

MEDICINA HOMEOPATICA

SIMILIA SIMILIBUS CURANTUR

Año IX

Enero - Febrero 1946

N.ºs 1 - 2

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

ORGANO DE LA ASOCIACION HOMEOPATA DE CHILE

SUMARIO

	PÁGS.
Aclaración necesaria. — Editorial	1
Uranium Nitricum (Patogenesia y casos clínicos), por el Dr. Edwin M. Hale. Trad. de Alfredo Serey Vial	3
Noticiario (Beca para estudio y perfeccionamiento de la Homeopatía)	7
Circular sobre la Revista "Medicina Homeopática"	7
Constitución y Estatutos del Congreso Médico Homeopático Panamericano	8
¿Cura el reumatismo el veneno de las abejas?	11
"El litre, enfermedad anafiláctica" y sus relaciones con los principios que rigen la Homeopatía (Cuarta Parte), por Alfredo Serey Vial	12
El uso del Insulin en la desnutrición no diabética	20
La Homeopatía en España (Información del Dr. Augusto Vinyals Roig)	29
La tercera maravilla: La Tyrotricina, por J. D. Ratcliff	30

Director propietario: ALFREDO SEREY VIAL
CASILLA 959 — TELEFONO 32579

— SANTIAGO DE CHILE —

"MEDICINA HOMEOPATICA"

ORGANO OFICIAL DE LA ASOCIACION HOMEOPATA DE CHILE

DIRECTOR RESPONSABLE: **ALFREDO SEREY VIAL.**

CONSEJEROS DE REDACCIÓN:

Dr. Carlos Gómez Ugarte.
Dr. Antonio Morales Delpiano.
Dr. Carlos David S.

COLABORADORES EXTRANJEROS:

Dr. Tétau, de Francia.
Dr. Vinyals, de España.
Dr. Nogueira da Silva, de Brasil.
Dr. Francisco Castillo, de México.
Dr. Anaya, de México.

Artículos de Redacción, Colaboraciones, Canjes, Avisos y Subscripciones,
dirigirse al Director de esta revista: **ALFREDO SEREY VIAL.**

Teléfono 32579 — SANTIAGO DE CHILE — Casilla 959

PRECIO DEL EJEMPLAR: \$ 5,-

GUIA PROFESIONAL

Dr. CARLOS GOMEZ UGARTE
Médico Homeópata

Ejército 475 — Santiago — Teléf. 68940
Consultas de 14.30 a 17.30 horas

Dr. SALVADOR NECOCHEA
Médico Homeópata

Condell 1434 — Valparaíso — Tel. 4303
Consultas: 15.30 - 19 horas

Dr. ANTONIO MORALES DELPIANO
Médico Homeópata

Carmen 307 — Santiago — Tel. 51601 - 87150
Consultas de 14.30 a 17.30 horas

Dr. ANDRES PRADO REYES
Cirujía General

Enfermedades de señoras — Partos
Ejército 177 — Santiago — Teléf. 87484

Dr. RAMON PINEDA

Ausente en el extranjero

Dr. ERNESTO ANGUIA
Cirujano Dentista

San Antonio 510, Of. 308 — Tel. 30513
Santiago

Dr. CARLOS DAVID S.
Médico Homeópata

Ausente hasta el 1.º de abril en
Termas de Catillo

Dr. RAMON CLARES

Psiquiatra
Enfermedades nerviosas y mentales
Regímenes
Sto. Domingo 1443, 5.º Piso — Tel. 85291
Santiago

Dr. RAUL CELIS

Médico Homeópata

Av. Salvador 62 — Santiago — Tel. 46972

LABORATORIO CLINICO

Dr. JOANNON

Villavicencio 323 — Santiago — Teléf. 30480

MEDICINA HOMEOPATICA



"SIMILIA SIMILIBUS CURANTUR"

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

ORGANO OFICIAL DE LA ASOCIACION HOMEOPATA DE CHILE

Director: Alfredo Serey Vial — Casilla 959 — Santiago de Chile

Año IX

Enero - Febrero 1946

N.ºs 1 - 2

NOTA EDITORIAL.

ACLARACION NECESARIA

La publicación del presente número de esta revista chilena de Homeopatía, es debida al esfuerzo personal de su Director-Propietario. Al entrar al noveno año, después de haberse conquistado **MEDICINA HOMEOPATICA** la simpatía de sus lectores en el país y en el extranjero, pues se le ha felicitado a su Director en forma muy cordial y elogiosa, diciéndosele que *"esta revista está hecha con el corazón y con fina inteligencia"*, nos vemos en la necesidad de aclarar ante nuestros estimados lectores y subscriptores que, por extraña incomprensión y olvidando tal vez la trascendental misión que un órgano de publicidad de esta índole significa para la propagación y el prestigio de la **HOMEOPATIA CHILENA y AMERICANA**, puesto que está directamente ligada a un movimiento internacional en pro de las **DOCTRINAS MEDICAS DE HAHNEMANN(*)**, le ha sido repentinamente negada la ayuda financiera con que era favorecida para editarla y, sin la autorización previa de su Director responsable, se ha anunciado, por medio de un recorte impreso de quienes contribuían a su financiamiento, que la publicación de **"MEDICINA HOMEOPATICA"** sería suspendida y que pronto anunciarían una nueva publicación.

El Director exigió una rectificación, y procedió a publicar un aviso en el diario **"EL IMPARCIAL"**, avisando al público homeópata del país que desmentía cualquiera información en sentido contrario a la continuación de una publicación que representa al órgano oficial de la **ASOCIACION HOMEOPATA DE CHILE**. Debemos agregar, para información de nuestros lectores, que tenemos compromisos internacionales importantes para el éxito

(*) Léase detenidamente la **CONSTITUCION y ESTATUTOS DEL CONGRESO MEDICO HOMEOPATICO PANAMERICANO**, que publicamos en esta edición, cuyos originales fueron enviados, por las directivas de dicho organismo, al Dr. Gómez Ugarte,

de la causa Hahnemanniana en el mundo; que el Director de la revista, además de ser el SECRETARIO GENERAL de la ASOCIACION HOMEOPATA DE CHILE, por cortesía del Dr. Luis Salinas Ramos, de MEXICO, Director Internacional para América Latina del CONGRESO MEDICO HOMEOPATICO PAN - AMERICANO, y con la aceptación entusiasta del Dr. Carlos Gómez Ugarte, Vice-Presidente por Chile, de dicha prestigiosa institución, ha sido recientemente nombrado Secretario Regional; que durante una de las pasadas convenciones internacionales, "MEDICINA HOMEOPATICA" mereció una calurosa felicitación de parte de todos los que representaban lo más granado de la profesión médica en América; que ha merecido también una nota especial de felicitaciones de la ASOCIACION MEDICA HOMEOPATICA ARGENTINA y de numerosos organismos similares que representan a la Homeopatía internacional. Todo esto acredita que la labor esmerada y concienzuda del Director de "MEDICINA HOMEOPATICA" estaba bien orientada y perfectamente inspirada, que respondía además a una necesidad. Sin embargo, por lo que respecta a nuestro país, no pudo el Director desarrollar toda la labor que su criterio y recta conciencia le indicaban en materias de prácticas y de doctrina homeopática, pues debió contemporizar, en muchas ocasiones, para no herir susceptibilidades ni lesionar intereses. Hoy nos sacudimos del yugo que nos hacía agachar la cabeza y de las cadenas que nos ataban a ciertos intereses materiales y nos privaban de cumplir una misión de depuración en las prácticas de la Homeopatía, en todos sus aspectos, pues nos interesa su perfeccionamiento, su verdadero progreso y prestigio. ¡Esta misión, si cuenta con el apoyo moral y económico de todos, médicos, farmacéuticos y verdaderos adeptos y amigos de la Homeopatía, será cumplida con estricta honradez, para beneficio de la salubridad pública!

Es necesario orientar a los enfermos hacia las buenas prácticas de la Ciencia Médica de Hahnemann, y contribuir también a que las autoridades sanitarias, la juventud médica y los estudiantes de Medicina, los Poderes Públicos, los intelectuales y científicos, puedan recoger una información verídica acerca de QUE ES LA HOMEOPATIA y COMO DEBE PRACTICARSE.

EL DIRECTOR.

TRATADO DE PEDIATRÍA HOMEOPÁTICA

"El Médico Homeópata de los Niños"

POR ALFREDO SEREY VIAL.

Pídalo en las principales librerías; Central de Homeopatía, Santo Domingo 1022; "Casa de la Homeopatía y Laboratorios del Indio", Ahumada 4; y en Valparaíso, a Farmacia Knop, Plaza Echaurren. — PRECIO \$ 30,—

Patogenesias homeopáticas y casos clínicos.

URANIUM NITRICUM

NITRATO DE URANIO

Por el Dr. Edwin M. Hale

Traducción de Alfredo Serey Vial

Análogos: Arsenicum, Mercurius corr., Kali bichromicum, Plumbum, Phosphorus, Argentum (Dr. BLAKE), Helonias, Eupatorium purpureum, Nitricum acidum. — HALE.

Preparación Oficial: "La mejor preparación es una solución acuosa reciente, preparada con agua cuidadosamente destilada (bajo luz artificial) y después conservada en ampollas color ámbar muy bien tapadas". — (BLAKE).

Trituraciones. "Es una droga extremadamente ácida; dos gotas de la 1 X (1.^a dil. decimal) son suficientes para matar a un gato bien crecido".

Una trituración con azúcar de leche es bastante segura. HALE.

Nota. — Lo que sigue es un trabajo extractado de la admirable monografía del Dr. BLAKE, preparada para la HAHNEMAN MATERIA MEDICA, inglés, y que constituyen mis primeros apuntes sobre el remedio. — HALE.

ESFERA MENTAL

* Humor y temperamento enfermizo; contrariado con todo el mundo.

* Malestar general; se siente contrariado y desagradado.

CABEZA Y SENSORIO

Cabeza pesada al caminar; languidez general; adolorimiento en la región protuberante occipital; dolor de cabeza frontal y occipital. Despierta con dolor de cabeza occipital; vértigo dos veces en la tarde.

En la tarde, dolor que parte de la órbita derecha hacia la protuberancia occipital.

Dolor de cabeza frontal que dura dos días.

Dolor pesado en la sien derecha, inmediatamente después de tomarlo.

Leve dolor sobre el ojo izquierdo, con sensación de contractura en la garganta y eructos seguidos de diuresis.

Dolor pesado y ardoroso al lado derecho del vertex; plenitud de la cabeza y sensación de sangre que sube hacia dicha parte, antes de comer.

Durante la catamenia, en la parte superior del cuerpo se observa extenuación, desarmonía y bochornos.

Dolor de cabeza en la sien izquierda, con sensación como si hubiese cogido un resfrío, aunque no se haya expuesto a enfriamientos.

Intenso dolor en el canto posterior de los huesos temporales derecho e izquierdo, que dura desde las 2 a las 4 de la tarde.

Patología: El cerebro no es afectado jamás; la médula oblongada tampoco; las cuerdas espinales, en la porción inferior se muestran ligeramente congestionadas.

OJOS

Un síntoma característico, es el dolor sobre el ojo izquierdo.

Párpado izquierdo inflamado y aglutinado.

NARIZ

Coriza seco; nariz izquierda hinchada,

Picazón en la nariz; pequeña costra en la nariz derecha; descargas purulentas de la nariz izquierda.

° Costras crónicas en el interior de las fosas nasales. (J. N. BLAKE).

CARA

Acné en la frente.

BOCA

Pequeñas úlceras indoloras de carácter bucal en la mejilla izquierda, en el lado opuesto del izquierdo anterior del molar superior, más sensiblemente doloroso en la tarde, y que dura una semana.

Salivación copiosa.

Manchas rojas sobre el paladar duro, con sensación como desollado.

GARGANTA

Sensación como de incisión al fondo de las fauces.

NAUSEA - VOMITOS

Vómitos, con mucha náusea durante la catamenia; falta de apetito.

Vomitaciones intermitentes, con gran sed, por cuatro días; después, la muerte.

Vomitaciones ocasionales, vómitos de flúido blanco.

(Los vómitos no aparecen en los animales en que se ha encontrado *ulceración*).

ESTOMAGO

Eructos sin sabor y pútridos, con excesiva flatulencia estomacal e intestinal.

Pérdida del apetito durante el período catamenial.

Mucha sed, con disgusto por las comidas.

Por dos días ataques intermitentes de do-

lor, que irradian desde el lado izquierdo del cartílago ensiforme; agravado por el ayuno; ligero estreñimiento, con retortijones ocasionales, sensación mordicante, hacia la parte más inferior, que se alivia comiendo.

* Sensaciones dispépticas un cuarto de hora antes de comer, con sensación de roedura y de hundimiento en el extremo del cardias, pero sin hambre ni desfallecimiento.

Patología: *Ulceración del estómago* ha sido producida en tres, de diez conejos; esto parece ser un efecto específico, pues aparece aunque la droga haya sido introducida bajo la piel de la pierna.

La ulceración estaba cerca del píloro; aun en conejos en los cuales no se produjeron las ulceraciones mencionadas, la membrana mucosa del PILOKO estaba afectada.

Manchas hemorrágicas.

° Ulceración del estómago. — Dr. DRYSDALE, (British Journal of Homeopathy, vol. XXVIII).

° HEMATEMESIS por úlcera gástrica. (E. F. B.).

ABDOMEN

Despierta a las 2 a. m., con urgentes deseos de evacuar la vejiga y el recto; borborismos; deposiciones pequeñas y blandas.

Constipación, con excesiva flatulencia en el estómago e intestino.

Cólico agudo y tenesmo (pujo), sensación escoriante en el recto. Sensación de dureza y rigidez en la cintura; dolor en todo el abdomen.

Patología: Ascitis en los animales. *Ulceración del duodeno*. Enteritis.

Nota. — Puede ser útil en las extensas quemaduras cutáneas, con ulceración del duodeno. (BLAKE).

VEJIGA Y ORINA

Ardor en la uretra; *con orina muy ácida*.

Deseos de orinar otra vez inmediatamente después de vaciar la vejiga.

CLORUROS aumentados; los otros constituyentes permanecen inalterables.

Micción aumentada en frecuencia (doce veces en 24 horas), precedidas por dolor sobre el ojo izquierdo; sensación de contractura en la garganta, eructos.

Sensación dolorosa en la región pubiana.

Promedio de cantidad diaria de orina aumentada en tres onzas.

TENESMO URINARIO

Nota. — El Dr. BLAKE, haciendo resaltar los resultados de las pruebas o patogenias, dice: "Los resultados ponen a la glucosuria completamente fuera del campo, como una condición teóricamente adecuada para esta medicina". En ningún caso hace que la orina contenga azúcar. En los animales produce "riñones pálidos. Tiñe las capas medulares profundamente. El tejido perirrenal estaba infiltrado en materia rojiza, como gelatina.

La vejiga enormemente distendida, completamente pálida, orina alcalina, con copioso depósito floculento. Vejiga llena de orina ácida y albuminosa". El Dr. BLAKE dice: "Debe ser útil en el MAL DE BRIGHT y afecciones renales similares; en riñones contraídos, y con perturbaciones gástricas; en condiciones de irritabilidad del plexus renal del simpático.

Sin embargo, es homeopática, generalmente para la DIABETES, pues se ha constatado lo siguiente:

◦ DIABETES CON ALBUMINURIA

Casos clínicos:

Un anciano, corpulento, tuvo constantemente aumento de la debilidad y emaciación; edema de las piernas; gran dolor y pesadez de las piernas; corrimiento y prurito en los miembros; viscosidad de la boca y

lengua; lengua blanquecina (cubierta de forro blanco); sensación de sequedad en la boca y fauces, con intensa *sed*; intensa dispepsia ácida; ardores, calambres y desfallecimiento en la boca del estómago; intestinos constipados, deposiciones descoloridas, pálidas, inodoras y secas; constantes deseos de orinar; enorme evacuación de orina (16 pintas en 24 horas). Transpiración y aliento tienen un olor dulce. Piel seca y dura, con transpiración nocturna. Pulso 92, pequeño. Gran alivio por la 1.^a x trituración centesimal, que lo ha mantenido confortablemente por varios meses. (HALE).

◦ MAL DE BRIGHT. — Profusa evacuación de orina durante la noche, desde hace seis meses, en un hombre de 40 años, seguida de sensación ardorosa y escaldante; algunas veces lechosa, a menudo de color pajizo, fétida; evacúa 10 a 12 pintas en 24 horas; paciente psicoasténico, sin espíritu, moroso; sufre de constipaciones habituales; lengua seca; saliva ligosa; lengua cubierta de capa blanca; tiene buen apetito pero sufre de molestias digestivas después de comer. Tiene una constante sensación de fatiga al estómago, aun después de alimentos reconfortantes; debilidad; dolor renal, etc. *La curación se efectuó en tres semanas con URANIUM NITRICUM en trituración 2x.* — HALE.

◦ ENFERMEDAD DE BRIGHT: Secreción urinaria profusa, indolora, pálida, lechosa, de olor amoniacal; frecuentes deseos de orinar durante la noche; gran debilidad; sudores nocturnos; constante dolor y escozor en la región lumbar; adolorimiento de las piernas con sensación de pesadez y cansancio; agravación hacia la tarde; potencia sexual perdida casi completamente; órganos sexuales fríos y relajados, y además, sudorosos; fiebres vespertinas; gran *sed*; hambre canina; abdomen hinchado y estreñimiento.

La curación se efectuó con la 2x, trituración. — HALE.

° DIABETES INSIPIDA. (Diuresis histérica?). Una joven delicada y nerviosa tuvo repentino accesos de diuresis, seguidos de escasez de orina, que era de color oscuro, y con accesos de fiebre. La diuresis se alivió considerablemente y no fué seguida de la fiebre usual. Este caso fué curado con la trituración 2x. — HALE.

° DIABETES: Los análisis de orina dieron a conocer la presencia de azúcar (glucosa) en la orina. Constipación de vientre; sed intensa; hambre canina; lengua roja. Temperamento colérico; pérdida del sueño. Todos los síntomas mejoraron considerablemente bajo la acción de URANIUM 2x. — Dr. LOWDER.

° DIABETES: En tres casos de glicosuria, uno fué curado, y en dos el azúcar fué reducido a la mitad. — Dr. CURIE, de París.

° DIABETES: Dos casos apreciablemente mejorados bajo la acción de las diluciones 6.^a y 12.^a — Dr. JORENET.

° DIABETES: En dos casos el peso específico disminuyó; en uno desde 1042 a 1030; en el otro, desde 1039 a 1031; el tercero, el hambre y la cantidad de orina disminuyó apreciablemente. (Dr. BAER, *Science of Therapeutics*).

Nota. — No obstante, los Drs. Dudgeon y Miller, de Inglaterra, emplearon sin éxito el Uranium Nitricum.

° DIABETES AZUCARADA: (Glycemia). Cinco casos mejoraron todos bajo la acción de esta medicina. — Dr. HUGHES. (*British Journal of Homeopathy*, vol. 28).

(El Dr. DRYSDALE lo ha utilizado con éxito en un caso). *Ib.* Vol. XXV.

° INCONTINENCIA DE ORINA en la noche, y muy frecuente durante el día,

en una niña joven que había tenido estas molestias desde la infancia.

Fué curada por la 3.^a y 1.^a dilución centesimal. — Dr. COOK.

TOS Y PECHO

Dolor en el ángulo inferior de la escápula izquierda, agravado por una inspiración profunda.

Doble hidrotórax y congestión de los pulmones.

Patología: Tos, con descargas purulentas de la nariz izquierda; pérdida de apetito y gran postración; pulmones infiltrados con tubérculos grises; no hay vómica.

ESPALDA, RIÑONES Y LOMOS

Rigidez en los lomos.

Aumento de frecuencia en la micción: doce veces en veinticuatro horas.

La presión en los lomos obligó a un conejo a caer sobre el lado izquierdo, como si estuviera moribundo, después defecó.

EXTREMIDADES SUPERIORES E INFERIORES

Dolor en el ángulo inferior de la escápula izquierda, agravado al efectuar una inspiración profunda. Vesículas blanquecinas en las manos y piernas, con aureola roja, las que queman y pican.

GENERALIDADES

Debilidad general y languidez.

Cabeza pesada al despertar; languidez ge-

Casa de la Homeopatía y Laboratorios del Indio

Ahumada N.º 4 — Teléfono 87791 — Casilla 959 — Santiago

neral, con adolorimiento en la protuberancia occipital.

Languidez extrema al levantarse de la cama, *con orina olor a pescado*.

Gran postración y somnolencia durante la menstruación.

Debilidad postración de frío, con vértigo.

° INSOMNIO OBSTINADO, en la diabetes.

FIEBRE

Estremecimiento alternado con calor en la noche, y gran inquietud.

Postración, somnolencia y escalofríos durante el día; inquietud y agitación durante la noche en el período menstrual.

Explicación de los símbolos:

* Significa que el síntoma es patogénico y que ha sido verificado por la curación.

° Significa que la experiencia clínica ha comprobado que la medicina es curativa para aquel síntoma o condición.

Nota de Redacción. — En cada número publicaremos una Patogenesia de los medicamentos nuevos ("NEW REMEDIES") del Dr. Edwin Hale.

CIRCULAR SOBRE LA REVISTA "MEDICINA HOMEOPATICA"

Hemos incluido en cada ejemplar de la revista, la circular que hemos impreso para repartir entre todos los adeptos de la Homeopatía, con el objeto de dar a conocer la situación financiera de ella.

Tenemos que dejar pública constancia de nuestros sinceros agradecimientos por las primeras donaciones ya recibidas:

Sr. Comdte. Carlos Yenske	\$ 500.—
Sr. José Puigmartí	" 100.—
Dr. Morales Delpiano	" 100.—

NOTICIARIO

HA SIDO INSTITUIDA UNA BECA PARA EL ESTUDIO Y PERFECCIONAMIENTO DE LA HOMEOPATIA

El 18 del corriente mes la Farmacia Franco-Inglesa incorporó a su organización un Laboratorio de Homeopatía y con motivo de su inauguración reuniéronse en su sede numerosos médicos en una fiesta que transcurrió en medio de un ambiente de entusiasmo.

El presidente de la Asociación Médica Homeopática Argentina destacó en acertadas palabras la importancia que para el desarrollo de la homeopatía representaba el hecho que se celebraba. Por su parte, un representante del directorio de la Franco-Inglesa, recogiendo una insinuación que se le hiciera, anunció la institución de una BECA ANUAL DE ESTUDIO Y PERFECCIONAMIENTO, que colocaba a disposición de la Asociación Médica Homeopática Argentina, a fin de enviar cada año a un médico argentino a alguno de los principales centros homeopáticos de Norteamérica o Inglaterra.

En nuestro próximo número nos ocuparemos de esta importante contribución privada en pro de la Homeopatía.

(De "Homeopatía", Buenos Aires, dic. 1945).

CONSTITUCION Y ESTATUTOS DEL CONGRESO MEDICO HOMEOPATICO PANAMERICANO

PREAMBULO

En un hecho incontrovertible y reconocido que la comprensión perfecta y mutua entre los Gobiernos, Ciudadanos, Organizaciones y Profesiones que integran a las Nacionales de las tres Américas constituye un factor básico para el desarrollo genuino y permanente de los aspectos político-social, cultural y profesional del Hemisferio Occidental. Por lo tanto, percatados completamente de la trascendencia fundamental del hecho antedicho, los Médicos Homeópatas, Colegios Médicos y Farmacias del Norte, Centro y Sudamérica, conjuntamente establecen un CONGRESO por cuyo medio se realizará el intercambio de ideas y el estudio concienzudo de los problemas comunes e individuales, CONGRESO al que podrán acudir libremente todos los intereses homeopáticos en busca de asesoramiento y sabios consejos; y también, CONGRESO al que deberán tributar su apoyo total y decidido todas las Instituciones Homeopáticas.

Se reconoce, además, que en cuanto a la legislación de cada una de las Naciones que componen el Continente Americano, rigen leyes diferentes que regulan el ejercicio de la Medicina y Farmacia; que prevalecen enfermedades y epidemias distintas, aún en los apartados Distritos de una misma Nación y todas estas afectaciones susceptibles de responder satisfactoriamente a la medicación homeopática; que predominan normas educativas distintas para la preparación y curso de la carrera médica homeopática y cuyo ejercicio sigue variadísimo derroteros en consonancia con la diversidad de conceptos o criterios sostenidos; que en aquellas Naciones carentes de Médicos Homeópatas, se ven obligadas miles de familias partidarias de este sistema terapéutico, a recurrir a los dictados de sus empíricos conocimientos para auto-prescribirse; que existen prejuicios e intolerancia hacia la Homeopatía en mayor o menor grado en todos los países y aun al extremo arbitrario de la exclusión absoluta en muchas; que una vanguardia consolidada puede exigir y lograr una representación respetable y una protección efectiva de las más universalmente difundidas de todas las terapéuticas conocidas, especialmente en la actualidad en que atraviesa por una fase de su minoría de edad.

También se toma en consideración el hecho de que muchas de las Escuelas de Medicina Ho-

meopática existentes en las Américas, ocupan un nivel de prestigio comparable al más elevado que pueda ostentar cualquiera de los planteles mejores del mundo entero; y que, además, hay otras que se conceptúan excelentes, juzgadas de acuerdo con las normas propias que les han sido señaladas por sus respectivos Gobiernos para su funcionamiento, pero en cambio se conoce la existencia de otros muchos planteles que por razones financieras o políticas, requieren estímulo urgente a fin de elevarles su nivel cultural al mayor grado posible.

Reconociendo totalmente los hechos anteriormente expuestos, el CONGRESO MEDICO HOMEOPATICO PANAMERICANO, en su XV Sesión plenaria, celebrada en la ciudad de Kansas del Estado de Missouri de los Estados Unidos de Norteamérica, en el mes de octubre de 1944, adopta, enmendados y aumentados, la Constitución y Estatutos siguientes.

CONSTITUCION

Art. 1.º — Este cuerpo de Delegados se le conocerá con el nombre de "CONGRESO MEDICO HOMEOPATICO PANAMERICANO".

Art. 2.º — Su propósito será: El de unificar los intereses de todas las Instituciones Homeopáticas del Hemisferio Occidental; el de impulsar la educación médica Homeopática y la fraternidad profesional entre los Médicos Homeópatas, y el de proporcionar una organización de funcionamiento permanente por cuyo conducto puedan presentarse a la consideración de todas las Instituciones Homeopáticas, todos aquellos asuntos de interés común que tengan como finalidad, la unificación, estandarización, cooperación y uniformidad de sus declaraciones y acciones.

Art. 3.º — Este Congreso estará integrado por Delegados de todas las Instituciones Homeopáticas del Norte, Centro y Sudamérica.

Art. 4.º — El Congreso se reunirá anualmente en la fecha y lugar señalado por los Delegados en Sesión o por el Consejo Ejecutivo.

Art. 5.º — Inciso I. — Los funcionarios serán: un Presidente, un Vice-Presidente, un Director Internacional para los Estados Unidos de América y el Canadá, un Director Internacional para los países de Latino-América, un Secretario Ejecutivo perpetuo y Guardador de Archivos y los Presidentes Honorarios.

Inciso II. — Estos funcionarios constituyen el Consejo Ejecutivo.

Inciso III. — Existirán Directores Regionales, y en número de uno como mínimo para cada Nación, y los que serán designados por los Directores Internacionales de cada División.

Art. 6.º — Inciso I. — Los deberes de los funcionarios quedan señalados por las reglas parlamentarias de Robert's.

Inciso II. — Los Directores Internacionales quedan supeditados al Presidente del Congreso.

Inciso III. — Los Presidentes Honorarios además de sus funciones en el Consejo Ejecutivo, constituirán el Comité de Conflictos que tendrá como atribución el revisar y resolver en última instancia todos aquellos problemas de ética o desavenencia que pudieran surgir entre los funcionarios, los que le serán turnados por el Presidente.

Inciso IV. — El Vice-Presidente durante su año de prueba, colaborará con el Presidente en el esfuerzo común de obtener una eficiente organización y siempre de acuerdo con las instrucciones que le sean señaladas por el Presidente.

Inciso V. — El Director Internacional asumirá, bajo la supervisión del Presidente y Dirección del Consejo Ejecutivo, la responsabilidad completa de los trabajos de organización del Congreso en su respectivo territorio. Tendrá la obligación de dirigir las labores del Director Regional, realizadas en su jurisdicción y mantendrá una correspondencia constante con todas las organizaciones o Instituciones Homeopáticas incluídas en las Naciones bajo su dirección y rendirá un informe mensual a la Presidencia de los progresos realizados en su trabajo.

Inciso VI. — Los Directores Regionales bajo la supervisión del Director Internacional, deberán encargarse de solicitar la participación en el Congreso en todas aquellas Instituciones o intereses homeopáticos que se encuentran dentro de sus territorios y confeccionarán una lista minuciosa de la totalidad de las Instituciones Homeopáticas, ya sean de mayor o menor significación, incluyendo a las Farmacias y Médicos. Dichas listas serán remitidas, en duplicado al Secretario Ejecutivo Perpetuo. Además se encargarán de proveer los fondos necesarios para el desarrollo de las actividades del Congreso.

Inciso VII. — El Secretario Ejecutivo y Encargado de los Archivos, recibirá de los Directores Internacionales, informes concernientes a la totalidad de las Instituciones y Organizaciones Homeopáticas existentes en sus respectivos distritos, incluyendo listas minuciosas y correctas de

todas las Escuelas Médicas, Escuelas Pre-Médicas, Hospitales, Bibliotecas, Revistas, Editoriales, Sociedades o Asociaciones Médicas, Organizaciones de Damas, Farmacias, Laboratorios, Fraternidades, Médicos, Parteras y Enfermeras. El se encargará a su vez, de compendiar debidamente estos informes y de presentárselos oportunamente al Presidente y al Consejo Ejecutivo. Tendrá archivadas las actas y programas de todas las Sesiones Anuales celebradas por el Congreso y las memorias o informes de labores realizadas durante sus actuaciones respectivas de todos y cada uno de los Presidentes salientes.

Inciso VIII. — El Presidente rendirá un informe (Memoria) en la Convención Anual del Congreso, que abarcará las actividades y fines realizados.

Art. 7.º — Inciso I. — Elección de Funcionarios: Todos los funcionarios con excepción del Secretario Ejecutivo Perpetuo y Guardador de los Archivos, serán electos anualmente en Sesión plenaria por los Delegados al Congreso y mediante votación secreta.

Inciso II. — El puesto de Secretario Ejecutivo será de carácter permanente. Todos los Presidentes salientes automáticamente asumirán el cargo de Presidente Honorarios del Congreso.

Art. 8.º — Los puestos que lleguen a quedar vacantes durante el lapso de tiempo que medie entre una y otra Convención Anual, serán cubiertas por los miembros que designe el Presidente.

Art. 9.º — El Consejo Ejecutivo quedará integrado por el Presidente, el Vice-Presidente, los Presidentes Honorarios, los Directores Internacionales y el Secretario Ejecutivo. Este Consejo desempeñará funciones conjuntas de asesoramiento y ejecutivas. Además, estará facultado para asumir provisionalmente la Dirección de las Oficinas, cuando precise encauzar la ideología y los procedimientos más acordes con los fines perseguidos y que de momento no se encuentren delineados en la Constitución o Actas de Sesiones verificadas previamente por el Congreso. Podrá también el Consejo, a petición del Presidente o de cualquiera de los funcionarios internacionales, recibir para su consideración cualquier asunto que se juzgue de trascendencia por encontrarse dentro de los propósitos del Congreso. El Consejo sostendrá todo el tiempo, correspondencia con el Presidente y le auxiliará en su administración.

Art. 10.º — Delegados: Los asuntos del Congreso serán tramitados por los Delegados. Toda Institución Homeopática participante en el Congreso podrá ser representada por el Presidente y

Secretario o por Dos Delegados designados con derecho a votar.

ESTATUTOS

Art. 1.º — QUORUM: Cualquier número de Delegados debidamente acreditados, que llegue a reunirse anualmente en la Convención, constituirá quórum.

Art. 2.º — SESIONES ESPECIALES: No se verificará ninguna otra sesión aparte de la que celebra regularmente el Congreso. Todas las actividades entre las Sesiones, las desarrollarán los funcionarios y el Consejo Ejecutivo.

Art. 3.º — Los Delegados asistentes a la Convención Anual del Congreso, serán la Autoridad absoluta en lo que respecta a los asuntos que se refieran a propósitos, lineamientos ideológicos y actividades internacionales.

Art. 4.º — El Congreso no participará en las disputas de carácter local o en rivalidades suscitadas entre fracciones opuestas en cualquiera de las Naciones que se encuentren bajo su jurisdicción, ni manifestará prejuicios hacia ningún bando determinado durante las discusiones internacionales. Será el propósito constante e inflexible del Congreso, el de propagar la amistad y la armonía y el de estimar el grado más elevado de ética fraternal entre todos los elementos homeopáticos.

Art. 5.º — Inmediatamente a la toma de posesión de su puesto, el Presidente antes de levantar la Sesión ordinaria del Congreso, anunciará los nombres de los miembros que integrarán los siguientes Comités de su Administración.

(1) Reglamentos, (2) Resoluciones, (3) Constitución y Estatutos, (4) Fines y Medios, (5) Reuniones futuras, (6) Auditoría, (7) Relaciones Públicas. A dichos Comités se les comunicará por escrito su designación en el término de diez días.

Art. 6.º — Cada una de las Instituciones u Organizaciones Homeopáticas, participantes del Congreso, elaborarán un informe anual que será presentado por sus Delegados respectivos. Si no se encuentra el Delegado podrá ser leído el informe en su ausencia. En dicho informe podrán formularse proposiciones con respecto a las actividades del Congreso o podrán esbozarse problemas concernientes a los intereses de cada miembro en lo particular o de interés especial para su grupo o territorio. Las proposiciones, problemas o resoluciones que sean presentados, serán tratados de acuerdo con el turno que les corresponda en el Orden del Día, después que es-

tas hayan sido turnadas al Comité de Resoluciones o Comité Especial designado para el efecto por el Presidente, siempre y cuando dichos Comités hayan dictaminado el asunto digno de tomarse en consideración. Cada Delegado podrá representar a una o más Instituciones.

Art. 7.º — CUOTAS Y DONACIONES: Los gastos que origine el sostenimiento y desarrollo del Congreso, serán cubiertos por medio de cuotas anuales pagaderas al Director Internacional, por todas las Instituciones participantes de las labores y beneficios emanados del Congreso. Tales Instituciones, como Escuelas Médicas, Farmacias, Hospitales, etc., podrán contribuir con la cantidad que ellas voluntariamente se asignen. Gustosamente recibirán donaciones. En cada Congreso anualmente será rendido un minucioso corte de caja.

Art. 8.º — El orden que se observará para el desarrollo de las Sesiones de deliberación que celebre el Congreso, será el siguiente:

- 1.—Apertura de la Sesión por el Presidente.
- 2.—Lectura del acta de la Sesión anterior del Congreso.
- 3.—Lectura de la lista de los Comités en función.
- 4.—Informe de los Directores Internacionales.
- 5.—Comunicaciones oficiales.
- 6.—Informe del Presidente.
- 7.—Designación de Comités Especiales.
- 8.—Historia breve de las actividades del Congreso Médico Homeopático Panamericano.
- 9.—Lista de Asistencia de miembros e informes de los Delegados.
- 10.—Asuntos pendientes.
- 11.—Asuntos especiales concernientes a la Sesión que se verifica.
- 12.—Informe: "La influencia ejercida por nuestro Congreso sobre la cultura y la Medicina Americana".
- 13.—Conmemoración de los Presidentes Honorarios fallecidos.
- 14.—Informes de los Comités en funciones.
- 15.—Asuntos nuevos, incluyendo el estudio de los presentados por los Delegados en sus respectivos informes.
- 16.—Informes de los Comités Especiales.
- 17.—Elección de funcionarios.
- 18.—Nombramiento de los Comités en funciones y enunciación de los futuros proyectos para el Congreso Médico Homeopático Panamericano, por el Presidente entrante.

Art. 9.º — La presente Constitución y Estatutos podrán ser enmendados o modificados en cualquier Convención o Congreso Anual, por una

votación de dos terceras partes de los votos de los Delegados presentes y con derecho a votar.

RESOLUCIONES ADICIONALES

Cada Director Regional enviará tres ejemplares de las publicaciones homeopáticas de su jurisdicción, para distribuirse: Una para el Secretario Ejecutivo y Guardador de Archivos y otra para cada uno de los dos Directores Internacionales.

DIRECTORES REGIONALES PARA LOS PAISES LATINOAMERICANOS 1944-46

ARGENTINA: Dr. Godofredo L. Jonás. Río Bamba 1175. 5.º B. — Buenos Aires.

BRASIL: Dr. Amaro Acevedo, Rua 7 de setembro 219. Rio de Janeiro.

COLOMBIA: Sr. Manuel Sarmiento, Castillo, Calle 18 - A 804, Bogotá.

COSTA RICA: Dr. Ricardo Pérez Cabrera. Apartado N.º 1936. San José.

CHILE: Dr. Carlos Gómez Ugarte. Agustinas 2314. Santiago. (*)

HONDURAS: Dr. José Martínez Funes.

PERU: Dr. Francisco Oliver. Casilla 131. Sta. Marta 115, Arequipa.

MEXICO: Dr. Eusebio Dávalos Hurtado, Merced Gómez 32. Mixcoac, D. F.; Dr. Mateo Rubio Septien. Schubert 180, México, D. F.; Dr. José María Carrera, Pedro Moreno 113. México, D. F.; Sr. Ignacio Fernández de Lara. Independencia 5, México, D. F.

URUGUAY: Dr. Vado Duce, Sierra 1858. Montevideo.

De los demás países latinoamericanos, están pendientes las designaciones, dándose aviso oportuno de las mismas.

EL DIRECTOR INTERNACIONAL

Dr. Luis R. Salinas Ramos.

(*) N. de R.: Ejército 475 es la nueva dirección del Dr. Gómez.

HÁGASE SOCIO DE LA

Asociación Homeópata de Chile

SANTIAGO — CASILLA 970

¿CURA EL REUMATISMO EL VENENO DE LAS ABEJAS?

Entre las aplicaciones terapéuticas de la miel —que las tiene y varias— se ha dado gran importancia durante mucho tiempo a su acción contra el reumatismo. Se descubrió que el veneno de las abejas era activo contra dicha enfermedad. De ahí que se recomiende la miel a los reumáticos, ya que esa sustancia antirreumática se encuentra también en la miel.

Pero ¿cuál es dicha sustancia? Hasta hace poco se creyó que era el ácido fórmico, pero ahora se sabe que no es así (*). Más bien parecería ser que el veneno posee propiedades “revulsivas”, y que esas propiedades le confieren tal acción. En cuanto a que el veneno lo sea por su ácido fórmico, como muchos creen, tampoco es así. Baste si no para demostrarlo el siguiente hecho: 2 y 3 gramos de ácido fórmico no producen al organismo ninguna intoxicación. Y, sin embargo, ¡4.000 picaduras de abejas apenas alcanzarían a suministrar un solo gramo!

Actualmente, todo lo que se refiere al veneno de las abejas es objeto de importante estudio (). Vemos así que muchos venenos, si se dan en pequeñas cantidades, no son tales.* El veneno de las serpientes puede ser paliativo de algunas enfermedades. Dos investigadores europeos, Ivanovitch y Chadroitch, afirman haber obtenido éxitos en el tratamiento del cáncer mediante el veneno de las abejas (**).

Sea de ello lo que fuere, lo cierto es que dichos animalitos nos prestan una gran utilidad. Y, en lo que respecta al reumatismo, aunque no está dicha la última palabra, parece que es sumamente eficaz. Los interesados tienen aquí algo que puede hacerles meditar.

“El Mercurio”, 20 de julio de 1941.

(*) Hace más de un siglo que los homeópatas experimentaron el veneno de las abejas y obtuvieron así un estudio completo de sus efectos en el hombre sano, vale decir, obtuvieron la patogenesia del *apis mellifera*. — N. de R.

(**) La Homeopatía usa el Apis para aliviar los dolores del cáncer ulcerado y en el reumatismo, pero en diluciones al 1:1000 y más altas potencias. — N. de R.

“EL LITRE, ENFERMEDAD ANAFILACTICA” Y SUS RELACIONES CON LOS PRINCIPIOS QUE RIGEN LA HOMEOPATIA

Por Alfredo Serey Vial

CUARTA PARTE

CONCEPTOS SOBRE VENENOS

Entramos ahora, a los **venenos vegetales**, del capítulo sexto, pág. 67 adelante, en donde el Dr. Reyes deja constancia de que “numerosos son los ejemplos que nos presenta la naturaleza, para poner en evidencia la actividad tóxica de ciertas especies vegetales, la cual oscila entre límites muy amplios, desde la mera acción local rubefaciente que demuestra tener la ortiga común, hasta la acción tóxica letal de algunas plantas conocidas desde la más remota antigüedad, verbi gracia: la cicuta”.

El Dr. KENT define una regla general, que los investigadores de hoy debieran tomar muy en cuenta:

“Es digno de consideración descubrir la diferencia que hay entre un veneno tomado sobre el plano nutritivo y un veneno tomado sobre el plano dinámico. Un veneno sobre el plano nutritivo no es usualmente muy profundo; es más superficial, tiene más relación a las cosas exteriores, al cuerpo y a los tejidos, mientras que el veneno tomado sobre el plano dinámico puede durar toda la vida. Los miasmas son de este carácter.”

“Para envenenar a un paciente con las altas potencias, generalmente es preciso algo de susceptibilidad, mientras que para envenenar sobre el plano nutritivo no hay necesidad de esta susceptibilidad. Cualquier paciente puede ser afectado por la influencia de un veneno sobre el plano nutritivo.”

Aun el compromiso del sistema neurovegetativo bajo la acción de sustancias patógenas, no obstante otras consideraciones y otros factores determinantes del desencadenamiento sintomático, caen bajo esta definición categórica de KENT. La definición de venenos, a través de varias citas de autores que nos proporciona el Dr. Reyes y sus propias conclusiones sobre el particular, distan mucho de la **realidad biológica**. Si el célebre fisiólogo CLAUDIO BERNARD formuló leyes, como ésta, por ejemplo, según lo que transcribe en la página 65: “Todas las sustancias que se encuentran en un estado físico o químico tal que les permita formar parte de nuestra sangre, no son, en general, venenos”, dejan de ser leyes inmutables frente a los hechos experimentales y a hechos clínicos evidentes. Es, pues, necesaria una revisión total de conceptos.

Existe una gama tan vasta de relatividad en los fenómenos observados cuando es el cuerpo humano el que se somete a la experimentación, que las conclusiones derivadas de experiencias en animales, en tubos de ensayos, aun en los propios enfermos, jamás traducen fiel y exactamente la respuesta que la naturaleza de la especie humana pueda dar para constituir leyes absolutas. Desde los descubrimientos de Hahnemann (1810) hasta nuestra época, se sabe que sustancias aparentemente inocuas, las más inertes en un estado grosero, cambian sus propiedades si son diluídas y dinamizadas, si pasan del estado químico

al estado físico, de un estado material a un estado coloidal y supercoloidal, o bien, a un estado iónico. La física moderna, y más aún, la biofísica, reconoce la acción profunda de sustancias llevadas más allá del estado coloide; más allá de los iones, infinitamente más allá de las más atrevidas concepciones teóricas. Las investigaciones sobre virus y ultravirus, que hacen de un hombre susceptible un enfermo crónico, también arrojan luz sobre los fenómenos que trastornan el equilibrio fisiológico, que afectando la dinámica vital trae el conjunto sintomático del desorden funcional y, ulteriormente, los cambios anatomopatológicos. Dice KENT: "Las sustancias inertes y las sustancias que podemos emplear como alimentos sobre el plano nutritivo, pueden llegar a ser venenosas sobre el plano dinámico para aquellos que son susceptibles. **De modo que no hay ninguna sustancia que no pueda llegar a ser un veneno en potencias altas y en las más altas**".

Y define magistralmente: "**Cualquiera sustancia** capaz de imponerse en la economía del hombre lo suficiente para causar la muerte o crear un desorden en la economía, puede llamarse un veneno". "El efecto del veneno presenta dos problemas: el problema exterior y el problema interior. Lo exterior se refiere a la cuestión de la cantidad, y el interior a la cuestión de calidad".

KENT, en la página 158 de su "Filosofía Homeopática", dice lo siguiente, al referirse a los pacientes hipersensibles: "Los síntomas del remedio salen periódicamente, años después de que se ha abusado de su uso, y los ataques periódicos son perfectamente típicos del remedio. Sustancias minerales que son absolutamente inocuas en un plano material, pueden llegar a ser venenosas en un plano dinámico, cuando el paciente es *hipersensible*. Hay personas que pueden beberse un vaso de leche con toda la impunidad y nutrirse de ella; pero en quienes **una gota de leche potenciada a un alto grado** y repetida más allá de su estado homeopático producirá un miasma que durará años". Esto le ocurrió también con un experimentador de *Lac caninum* (leche de perra), que era un sujeto hipersensible y sufría periódicamente un ataque de síntomas del remedio, reproduciendo su patogenesia, y agrega: "Es imprudente hacer experimentaciones de esta manera sobre individuos hipersensibles".

Como se demuestra, la definición de veneno dada clásicamente en los textos de la antigua escuela médica es imprecisa y no se ajusta a la verdad clínica.

Estudiadas detenidamente las patogenesias de la *Materia Médica Homeopática*, resulta también poco exacta la definición del Dr. Reyes, pág. 69: "venenos específicos se considera a aquellos cuya acción tóxica se manifiesta solamente sobre determinados grupos celulares, mientras permanecen indiferentes o inocuos ante los demás parénquimas". En concordancia con los conceptos homeopáticos, establece un principio general de biología —según la *LEY DE ARNDT-SCHULZ*, profesores homeópatas—, de que "la acción de una sustancia química sobre la materia viva se caracteriza en que, empleada en pequeñas cantidades, se comporta como un excitante del protoplasma celular, y usada en grandes dosis actúa como paralizante del mismo, es decir, suspende las funciones vitales en forma temporal o definitiva. Esta condición especial es la que ha permitido a los experimentadores hacer de cada sustancia aislada, aun de aquellas reputadas como más tóxicas, un uso conveniente y aplicarlas en un

sentido favorable, vale decir terapéutico o curativo, a los organismos". ¡Es pues, un reconocimiento categórico de las bondades de la terapéutica homeopática!

La medicina clásica evoluciona hacia los conceptos hahnemannianos, y recientemente se han publicado notables tratados, no ya de Farmacología y Toxicología, sino que bajo el sugestivo nombre de *Farmacodinamia*.

En la página 70, en una nota el pie, dice: "Las toxinas microbianas poseen la propiedad biológica fundamental de generar sustancias antagónicas llamadas antitoxinas". Se comprende que esto ocurre sólo al exigir la reacción orgánica, después de ocurrida la agresión tóxica. En la página 71, al hablar del **curare**, dice que es de gran actividad en los preparados frescos, y que pierde su toxicidad en los animales cazados por medio de flechas envenenadas. Referente a que la ingestión de "curare" sea inocua, esto depende del grado de preparación, pues la patogenesia dice lo contrario. Lo define como veneno electivo, paralizante de las terminaciones nerviosas en el músculo. De la **nicotina** dice que obra como veneno mortal para el hombre aun a las dosis de pocos centigramos y actúa como tóxico específico de un determinado sector del sistema nervioso. De la **veratrina**, que tiene acción local irritante sobre la piel y las mucosas; paraliza las terminaciones sensitivas y perturba la excitabilidad muscular, produciendo a dosis elevadas la parálisis de los centros bulbares. De la muscarina (*Agaricus muscarius*), que se comporta como un veneno paralizante del corazón, "pero que no tiene acción terapéutica conocida".

Vemos, con profundo pesar, que los investigadores modernos olvidan hechos históricos y consagrados por más de 150 años de experiencias clínicas, pues la *Patogenesia de Agaricus muscarius*, por el conocimiento total de sus efectos en el hombre sano y su acción terapéutica, es absolutamente conocida desde los tiempos de Hahnemann hasta nuestros días. En consecuencia, en una segunda edición de la obra del Dr. Reyes, esta inexactitud deberá ser rectificada. Véase la página 72.

Referente a las sapotoxinas, del grupo de los glucósidos, a las que le atribuye acción específica por actuar como venenos electivos de los glóbulos rojos, a los que disuelven o hemolizan, bajo el punto de vista homeopático tienen un interés enorme para combatir, previamente diluidos y dinamizados, los efectos destructivos en la sangre por las sulfas. En Chile tenemos el quillay (Quillaja saponaria), y su utilización homeopática queda reservada hasta la obtención de su patogenesia.

Un punto interesante para los estudiantes de medicina que no se explican la formación de anticuerpos producida por los remedios homeopáticos, es la lectura del siguiente párrafo, pág. 73: "ERLICH utilizó la abrina para hermosas experiencias toxicológicas, que demuestran que esta sustancia se comporta como una verdadera toxina vegetal, capaz de dar lugar a la formación de **anticuerpos**, y que han servido para asentar las leyes de la toxicología. Su toxicidad es tan elevada que basta un milésimo de miligramo introducido por la vía endovenosa para provocar la muerte del animal (KOBERT)". ¡Estamos pues ya en las microdosis, en una dilución homeopática muy cercana a la sexta decimal!

Dice, también, que de un carácter y acción semejantes son otras albumosas

como la ricina (del *Ricinus comunis*), la crotina (del *Croton tiglium*), y la robina (de la *Robina pseudo acacia*), dando lugar, como las toxinas microbianas, a la formación de anticuerpos específicos o antitoxinas en el organismo.

Los efectos del *Secale cornutum*, “cornezuelo de centeno”, están perfectamente de acuerdo en la patogenesia homeopática de este hongo venenoso, pero lo descrito por el Dr. Reyes es un minúsculo fragmento de su acción.

En lo que respecta a las acciones secundarias, que aparecen algún tiempo después de su penetración al organismo —“acción que no es siempre de igual intensidad para todos los sujetos, que no está siempre en relación con las dosis ingeridas y que despierta la aparición de síntomas muy semejantes para elementos los más diversos”— los define, como lo hace notar Kämmerer, de acción idiosincrásica, lo que está perfectamente de acuerdo con los conceptos de los grandes maestros de la Homeopatía.

En la pág 76, casi en un final de dicha página, dice: “Los efectos secundarios aparecen como independientes, o no siempre ligados a la vía de penetración de la sustancia tóxica, y desarrollan una sintomatología morbosa que da al cuadro un carácter de enfermedad bien definida, con una evolución más larga, y cuyo ciclo es posible seguir regularmente en la observación clínica”.

Ni más ni menos que los experimentadores de patogenesias han observado, pero con la salvedad de que los homeópatas aplican técnicas siempre uniformes, de acuerdo con principios y doctrinas que permiten al experimentador recoger, sin interferencias de ninguna especie, toda la acción de la droga o sustancia en experimentación, bajo reglas precisas de repetición de las dosis en los diferentes sujetos sanos y en diferentes grados y diluciones. Recordemos aquí de paso la acción del *Prontosil rubra* (el Dr. Hilario Luna Castro presentó este trabajo al Primer Congreso Nacional Homeopático de México, el año 1943), que aun en dosis bastante diluidas, 3x, 6x, 30x, 100.^a y 200.^a, aun esta alta potencia, desarrolla una patogenesia sumamente amplia, con manifestaciones hasta en la piel de tipo morbiliforme, eritema multiforme, urticaria, ictericia, manchas amarillentas de la piel.

En la página 78, nos dice el Dr. Reyes que el *Lathyrus cicera* provoca una toxicosis que se caracteriza por una paroplejía espasmódica, y que en Chile existe el *Lathyrus odoratus* y el *Lathyrus sativa*, y entre las especies chilenas de estas subfamilias, la “tembladerilla” (*Phaca ochroleuca*, GAY; *Astragalus ochroleucus*, Hook), que produce, en los caballares que la comen, violentos temblores de todo el cuerpo, ataxia locomotriz y aun la muerte del animal. El Dr. Reyes cree muy interesante hacer el estudio toxofarmacológico de estos venenos, pues demuestran tener una acción tan electiva sobre el sistema nervioso, agregando que estas plantas venenosas alcanzarían a unas 80 especies, repartidas en unas siete familias.

Pero más interesante que un simple estudio toxicofarmacológico, sería emprender en Chile el estudio de las **patogenesias** de estas plantas, para no satisfacer simplemente un aspecto del problema, sino que sacar un evidente provecho terapéutico de ellas, al utilizarlas diluidas y dinamizadas en múltiples afecciones, de acuerdo con la ley de similitud. La Farmacopea Chilena se enriquecería con esta incorporación de agentes medicinales y, al mismo tiempo, que

nos independizaría de los mercados extranjeros de drogas, nos permitiría establecer una genuina fármacodinamia nacional.

Entre las solanáceas, el "chamico", que es el *Datura stramonio*, de vasto uso en terapéutica homeopática, una "experimentación pura" permitirá conocer toda su acción patogenética y compararla con la de *Stramonium*. La "hierba mora", que es el *Solanum nigrum*; el tabaco que se cultiva en el campo (*Nicotiana acuminata*); el "latué" o "palo de la bruja", que es el *Latua venenosa*, cuyo alcaloide es la atropina, y que permitiría compararlo con *Belladonna*; el "palqui" (*Cestrum parqui*) que contiene bastante solanina; el *Solanum tuberosum*, la papa común o patata que al germinar o fermentar da origen a un desarrollo exagerado de solanina, encontrándose la bacteria *Bacilus solaniterum*; la "pichoga" o "pichoa" (*Euphorbia portulacoides*) que actúa como purgante drástico, propiedad que en forma homeopática y en microdosis cura los más serios catarros intestinales, las diarreas más violentas, hecho constatado cuando un chileno hace ya más de 30 años presentó este medicamento al Congreso de Homeopatía de Milán; la *Euphorbia lathyris*, que tendría propiedades análogas; el "olivillo" (*Aetoxicum punctatum*), que ha demostrado tener propiedades muy tóxicas; el "bollen" o "guayo" (*Kageneckia oblonga*), que contiene glucósidos e ipeca. La "trupa" (*Lobelia tupa*), que se desarrollan en el centro y sur del país, tiene un jugo lactescente cáustico y el roce de sus hojas produce, en los animales y en las personas, una intensa *conjuntivitis purulenta*, substancia que homeopáticamente tendría uso importante en Oftalmología. La *Digitalis purpurea* crece en forma silvestre en Chile, la que en forma homeopática puede ser empleada sin los costos subidísimos de la que se trae del extranjero; el *Ranunculus muricatus* ("botón de oro"), la *Anemona decapetala* ("centella") y el *Clematis vitalba*, también de la misma familia, tendrían usos medicinales muy análogos a los indicados en la terapéutica homeopática, principalmente este último en el tratamiento de las várices y úlceras.

Las habas (pág. 83), *Faba vulgaris*, nos ofrece un cuadro interesante de efectos en la especie humana: "fiebre, cefalea, intensa depresión, hígato y esplenomegalia, en algunos casos hemoglobinuria"; "traqueobronquitis, asma intensa, edema de la glotis, urticaria y aun edema". A continuación agrega: "Por otra parte, los accidentes sólo se presentan en verano, en la época de la floración de las habas, y los sufren personas que no han comido el fruto, pero que trabajan cerca de las plantaciones de esta leguminosa y hasta se dice que en personas que pasan cerca de ellas".

Las investigaciones han descubierto vestigios de ácido cianhídrico y un fermento llamado ciamasa, pero el Dr. Reyes se inclina a pensar que, junto a la intoxicación que pueden producir los frutos fermentados de la planta, exista un cuadro morboso provocado por la penetración del polen de sus flores a las vías respiratorias. Sin duda que la preparación de una *tintura madre* con la planta entera en épocas de floración y la de sus frutos, en la época precisa, como se hace siguiendo las normas de la Farmacopea homeopática y llevada a su *experimentación pura*, el problema se aclararía científicamente y también se sacaría un provecho terapéutico.

En la página 84, sobre *cocculus* (coca de levante), dice que "es un veneno

que aumenta la excitabilidad refleja de la médula espinal y también del cerebro del hombre". Al "canelo" de Chile, le atribuye propiedades análogas.

Referente a la presencia de ácido cianhídrico, compuesto sumamente tóxico, dice en página 85: "Se le encuentra en el endocarpio de los frutos de las prunoideas, como los duraznos, damascos, ciruelas, cerezas, desde donde se le puede obtener por destilación de sus almendras".

"El ácido cianhídrico o prúsico es uno de los venenos más violentos que se conocen: su acción se desarrolla sobre el sistema bulbar, al que excita primero, para producir después su depresión, ocasionando la muerte por parálisis del centro respiratorio". Se encuentra en mayor proporción en las almendras amargas (*Prunus amygdalus*), pero es necesario machacarlas para que se pongan en contacto el fermento y el glucósido. El Laurel cerezo, que es el *Laurus cerasus*, comunica su toxicidad en contacto con el agua por contener ácido cianhídrico en subida proporción. Sin embargo, en nuestro arte culinario son tan aficionados a condimentar tallarines con hojas de laurel.

El poroto de Java (*Phaseolus lunatus*), los famosos pallares, que contiene fermento emulsina, elaboran también ácido cianhídrico.

El trigo morisco o trigo sarraceno (*Poligonum fagopyrum*), produce los accidentes tóxicos que constituyen el fagopirismo, que se caracteriza por prurito cutáneo, eritemas, edema de la cara y asma, aun urticarias. Según la patogenesia homeopática, lo más sobresaliente es la alta presión sanguínea a la cabeza, aparte de numerosos síntomas generales y peculiares, además de las anotados por el Dr. Reyes.

En la página 87, al hablar de la saponinas, la contenida en el *quillay*, advierte de los peligros de alterar fraudulentamente las bebidas gaseosas, para aumentar su apariencia fermentativa.

El control estricto de nuestras industrias alimenticias y de bebidas, es un asunto que debe preocupar seriamente a la Sección Bromatología, cancelándose las patentes de productos tan perjudiciales para nuestra población, por constituir un verdadero atentado criminal para la salud. Las conservas de vegetales, como las espinacas, se las adultera con hojas de ruibarbo, y así muchos otros productos.

Termina el Dr. Reyes, en la página 88, diciendo que "podrían citarse muchos ejemplos más de plantas que, por contener principios tóxicos, tienen carácter de venenosas; **pero como no son utilizadas por el hombre, carecen de importancia para la medicina.** Y los homeópatas preguntamos: ¿Por qué han de carecer de importancia para la medicina, puesto que si se obtiene científicamente la **patogenesia** —bajo un estricto control de la experimentación pura— de cada una de ellas, se enriquece el arsenal terapéutico y permite usarlas con enormes ventajas a dosis homeopáticas? ¿Muchas enfermedades, que no han hallado su perfecto simillimum, pueden ser curadas por dichas plantas siguiendo la ley de similitud y en diluciones óptimas!

Y cabe también, antes de dar término a esta interesante materia, aclarar algunos conceptos relacionados con hechos clínicos experimentales sobre toxicología.

Al hablar Hahnemann acerca de la acción diferente de ciertas sustancias

ensayadas en animales, dice: "Una cucharada de laurel cerezo concentrado, introducido en el estómago, casi siempre quita la vida a un conejo, mientras que inyectada en la vena yugular no produce cambio alguno, y el animal continúa gozando de una perfecta salud. ¿Y la introducción, por el contrario, de sustancias medicinales en la boca de los animales, suministrará con absoluta seguridad datos precisos sobre sus virtudes? ¡Lejos de eso, porque existe diferencia entre su organización y la nuestra! El lechón soporta sin el menor inconveniente una gran cantidad de nuez vómica, bastando 15 granos de esta sustancia para matar a un hombre. Un perro no siente incomodidad alguna por una onza de hojas frescas, flores y simiento de acónito; ¿qué hombre no perecería con esta dosis? Los caballos comen esta yerba seca sin el menor peligro. Los animales domésticos se engordan con las hojas del tejo común, sucumbiendo los hombres que las comen.

¿Y cómo deducir de los efectos de los medicamentos en los animales, los que ejerzan sobre el hombre, presentando diferencias tan notables hasta en los mismos animales? En la abertura del cadáver de un lobo envenenado por el acónito, se ha encontrado el estómago inflamado y no se ha observado igual fenómeno en dos gatos muertos por la misma planta. Las consecuencias que se puedan sacar de estos hechos son poco importantes, por no decir nulas. Lo que hay de cierto en esto es, que el animal no puede dar cuenta de los cambios y sensaciones que siente y suceden en su interior, y que el hombre puede por sí mismo expresarlos con la palabra. Si al estudiar los efectos violentos o peligrosos de una sustancia, se experimenta al mismo tiempo sobre diferentes animales y se llegan a recoger algunas observaciones generales, se obtienen solamente hechos perceptibles a los sentidos, resultados generales sobre los movimientos de los miembros, la temperatura del cuerpo, los vómitos, las evacuaciones albinas, etc., pero en la coordinación de todos estos elementos no se encuentra nunca nada decisivo en cuanto a la determinación exacta de las propiedades curativas de las sustancias en el hombre. Por semejantes deducciones, tienen que ser oscuras las experiencias, que pueden calificarse hasta de vulgares.

El mal éxito de estas investigaciones ha arrastrado forzosamente a los hombres sistemáticos, a seguir otro rumbo que les pareciera más seguro. Fijaban su atención sobre los medicamentos en sí mismos, esperando encontrar en ellos un punto de partida cualquiera; pero se olvidaban de que los caracteres físicos de los agentes terapéuticos son casi siempre tan falaces como los rasgos de la fisonomía en los pensamientos íntimos (pág. 218 - 219 de "Comentarios al Organón de Hahnemann", por el Dr. León Simón).

La antigua medicina, y una parte remanente de ésta en nuestra época moderna de las vitaminas, de la penicilina en microdosis, etc., etc., basaba las propiedades terapéuticas de las plantas según sus colores, sabor, etc., atribuyendo siempre a las de gusto amargo que es un tónico para el estómago, que abre el apetito. Hahnemann dice: "¿Si es verdad que el principio amargo es un tónico para el estómago, por qué la scilla le debilita? Si es cierto que las sustancias aromáticas amargas excitan el organismo, ¿por qué el romero de los pantanos disminuye en tan alto grado el calor vital?"

Hahnemann refiriéndose a las analogías botánicas, sobre las cuales muchos

se basan para sacar conclusiones y establecer semejanzas en sus efectos, afirma que es un criterio errado el que ha regido hasta su época, pues en una misma familia de plantas y en la mayor parte de sus especies, sus virtudes son opuestas o al menos muy diferentes, y sin embargo muchas de ellas se encuentran clasificadas en la familia de las compuestas. Es interesante la lectura de las págs. 220 - 223, sobre este particular, pues —como dice Hahnemann— “se trata en esto de la cuestión más importante y más delicada: la salud del hombre. Así pues, es preciso no considerar este medio como el más cierto para llegar al conocimiento verdadero de las propiedades medicinales de las plantas”.

Y aun frente a los descubrimientos modernos de la medicina, cuando se han hallado ciertas drogas maravillosas, la CASUALIDAD más que una disciplina científica ha intervenido en dichos descubrimientos. Tiene toda la razón HAHNEMANN, al decir: “¡Miramos con tristeza el porvenir, pensando que sólo puede ser la casualidad la que haya de descubrir específicos para tal o cual enfermedad y hasta para sus diferentes formas, como la quina contra la fiebre intermitente, o el mercurio contra la sífilis!”

En la página 92, al referirse el Dr. Reyes a las toxalbumina vegetal o fitotoxina, dice que no se ha investigado hasta aquí **el poder antígeno de dicha substancia**, lo cual constituye una hipótesis de trabajo sumamente interesante, cuyo desarrollo valdría la pena emprender. El camino señalado por HAHNEMANN no ofrece hipótesis, sino que un camino seguro, basado en principios científicos consagrados por siglo y medio, que los investigadores de hoy podrían ampliar para hacer más fecundo el campo de la medicina experimental y clínica.

(Continuará.)

“EL LITRE, ENFERMEDAD ANAFILACTICA”,

y sus relaciones con los principios que rigen la Homeopatía.

— Alergia. — Anafilaxias alimenticias y su tratamiento Homeopático. — Patogenesia de Lithraea Caustica Chilensis

por ALFREDO SEREY VIAL

Reserve un ejemplar de la obra completa del ensayo crítico sobre la obra **“EL LITRE, ENFERMEDAD ANAFILÁCTICA”** del Prof. Dr. Alejandro Reyes, prologada por el Dr. Antonio Morales Delpiano, en las siguientes partes: **Casa de la Homeopatía y Laboratorios del Indio**, Ahumada 4; **Central de Homeopatía**, Santo Domingo 1022; **Farmacia y Laboratorio Knop**, Valparaíso (Plaza Echaurren); y en las principales librerías del país. — En la República Argentina, señor **Juan J. Lancestremere**, Talcahuano 284, Buenos Aires.

Precio del ejemplar: \$ 16,— moneda chilena

Extranjero: \$ 2,— m/n argentina

Cultura Médica General.

EL USO DEL INSULIN EN DESNUTRICION NO DIABETICA

EL INSULIN, LILLY, preparado de material no cristalino o cristalino, es una solución acuosa del principio antidiabético activo derivado de los islotes de Langerhans del páncreas, que se prepara bajo licencia de la Universidad de Toronto. La potencia y estabilidad de cada lote de Insulin, Lilly, se determinan cuidadosamente por métodos comprobados para amoldarlas a las normas establecidas y mantenidas por el Comité Insulínico de la Universidad de Toronto. Debido a su pureza el Insulin, Lilly, hecho de cristales de zinc-Insulin, se indica especialmente en el paciente que acusa o que se espera que acuse reacción alérgica al Insulin. *El Insulin debe usarse únicamente bajo las instrucciones del médico.*

INDICACIONES

El valor del Insulin en el tratamiento de la desnutrición no diabética está apoyado extensamente por numerosas referencias en la literatura. Hay un número considerable de personas excesivamente delgadas que por lo demás están físicamente normales. Muchas de estas personas se han resignado a su mala apariencia **después de haber tratado infructuosamente de aumentar de peso con el uso de tónicos y estomáquicos corrientes.** Los individuos de este tipo pueden responder bien al tratamiento con Insulin. Otras indicaciones favorables para el Insulin se han sugerido. Aquéllas en que se ha convenido generalmente que el tratamiento insulínico ha demostrado tener ventajas que valen la pena, incluyen su empleo en la inanición infantil; los casos de tuberculosis en que la anorexia es un rasgo prominente, los enfermos que vienen convaleciendo de enfermedades prolongadas, y los

asilados que dejan de comer debido a depresión mental y estados de ansiedad.

EFFECTOS FISIOLÓGICOS DEL INSULIN

Un animal pancreatectomizado, cuando se trata con Insulin, tiende a recuperar su habilidad para combatir agentes infectivos y en general se pone tan bien que es difícil distinguirlo de uno normal. Los efectos del Insulin no son fáciles de demostrar en el animal no diabético intacto, pues los resultados consecutivos a su inyección varían según la especie de animal y las condiciones experimentales. No obstante, los experimentos revelan la transferencia de glicógeno del hígado a los músculos, lo que indica en general que el Insulin estimula la extracción de dextrosa sanguínea por los músculos para oxidación.

En el metabolismo normal la regulación de la subasta y demanda de los hidratos de carbono es influida por muchos factores, entre los cuales figura la actividad equilibrada de varios otros principios endocrinos, incluyendo especialmente los de la tiroides, pituitaria y glándulas adrenales. De estos principios, la insulina es la que ejerce la mayor influencia. Se ha concedido generalmente que la producción de insulina endógena y la tasa de azúcar sanguíneo dependen la una de la otra, de modo que el páncreas produce más insulina en respuesta a hiperconcentración de dextrosa en la sangre. La evidencia experimental reciente sugiere que el grado de utilización de la dextrosa en el animal pancreatectomizado que no viene recibiendo Insulin depende únicamente de cuán alto es el nivel del azúcar sanguíneo. No obstante, el rápido retorno

de este nivel a lo normal, la desaparición de la acidosis y quetosis, la acumulación de glicógeno hepático, y el aumento del cociente respiratorio, que se ven con tanta consistencia en el animal pancreatectomizado tratado con Insulin, han conducido a la conclusión práctica de que el efecto del Insulin es primordialmente para mantener la combustión normal de los hidratos de carbono y almacenar el glicógeno hepático.

La relación importante entre la efectividad del Insulin y la cantidad de hidratos de carbono disponible para combustión también se ha estudiado. Las investigaciones han demostrado que hay reducción de la tolerancia a los hidratos de carbono en los individuos que vienen ayunando y en los que no han podido ingerir suficiente alimento debido a enfermedad. Tales pacientes pueden considerarse que tienen carencia temporal o relativa de insulina.

El trabajo de BULATAO y CARLSON ofrece justificación experimental para el empleo del Insulin con el objeto de subyugar la anorexia. Ellos notaron que las inyecciones de Insulina aumentaban las contracciones gástricas de hambre y la tonicidad gástrica en perros normales en ayunas y que la inyección subsiguiente de dextrosa inhibía la motilidad del estómago. Posteriormente, Quigley, Johnson, y Solomon, en el laboratorio de Carlson, observaron que un período prolongado de hambre seguía a la inyección de 12 a 20 unidades de Insulin en seres humanos normales en estado de ayuno. Okada y otros comunicaron aumento de la secreción gástrica, biliar y pancreática consecutivamente al tratamiento con Insulin. Lueders y Watson hallaron aumento en la concentración de los fermentos pancreáticos y atribuyeron el aumento de peso de pacientes desnutridos que usaban el Insulin, por lo menos parcialmente a mejoría de la digestión y asimilación de los alimentos. Nahum y Himwich observaron que el Insulin no sólo da hambre, sino que también es responsable

del placer que acompaña a la satisfacción del hambre. Freyberg puso de relieve la importancia de la íntima correlación entre el aumento de peso y la ingestión de alimentos y señaló que los factores psíquicos podrían tomar parte en el aumento del apetito. Ahora parece haber suficiente prueba fidedigna para justificar la conclusión de que el Insulin produce estimulación directa del *nervio neumogástrico*.

INFORMES CLINICOS

Los efectos restaurativos que siguen a la inyección del Insulin en el diabético acidótico mal nutrido, sugirieron que similares propiedades estimuladoras del metabolismo podrían demostrarse en personas no diabéticas *afectas de desnutrición* debida a otras causas que no sean la diabetes. Pitfield fué el primero en usar el Insulin en desórdenes no diabéticos. En el 1923 él informó haber obtenido resultados excelentes en dos casos de inanición infantil y no fué sino hasta dos años más tarde que Faltz, cuyo nombre se aplica a veces a este tratamiento, volvió a llamar la atención a su valor. Desde ese entonces, el Insulin se ha empleado con beneficio en muchos estados al parecer no relacionados y tan diversos como tuberculosis pulmonar, acidosis postoperatoria, desnutrición de lactantes y adultos, y, últimamente, en el tratamiento de ciertas psicosis. Un defecto subyacente de la nutrición puede ser factor común en influir la respuesta al tratamiento con Insulin de tales estados al parecer no relacionados.

LACTANTES Y NIÑOS. — Marriot llamó atención a las grandes necesidades de alimento de los lactantes mal nutridos y empleó el Insulin, en conjunción con glucosa parenteral, en los casos más graves, en los que a veces él consideró su empleo haber sido medida salvadora. Barbour trató a cuarenta niños más grandecitos y comunicó mejoría no sólo de la nutrición, sino tam-

bién del control de los procesos infecciosos asociados. Varias investigaciones más se han conducido últimamente. Radwin y Brown no notaron aceleración del aumento de peso con dosis de menos de 10 unidades de Insulin y sólo pequeños aumentos cuando se dieron 10 a 15 unidades. Sabedor de estas diferentes opiniones, Ellenberg (*) estudió cuidadosamente a diez niños en pabellones y halló mayor apetito y tonicidad del cuerpo, mejor turgencia tisular, mejor color, y mayor actividad e interés, hasta en los casos en que no hubo aumento de peso. El manifestó que el tratamiento con Insulin merecía ensayarse durante la convalecencia de enfermedades debilitantes y extenuantes, debido a su efecto *sobre el metabolismo general*. En un grupo de veintisiete niños, Tow (**) solamente observó tres que dejaron de responder a pesar de haberseles administrado tanto como 15 unidades al día. No hubo reacciones ulteriores. A varios niños en un grupo testigo que no recibieron Insulin, se les recetó una dieta de 2,500 calorías al día por espacio de diez días, pero les fué imposible comer tanto. Mas cuando el Insulin se administró, los pacientes testigos desarrollaron apetitos prodigiosos y consumieron las cantidades prescritas de alimentos (***).

(*) Estos mismos resultados obtenidos por Ellenberg con la Insulina, se obtienen en Homeopatía con los siguientes medicamentos: CHINA, *Iris-versic.*, *Baryta-carb.*, *Calc-jodata*; SILICEA; *Iodina*; por su notable acción sobre el páncreas, lo que se traduce en una franca mejoría del factor asimilación. — A. S. V.

(**) Análogos efectos sobre el metabolismo general, se obtiene con CALCAREA CARBONICA en bajas, medianas y altas potencias.—A.S.V.

(***) Estos mismos benéficos efectos, aumento del apetito y robustez general se observa en los niños a los cuales se les prescribe SILICEA D12 en tabletas y algunas dosis intercurrentes de altas potencias, dando —en caso necesario— dos tabletas al día de INSULINA D6, antes de almuerzo y comida, y en ayunas dos tabletas de SILICEA D12. — A. S. V.

ADULTOS. — Muchos informes notables del uso del Insulin en el tratamiento de la desnutrición en adultos no diabéticos han aparecido desde el 1925. Baker, después de seis años de experiencia con el método, se convenció de su gran valor y observó que después que el peso llegaba a lo normal y la administración de Insulin se suspendía, el aumento de apetito seguía persistiendo, por lo cual él manifestó que como regla uno tenía entonces que evitar la obesidad. Blotner también recomienda el uso del Insulin en el tratamiento de la desnutrición. El halló que el tamaño de las células grasas aumentaba en los pacientes tratados con Insulin. Una dieta liberal, con 10 unidades de Insulin tres veces al día, se receta como tratamiento adecuado. Casi todos los pacientes ganan de peso inmediata y rápidamente, lo que él atribuye a la mayor ingestión de alimentos y mejor asimilación y digestión. Los resultados tardíos en cien casos que él analizó recientemente fueron excelentes, ya que la mayoría de los pacientes habían mantenido su peso y mejoría general por tanto como seis años después de la suspensión del tratamiento. Además, él determinó, lo mismo que Odin, por pruebas de glucosa, que no hubo incapacidad permanente de la tolerancia a los hidratos de carbono, aunque cierto descenso de la tolerancia puede notarse durante el curso de tratamiento. Blotner cree que hubiera sido probable que un número de los pacientes que perdieron el aumento de peso hubieran retenido todo o parte del aumento, si no hubiese sido por varios factores complicadores que se presentaron durante el período de observación. El Insulin fué por lo menos de beneficio temporal en los que no retuvieron su peso permanentemente.

McCastor y McCastor trataron con Insulin a un grupo interesante de quince candidatos al Servicio Civil cuyo peso no era suficiente. Los habituales concomitantes psicológicos de los individuos descontentos y mal

ajustados estaban presentes en estas personas y todas habían probado varios planes para aumentar de peso. Cambios notables observáronse dentro de tres a cinco días después del comienzo del tratamiento. *Los pacientes estaban más activos y les daban menos fatiga, y los hipocóndriacos ya no estaban conscientes de "dolor al corazón", cefalalgia y accesos de depresión.* Dentro de veintidós días, todos, a excepción de dos, habían ganado el número necesario de kilogramos para llenar los requisitos del Servicio Civil y hasta esos dos aumentaron de peso por largo tiempo. Un informe posterior de estos autores incluye datos de 120 pacientes de peso subnormal.

Durante un período de dieciocho meses, Dorst se dió con sesenta y dos personas asténicas mal nutridas que acusaban curvas bajas de tolerancia a la glucosa, muchas de las cuales presentaban el cuadro clínico de astenia neurocirculatoria y síndrome de esfuerzo, y cuyas curvas de tolerancia a la glucosa, de aspecto bajo y plano, no acusaron la exageración de la extremidad descendente que está comúnmente asociada al hiperinsulinismo espontáneo. Muchos de estos pacientes mejoraron durante el tratamiento con Insulin, y su nerviosidad, irritabilidad y astenia desaparecían a medida que aumentaban de peso.

DESNUTRICION EN LA TUBERCULOSIS. — Allen repasó la literatura sobre el empleo del Insulin en la tuberculosis y halló que varios autores habían presentado evidencia desfavorable a su empleo. No obstante, él decidió que muchos de los informes tempranos podían muy bien descartarse, debido al temor exagerado a la hipoglucemia y timidez general de algunos de los autores que escribieron al principio sobre el Insulin y también por la impureza de algunas de las preparaciones usadas en ese entonces. Allen, Douglass, Warren, y Pottinger señalaron que el Insulin no sólo produjo aumento de peso, sino también mejoría

de las fuerzas, humor y bienestar subjetivo. Debido a esto hubo a veces ventaja económica, pues hubo gran reducción del período de hospitalización. El Insulin fué infructuoso en los casos más graves, pero fueron raras las veces que probó ser nocivo o contraindicado. Spellberg y Rosenblum han hecho observaciones similares y no notaron efecto ulterior del Insulin, excepto la reacción insulínica ocasional pero evitable. Los informes posteriores de Ellman y Blumberg y Savitz están de acuerdo con estas ideas. El Insulin puede por lo tanto considerarse como útil suplemento en el tratamiento de los casos de tuberculosis en que el aumento de peso es deseable eminentemente.

HIPONUTRICION EN PACIENTES PSIQUIATRICOS. — La buena atención psiquiátrica de parte de la enfermera, dietas ricas en calorías y la alimentación forzada son a veces inadecuadas para combatir la hiponutrición de ciertos asilados psicóticos. Apper, Farr, y Marshall hallaron el tratamiento con Insulin ser un valioso coadyuvante y obtuvieron un aumento promedio de 1.361 kilogramos a la semana en sus pacientes varones. Últimamente, Bennett y Semrad compararon los resultados en veinticinco casos que venían recibiendo el Insulin, con los obtenidos en veinticinco pacientes exactamente bajo condiciones similares, a excepción de la omisión del Insulin, y notaron un exceso en el aumento de peso de 225 gramos a la semana en los que recibieron el Insulin. Ellos creen que la **insulinoterapia** acorta la hospitalización y acelera la convalecencia. Sharp y Baganz hallaron que aproximadamente la mitad de más de mil casos observados en instituciones padecía de desnutrición. Ellos compararon los resultados del tratamiento de dos grupos. La dieta diaria para cada paciente contenía 4,500 a 4,700 calorías. Además, a los pacientes de un grupo se les dieron 15 a 25 unidades Insulin, y los pacientes del otro grupo se trataron con suplementos vi-

tamínicos y minerales. El aumento medio de peso para los pacientes en el grupo tratado con Insulin fué de 12.24 kilos, mientras que el aumento medio en el otro grupo sólo fué de 1.81 kilos. Este método no debe confundirse con el tratamiento para la esquizofrenia por el choque insulínico.

LA DIETA

Para aumentar de peso el paciente tiene naturalmente que ingerir suficientes alimentos en exceso de las necesidades de su organismo para proporcionar combustible para almacenarse como grasa y hay que aprovecharse por completo de la estimulación del apetito engendrada por el Insulin. Como regla, la dieta debe contener 500 a 1,000 calorías más que el requisito actual de energía. Cada individuo reacciona de modo distinto a la misma cantidad alimento y, por consiguiente, el progreso debe comprobarse a intervalos regulares pesando al paciente. En las páginas 14-16 figuran tablas de pesos normales. Generalmente es mejor aumentar la ingestión de alimentos gradualmente que forzar su ingestión rápidamente. Algunas personas prefieren aumentar el número de calorías comiendo algo extra entre las comidas y a la hora de acostarse. Estas meriendas pueden consistir en leche, crema, huevos, jugo de frutas, o, en tales combinaciones como chocolate batido, caldo de la reina (yema mejida), huevos batidos en jugo de frutas, y leche mezclada con crema.

La dieta rica en calorías que se prescriba debe por supuesto suministrar una abundancia de otras sustancias nutritivas esenciales, tales como vitaminas y sales minerales. Cantidades moderadas de proteína son útiles para formar tejidos y para reponerlos; deben, sin embargo, servirse en una forma de fácil digestión. Grandes cantidades de hidratos de carbono pueden proveerse dando de comer cereales, pan, patatas,

miel de abejas, frutas, lactosa y dulces. Es fácil aumentar la ingestión calórica aun más, añadiendo a la dieta cantidad extra de mantequilla, crema espesa, tocineta, salsas de ensaladas y aceite de olivas. El volumen de la dieta puede ajustarse para permitir que los alimentos más concentrados suministren las calorías extras que se necesitan, pudiendo hacerse reajustes individuales de acuerdo con la respuesta del paciente.

MENU. — DIETA DE ALTO CONTENIDO CALORICO

DESAYUNO

Fruta
Cereal (cocido) con crema
Tocineta
Uno o dos huevos
Pan o tostada
Mantequilla
Mermelada o jalea
Leche
Bebida endulzada—
té, café, o chocolate

10:00 a.m.—Jugo de fruta, un vaso

ALMUERZO

Huevos, carne, pescado, o sustituto
Patata con mantequilla
Verdura cocida
Ensalada con aceite
Pan, mantequilla
Fruta
Leche y crema, mezcladas

3:00 p.m.—Jugo de fruta, o leche y crema

COMIDA

Carne, pescado, o pollo
Patatas
Verdura cocida
Ensalada con aceite
Pan
Mantequilla
Postre

Leche y crema

10:00 p.m.—Jugo de fruta, caldo de la reina (yema mejida), o leche y crema

PRECAUCIONES

La repetición de las inyecciones en un sólo sitio debe evitarse.

La administración de una dosis excesiva de Insulin puede causar hipoglicemia. Este estado puede igualmente seguir al gasto anormal de las energías trabajando o haciendo ejercicio; a la administración del Insulin a un intervalo demasiado largo entre las comidas; o en casos en que el alimento no viene absorbiéndose del modo habitual, como en el caso de vómitos, diarrea, digestión demorada, o después de la omisión inadvertida de una comida después de una dosis. **Es deseable tener cautela cuando se viene usando el Insulin en ancianos escleróticos o en personas que tienen angina de pecho o enfermedad de las coronarias, pues tales pacientes pueden no tolerar bien niveles hipoglicémicos de azúcar sanguíneo.**

Los síntomas tempranos de la hipoglicemia pueden consistir meramente en sensación de hambre o fatiga injustificadas por la actividad del paciente. **Por lo tanto, es sumamente importante que el paciente entienda claramente que la presencia de síntomas dudosos de hambre, fatiga, cefalalgia, amodorramiento, lasitud o náuseas requiere atención inmediata.** Síntomas más marcados de reacciones hipoglicémicas, tales como debilidad, sudor, temblor o nerviosidad pueden también desarrollarse, pero éstos son más fáciles de conocer. La ocurrencia de cualquiera de los síntomas precipitados requiere la administración precoz y, si es necesario, repetida, de alguna forma de hidratos de carbono. Los dulces o el azúcar son convenientes pa-

ra este fin y el paciente debe siempre llevarlos consigo. Si el paciente se pone delirante o mentalmente confundido, o si sufre la pérdida de la memoria o ilusiones, el almíbar de maíz diluído o **jugo de naranja con azúcar debe administrarse por la boca.** En las reacciones hipoglicémicas graves puede ser deseable que el facultativo administre intravenosamente de **15 a 20 gramos de dextrosa** (glucosa-d) en solución estéril. Sean benignos o graves los síntomas de hipoglicemia presentes, debe notificarse al facultativo con prontitud para que él tenga la satisfacción de ver que no se deje nada sin hacer y para que él recete cualquier cambio de dieta o de posología.

La alergia al Insulin no es rara y generalmente se manifiesta por irritación o induración local o una flictena urticárica en el sitio de la inyección. La desensibilización puede a menudo conseguirse dentro de pocos días con inyecciones subcutáneas frecuentes de Insulin. Las dosis deben ser bien pequeñas al principio, aumentando su tamaño gradualmente a medida que el paciente se desensibiliza. Para facilitar la administración de dosis bien pequeñas, podrá a veces ser deseable diluir primero el Insulin con agua destilada estéril. Bayer y Corcoran han descrito un método por medio del cual la inyección subcutánea de dosis pequeñas de Insulin a intervalos de media hora pueden conseguir la desensibilización dentro de uno o dos días.

El uso del Insulin, Lilly, hecho de cristales de zinc-Insulin está indicado en el paciente que acusa o que se espera que acuse reacción alérgica al Insulin. Aunque es de esperarse que la gravedad de las reacciones se reducirá a un minimum en el caso de los pacientes bajo tratamiento con este preparado, puede que no siempre sea posible conseguir la ausencia completa de respuesta hipersensible.

TABLAS UTILES

PESOS NORMALES PARA HOMBRES

(Descontar 2,721 a 4,536 kilos para la ropa. — 1 kilo = 2,2 libras)

Edad Años	M. y Cm. 1,50	M. y Cm. 1,55	M. y Cm. 1,60	M. y Cm. 1,65	M. y Cm. 1,70	M. y Cm. 1,75	M. y Cm. 1,80	M. y Cm. 1,85
15	48,535	50,803	53,525	57,154	60,728	64,411	68,947	73,482
16	49,442	51,710	54,432	58,060	61,689	65,318	69,854	74,389
17	50,349	52,617	55,339	58,968	62,596	66,225	70,761	75,296
18	51,256	53,524	56,246	59,875	63,504	67,132	71,668	76,204
19	52,164	54,432	57,153	60,782	64,411	68,040	72,575	77,111
20	53,071	55,339	58,060	61,689	65,318	68,947	73,029	77,564
21	23,254	55,792	28,968	62,596	65,772	69,400	73,482	78,017
22	53,978	56,246	59,421	63,050	66,225	69,854	73,936	78,520
23	54,432	56,700	59,875	63,504	66,679	70,307	74,389	79,426
24	54,885	57,153	60,328	63,957	67,132	70,761	74,843	80,333
25	55,339	57,153	60,328	63,957	67,586	71,214	75,750	80,783
26	55,792	57,607	60,782	64,411	68,040	71,668	76,204	81,241
27	56,246	58,060	60,782	64,411	68,040	71,668	76,657	81,695
28	56,700	58,514	61,236	64,864	68,493	72,122	77,111	82,143
29 - 30	57,153	58,968	61,689	65,318	68,947	72,575	78,017	83,056
31 - 33	57,607	59,421	62,143	65,772	69,854	73,482	78,973	83,963
34 - 35	58,060	59,875	62,596	66,225	70,307	74,843	79,880	84,870
36 - 37	58,514	60,328	63,050	66,679	70,761	75,296	80,334	85,777
38 - 39	58,968	60,782	63,504	67,132	71,214	75,750	80,788	86,684
40 - 41	59,421	61,236	63,957	67,586	71,668	76,204	81,241	87,138
42 - 43	59,875	61,689	64,411	68,040	72,122	76,657	81,695	88,192
44 - 45	60,328	62,143	64,864	68,493	72,575	77,111	82,148	88,646
46 - 50	60,782	62,596	65,318	68,947	73,029	77,564	82,602	89,553
Más de 50	61,236	63,050	65,772	69,400	73,936	78,520	83,056	90,006

Nota: Tabla adaptada del Informe del "Medico-Actuarial Mortality Investigation."

"Hahnemann tuvo atisbos geniales y es el precursor de la Medicina Moderna". — Dr. Gregorio Marañón.

PESOS NORMALES PARA MUJERES

(Descontar 1,814 a 3,628 kilos para la ropa. — 1 kilo = 2,2 libras)

Edad Años	M. y Cm. 1,37	M. y Cm. 1,45	M. y Cm. 1,50	M. y Cm. 1,55	M. y Cm. 1,60	M. y Cm. 1,65	M. y Cm. 1,70	M. y Cm. 1,75	M. y Cm. 1,80
15	45,813	47,628	48,535	50,803	53,525	57,154	60,782	64,411	68,497
16	46,267	48,081	49,442	51,710	54,432	58,060	61,689	64,864	69,400
17	46,720	48,535	50,349	52,617	55,339	58,514	62,143	65,318	69,854
18	47,174	48,988	50,803	53,071	55,792	58,968	62,596	65,772	70,307
19	47,628	49,442	51,256	53,524	56,246	59,421	63,050	66,225	70,307
20	48,081	49,895	51,710	53,978	56,700	59,875	63,504	66,779	70,761
21 - 22	48,535	50,349	52,164	54,432	57,153	60,328	63,957	67,132	71,214
23	48,988	50,803	52,617	54,885	57,607	60,782	64,411	68,040	71,214
24 - 25	49,442	51,256	53,071	54,885	58,060	61,236	64,864	68,493	71,668
26 - 27	49,895	51,710	53,524	55,339	58,514	61,689	65,318	68,497	72,122
28 - 29	50,349	52,164	53,978	55,792	58,968	62,143	65,772	69,400	72,575
30	50,803	52,617	54,432	56,246	59,421	62,596	66,225	69,854	73,029
31 - 32	51,256	53,071	54,885	54,700	59,875	63,504	67,132	70,307	73,482
33	51,710	53,524	55,339	57,153	60,328	63,957	67,586	70,761	73,482
34 - 35	52,164	53,978	55,792	57,607	60,782	64,411	68,040	71,214	73,936
36 - 37	52,617	54,432	56,246	58,060	61,689	64,864	68,493	71,668	74,389
38	53,071	54,885	56,700	58,968	62,143	65,772	69,400	72,575	75,296
39	53,524	55,339	57,153	59,421	62,596	66,225	69,854	73,029	75,750
40	53,978	55,792	57,607	59,875	62,596	66,225	69,854	73,029	75,750
41 - 42	54,432	56,246	58,060	60,328	63,050	66,679	70,307	73,482	76,204
43	54,885	56,700	58,514	60,782	63,504	67,132	70,761	73,936	77,111
44 - 45	55,339	57,153	58,968	61,236	63,957	67,586	71,214	74,389	77,564
46 - 47	55,792	57,607	59,421	61,689	64,411	68,040	71,668	74,843	78,520
47 - 49	56,246	58,060	59,875	62,142	64,864	68,947	72,575	75,750	79,426
Más de 50	56,700	58,514	60,328	62,596	65,318	68,947	73,482	77,111	80,333

NOTA: Tabla adaptada del Informe del "Medico-Actuarial Mortality Investigation."

ADMINISTRACION Y POSOLOGIA

Las dosis de Insulin se miden en unidades y se administran subcutáneamente. El número de unidades contenidas en cada centímetro cúbico se estipula con toda claridad en los rótulos de la cajita y del ampula y

el volumen de la dosis inyectada dependerá de la concentración que se use. De ordinario, la dosis se administra quince a veinte minutos antes de las comidas. **La hora, número y tamaño de las dosis individuales tienen que determinarse para cada paciente.** Debe enseñársele bien al paciente

PROMEDIO DE PESO Y TALLA DE LOS NIÑOS

(1 kilo = 2,2 libras)

Niños (sin ropa)			Niñas (sin ropa)		
Edad	M. y Cm.	Kilos	Edad	M. y Cm.	Kilos
al nacer	51,25	3,402	al nacer	51,25	3,175
1 año	73,75	9,752	1 año	72,5	9,072
2 años	83,75	12,020	2 años	82,5	11,340
3 años	91,25	14,061	3 años	90,	13,381
4 años	97,5	15,649	4 años	97,5	14,968
(sin calzado o abrigos)			(sin calzado o abrigos)		
5 años	1,06	17,690	5 años	1,04	17,236
6 años	1,13	20,412	6 años	1,13	19,504
7 años	1,18	23,587	7 años	1,18	22,680
8 años	1,25	26,308	8 años	1,25	26,308
9 años	1,30	29,030	9 años	1,30	29,030
10 años	1,35	32,205	10 años	1,35	32,205
11 años	1,40	35,380	11 años	1,40	35,834
13 años	1,45	38,556	12 años	1,45	40,370
13 años	1,50	42,638	13 años	1,50	45,813
14 años	1,58	50,349	14 años	1,55	51,710

NOTA: Tabla adaptada de las tablas de la National Child Health Council. Para niños de 5 a 14 años (descontar 3,5 por ciento para la ropa. Para niñas de 5 a 14 años, descontar 3 por ciento para la ropa.

la técnica de la inyección y él debe conocer los síntomas tempranos de la hipoglucemia para así combatir la condición con prontitud. Los detalles de cómo ponerse la inyección figuran en la circular que acompaña a cada cajita de Insulin.

LACTANTES. — Es mejor iniciar el tratamiento con una dosis pequeña y aumentar la cantidad, conforme lo indique la respuesta del paciente. En lactantes y niños pequeños, tan poco como $\frac{1}{2}$ a 1 unidad antes de una o más alimentaciones durante el día puede ser suficiente. Barbour ad-

ministró 3 unidades veinte minutos antes de cada comida en los menores de dos años de edad y 5 unidades a los mayores de dos años de edad. Marriott administró 15 unidades por cada 100 cc. inyectados de dextrosa al 20 por ciento.

ADULTOS. — La dosis media para iniciar el tratamiento ha sido de 5 a 10 unidades administradas quince minutos antes de cada comida. La cantidad puede aumentarse gradualmente a tanto como 30 unidades, si las condiciones lo justifican. Greco y otros obtuvieron un aumento medio de

LA HOMEOPATIA EN ESPAÑA

Tras largo período de prolongado silencio, debido a las irregulares comunicaciones por causa de la guerra, al fin acabamos de recibir noticias del Dr. D. Augusto Vinyals, dándonos cuenta que en estos últimos años ha sufrido la Homeopatía hispana sensibles e irreparables pérdidas de prestigiosos médicos homeópatas: En 1937 (17 de septiembre) falleció en Barcelona el prestigioso médico homeópata Dr. D. José Giró Savall, Fundador y Director que fué del **"Hospital Homeópata del Niño Dios"**, y del **"Sanatorio Marítimo de San José"**. Fué asimismo fundador de la antigua **"ACADEMIA MEDICO HOMEOPATICA DE BARCELONA"** y Secretario de Redacción de la antigua y prestigiosa **"Revista Homeopática"**, autor de varios folletos, entre ellos **"La Difteria y su tratamiento homeopático"**, socio del **"Instituto Homeopático de Barcelona"**, y en suma, un activo e infatigable campeón de la Homeopatía patria.

En 1940 falleció el 8 de febrero, otro

peso de 4 kilos en treinta pacientes que se trataron con una inyección única diaria, comenzando con 8 unidades y aumentando la dosis gradualmente a un máximo de 30 unidades. Las dosis siempre se administraron cuarenta y cinco minutos antes de la comida del mediodía. **El facultativo deberá estar seguro de que el paciente viene ingiriendo suficiente cantidad de hidratos de carbono, de modo que cada inyección de Insulin sea amortiguada, evitándose así la hipoglicemia. La duración del tratamiento debe estar regida por la respuesta del individuo. El Insulin puede discontinuarse en cualquier momento en la persona no diabética, aunque probablemente es mejor reducir la posología gradualmente que suspender el uso de la preparación bruscamente.**

* * *



*Dr. AUGUSTO VINYALS ROIG,
distinguido amigo barcelonés y entusiasta
colaborador nuestro*

infatigable campeón de la vieja guardia homeopática barcelonesa: el Dr. Jaime Peiró Comes, fundador del **Instituto Homeópata de Barcelona**, Redactor-jefe de la **"Homeopatía Práctica"** y activísimo propulsor de la homeopatía en dicha ciudad.

En 1942 (12 de marzo) hubimos de lamentar la irreparable pérdida del Dr. Feliciano Casanovas Bosch, celoso Secretario general que fué de la **"ACADEMIA MEDICO-HOMEOPATICA DE BARCELONA"**, de abolengo homeopático y colaborador entusiasta de la Revista. Traductor del magistral libro de BRUCKNER: **"MEDICINA HOMEOPATICA DOMESTICA"**, que avaloró con infinidad de indicaciones propias.

En 1944 (22 julio), de una enfermedad casi repentina, falleció el Dr. D. José Blanch Clausell, Director del **"HOSPITAL HOMEOPATICO DEL NIÑO DIOS"** y, por si fuera poco esta lista, he-

LA TERCERA MARAVILLA: LA TYROTRICINA

Por J. D. Ratcliff

La pasada década ha sido uno de los períodos más extraordinarios de la historia de la medicina. Primero, apareció la maravilla de *las sulfas*; luego, un nombre nuevo se abrió paso en las conversaciones de la gente más alejada de los laboratorios y hospitales: *la penicilina*. Ahora nos será preciso aprender el nombre de la tercera maravilla: *la tyrotricina*. Aunque bien podría ser que este nombre se redujera a sus dos primeras sílabas, "tyro", de la misma manera que la familia de las sulfanilamidas se ha convertido en la familia de las sulfas. Esta nueva droga, que empieza a ser objeto de extensas comprobaciones clínicas, resulta un arma inigualable contra ciertos tipos

de infección. Jamás suplantará a las sulfas o a la penicilina; pero realiza un trabajo admirable que no está al alcance de las dos primeras.

Limpia y cura gran variedad de heridas peligrosas para los soldados y vence a la empyema, la espantosa infección de la cavidad torácica. Como un ungüento mágico, cicatriza úlceras que han resistido durante años toda clase de medicamentos. Pronto oiremos hablar de otros milagros de esta nueva droga que en manos de los médicos se abre paso rápidamente en los hospitales.

La historia de la tyrotricina es una de las más novelescas de la investigación moderna, fruto de un trabajo propio de detectives y de un razonamiento largo y lógico.

En gran parte, es la historia del doctor René J. Dubos, francés de origen, que trabaja en el Instituto Rockefeller, de Nueva York.

Dubos empezó queriendo averiguar un secreto que ha intrigado a los hombres de ciencia desde hace más de un siglo: ¿Por qué la tierra destruye a los microbios que matan a los hombres? ¿Por qué al enterrar una víctima de la tuberculosis resulta que, al poco tiempo, los microbios que causaron la muerte han sido totalmente destruídos? Nadie tenía una respuesta satisfactoria que dar a estas dos preguntas.

En la tierra hay microbios que destruyen toda la materia orgánica, toda la materia viva; y como las bacterias que causan las enfermedades son materia orgánica, lo más probable es que se vean atacadas por los microbios que hay en el suelo. En otras palabras, existen en el suelo microbios buenos que matan a los malos. Esta idea era conocida desde el tiempo de Pasteur, pero nadie se había preocupado de buscar cuáles eran los buenos microbios. Una bolita de barro del tamaño de un chícharo contiene

mos de mencionar que en el año actual el Dr. Angel Olivé Gros, que fué también fundador de la **ACADEMIA HOMEOPATICA**, Director de la "**Revista de Homeopatía Práctica**", autor de ininidad de artículos de Homeopatía, y conocidísimo médico homeópata, falleció también en la ciudad Condal el 22 de febrero de 1942.

Dejamos de mencionar otros queridos y valiosos compañeros, para no hacer demasiado, extensa esta lista, y hacer resaltar que la pérdida de los más firmes apoyos de "**ACADEMIA**", "**REVISTA**" y "**HOSPITAL**", constituyen sin la menor duda una irreparable pérdida para la Homeopatía Nacional; ojalá, los esfuerzos que los jóvenes homeópatas puedan realizar lleguen a ser tibio reflejo de la incansable actividad de los preclaros compañeros que gozan ya de un bien ganado descanso.

Es lo que nos informa, en una correspondencia reciente, nuestro estimado y distinguido amigo Dr. Vinyals.

La Redacción.

más de 50 millones de organismos, y parecía difícil descubrir cuáles eran los microbios buenos dentro de este inconmensurable parque zoológico.

Dubos tuvo una idea ingeniosa. Llenó de tierra tres vasijas de aluminio de las que se venden en todas las tiendas para la cocina familiar. Y, diariamente, regó con abundancia cada una de ellas, con un cultivo de violentos microbios, una con bacterias de *pneumonia*, otra con *estreptococos* y la tercera con *estafilococos*, o microbios del pus. Su razonamiento era lógico. Si la tierra contiene determinados microbios, para los cuales los *estreptococos* resultan un alimento predilecto, si se les sirve en abundancia la comida que les gusta, se multiplicarán en tal forma, que acabarán por ser fácilmente perceptibles. Durante varios meses, cada vasija fué regada diariamente con cultivos de la misma bacteria. Después, Dubos tomó un poco de tierra de la primera de ellas y depositó unos granitos en cada uno de ocho tubos de ensayo, que contenían activísimos cultivos de *pneumococos*. Si el misterioso microbio X se había desarrollado en la tierra, le ofrecía así un banquete y la oportunidad de ganar una gran batalla.

Había transcurrido apenas una hora, cuando se produjo un golpe teatral. El contenido de los tubos se convertía rápidamente en agua clara. Algo destruía implacablemente los microbios de la *pneumonia*. Bajo los cristales de su microscopio, Dubos presencié el drama más apasionante de que pueda ser testigo un hombre de ciencia. En el centro del campo visual se hallaba, claramente delimitado, un *pneumococo*, y pegado a él estaba el recién llegado: un microbio en forma de varilla. Un minuto después, el microbio de la *pneumonia* empezó a disolverse, hasta que desapareció totalmente. Pero el vencedor, el nuevo microbio, permaneció vivo después de su victoria sobre la bacteria que ha mandado a tantos millones de personas a la tumba.

Dubos cultivó e identificó aquel microbio.

Era una de las bacterias más abundantes y vulgares que se hallan en la tierra, el *bacillus brevis*. Luego fué un juego de niños descubrir la materia química que había empleado para destruir a su enemigo. Era la *tyrotricina*.

Como destructor de microbios, el nuevo producto químico era de una potencia increíble. Podían inyectarse, directamente, en el peritoneo de una rata, *pneumococos* suficientes para matarla 10.000 veces; **pero si, al mismo tiempo, se le inyectaba una diezmillonésima parte de una onza de tyrotricina, la rata seguía viviendo.**

Reflexionen un momento en esta cifra: ¡una diezmillonésima parte de una onza! Mucho menos de la cantidad de mina de lápiz que se gasta para poner una firma. Pero esta ínfima cantidad de *tyrotricina* bastaba para salvar la vida de la rata. A estos descubrimientos iniciales siguió una apasionante labor de laboratorio. La *tyrotricina* se ponía en el primer lugar, con gran ventaja, en la carrera de los más famosos matadores de gérmenes. Pero se descubrió en ella un gravísimo inconveniente: **no puede inyectarse en la sangre, porque destruye los glóbulos rojos, con la misma rapidez con que aniquila las bacterias. Y tampoco puede tomarse por vía digestiva, porque no la absorben las paredes del estómago ni de los intestinos (*)**. La *tyrotricina* parecía destinada a convertirse en una maravilla de laboratorio, de potentísimos efectos, pero incapaz de ayudar al hombre en su lucha contra la enfermedad.

Entonces intervinieron los médicos, en ayuda de los investigadores de laboratorio: si no puede inyectarse en la sangre ni in-

(*) N. de R. — La dinamización homeopática de la *Tyrotricina* (previa experimentación patogenética) resuelve estos puntos relacionados con la administración interna, es decir, per os. ¿No sería éste un nuevo camino para hacerla inocua al organismo humano y no así para la bacteria? Es el caso de nuestro nosodo PYROGENIUM y SUEROS ESPECIFICOS DINAMIZADOS. — A. S. V.

gerirse por la boca, ¿por qué no estudiar sus efectos en las cavidades del cuerpo? ¿Por qué no emplearla para combatir infecciones de la vejiga, de los senos craneanos o de la cavidad torácica? ¿Y qué sucede si se aplica a las infecciones de la superficie, como carbunclos y úlceras?

Las comprobaciones de laboratorio no indicaban la existencia de obstáculo alguno para emplear la tyrotricina en esta forma, y empezaron las observaciones clínicas. Uno de los primeros enfermos que sirvieron de comprobación, sufría, desde hacía 14 años, de una úlcera en una pierna. Todos los tratamientos habían fracasado, y antes de terminar el día estaba limpia de bacterias y a las tres semanas había cicatrizado completamente.

El siguiente caso fué el de una mujer con un dedo infectado, en el que las bacterias atacaban ya el hueso. Después de ocho meses de tratamiento, los médicos se habían decidido por la amputación, pero antes ensayaron unas irrigaciones de tyrotricina, y en menos de una semana la herida estuvo curada.

Podríamos llenar varias páginas, citando casos en que la tyrotricina ha obrado rápida y satisfactoriamente. Además, tiene en su haber una circunstancia altamente favorable. La acción de las sulfas se ve disminuida, en gran parte, por la presencia de los flúidos del cuerpo humano. La tyrotricina es un matamicrobios que realiza su labor impasible en medio de sueros, pus, orina y saliva.

Una de las enfermedades en que mejor resultado ha dado es la empyema, enfermedad que invade la cavidad torácica, generalmente después de una pulmonía, y que llega a perforar los pulmones, el estómago y otros órganos, con resultados fatales y, aun en los casos en que estas perforaciones no se producen, la infección dura meses y años, y deben colocarse tubos de drenaje para dar salida al pus.

Para tratar tal enfermedad con tyrotricina, ésta se introduce precisamente a través de los tubos de drenaje, actúa rápida y teatralmente y a veces obtiene una curación total en pocas horas.

Se ha ensayado la nueva droga en muchas otras enfermedades, y aunque no sirve para todos los microbios, es en muchos casos de resultados maravillosos. Estos resultados tan fantásticos han hecho que empiece a producirse la droga en grandes cantidades. Para ello se cultiva el *bacillus brevis* en recipientes especiales y de allí se extrae la droga.

Parece que también tiene útil aplicación en la industria lechera, para combatir una inflamación de las ubres de las vacas llamada *mastitis*, que anualmente es la causa de millones de dólares de pérdida para los lecheros. Por lo general, basta un par de aplicaciones de tyrotricina para acabar con la enfermedad.

Si, como hemos dicho, no es una droga que sustituya a las sulfas y a la penicilina, es un magnífico complemento para ellas. Y presenta extraordinarias ventajas. No causa las reacciones tóxicas que acompañan al uso de las sulfas y no es cara su producción ni difícil de administrar, como la penicilina. Puede utilizarse en docenas de enfermedades para las cuales la medicina no había encontrado un arma eficaz. Estas características le aseguran un lugar de honor y justifican el nombre de la tercera maravilla: sulfas..., penicilina..., tyrotricina (*).

De "This Week" ("Zig-Zag", dic. 15 de 1944.)

(*) N. de R. — Y tal vez, agregamos, desplazando a las tres, por reunir las bondades y no los peligros, en una más amplia esfera de acción: el *yodo coloide*, en sus diversas formas de preparación. Últimamente los Laboratorios LILY han producido otra droga de gran eficacia y penetración, que actúa como un formidable bactericida y como bacteriostático aun a la dilución 1:10.000.000, es decir, el MERTHIOLATE. — A. S. V.



Farmacia Laboratorio y Droguería Homeopática

Juan J. Lancestremere
Farmacéutico

Instalados a la altura de los mejores de Sud América
Medicamentos importados de su fuente de origen: TINTURAS
MADRES, ALTAS DILUCIONES, NOSODOS, etc.

Instalación de Farmacias Homeopáticas.

Representante y depositario de obras sobre Homeopatía y de
los siguientes libros y revistas chilenas:

Guía Homeopática.

BERCHER. — La Homeopatía sin Misterio.

CHARETTE. — ¿Qué es la Homeopatía?

SEREY VIAL. — El Médico Homeópata de los Niños.

SEREY VIAL. — "El Litre, Enfermedad Anafiláctica"
y sus relaciones con los principios que rigen la
Homeopatía. — Patogenesia de Litraea Caustica.—
Tratamiento homeopático de las anafilaxias ali-
menticias.

Revista "Medicina Homeopática", Organo Oficial de
la Asociación Homeópata de Chile, dirigida por
Alfredo Serey Vial.

Sarmiento 1302 - Teléf. 37 Rivadavia 1602
BUENOS AIRES
República Argentina

Al servicio de su salud

CASA DE LA HOMEOPATIA

Y

LABORATORIOS DEL INDIO

Ahumada N.º 4 — Teléfono 87791 — Casilla 959

SANTIAGO DE CHILE

Preparados homeopáticos nacionales y extranjeros importados de los Laboratorios homeopáticos más afamados de los Estados Unidos, Francia, Alemania, Argentina y Brasil.

Completo surtido de yerbas medicinales

A los señores médicos y personas cultas que curan por la HOMEOPATIA, ofrecemos amplia literatura médica: Tratados de Medicina Homeopática, revistas de Homeopatía y cultura médica general. — Solicite, además, folletos ilustrativos.

La atención al público se hace por técnicos encariñados con el método homeopático y de vasta experiencia en el ramo, lo que da todas las garantías para un servicio esmerado y concienzudo.

ATENDEMOS PEDIDOS CONTRA
REEMBOLSO A PROVINCIAS

DOGGENWEILER & SEREY LTDA.