscopio, el cistoscopio, etc., deben ser traducidas, calificadas, valorizadas, vivificadas — como en el caso del laboratorio — por el médico basado, ¿en qué?, en un factor personalísimo, en el recuerdo, en la experiencia, en el criterio, en la intuición, es decir, en algo indefinible, impalpable, sutil, supra-sensorial..., algo que la ciencia no conoce y no reconoce y que es el fundamento mismo del arte médico.

Pero aquí también, como en el caso del laboratorio, el progreso instrumental ha sido tan rápido y considerable que la Medicina se ha ofuscado. Tiene en la mano instrumentos nuevos maravillosos y se precipita en usarlos. Así, por ejemplo, pide una radiografía craneal antes de hacer abrir la boca al enfermo y estudia en la plancha el perfil de la silla turca, sin conocer el estado de la dentadura. Hablamos de estos errores a ciencia cierta, porque los vemos a diario cometer y los hemos cometido.

La manía de la lectura

Otro defecto de la Medicina actual es la *manía de la lectura*. En lugar de observar se lee, se abandona la sala del hospital por el escritorio, el enfermo por la

revista. Los autores valen más que los hechos. Se renuncia a mirar, a pensar, a determinar por sí solo, la revista lo hace por uno.

Se abdica por toda independencia intelectual, y la memoria en lugar de estar ocupada de recuerdos, de imágenes clínicas personales, lo está por hipótesis, teorías ajenas, palabras vacías, lecturas confusas. La sabiduría se adquiere sólo con la observación personal de la naturaleza; el libro da una pseudo-sabiduría, palabrería y fatua, que se parece mucho a la *pedantería* como se parecen dos hermanos gemelos.

Esta lectura constante intoxica y provoca una *ebriedad espiritual*, la borrachera de libros va luego seguida de la *borrachera verbal*. Se usan palabras sonoras sin sentido real y se hacen frases estereotipadas, hojarascas con que se cubre la verdad que no se conoce, ni se quiere conocer.

Goethe decía: "Si alguien llevara en su mano cerrada la verdad, yo le pediría que no la abriera".

Un poeta puede hablar así, un médico no.

Pues hay y ha habido en todos los tiempos hombres de ciencia ofuscados, esclavos de los libros, espíritus de teorías y sistemas que proceden como el vate de Weimar.

Hemos hablado de ebriedad libresca, pero se trata sobre todo de intoxicación de revistas. Se reciben dos, tres, cinco, seis revistas, que se leen de un sorbo; se bebe este brebaje compuesto de una mixtura heterogénea, especie de cocktail venenoso, en que entran a formar al batido los temas más diversos, las materias más diferentes. En Medicina no existe más que una manera de leer: a propósito de un caso determinado con el enfermo al frente. *Es lectura de consulta*, entonces ella es provechosa, y entonces las revistas son de un valor inapreciable.

Por otra parte, esta lectura asesando, a todo galope, rienda suelta, hace relegar, *despreciar y olvidar los libros clásicos*,

los conocimientos fundamentales de la Ciencia Médica. Ya muchos no se acuerdan o no tienen presente lo que enseña la Anatomía, la Patología, la Bacteriología, la Fisiopatología, etc., y sobre todo la Patología General.

Y aquí nuevamente tocamos una llaga de la medicina actual.

La Medicina de hoy, cual volantín, chupete, no tiene cola y se mueve, sube y baja, baila sin manejo, donde sopla el viento, no obedece al hilo que la une a tierra. La Medicina no obedece a las enseñanzas básicas que le dieron el ser. Se ha olvidado de la Patología General, de la Anatomía Patológica..., y de todo.

En el estudio del enfermo se detiene a medio camino y no llega a la causa del mal, a la etiología; *hace diagnósticos patogénicos y no clínicos*.

Esta Medicina, sin cola, sin lastre, va más allá. Dice que lo importante es el tratamiento y no el diagnóstico; pasa de carrera sobre el diagnóstico; un paso más, suprime el examen, único sendero que lleva al diagnóstico y *receta*.

Ya estamos en pleno siglo XVII.

Quien lo creyera: todo esto es el fruto del exceso de lectura, de la ebriedad revisteril, del olvido de los libros fundamentales.

A un joven que me pedía consejos, le hice cancelar todas las subscripciones de revistas y encargar una "Pathologie Générale" de Courmont.

Cuando inicié mis clases hace cerca de 25 años, llevé a vacaciones, antes de iniciar el Curso, a Courmont, como único libro y todas las mañanas, en un bosque de acacias que había cerca de las casas del fundo, leía en voz alta Patología General.

Si alguna originalidad ha tenido mi enseñanza de la Oftalmología, se la debo al buen Courmont. Me inclino reverente ante él y como a un rey de España le beso la mano.

En fin, una última observación sobre este vicio de la lectura.

Si se piensa fríamente sobre la Medicina, debemos confesar que se sabe poco, casi nada del misterio orgánico, normal y patológico.

Lo que se sabe de fundamental, de modular en cada afección es poco.

Un día le decía al profesor de Dermatología, Dr. Roberto Jaramillo: "Yo creo que bastarían cuatro páginas para anotar lo que de positivo se conoce del eczema". El colega me miró callado y después me contestó: "Dos".

Naturalmente que sobre el eczema se pueden escribir mil páginas.

Ese tomo de mil páginas es útil en una biblioteca para consulta, para un caso determinado, pero leído de corrido, lo dejaría a uno trastornado.

Lo que yo combato son esas lecturas métricas de corrido.

Si se sabe poco, ¿qué es lo que se lee tanto?

Adquiridos los conocimientos fundamentales sobre la Medicina en General y la Especialidad en particular, y esto se hace en los años primeros, después es necesario sólo agregar al patrimonio intelectual, las nuevas verdades que van surgiendo por aquí, por allá.

Pues bien, en un campo determinado de la Medicina, sobran los dedos de una mano para contar lo nuevo, verdaderamente nuevo, verdaderamente cierto y que ha de quedar inserto en el acervo de la ciencia respectiva, para contar con lo que aparece en el horizonte durante cinco años.

Y para contar lo que ha de quedar como definitivo en la Medicina toda, sobran los dedos de las dos manos.

¿Entonces, qué se lee tanto?

Se lee lo mismo, dicho en otra forma, presentado bajo otro aspecto, explicado de manera diferente, es decir, se está bailando años de años sobre un pañuelo.

Si es limitada, limitadísima, la sabiduría del libro, de la revista, es infinita la sabiduría oculta, ignorada que encierra la naturaleza, es decir, los enfermos.

La sabiduría está entonces en la observación y no en la lectura.

Cada especialidad es una parcela rodeada del bosque virgen; el libro es el campo pequeño arado, sembrado y cosechado desde hace 50 años; los enfermos son los árboles de la floresta infinita. No me refiero aquí a los libros de observación personal y de investigación que son apuntes del explorador.

En lugar de estar con el azadón removiendo la tierra cansada de la finca hereditaria, ¿por qué no mirar lejos y adentrarse en la tierra ignota?

Hemos dicho que debe leerse en Medicina con el enfermo al frente, pero después de haber controlado el caso con el texto, en un segundo acto debe examinarse de nuevo el paciente y controlar a su vez el texto con el enfermo.

Este segundo acto es de un alcance insospechado; en él, el burgués jardinero se transforma en explorador y a lo mejor descubre algo que no mencionan los autores.

Así, el otro día en una clase, con todos mis alumnos, todos juntos, encontramos un síntoma nuevo en el tumor de la hipófisis.

Estábamos todos atentos conversando con un estudiante de medicina, operado unas semanas antes de neoplasia hipofisiaria por el Dr. A. Asenjo.

Estábamos justamente en el segundo acto del estudio, controlando los textos con el enfermo.

Eramos todo oído mientras hablaba el joven futuro colega, oíamos callados, no le dirigíamos preguntas doctorales de magister.

El estudiante puesto en confianza nos hablaba como si él hubiera hecho la clase y entonces nos dijo:

—“A veces amanecía con los párpados

hinchados y sobre todo con el labio superior grueso, edematoso, tan hinchado que al mirarme en el espejo, creía que no podía salir a la calle, aunque me pusiera anteojos. Mi compañero de pieza de la pensión se reía al mirarme y verme la cara.

"A la media hora de estar en pie, terminada la toilette, todo había pasado.

"Esto ocurría casi todas las mañanas. Junto con eso amanecía con romadizo, encuciaba dos o tres pañuelos en la mañana y me corría la nariz. Me levantaba y se me secaba la nariz."

Después de la operación, desaparecieron como por encanto estas alteraciones.

Pues estos dos síntomas: el *edema del labio superior* y el *romadizo matinal*, al parecer no están descriptos. Todos los autores hablan de epistaxis. Alteraciones todas ellas debidas a la compresión que sufre el seno cavernoso por el tumor de la hipófisis, compresión que dificulta la circulación venosa de la vena oftálmica, cuyas raicillas primeras son justamente las venas del labio superior y de la mucosa nasal.

Hay que, en todos los enfermos de neoplasia hipofisiaria, indagar por el romadizo y el estado del labio superior, a fin de agregar más casos y darle definitivamente carta de ciudadanía a estos nuevos elementos de la sintomatología del tumor de la hipófisis.

Pero para oír modestamente a los enfermos, es indispensable despojarse del orgullo propio del intelectual, que emana cual vapor embriagador de las páginas de los libros.

La tendencia cientista

La lectura intoxica y ensoberbece; no fortalece, hincha. La pedantería es soberbia y aquí tocamos otro vicio de la Medicina de hoy.

No sólo la lectura exagerada, el vicio de la revista han contribuido a ello, sino también la *tendencia cientista*.

Sabia en química, física, matemáticas, álgebra, logaritmo..., quiere saberlo, comprenderlo, explicárselo todo y lo que no entiende, no lo acepta, y como es soberbia, lo desprecia, y se mofa de lo que no comprende.

¡Ay! de los soberbios, dice la Sagrada Escritura; el pecado de Luzbel, el ángel precipitado al infierno, fué el de la soberbia.

La "*superbia medicorum*" olvida que todas las verdades nuevas son incomprensibles, y justamente porque son incomprensibles no son ya conocidas.

Los hechos nuevos de Pasteur (*), de Roentgen, de Koch..., no los entendió nadie.

La "*superba medicorum*" olvida que no sólo no comprendemos las verdades nuevas, sino que tampoco alcanzamos el porqué de las verdades viejas, clásicas, ya canonizadas.

Aun no tenemos una explicación aceptada unánimemente de lo que es el sueño, de lo que es la fiebre..., aun no nos explicamos cómo obran la digital, el mercurio, el salvarsan, o nuestras explicaciones cambian cada diez años.

Ella quiere entenderlo todo y busca afanosamente la explicación de los fenómenos biológicos y en este afán olvida lo principal, el hecho mismo. Se desinteresa del hecho, *desprecia los hechos*, no observa: he allí otro defecto capital de la Medicina de hoy. Cae en la ignorancia "rebelde" de los teólogos, aquella ignorancia cegada por el demonio, que no ve, que no es capaz de ver ya la realidad.

(*) N. de R. — No resistimos la tentación de aprovechar esta oportunidad para establecer definitivamente que los hechos nuevos de Hahnemann, con su *Homeoterapia* y las microdosis, 50 años antes que Pasteur siguiera los pasos del sabio médico alemán, debieran haber sido también preferentemente citados por el Dr. Charlín. — A. S. V.

Es razonante, en lugar de ser observante. Ella antepone la idea al hecho. Piensa y no mira. Cierra los ojos y medita. Camina ciega.

La Medicina, si quiere progresar, debe seguir siendo empírica, atenerse a los hechos, aunque no los entienda, someterse a ellos, doblar la rodilla ante ellos. Si quiere avanzar, debe caminar de rodillas, pero los ojos grandes, luminosos, sedientos.

Así caminaron los fundadores de la Medicina Moderna desde Claude Bernard hasta Carrel (*).

La Medicina actual se interesa sobre todo por la patogenia, es decir, por el "por qué" de las alteraciones patológicas y el *por qué* no es clínico.

En Ciencias Médicas sólo es científico el *cómo*, el *por qué* nos escapa, es una quimera inalcanzable la mayoría de las veces. Me refiero al "por qué" de largo alcance que pretende llegar a la vertiente profunda del fenómeno biológico. Los "por qué" autorizados para el médico van de un efecto a una causa inmediata, de una afección a su etiología, y no vuelan alas tendidas que se permiten el físico o el químico.

La Medicina debía ser observante, decíamos, y la erudición libresca y el cientismo la alejan de la observación de la naturaleza y la hacen razonante.

Hipócrates observaba y no razonaba, se sometía humildemente a la naturaleza y no se enfrentaba a ella con la pretensión de comprenderla. Con esta sumisión y esta modestia hizo descubrimientos que después de tres mil años han vuelto a descubrirse. Así, por ejemplo, había observado que algunos insanos, recobraron el juicio cuando

les daba la fiebre de los pantanos y entonces, sin saber *por qué* y ateniéndose al *cómo*, mandaba los locos que encontraba a los países palúdicos. Recién ahora ha entrado en la práctica la malarioterapia en ciertas enfermedades mentales. Hoy todavía no sabemos bien por qué actúa la malarioterapia.

Sigamos el proceso que hacemos a la Medicina actual.

La experimentación de animales de laboratorio

Ultimamente ha tomado gran desarrollo la *experimentación de animales* de laboratorio, pero aquí ha ocurrido el mismo fenómeno descrito anteriormente, se ha desnaturalizado el fin de este estudio.

Los conejos y los cuis han ido creciendo en tamaño, son más grandes que el hombre, y poco a poco la observación de los animales ha pospuesto la observación de los enfermos.

En ciertas universidades, los laboratorios de animales tienen importancia mayor que las de hospital, y lo que dicen los seres humanos. Los cuis interesan más que los pacientes. Hay profesores que miran con desprecio las tesis de Doctorado que tratan de enfermos y no de animales. Nos consta.

En seguida se hacen deducciones precipitadas de lo que ocurre detrás de la rejilla de la jaula y se efectúan aplicaciones imprudentes a las camas de los hospitales.

Luego, inconscientemente se llega a considerar a los hombres con el mismo espíritu con que se mira a los monos.

La Medicina experimental es peligrosísima, la prueba son los casos numerosos de muerte observados con medicamentos, con tratamientos, con métodos, con operaciones inocuas para el animal de experiencia.

Esta Medicina es la antítesis de la Medicina hipocrática. Hipócrates caminaba de-

(*) N. de R. — Así no caminó Hahnemann, que según lo afirmó el Dr. Gregorio Marañón, el fundador de la Homeopatía es también el verdadero fundador de la Medicina Moderna. — A. S. V.

trás de los hechos, los seguía como su sombra y se aprovechaba de lo que la naturaleza hacía.

La Medicina Experimental se adelanta a los hechos, crea hechos. Esto está bien con los animales, pero lo grave, lo trascendental es el paso del animal al hombre, es la aplicación en el hospital de lo ocurrido en el laboratorio. Esto requiere una prudencia máxima y un criterio extraordinario.

La Medicina es el arte de curar, no lo olvidemos.

Todo lo que no tenga por fin inmediato curar no es médico, lo que puede enfermar y matar nada tiene que ver con la Medicina. Un medicamento, un sistema, un método, una operación capaz de causar la muerte no debe emplearse desde ningún pretexto, en condición, en circunstancia alguna, a menos que haya *autorización expresa* del enfermo, como ocurre con el uso del cloroformo, por ejemplo, o con intervenciones entradas en la práctica diaria y que se efectúan *in extremis*.

El médico no tiene derecho a disponer de la vida ajena so pretexto científico, y si alguna vez llegara a tal ofuscación, a tal perturbación, sería debido a que aplicaría el mismo criterio en el hospital que en el laboratorio.

Un medicamento, un sistema, un método, una operación que ha dado un alto porcentaje de mortalidad en sus primeras aplicaciones al hombre, está vedado emplearlo.

Un profesor extranjero dijo un día en un Congreso científico: "La Medicina necesita para avanzar, pisar cadáveres". El presidente del Congreso lo interrumpió: "El señor profesor ha, sin duda por un lapsus, dejado su frase incompleta. El colega sin duda se ha referido a cadáveres de cuis".

Pero de nuevo aquí es necesario que precise bien su actitud.

No condeno a la Medicina Experimental, sino sus abusos; cuando es contenida en

sus normales fronteras es benéfica, cuando sale de su órbita, repetimos, peligrosísima.

Admiramos las maravillas que ha realizado ella, últimamente, en especial con la insulino-terapia, la tuberculinoterapia, la arsenoterapia, la sulfoamidoterapia, la suero-terapia...

Pero en sus descubrimientos deben ser ensayados en el hombre con una prudencia de anciano o mejor con una timidez de anciana y no hacerse públicos, generalizarse sin una larga observación clínica previa por personas avezadas en establecimientos ad-hoc.

No es posible que mes a mes, firmas comerciales lancen al mercado productos no bien conocidos y los médicos los usen sin conocerlos, ni que se hagan operaciones mutilantes como ensayos.

Contra esta precipitación y esta imprudencia de la Medicina Experimental, me rebelo. Hay que frenar, vamos demasiado ligero.

Consecuencia del cientismo, de la ebriedad libresca, de las "superbia medicorum", de la experimentación descontrolada, surge otro defecto grave de la Medicina actual —el del "*método a priori*"— me explico.

Los nuevos tratamientos

Se llega a aplicar tratamientos nuevos, a ejecutar nuevas operaciones por la vía especulativa, obedeciendo a raciocinios, dejándose guiar por la lógica.

En Medicina no se puede excavar cimientos, alinear murallas y levantar piso sobre piso, ciñéndose a la lógica.

Comprendo que para los no iniciados estoy de nuevo diciendo una herejía, pero ésta no es una apostasía por la razón muy simple de que en ciencias biológicas, cuando intervenimos, están actuando siempre factores desconocidos o a espaldas nuestras.

También el político no puede hacer profecías, son demasiado los elementos ignotos

en juego para dar un juicio exacto del mañana.

Es que en Medicina como en Sociología, campea la vida y en la vida obran, hemos dicho, lo imponderable y el misterio.

Peligrosísima es en Medicina la lógica y funestos, mortales, pueden ser tratamientos y operaciones hijos de la lógica, del raciocinio "a priori".

Claude Bernard decía "en ciencias biológicas se raciocina a posteriori".

Para demostrar cuán peligrosa es la Medicina lógica, especulativa, razonante y no observante, a priori y no a posteriori, recordaremos la muerte del pobre marqués de Mora.

El marqués era embajador de S. M. el rey católico ante Luis XV, cuando le sobrevino un vómito de sangre, una hemoptisis. El ilustrísimo señor de Mora estaba tísico. Se reunió la Facultad de Medicina de la Sorbona y los facultativos pronunciaron discursos y se hicieron raciocinios aplastantes de una lógica meridiana.

Para evitar que el embajador volviera a tener un vómito de sangre, era necesario adelantarse a darle salida a los humores y para ello era preciso hacer sangrías. Así lo acordó por unanimidad la sabia corporación. Como raciocinio parecía aquello muy bien y sin embargo estaba muy mal.

El pobre marqués resolvió volverse a Madrid y obedeciendo al fallo de la Facultad, agregó a su séquito un sangrador. El viaje a España duraba cinco días. En cuanto al anochecer se llegaba a la hostería de tránsito, se acostaba el marqués y llegaba con un bisturí el sangrador y lo sangraba. Noche a noche actuaba el emisario de la Facultad.

Al quinto día arribó el cortejo a la real Corte de Madrid y esa misma tarde expiró, su gracia el marqués de Mora.

Este es el perfecto método antihipocrático.

Hipócrates le habría dicho al señor em-

bajador, "no se sangre su señoría, no se vuelva usted a Madrid. Váyase, señor, a Suiza, no haga ejercicios, estése usted quieto, coma de todo lo que usted pueda, porque he observado que los enfermos que sufren vómitos de sangre, cuando llegan a Suiza, y se están quietos y engordan, se mejoran. No me pregunte usted lo que tiene, ni me pregunte usted por qué se mejoran, no lo sé, yo sólo sé que se mejoran; váyase usted a Suiza, excelentísimo señor, y dése usted una vida reglada".

¿Cuál sería el remedio para la enfermedad de la Medicina actual? Es muy simple.

Usar los progresos modernos: el laboratorio, el instrumental, las bibliotecas, las ciencias exactas, los animales de experiencia, etc. . . . , con criterio hipocrático.

El médico perfecto es un Hipócrates resucitado, teniendo a su disposición lo que dispone un médico del siglo XX.

Quiero, al terminar, declarar que los vicios del espíritu que he denunciado en la Medicina de hoy, los he practicado yo seguramente también y son fruto de una mala formación, de una enseñanza teórica, académica y libresca que reina en nuestra Escuela y en casi todas las universidades del mundo.

La enseñanza

La Medicina debería enseñarse sin libros y sin discursos, prácticamente y con enfermos. Por lo demás, lo poco que uno sabe, lo ha aprendido así; es que no se puede aprender Medicina de otro modo.

También se aprende piano y pintura, tocando y pintando y no leyendo.

La *enseñanza teórica*, está desconectada de la realidad y entonces tiene fines irreales e irrealizables. Pretende enseñar a los alumnos, en un año, todo lo que se conoce de cada materia.

El joven, por cortos días alternativamente, sabe lo que un sabio histólogo, un sa-

bio anatomista, un sabio químico, un sabio bacteriólogo, un sabio patólogo, un sabio especialista . . . , pero afortunadamente para el joven esta sabiduría es efímera. En efecto, el cerebro como el estómago se defiende y cuando lo cargan demasiado se vacía. Terminado el examen, se produce el vómito cerebral.

Si no se produjera anualmente este vaciamiento salvador, el cerebro se enfermaría. Le ocurriría a los estudiantes lo que se observa en algunos atletas que se preparan para la Maratón: a los 20 años adquieren una insuficiencia cardíaca.

Para enseñar hay que sintetizar, para sintetizar hay que simplificar y suprimir. El profesor debe resolverse a ser incompleto, a tirar por la borda lo secundario, lo superfluo aunque le parezca interesante, interesantísimo. Lo importante para él, es excesivo para el alumno, lo que él paladea no lo percibe el discípulo.

La roca en que naufraga la enseñanza médica es esa, enseña en demasía.

Hipertrofiada, exuberante, no alimenta, abotaga, indigesta. Como la osa quiere abrazar a su pequeñuelo y lo aplasta, lo quiere nutrir y lo ahoga con su propia leche.

Después de un cuarto de siglo de magisterio ininterrumpido, puedo decir que es conveniente enseñar poco, tres o cuatro cosas fundamentales en cada capítulo y esas cuatro cosas hundirlas en la atención a martillazos con hechos, más hechos y todavía más hechos.

El profesor debe mostrar, el alumno ver.

En *Medicina sólo se conoce lo que se ha visto y sólo se ve lo que se conoce*.

Es perfectamente inútil lo que se ha leído, si no se ha visto.

De cada afección debe decirse poco si se quiere hacer retener lo que se dice, si se quiere enseñar.

La Escuela de Medicina proveerá sólo el casillero, el mueble, pero un casillero de

buena madera, derecho, equilibrado, con casillas bien proporcionadas, que el joven irá poco a poco llenando en sus visitas al hospital, con sus observaciones personales, con sus lecturas prudentes, meditadas, objetivadas.

El profesor recordará antes de cada clase que va a hablar para jóvenes que nada saben y no a colegas sabidos, en afán de novedades y finuras.

El profesor no tratará de lucir su erudición, sino su claridad, si tiene afán de lucirse.

Por olvidar esta diferencia substancial, por esta desorientación pedagógica, se esterilizan algunos que podrían ser grandes profesores y cátedras que debieran ser brillantes, son lamentables fracasos.

El secreto de la buena clase es la parsimonia. "Bueno por poco y poco por bueno", dice el padre Grazián en el *Criticón*. Las palabras deben gastarse como libras esterlinas.

¿Cómo decir lo fundamental y callar lo secundario? He aquí otro secreto de la buena pedagogía.

El truco está en no preparar la clase, ese es el desiderátum que el profesor debe perseguir, o en prepararla con varios días de anticipación. Entonces sólo se dice lo que se recuerda y sólo se recuerda lo importante. Lo que se recuerda basta y sobra para la lección, todavía esa erudición gruesa es filigrana para el joven que está dando los primeros pasos en una materia determinada.

Esas clases hechas con lo que ha quedado flotando en la memoria, son siempre prácticas; enseñan cosas importantes y útiles.

Nos hemos detenido en la enseñanza porque los vicios de la Medicina son en su mayor parte hijos de los vicios de su estudio.

De la revista "Homeopatía", de Buenos Aires, 1943.

MATERIA MEDICA CLINICA DEL DOCTOR STAUFFER

Traducción de K. H.

(Continuación VII)

ARNICA MONTANA

CLINICA. — *Arnica* (Tintura de la raíz seca) tiene acción excelente sobre la sangre y los vasos sanguíneos; es un formador de sangre en la anemia, especialmente después de pérdida de sangre en la cuarentena; en estos casos se recomiendan diluciones bajas y he usado de preferencia un vino arnicado, macerando la raíz con vino añejo. Personas viejas con dispepsia, con muchos eructos y digestión lenta, mejoran de apetito y del estado general al usar el vino. *Arnica* tiene más acción sobre las venas que sobre las arterias, más sobre los estancamientos que sobre las congestiones, siendo éstas más bien de carácter venoso. En las enfermedades del aparato circulatorio, várices y arterioesclerosis, según mis experiencias obran mejor las diluciones altas (D 30) que las bajas, igualmente en la degeneración del músculo cardíaco y la degeneración grasosa del corazón, donde *Arnica* es muy útil. El medicamento debe darse durante un tiempo prolongado, de preferencia todas las noches una dosis; calma y produce sueño reparador, elimina el dolor de cabeza crónico y el vértigo de los arterioescleróticos. En la angina del pecho ha resultado con frecuencia cuando se da en D 30, en agua caliente en forma acumulativa; generalmente se produce una transpiración caliente que alivia, cortando el ataque. *Arnica* suele no tomarse bastante en consideración en estas afecciones circulatorias, especialmente en las várices que son mejoradas substancialmente por el uso prolongado, volviendo las venas a menudo a su estado normal; acostumbro darla en alternación con *Calcium fluoricum* D 6. En la

forunculosis son útiles las diluciones bajas, igualmente en el reumatismo después de cansancio, con los dolores característicos de magullamiento (masaje y pomada de *Arnica*).

Al exterior se usa la tintura de *Arnica* (de la planta entera fresca) para fricciones, también como agregado a los baños y más diluida para compresas en contusiones y lastimaduras. La pomada y el cerato de *Arnica* dan buen resultado en el escozor. Para curar heridas se usa, según BOLLE, en tintura para vendajes duraderos; sin cambiar el vendaje se produciría la curación en forma perfecta; también en las heridas machucadas. También después de operaciones grandes, varios autores han usado con éxito el vendaje de *Arnica*. En gargarismo (10 gotas para una taza de agua) puedo recomendarla mucho para las anginas; a menudo corta la enfermedad.

ARSENICUM ALBUM

CLINICA. — El Arsénico ha traído curaciones a todo homeópata práctico. De mucha importancia es la cuestión de las dosis, y si la Facultad no consigue el mismo efecto satisfactorio es porque usa el remedio heroico en dosis demasiado fuertes. Son muy frecuentes las intoxicaciones arsenicales crónicas después de usar el licor de Fowler que suele darse en las afecciones cutáneas sin ninguna individualización, en forma mitridatizante. El Arsénico debería darse sólo excepcionalmente en dilución no más baja que la D 6, y en general son preferibles las diluciones altas y altísimas en estados tanto agudos como crónicos. En el asma y nefritis aguda vi sin duda la mejor

acción con diluciones D 30 y C 100, igualmente en el colapso he tenido éxitos rápidos y brillantes. La caquexia malárica y la malaria velada, neuralgias, etc., reaccionan con seguridad con la D 30. En la diabetes desaparecen el cansancio y la sed más rápidamente con diluciones altas que con bajas; igualmente se reduce la cantidad de glucosa. Cuando el Arsénico se da como hematígeno o contra afecciones cutáneas, son preferibles las diluciones medianas (D 6 a D 12); la gangrena de los diabéticos la he curado frecuente con la D 6, cuando no había progresado demasiado. En los procesos sépticos prefiero *Chininum arsenicosum* D 4; en las afecciones pulmonares o cardíacas a veces *Antimonium arsenicosum* o *Arsenicum jodatum* D 4. En las oftalmías escrofulosas se recomiendan las aguas minerales arsenicales y cloruradas, en dosis pequeñas. Diarreas y cólera reaccionan muy bien con *Cuprum arsenicosum* D 4; las neuralgias con *Chininum arsenicosum* D 4. La repetición de las dosis depende de la clase de la enfermedad. En estados agudos peligrosos doy con éxito dosis muy frecuentes, aun de potencias altas en solución acuosa. Cuando se produce la reacción con sudores calientes, disminuyendo la intranquilidad y el miedo, se sigue con dosis poco frecuentes. En la gastralgia de los anémicos se recomienda *Arsenicum* D 12, cada dos horas alternando con *Belladonna* D 12. En las caquexias y en la diabetes la D 30, cada dos a tres días una dosis produce todo el efecto que se puede esperar de *Arsenicum*; igualmente con el abuso del yodo en que *Arsenicum* y *Morphinum* (D 2 a D 3) me han dado los mejores resultados.

ARSENICUM JODATUM

CLÍNICA. — De este medicamento no existe patogenesia, pero ha sido ensayado clínicamente con éxito. El yodo tiene acción fuerte de reabsorción en los principios de

infiltración de los pulmones y glándulas, por eso es muy usado al principio de la tuberculosis; el *Arsenicum* aumenta el apetito y mejora la nutrición oponiéndose a la demacración. *Arsenicum jodatum* es el remedio principal en el primero y segundo período de la tuberculosis. En la tuberculosis renal e intestinal he usado el medicamento con éxito. GISEVIUS lo recomienda mucho contra fiebre de heno, ocrea, oftalmia escrofulosa, arterioesclerosis y neurastenia.

DOSIS. — Se recetan con más frecuencia las trituraciones bajas (D 4 y D 6), dos a tres veces al día una dosis durante algún tiempo, siendo buena la tolerancia. También he visto buena acción de dosis altas (D 30) siendo suficiente dosis poco frecuentes. Si hay mucha excitación nerviosa de Basedow, *Arsenicum jodatum* en dilución alta da buenos resultados, cuando se recetan una, dos o más dosis semanales, según la gravedad del caso.

ARUM TRIPHYLLUM

CLÍNICA. — No tengo experiencia con *Arum maculatum* habiendo usado siempre *Arum triphyllum*; el primero accionaría más sobre los intestinos, el segundo ejerce su acción sobre las vías respiratorias superiores y la boca; son muy característicos y de importancia para la elección del remedio las sensaciones de irritación, que proceden del cerebro en los procesos sépticos. *Arum triphyllum* acciona bien en la faringitis y en forma excelente en la ronquera de los cantores y oradores, tonifica las cuerdas vocales cansadas pudiendo usarse también en forma profiláctica. La ronquera se mejora rápidamente cuando es originada por esfuerzos excesivos, no tan bien si es por resfríos. Es típica la ronquera en las enfermedades infecciosas, cuando están presentes los síntomas característicos.

DOSIS. — Al interior son eficaces la D 2 a D 6, pudiendo darse en procesos sépticos

graves la D 1. Al tener preferencia los síntomas nerviosos son más apropiadas diluciones medianas; son recomendables dosis frecuentes, cada dos o tres horas. Al exterior se recomienda *Arum triphyllum* en gargarismos, 10 gotas de la tintura en un vaso de agua para los cantantes. He tratado a cantantes que en los intermedios siempre usaron estos gargarismos, elogiando sus resultados favorables cuando tienen que trabajar en papeles largos. La glicerina con 10% de *Arum triphyllum* es útil en la rinitis crónica hipertrófica, en los pólipos nasales usándose en tampones o en pincelaciones.

ASA FOETIDA

CLINICA. — *Asa foetida* se usa aún por la Facultad para los nervios; RADEMACHER ha usado el medicamento junto con *Nux vomica* en los cólicos flatulentos. Homeopáticamente se ha observado buena acción en el bolo histérico y en los desórdenes nerviosos del abdomen con síntomas nerviosos secundarios del corazón. En la úlcera de la

pierna, con secreciones fétidas, sobre todo de origen luético, acciona bien; igualmente en la ocrea. Los dolores de los huesos y la iritis son igualmente de naturaleza sifilítica. El olor fétido de las secreciones, la sensibilidad de las partes y el estancamiento nervioso son síntomas muy característicos.

Dosis. — Las diluciones bajas (D 2 a D 6) son las más usadas en las afecciones estomacales y nervioso-histéricas. Se dice que las fístulas, procesos óseos e iritis se tratan mejor con diluciones altas; no obstante en las úlceras no he pasado la D 6.

ASARUM EUROPÆUM

CLINICA. — He usado el medicamento con buen éxito, a causa de los síntomas nervinos, en un caso de histeria donde existía el síntoma de sensación de estar suspendido en el aire. También se recomienda en enfermedades febriles y gripales del tubo digestivo con diarreas y cólicos. Parece ser poco usado.

(Continuará.)

TARIFA DE AVISOS:

Tapas (a excepción de la portada):

	Por cada publicación
1 página.....	\$ 600,—
1/2 página.....	\$ 360,—

Interiores:

1 página.....	\$ 400,—
1/2 página.....	\$ 230,—
1/4 página.....	\$ 145,—
1/8 página.....	\$ 95,—

Contratos anuales, tarifa especial.

APARECIÓ!...

LA 3.^a EDICION DE

GUIA HOMEOPATICA

CORREGIDA Y AUMENTADA

con indicación de las enfermeda-
des corrientes con su tratamiento
homeopático y la característica de
250 medicamentos.

Precio \$ 35,— (contra reembolso \$ 38,—)

Pedidos a

Central de Homeopatía Hahnemann

SANTIAGO

SANTO DOMINGO 1022 - TELEF. 88290 - CASILLA 325

PLAN PARA ESTUDIAR LA TERAPEUTICA HOMEOPATICA

A falta de cátedra de Homeoterapia en la Universidad, se recomienda estudiarla por libros según el plan siguiente:

- 1) Charette, Qué es la Homeopatía
- 2) Bercher, La Homeopatía sin misterio
- 3) Tétau, Los policrestos homeopáticos
- 4) Duprat, Teoría y técnica homeopáticas
- 5) Nash, Indicaciones características
- 6) Clarke, Formulario homeopático (agotado)
- 7) Chiron, Materia Médica

Cursos Universitarios (se exige título de médico):

Hahnemann College, Philadelphia USA
Escuela Nacional de Medicina Homeopática, México D. F.
Escuela Homeopática de Mérida (Yuc.) México
Facultad de Medicina Homeopática, México

PRINCIPIOS FUNDAMENTALES DE LA HOMEOPATIA

La Homeopatía fué creada por el sabio médico alemán Samuel Hahnemann (1755 - 1843) quien publicó los fundamentos de su sistema en el "Organon" (1810).

1.º La ley de los semejantes: La curación de una enfermedad se efectúa mediante medicamentos que en los sujetos sanos producen fenómenos semejantes a la enfermedad que se quiere curar.

2.º La experimentación pura: Para determinar el cuadro de síntomas se hacen ensayos en sujetos sanos. Muchos cuadros se han completado con los síntomas clínicos.

3.º Las dosis pequeñas: Siendo el cuerpo enfermo mucho más sensible que el cuerpo sano, para obtener una reacción se necesitan solamente cantidades muy pequeñas de los medicamentos que alcanzan a estimular el cuerpo sin envenenarlo.

Los medicamentos generalmente se preparan partiendo de plantas frescas. Es de suma importancia adquirirlos en un establecimiento acreditado y especializado en Homeopatía, como por ejemplo la CENTRAL DE HOMEOPATIA HAHNEMANN.

CENTRAL DE HOMEOPATIA HAHNEMANN

SANTO DOMINGO 1022 — TELÉF. 88290 — CASILLA 325

SANTIAGO

Fijese en el sello con el retrato de Hahnemann,
marca registrada para nuestra casa.