

MEDICINA HOMEOPATICA

SIMILIA SIMILIBUS CURANTUR

Año VII

Marzo - Abril 1944

N.ºs 3 - 4

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

SUMARIO

	PÁGS.
Hahnemann, Genio Médico. — Editorial	33
Primer Centenario de la revista "The British Homœopathic Journal". — Editorial	35
Homeopatía segura. — Mi testamento homeopático. — Notas diversas, por el Dr. Manuel Cahís, de Barcelona	36
Penicilina (<i>Penicillium notatum</i>). Extracto de la clase inaugural del Prof. Dr. Cruz Coke	46
¿Qué pensar acerca de la quimioterapia? Los peligros de las drogas milagrosas, por el Dr. Alfonso Briseño, de México	56
La ciencia no es exclusiva, editorial de la revista "Homeopatía" de Buenos Aires ..	63
La Facultad de Medicina no cumple Decretos Supremos, por Cactus	64

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

**PRECIO
DE ESTE
EJEMPLAR
\$ 4.—**

"MEDICINA HOMEOPATICA"

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

Suscripciones y Avisos:

Central de Homeopatía Hahnemann
Santo Domingo 1022 - Casilla 325

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

**SUSCRIBASE
UD. A ESTA
REVISTA**

GUIA PROFESIONAL

Dr. CARLOS GOMEZ UGARTE
Médico Homeópata
Agustinas 2314 — Santiago — Teléf. 94820
Consultas de 14.30 a 17.30 horas

Dr. RAUL CELIS
Médico Homeópata
Av. Salvador 62 — Santiago — Tel. 46972

Dr. ANTONIO MORALES DELPIANO
Médico Homeópata
Carmen 307 — Santiago — Tel. 51601 - 87150
Consultas de 14.30 a 17.30 horas

Dr. ERNESTO ANGUITA
Cirujano Dentista
San Antonio 510, Of. 308 — Tel. 30513
Santiago

Dr. RAMON PINEDA C.
Médico Homeópata
Catedral 2363 — Teléfono 94467
Santiago

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

Dr. CARLOS DAVID S.
Médico Homeópata
Merced 533, 1.º Piso, Depto. 6
Teléfonos: 32151 - 47925
Consultas: 15.30 - 17.30 horas

Dr. ANDRES PRADO REYES
Cirugía General
Enfermedades de Señoras — Partos
Ejército 177 — Santiago — Tel. 87484

Policlínico Homeopático

Catedral N.º 2363
Consultas: Martes, Jueves y Sábado de 9½ a 10½ A. M.
Viernes de 3½ a 5 P. M.

TRATADO DE PEDIATRÍA HOMEOPÁTICA

"El Médico Homeópata de los Niños"

POR ALFREDO SEREY VIAL.

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



MEDICINA HOMEOPATICA

"SIMILIA SIMILIBUS CURANTUR"

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

Director: Alfredo Serey Vial — Casilla 325 — Santiago de Chile

Año VII

Marzo - Abril 1944

N.ºs 3 - 4

NOTAS EDITORIALES.

HAHNEMANN, GENIO MEDICO

Jamás en la Historia del Mundo, en el vasto campo de la CIENCIA y de la MEDICINA, hemos hallado reunidas, en un solo hombre, mayores rasgos de virtudes y de talento vigoroso que aquellos puestos al servicio de la humanidad doliente por el genial sajón Doctor Samuel Hahnemann.

Si bien es cierto que HIPOCRATES ha sido conceptuado como el Padre de la Medicina, por su fina observación y por haber situado a la Ciencia Médica en el campo racional en que siempre debió actuar, y ha sido consagrado por todas las generaciones como el mayor de los médicos de la antigüedad, y habiendo sido él el primero que enunció la ley de curación *"SIMILIA SIMILIBUS CURANTUR"*, y al correr de los siglos el notable genio médico de PARACELSUS reafirmó en sus escritos y en su práctica esta misma ley de curación, fué solamente HAHNEMANN el verdadero creador genial de una DOCTRINA MEDICA POSITIVA y de la vasta MATERIA MEDICA PURA, basada en los inamovibles cimientos de una MEDICINA ESENCIALMENTE EXPERIMENTAL confirmada por los HECHOS CLINICOS.

Gracias al genio médico del sabio de Meissen, la MEDICINA UNIVERSAL puede sentirse orgullosa de sus conquistas modernas, pues su ley de curación *"SIMILIA SIMILIBUS CURANTUR"*, la poderosa acción de las dosis infinitesimales o microdosis, la técnica de la repetición de las dosis, el concepto del enfermo, tomado en todo su conjunto morfológico, temperamental y sintomático, dándole importancia primordial al terreno o constitución sobre el cual se actúa, a la capacidad y forma reaccional del paciente, a las sensaciones en el plano psíquico y patológico, a los trastornos del sistema glandular y sanguíneo, a la naturaleza de las secreciones, a los trastornos de la mente, del carácter y la voluntad, considerando a cada enfermo en su más óptima individualización, diferenciándolo de cualquier otro paciente de igual diagnóstico patológico para hallar así dentro de la

vasta Materia Médica el agente terapéutico más similar en su acción patogenética al caso individual que se le presenta y hacer, en consecuencia, un exacto diagnóstico medicamentoso, colocan a la medicina moderna en el más alto sitio de la medicina científica y le dan un poder insospechado para actuar con entera eficacia frente a cualquiera situación. Es por estas razones y por los hechos clínicos que confirman la Doctrina, que la HOMEOPATIA — frente a los más notables progresos científicos contemporáneos, frente a las más revolucionarias concepciones de esta época, frente a las investigaciones más deslumbradoras de los sabios más escogidos que actúan en los diferentes centros científicos del mundo — es la aristocracia de la Medicina actual y del porvenir.

Ya no ocultan los médicos de mayor renombre y de visión, la inquietud que provoca este reconocimiento universal de la HOMEOPATIA. Algunos, los más orgullosos de la tradición galeniana, comienzan a ceder a regañadientes pero se defienden con isólitica ironía; los más honrados propician en voz baja una revisión general de conceptos, de principios y de normas terapéuticas; los de recta conciencia, los más humanos, los que han sufrido hondas y amargas inquietudes a la cabecera de los enfermos, los que precisamente han comprendido la verdadera y única misión del médico, anuncian que todo converge a un reconocimiento tácito de la HOMEOPATIA, y dentro de éstos, los más quisquillosos — catedráticos eminentes de Francia — que la palabra "Homeopatía" no es apropiada para definir a esta ciencia médica, sino que HOMEOTERAPIA. El asunto es que para aceptar y darle prestigio en las Facultades de Medicina a la CIENCIA DE HAHNEMANN, hay que cambiarle el nombre. ¡Todo se precipita para darle la razón a HAHNEMANN y, por lo tanto, como buenos tácticos, hay que tener una retirada honrosa!

En homenaje al día NATALICIO DE HAHNEMANN, en ese fecha fausta del 10 de abril de 1755, que todos los homeópatas del mundo celebramos con unción, hacemos esta síntesis acerca de lo que significa para el devenir de la salubridad pública el más grandioso y significativo descubrimiento médico de todos los tiempos, legado por el más insigne maestro de la CIENCIA DE CURAR a las generaciones médicas actuales y del futuro. No se equivocó el notable médico y endocrinólogo español, Dr. GREGORIO MARAÑÓN, al afirmar en un trabajo sobre "Alergia, hormonas, y su relación con la Homeopatía", publicado en "El Día Médico", que "HAHNEMANN tuvo atisbos geniales y es el verdadero precursor de la Medicina moderna". El catedrático francés Dr. Tzanck en sus obras ha afirmado también este concepto, y sus páginas están llenas de admiración por la genial visión médica del sabio Hahnemann. El Dr. Colome, de México, con motivo del CENTENARIO DE LA MUERTE DE HAHNEMANN, ha dicho, con entera propiedad, lo siguiente: "Hay hombres que no mueren, que jamás morirán. No importa que la maravillosa estructura del cuerpo humano se convierta en cenizas por las leyes inmutables de la naturaleza. Los genios hallanse estrechamente vinculados con las nobles y sublimes tendencias de la humanidad, y en ella perdura indefinidamente su espíritu.

El sabio inmortal, Hahnemann, que con poder intuitivo sobre la cima del progreso secular de la medicina dominara inexplorados y dilatados horizontes, será siempre luz inextinguible en los nuevos derroteros que han de conducir por el camino de la verdad científica”.

“MEDICINA HOMEOPATICA”, en este glorioso día del natalicio de Hahnemann, saluda cordialmente a todas sus congéneres y levanta en alto la insignia de la Verdad Médica, haciendo votos por la unión de todos los homeópatas del mundo en pos del sagrado ideal, cual es el pronto reconocimiento oficial universal de la Doctrina y su justa reivindicación, en beneficio de la humanidad doliente.

PRIMER CENTENARIO DE LA REVISTA “THE BRITISH HOMŒOPATHIC JOURNAL”

Una de las revistas médicas más prestigiosa y antigua del mundo, “The British Homœopathic Journal”, fundada en Inglaterra el 10 de abril de 1844, cumple su primer centenario de vida fecunda. Este órgano oficial de la Sociedad Médica Homeopática Británica, digno exponente de la Homeopatía científica, ha sido la antorcha luminosa para la profesión médica en el Imperio Británico, irradiando, además, fuera de las fronteras y hasta ultramar, el conocimiento y el desarrollo de la Ciencia Hahnemanniana.

En esta importante revista aparecen interesantes trabajos relacionados con las investigaciones modernas sobre medicina general y Homeopatía, los notables trabajos científicos de los Laboratorios de BOYD, las reuniones de la Sociedad Médica Homeopática Británica, sus conferencias y discusiones sobre la práctica de la Homeopatía, por los más destacados miembros de la profesión.

Mucho tenemos nosotros que agradecer a la gentileza de sus editores y Director, el canje permanente que ha mantenido con nuestra revista, a pesar de las serias dificultades inherentes a la guerra y que, por lo tanto, hacen casi imposible el envío de revistas. Para suerte de la causa que con tanto amor sostenemos los homeópatas de los cinco continentes, existe, por encima de cualquier otro factor, este fuerte espíritu de cooperación entre las huestes homeopáticas, teniendo únicamente en miras la alta finalidad que Hahnemann dió digno ejemplo. ¡Si este mismo fin inspirara todos los corazones del mundo, cuántos sufrimientos y miserias se ahorrarían los hombres de la tierra!

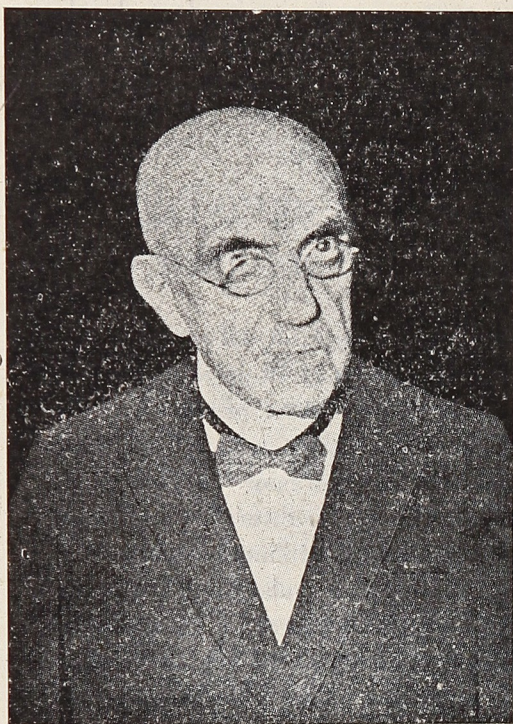
Al enviar, en nombre de los homeópatas chilenos, nuestras más calurosas felicitaciones a “The British Homœopathic Journal”, hacemos votos por el éxito de su noble misión y, al mismo tiempo, rogamos saludar fraternalmente a su Director, redactores y colaboradores.

EL DIRECTOR.

HOMEOPATIA SEGURA

MI TESTAMENTO HOMEOPATICO. — NOTAS DIVERSAS

Por el Dr. Manuel Cahís, de Barcelona



DR. MANUEL CAHÍS BALMANYA
1855 - 1934

AL LECTOR. — Con este título, y en los años 1930 a 1933, publicó el Dr. Cahís una serie de artículos en la notable revista parisiense "L'Homoeopathie Française", en los que condensa su experiencia adquirida en los veinte últimos años de su vida, especialmente en lo referente a sus "remedios-toxinās".

No comparto muchas de las rotundas aseveraciones del autor, pero admiro en él al gran homeópata que dominaba como pocos, las difíciles patogenesias homeopáticas, logrando con ellas indiscutibles éxitos clínicos. Es de admirar su vasta inteligencia de la que brotaban fácilmente ideas geniales, y sobre todo es digna de toda loa la

tenacidad con que desarrolló su idea de poner a las Ciencias Experimentales al servicio de la Homeopatía.

Descando rendirle un tributo de admiración y como homenaje póstumo, he traducido, ordenado, y condensado en pocas páginas, multitud de ideas, conceptos y experiencias clínicas del Dr. Cahís esparcidas en diversas publicaciones, y realmente interesantes, esperando que el lector disculpará el que en algunas de ellas se aparte el autor de la estricta ortodoxia hahnemanniana. —
NOTA DEL DR. VINYALS.

¡El Dr. D. Manuel Cahís Balmanya, ha fallecido!

El día 15 de mayo de 1934, y a las once de la mañana, falleció en Barcelona un gran homeópata: el Dr. D. Manuel Cahís Balmanya.

Su nombre, traspasando fronteras, era conocido en todo el mundo médico-homeopático; trabajó infatigablemente para el progreso de la Homeopatía, y logró una numerosa clientela que apreciaba en él su vasto saber y sus grandes éxitos. Todo ello nos induce a trazar en breves líneas una sucinta biografía del finado.

Nació en Barcelona el 7 de febrero de 1855. Su padre era también médico, y se llamaba Manuel Cahís Viader; era natural de Lloret de Mar, y su madre, doña Balmanya de Suárez, era de una familia muy acomodada oriunda de Trinidad (Cuba).

Desde muy joven demostró su gran inteligencia y su asombrosa memoria, pues a los catorce años terminó ya el Bachillerato, y a los diecinueve terminó los estudios de Medicina, obteniendo el título de Médico-Cirujano en la Universidad de Barcelona en 12 de mayo de 1875.

Terminada brillantemente la carrera médica, ejerció como alópata en Tordera, en Premiá de Mar y en Valisar, hasta que en 1883, convencido de la superioridad de la Homeopatía, quiso, a modo de despedida de sus compañeros alópatas, explicarles claramente su convicción, y tras

muchas dificultades logró que el señor Mascaró, Presidente del Ateneo Barcelonés, le autorizara para desarrollar allí el tema: "Microdosismo". Esta conferencia, levantó tal polvareda, que suscitó una verdadera polémica, y en ella, apoyaron la Homeopatía los compañeros: Dr. Salvador Badía, Dr. Carlos Castroverde y el Dr. Formica Corsi.

De estas luchas, reveladoras de la hostilidad que se sentía contra la Homeopatía, nació la idea de fundar una "Academia Homeopática", y al efecto se formó una Comisión para redactar los Estatutos, se convocó una junta, a la que asistieron unos veinte homeópatas, y no llegó a constituirse la mencionada Academia, porque faltaba el Dr. Sanllehi. Se fundó más tarde en abril de 1890.

Desde 1887, el nombre del Dr. Cahís figura ya al lado de las figuras más sobresalientes de la Homeopatía catalana. En dicha fecha formaba parte del Comité de Redacción de la antigua revista: "El Consultor Homeopático", que fundara el eminente homeópata Dr. Salvio Almató, alma y vida de dicha publicación, a la que siguió luego de su muerte la "Revista Homeo-

pática", en la que también colaboró el Dr. Cahís. Asimismo en 1891 terminó la obra póstuma del Dr. Almató: "Indicador característico de Cien medicamentos homeopáticos, comprendiendo los treinta del Dr. Müller".

En 16 de diciembre de 1893 casó con doña Juana Millé, y poco después realizó un viaje a Puerto Rico y a Nueva York, para consultar a las eminencias médico-homeopáticas de aquella ciudad, pues sufría una enfermedad hereditaria.

En 1911 asistió personalmente al "Congreso Homeopático Internacional, de Londres", presentando su folleto: "La Homeopatía Segura", en que combatía los complejos homeopáticos e indicaba la utilidad de la mezcla de varias diluciones de un solo medicamento en relación armónica. Al siguiente año publicó otro folleto: "La Homeopatía demostrada experimentalmente". Y en 1916 fundó una revista que denominó: "El Homeópata", apareciendo unos pocos números, hasta que en 1924, con el mismo título, publicó algunos números más, formando "segunda época" de dicha publicación.

En 1924 celebró sus "bodas de oro" con la Medicina, siendo muy felicitado por los colegas

Contribuya Ud. al progreso y divulgación de la Homeopatía, haciéndose socio de la "Asociación Homeópata de Chile".

Envíe su solicitud a Casilla 970, Santiago.

CUOTA DE INCORPORACION \$ 20,—
CUOTA TRIMESTRAL \$ 30,—

extranjeros que en aquella fecha estaban en Barcelona con motivo del "Congreso Internacional de Homeopatía", organizado en esta ciudad por la sociedad "International Homoeopathic Council".

Era Socio de Honor de la "Sociedad Hahnemanniana Matritense", en la capital de España, Vicepresidente honorario del "International Homoeopathic Council", Miembro de la "Academia Médico-Homeopática", de México, etc.

Toda su vida fué una serie de enfermedades y molestias debidas a una tara crónica heredada; últimamente, en 1933, sufrió la fractura del fémur derecho, y, a pesar de su avanzada edad, triunfó de ella y reanudó su trabajo, no descuidando su clientela ni aun en su último día. Su amor a la Homeopatía era realmente extraordinario, y al ver lo criticada que era esta Doctrina, unas veces por mala fe y otras por ignorancia, su espíritu sufría, y de ahí que emprendiera con un entusiasmo y una perseverancia digna de loa, varias series de experiencias, deseoso de dar a la Homeopatía un carácter científico experimental a la moderna.

Conservó su lucidez hasta el postrer instante, y con gran estoicismo y con toda serenidad recibió los últimos sacramentos, muriendo como un santo a los setenta y nueve años de edad, rodeado de sus familiares.

El acto del entierro constituyó una verdadera manifestación de duelo reveladora del afecto familiar y del agradecimiento que supo conquistar entre su numerosa clientela. ¡Q. E. P. D!

De una nota necrológica de "El Sol de Meissen", junio de 1934.

Concepto fundamental

La salud es un poliequilibrio inestable, o mejor dicho, una suma de equilibrios inestables. Hay, pues, un equilibrio medio fijo para cada especie animal. Hay un equilibrio iónico. Hay varios equilibrios químicos (entre el oxígeno y el ácido carbónico, etc.). Hay un equilibrio endocrino. En ciertos casos estos equilibrios pueden ser destruidos y automáticamente restablecidos. Y esta serie de continuos cambios, mientras no pa-

san de cierta medida, constituyen la salud y forman la característica de cada individuo.

Toda la Homeopatía está en la dinamización. — Naturalmente se me podrá objetar que el primero y fundamental principio de la Ciencia homeopática es el "Similia similibus Curantur". ... Pero es que el tratamiento por los semejantes bajo el nombre de "Medicina substitutiva", ha sido adoptado también por muchos alópatas. Estos alópatas niegan el hecho homeopático, solamente porque ellos no pueden explicarlo por las leyes de la física o de la química. Sería igualmente científico negar la existencia de Dios porque las leyes físicas o químicas no pueden explicarlo.

Recordemos que los sabios pre-galileicos aseguraban que era el Sol el que daba la vuelta alrededor de la Tierra.

Más recientemente todavía, los sabios físicos de la "Royal Society" de Londres, aseguraban a Maxwell (que intentaba poder oír los sonidos a distancia, sin conductores sólidos), que "jamás se podría transmitir un sonido a no ser por un tubo acústico"!!!

Sí, la Dinamización es el eje de la Homeopatía.

Y ¿qué es la Dinamización? — La Dinamización no es la disolución.

Si echamos en un medio vaso de agua un cristal de permanganato potásico, o uno de cloruro sódico, y removemos el líquido, ponemos las groseras partículas de la sustancia colorante o de la sustancia sávida en los primeros espacios intersticiales del agua. Pero si en este mismo vaso de agua metemos el cloruro de sodio dinamizado a la 30.^a centesimal y a seguido lo sacudimos con fuerza, obligamos a las partículas de esta 30.^a potencia a penetrar en los espacios intersticiales del agua en los que no podrían penetrar las partículas groseras y allí quedan seguramente conservando la energía recibida con la sucusión en forma

de "energía de posición" presta a desarrollar toda su potencia terapéutica cuando se tenga necesidad de ella. (En Mecánica se llama "energía de posición" a toda energía disponible, pero no activa. Así un peso de agua colocado a una altura de 10 metros no desarrolla energía mientras no se da salida al agua: ésta es una "energía de posición". En cuanto cae el agua es una energía activa).

Las partículas del remedio colocadas por las sacudidas en las cavidades interiores de un disolvente, en lo que podríamos calificar los "nidos de los átomos", son una energía terapéutica de posición. (Tal es la magnífica concepción del Dr. Cahís).

Hay que considerar además los efectos del choque en las sucusiones homeopáticas. En efecto, con las sucusiones se echa con fuerza el remedio a dinamizar contra el disolvente, lo que da por resultado disgregar el medicamento y con la fuerza del choque dinamizarlo. Y la dinamización aumenta con la dilución, pues la misma fuerza que se emplea en las primeras diluciones resulta muchísimo mayor en las sucesivas 30, 200, etc., en razón a que se reparte sobre un peso de sustancia medicamentosa cada vez progresivamente menor.

El efecto de la dinamización es, pues, el de colocar un remedio dinamizable en el interior del disolvente, almacenando una "energía de posición" cada vez mayor a medida que aumenta el número de dilución.

Al inhibir los glóbulos con el remedio homeopático y al evaporarse el alcohol, queda depositado el remedio en el glóbulo conservando la misma distancia intermolecular y la misma "energía de posición" que tenía en su última dinamización alcohólica.

La dinamización cambia el estado físico, mas no el estado químico del remedio (Cahís) (1).

(1) Para los detalles, véase *L'Homoeopathie Française*, mayo de 1933, págs. 368 - 371.

¿En qué consiste la Dinamización? —

Probablemente en una diferencia de presión osmótica.

Veamos el caso del *Æthyl-Alcohol* (2).

Durante las cinco primeras diluciones dinamizadas de este remedio disgrega las moléculas por medio del agua de la que el alcohol es muy ávido. A partir de la 5.^a acuosa prepara la sexta con alcohol y, según lo indica el Dr. Cahís, se producen dos fenómenos:

1.º El Alcohol se apodera del agua que le sirve de escipiente acuoso y la reparte entre sus moléculas, quedando éstas más hidratadas de lo que lo estaban.

2.º Estas se reparten las moléculas del Alcohol que en ellas estaba albergado.

En la quinta dilución de Alcohol las moléculas están diez mil millones de veces más separadas que las del nuevo escipiente que va a dinamizarlas y sólo gracias a esta diferencia de estructura es posible que la "dinamización" se verifique.

Pero, ¿en virtud de qué mecanismo esta diferencia de estructura puede facilitar la "dinamización"?

Si por efecto de la dinamización se produjeran profundos cambios en el medica-

(2) El Dr. Cahís es el primer homeópata que ha tenido la genial idea de dinamizar el *alcohol étílico* con una finalidad terapéutica, preparándolo como cualquier otro medicamento homeopático: las primeras dinamizaciones con agua y las sucesivas con alcohol.

Pues bien: en el número de abril de 1934 de la revista *L'Homoeopathie Française* nos sorprende el Dr. Octavio Castueil con un artículo que intitula *Un Oublié de la Matière Médical: Ethylicum ou alcool ethylicum*, en el que no menciona para nada los trabajos del Dr. Cahís, sin duda porque habrá olvidado de leer (entre otros) el artículo *Mon testament homoeopathique*, publicado precisamente en *L'Homoeopathie Française* en noviembre de 1930 (págs. 644 y 647), cuya lectura demuestra de un modo indudable la PRIORIDAD DEL DR. CAHÍS en la preparación y empleo del *alcohol étílico* como medicamento homeopático. — *Nota de la Redacción.*

mento, las propiedades terapéuticas de éste quedarían alteradas. Esto no se produce. Así pues, no se realizan sino alteraciones físicas. Pero, ¿cuáles son éstas?

Cuando en un líquido disolvente varía la concentración del producto disuelto, la presión osmótica varía en las mismas direcciones y proporciones. O en otros términos: "La presión osmótica está en razón directa de la concentración".

Así pues, siendo distintas las concentraciones del Alcohol escipiente y *Æthyl-Alcohol* 5.^a y sucesivas diluciones, a medida que varía la dinamización varía también la diferencia de las presiones osmóticas entre el escipiente y el remedio, y así se comprende que el líquido disolvente no se asimile al alcohol dinamizado ya que la inmensa diferencia de sus respectivas presiones osmóticas los hace muy diferentes entre ellos.

Otro fenómeno interesante es que los glóbulos saturados con el licor alcohólico dejan escapar por evaporación el Alcohol etílico que sirve de escipiente y no obstante retienen el mismo alcohol dinamizado. Esta retención del medicamento en los glóbulos se demuestra claramente por su acción terapéutica en numerosos casos de ictus apoplético, hipertensión arterial, etcétera (1).

El remedio dinamizado es admirablemente activo en una sola dirección, que es la del *simillium*. En todas las demás posibles direcciones, es absolutamente inerte. Esto puede compararse a la atracción terrestre (fuerza de gravedad) que ejerce en una sola dirección: la vertical, siendo ineficaz en las otras. Puede compararse también al disparo de un arma de fuego que distribuye una energía enorme en una sola dirección, y lo mismo ocurre en el remedio homeopático cuando se administra de acuerdo con la Ley de los Semejantes.

"ACORDES" Y "REMEDIOS-TOXINAS"

Si estudiamos con atención los fenómenos homeopáticos y prescindiendo de la repugnancia teórica que a todo homeópata le producen las mezclas medicamentosas, operamos con éstas, observaremos en éstas ciertas decadencias que serenamente estudiadas, pueden ayudarnos a comprender el modo de acción de los remedios dinamizados.

Todo compuesto homeopático siempre queda en algo perturbado, y en mucho si son muchos los remedios mezclados. En 1907 compuse un remedio que llamé *Pain-bexis*, con 82 medicamentos contra la tos y no me curó ninguna tos..., y es que un remedio nunca deja de perturbar a los otros, y así podemos considerar que la acción del conjunto resulta de las acciones farmacodinámicas de los remedios preeminentes, modificados en más o en menos por las acciones modificatrices de los menos activos, de manera que "el conjunto" obra como un todo armónico o "acorde", o como un modo inarmónico o "desacorde", y no obra como si se diese un solo remedio, el activo.

Como consecuencia, los complejos homeopáticos deben estar compuestos de pocos remedios, ya que en términos generales, se puede decir que la acción terapéutica de un complejo disminuye en razón inversa del número de los componentes, y por tanto el "summum" de la acción curativa de un medicamento homeopático se obtendrá con un solo medicamento. Pero este éxito, que se logra bastante veces en la práctica, en muchas ocasiones no se obtiene y entonces es lícito recurrir, ya a la alternancia de medicamentos, ya a los complejos.

Distintas diluciones pueden ser mezcladas en un compuesto homeopático sin que unas estorben a las otras, a la ma-

(1) Para más detalles, véase *L'Homoeopathie Française*, noviembre de 1930, pág. 648.

nera que puede disolverse la 30.a centesimal de Natrum muriaticum en un vaso de agua que contenga algunos miligramos de cloruro de sodio, sin que éste impida la acción curativa del primero.

En este aspecto lleva realizadas el Dr. Cahís multitud de experiencias. En una de ellas mezcló *Coffea* 6.^a c., *Coffea* 18.^a c., y *Coffea* 30.^a c. Imprimió cien sacudidas al conjunto y empapó glóbulos, obteniendo el que llamó “acorde normal de *Coffea*”, con el que ha logrado el efecto beneficioso de este remedio cuando está indicado, sea cual fuere el grado de excitabilidad del individuo. Y en tres o cuatro años de experiencias comprobó que obran mejor los acordes perfectos, y al efecto, ha compuesto varias clases de acordes: el *normal* (ya indicado), el *supra* (compuesto de las diluciones 60.^a, 90.^a, 120.^a, 150.^a, 180.^a, y 210.^a centesimal). El acorde *pan* (compuesto de una mezcla de partes iguales de acordes *normal* y *supra*), y algunos más que no voy a detallar.

Además el Dr. Cahís ha compuesto lo que llama *síntesis* homeopática compuesta del conjunto de todas las diluciones de un mismo remedio, entre ciertos límites. (Así una *síntesis* de *Staphylotoxina* es el conjunto de 2.994 diluciones, desde la 6.^a hasta la 3.000.^a c., inclusive). En esta forma medicamentosa las diluciones no impresionan el cuerpo por choques terapéuticos distanciados, sino por una suavísima e ininterrumpida gradación de excitaciones terapéuticas que en uno u otro de sus números abarcan el campo accionable del órgano enfermo (1).

Se pueden comparar los “remedios-toxinas” del Dr. Cahís, o remedios isoterápicos con los remedios homeopáticos empleados

en Homeopatía hace más de un siglo de la manera siguiente:

ANALOGOS:

<i>Anthracotoxina</i>	<i>Arsenicum album</i>
<i>Bubotoxina</i>	<i>Crotalus horridus</i>
<i>Carcinotoxina</i>	<i>Arsenicum iodatum</i>
<i>Choleratoxina</i>	{ <i>Veratrum album</i> <i>Camphora</i>
<i>Diphterotoxina</i>	{ <i>Mercurius cyanatus</i> <i>Causticum</i> <i>Gelsemium</i> <i>Conium</i> <i>Lachesis</i>
<i>Dysenterotoxina</i>	<i>Mercurius corrosivus</i>
<i>Meningotoxina</i>	{ <i>Belladonna</i> <i>Veratrum viride</i>
<i>Neumocotoxina</i>	<i>Aconitum</i> (*)
<i>Staphylotoxina</i>	{ <i>Mercurius solubilis</i> <i>Hepar</i> <i>Silicea</i>
<i>Streptotoxina</i>	{ <i>Belladonna</i> <i>Mercurius solubilis</i> (<i>Mercurius iodat.</i>)
<i>Tetanotoxina</i>	<i>Nux vomica</i> (**)
<i>Typhotoxina</i>	{ <i>Baptisia</i> <i>Rhus tox.</i>

Es natural de pensar que siendo yo mismo el creador de estos “remedios-toxinas” — dice el Dr. Cahís —, pueda tener tendencia a sugestionarme y a creerlos mejores de lo que realmente son. Ello no obstante no puedo pasar en silencio los hechos clínicos (1).

(*) El Dr. KENT le da mayor importancia clínica a *Sulphur* (A. S. V.).

(**) *Hypericum* y *Ledum* han sido confirmados también clínicamente (A. S. V.).

(1) Para más detalles, véase *L'Homoeopathie Française*, diciembre de 1931, en cuya página 804 menciona notables curaciones.

(1) CAHÍS: *Homeopatía segura*, 2.^a edición, Barcelona, 1916, pág. 15.

CANCER Y SIFILIS

Tratamiento del cáncer. — Después de veinte años de práctica, creo poder sentar la opinión de que EL CÁNCER ES CURABLE EN PRINCIPIO, a condición de que no esté ulcerado, ni demasiado indurado, ni encapsulado.

Actualmente, mi tratamiento del cáncer consiste en dar al enfermo el *Pancancro* 210, que contiene a la vez la toxina del carcinoma y la toxina del cáncer epitelial, y la *Sarcomatoxina* 210, que procede de sarcomas del útero, de los testículos y de la glándula mamaria. Yo los alterno con el mismo *Pancancro* a la 18.^a dilución, la *Thyosinamina* 210, y a la 6.^a, o bien la misma a la 9000 repetida de hora en hora. Empleo frecuentemente la alternancia de las dos primeras *Thyosinaminas* o bien de la 1.^a y de la 3.^a según la gravedad del caso (1).

En el curso de su tratamiento ha observado cinco casos de metástasis y solamente una recidiva. Este último enfermo había sido amputado del pene: yo le curé en seis meses con *Cancrotoxina* y *Anthracotoxina*. Al cabo de diez años, volvió a verme con una recidiva de su cáncer. Pero es que durante este tiempo no había tomado, como lo hicieron la mayor parte de los enfermos que he curado, una dosis cada quince días de *Pancancro*, o de *Carcinotoxina*, o bien de *Cancrotoxina* 210.

En mis estadísticas cuento solamente los casos anteriores a 1915. De 1908 a 1915 traté 267 cancerosos, de los cuales 48 eran absolutamente incurables, y 28 fueron curados y los 191 restantes se hicieron operar, pero de ellos por lo menos 12 siguen una evolución satisfactoria. Tres de estos

cancerosos habían sido operados anteriormente y tuvieron plena recidiva.

Tratamiento de la sífilis. — *Schaudino-toxine es sin ninguna duda el remedio de la Sífilis.* Me ha curado TODOS LOS CASOS que han seguido mi tratamiento de un modo constante. Su éxito más rápido es en los niños, y, en general, debe continuarse el tratamiento durante meses y aun años. En ciertos casos el "Wassermann" muestra la evolución completamente parada, lo que solamente se puede obtener hoy con los glóbulos homeopáticos.

Empleo la 18.^a cada tres horas, y, cuando el caso es grave, la alterno con la síntesis 8701 a 9000 dilución.

Con este tratamiento he curado ciertos casos en que el bacteriólogo que hacía los análisis no podía comprender cómo los exámenes serológicos de la sangre fueran cada año más favorables con el solo tratamiento por los remedios dados a dosis infinitesimales.

Tuve un caso afecto de sífilis cerebral, que había sido sometido por los alópatas a inyecciones intramusculares e intravenosas, y después de diez años que lo trato, ha mejorado en tal forma que se denuncia en su aspecto, su mirada es más viva, la memoria mejor, los dolores cerebrales, así como los trastornos motores y sensitivos, han mejorado en un 60%. El tratamiento ha sido largo. Yo no puedo curar tales enfermos en algunas semanas, son precisos varios años de tratamiento en la sífilis.

Este tratamiento consiste en la alternancia diaria de *Schaudino-toxina* 18.^a c. con síntesis 8701/9000 (1), cada dos horas, así como de *Meningotoxina* 18.^a c., alternando

(1) El Dr. Cahís cree que si pudiera encontrar una lisina mucho más activa que su *Thyosinamina*, podría curar mucho mayor número de cánceres. (*L'Homoeopathie Française*, año 1930, pág. 487).

(1) Recordemos que el Dr. Cahís llama "síntesis" de un medicamento a la mezcla de las dinamizaciones sucesivas del mismo medicamento. En este caso están mezcladas las dinamizaciones 8701, 8702, 8703, etc., hasta la 9000 centesimal inclusive; es decir, 1200 dinamizaciones distintas del mismo remedio!

con la síntesis 8701/9000 cada dos horas. Añado en este tratamiento *Meningotoxina*, porque yo creo en la afinidad especial del meningococo por los centros nerviosos, y por que además obtengo con este medicamento una mejoría en varias clases de sufrimientos de estos centros.

NOTAS TERAPEUTICAS

Thyroidinum 300, repetido cada tres horas y aun cada hora, es el mejor remedio del insomnio. Recuérdese el persistente insomnio de los hipertiroideos (*Basedowianos*):

Cuando dudo entre *Phosphoric acid.* y *Cocculus indicus*, un simple examen me saca de duda. Si hay *disminución o abolición de reflejo simpático oculo-cardíaco* prescribo *Cocculus* con éxito; si no hay disminución del reflejo, doy *Phosphoric acid.*, con buen resultado.

Rhus toxicodendron es el remedio del

reumatismo tendinoso. *Bryonia* es el remedio de las "capsulitis" reumáticas agudas con rubicundez de la piel. Cuando el caso es crónico, *Apis* es el remedio.

Dos buenos remedios del reumatismo son *Reumatoxina* 210 cuando hay pus en las encías (2).

Cuprum metallicum 330 es el remedio rápido de muchas afecciones reumáticas de los pies (sobre todo del talón y planta del pie), siempre que domine la *pasividad* y que la piel sea de un color *violáceo*.

(2) *Reumatoxina* es un medicamento fabricado por el Dr. Cahís con sangre de una joven afecta de reumatismo articular agudo. *Piorrhœin* es un medicamento preparado con el pus de la piorreia. (N. de R. — Es interesante la relación que existe entre la *Reumatoxina*, que el Dr. Cahís obtiene con sangre de un paciente reumático, con el *Serum de Bogomoletz* de reciente publicación, basado en la inyección de plasma sanguíneo a los caballos para obtener dicho suero. — A. S. V.).

NOVEDAD...!

Llegaron los DISCOS INDICADORES de los
días de concepción y de esterilidad en el
matrimonio. Aplicación práctica del único
método natural para evitar familia.
(Método de los doctores Knaus y Ogino)

DISTRIBUIDORES: BOTICA DEL INDIO

Casilla 959 - Santiago - Ahumada esq. Alameda
 Depósito de Homeopatía y hierbas medicinales

Ptyalinum 300 c. — Con este medicamento el Dr. Cahís ha curado muchos casos de anorexia en niños no alcohólicos.

Ethyl-Alcohol, es el remedio del ictus apoplético. Lo prescribo a 6.^a o a la 18.^a centesimal. Reuérdese la dificultad de diagnosticar un coma por hemorragia cerebral de un coma alcohólico.

Este medicamento es también útil en la hipertensión arterial. He curado con él algunas arterioesclerosis, después de varios años de tratamiento.

El tratamiento que considero hoy preferible para la arterioesclerosis es el siguiente: *Ethyl-Alcohol* 6.^a o 18.^a contra la hipertensión arterial, *Phosphorus* 330 contra la degeneración granulograsosa del endotelio y *Diphtanchol* 18.^a como tónico cardíaco (1). O bien en vez de éste, empleo *Graphites* 310, contra la esclerosis de la túnica media de las arterias.

La hipertrofia de la próstata ha ocupado muchas veces mi pensamiento y finalmente he encontrado un tratamiento de muchos éxitos, a condición de que no esté demasiado indurada la glándula.

Este tratamiento consiste en alternar *Baryta carbonica* 210, con *Thyosinamina* 9000, cada dos horas. Si otras necesidades terapéuticas no absorben mi atención, doy además al enfermo *Baryta carbonica* 6.^a y *Thyosinamina* 6.^a Además ordeno hacer al enfermo una percusión ligera de su columna vertebral: 4 veces al día 6 golpes aplicados entre las apófisis espinosas de la 4.^a y 5.^a vértebras lumbares, y otros 6 golpes entre la 5.^a vértebra lumbar y el sacro. La percusión fuerte parece dar agravación. Además hago tomar al enfermo enemas calientes para ayudar a descongestionar el adenoma prostático. Gracias a este tratamiento he curado a muchos enfermos prostáticos, en poco tiempo.

(1) *Diphtanchol* es una mezcla de *Diphterotoxina*, de *Antracotoxina* y de *Choleratoxina*, todos a las 18.^a centesimal.

He tratado de curar en la mujer los *miomas* y *fibromas* de la menopausia, empleando el mismo tratamiento que para los hombres prostáticos: *Baryta carb.* 210, *Thyosinamina* 210, y espondilaterapia. Los primeros casos no han sido tan favorables como yo esperaba, y lo creo debido a que en las mujeres la fatiga y la agitación aun mental las agrava y el reposo absoluto es necesario. En algunos casos añadido al tratamiento arriba mencionado un glóbulo de *Baryta carb.* 10.000, en ayunas.

El Dr. Cahís dice que en los últimos veinte años ha yugulado innumerables casos de difteria con *Diphterotoxina* (sin inyección de suero), de fiebre tifoidea, con *Typhotoxina* 18 alternada con la 4388, o *Neumocotoxina* a las mismas diluciones, administradas de hora en hora. A condición de tomar el caso en los primeros días de enfermedad (segundo a tercer día y a lo más al cuarto día). En la *bronconeumonía*, en estos dos últimos años lleva curados 42 a 44 casos en uno o dos días. En muchos casos ha tratado al enfermo por correspondencia, lo que hace que ignore el resultado exacto, si bien cree que mejoraría su estadística.

Tratamiento de las bronconeumonías. — El Dr. Cahís emplea de un modo casi sistemático su *Neumocotoxina* a la 18.^a y a la 4388, alternando ambas diluciones de hora en hora. En 30 casos, casi todos ellos tratados por correspondencia, sólo tuvo recaída un viejo de ochenta años, probablemente por debilidad del miocardio (1).

Para el tratamiento de la bronconeumonía debemos tener siempre en cuenta el estado del enfermo. Así, si el corazón está enfermo, hay que tratar al corazón. En este caso prescribe la *Neumocotoxina* a baja potencia (la 18.^a, por ejemplo) y la 4388, y además el remedio indicado por el estado del corazón.

(1) *L'Homoeopathie Française*, noviembre de 1930, pág. 645.

Streptostaphylo 6.^a alternando con la 9000 es el remedio de las *erisipelas*. Esta alternancia cura también la mayoría de los *acnés*, granos y *supuraciones* varias, con una rapidez que sorprende a los enfermos, a condición de que sean estrepto o estafilocócicas.

Insulinum 18 intercalada con *Insulinum* 120 me ha curado cuatro casos de *epilepsia*, sin recaídas durante cuatro años. En otros casos me ha fallado o se han presentado recrudescencias.

En la *blenorragia* — dice el Dr. Cahís — yo no he tenido éxitos con *Gonococotoxina*, que es un remedio inferior a *Cannabis sativa*, *Petroleum*, *Pulsatilla* y *Thuya*. Sólo el entusiasmo de los primeros tiempos pudo hacerme decir lo contrario.

AUTOCRÍTICA DEL DR. CAHÍS

El Dr. Cahís, verdadero amante de la Homeopatía, confiesa cuánto sufría al ver criticada esta doctrina médica por la igno-

rancia y la mala fe, sin que valieran en su favor los miles y millares de curaciones logradas en todo el orbe en más de un siglo de práctica homeopática.

Ante esta dolorosa injusticia de que era víctima la Homeopatía, su espíritu se sublevaba, y de ahí que “emprendiera con más entusiasmo que preparación científica” — dice el Dr. Cahís — varias series de demostraciones experimentales en animales de laboratorio (2), y con una sinceridad que le honra, confiesa el fracaso de algunas experiencias; explica algunas de ellas y las mejora. Y dice:

“¿Qué habrá en este inmenso campo de la dinamización y de lo infinitamente pequeño, que escapa a la observación? ¿Habrá en estas pequeñeces insondables, los *agujeros negros* que hay en los inmensamente grandes, que se llaman Vía Láctea, nebulosas, espirales, etc?”

(2) CAHÍS: “Résumé et critique de mes recherches”, *L'Hom. Franç.*, nov. 1933.



Grupo de los Sres. Congresistas ante los cuales el Dr. Cahís, de Barcelona, realizó sus experiencias tan discutidas sobre la *tétano-toxina* (Congreso Hom. Int., 1913)

PENICILINA. — PENICILLIUM NOTATUM

La penicilina es sin duda el agente más importante que se haya descubierto jamás en Medicina, como medio curativo. Muy poco sabemos todavía; casi nada de su estructura química, de la manera cómo actúa, ni de las infinitas posibilidades que encierra para curar muchas otras afecciones, fuera de las ya tratadas con ella. Actualmente se empieza a pensar que hasta pueda ser un agente anticanceroso.

Historia. — En 1929 el investigador inglés FLEMING, descubrió, se ha dicho que por casualidad, que un hongo, el *Penicillium notatum*, destruye los estafilococos de las medianías al cultivo.

La gente superficial habla siempre de "casualidad". Así se dijo cuando ROENTGEN descubrió los rayos X, etc. En realidad no se trata de casualidades. La casualidad no existe en el mundo. Estos descubrimientos representan un caso típico de lo que sucede a los hombres de genio. Es sólo para excusar nuestra incompetencia, nuestra pereza y nuestra incapacidad, que llamamos casualidad a los acontecimientos que no son sino el premio otorgado al sacrificio de una observación paciente y precisa, y, sobre todo, a una gran pureza de intención en la observación de las cosas. Por eso, nunca se descubre nada que se busque directamente o interesadamente. Por eso nunca, se descubrirá el remedio para el cáncer en los Institutos del Cáncer. Es en los institutos de Biología donde la investigación es desinteresada, donde no hay intención, donde se revela la verdad, y toda la historia de la ciencia, de la filosofía y de la cultura es un ejemplo perfectamente claro de este aserto.

Con la *penicilina* sucedió esto: FLEMING, investigador muy serio y muy puro, observa el hecho, lo señala, lo publica y no dejándolo pasar inadvertido, insiste en su importancia. Pero pasan muchos años

sin que se logre observar ninguna acción práctica de esta substancia extraída, por él, del hongo *Penicillium notatum*.

Fueron las investigaciones de DUBOS las que descubrieron la aplicación práctica de la penicilina. Sus trabajos son de importancia extraordinaria. Al investigar las cualidades de la *tirotricina* y de la *gramicidina*, y al estudiar los microbios telúricos, del suelo, logra llamar la atención sobre la importancia de los extractos microbianos y de ciertas substancias extraídas de los microbios, como agentes quimioterápicos. Este autor insiste ante FLEMING y ante la escuela inglesa sobre la importancia enorme de este hallazgo, y esto no es suficientemente conocido en su importancia histórica en relación al asunto que nos ocupa. Sin embargo, estos nuevos agentes se demostraron después muy tóxicos y no fueron susceptibles de aplicación clínica.

Recuerdo, que en una de las primeras conversaciones que tuve con DUBOS, me dijo que su descubrimiento era una nada en comparación de lo que podían ser para la Medicina los extractos de *Penicillium notatum*, porque, según los datos escasos que él tenía entonces, el *Penicillium* parecía ser muy poco tóxico.

Precisamente el gran problema de los agentes quimioterápicos consiste en encontrar los que no sean tóxicos, de modo que la contribución de DUBOS, en llevar adelante el descubrimiento de FLEMING tiene primordial importancia en la historia de esta parte de la quimioterapia.

Peró tuvieron que pasar 10 años sin que nada se hiciera. Fué CHAIN, en 1940, quien empezó a lograr concentraciones más grandes del extracto de *Penicillium notatum*, y, a fines de 1941, DAWSON, con los extractos de la escuela de Chain-Florey, logra preparar en cantidad apreciable los primeros extractos.

A fines del año 1941 o a principios del 42, había 6 u 8 casos de enfermedades tratadas, con resultados tan espectaculares que toda la investigación quimioterápica se entregó al estudio de la importancia clínica que podía tener la *penicilina*.

Durante 1942 y 1943, en sólo dos años, se ha logrado algo aparentemente sin importancia, y que es, sin embargo, definitivo: la realización práctica de producir penicilina en grandes cantidades. Gracias a esto han sido posibles los avances obtenidos. Actualmente, en Estados Unidos hay 20 o 25 plantas elaboradoras que producen alrededor de 40.000 millones de unidades de penicilina al mes, con lo cual se tratan alrededor de 100.000 personas mensuales: la penicilina se envía a los frentes de batalla, donde prácticamente han sido suprimidas todas las complicaciones causadas por los estafilococos, los estreptococos, gonococos, las complicaciones gangrenosas, etc. De los tres grandes fantasmas de la guerra, malaria, shock e infección, este último ha sido totalmente dominado gracias a la penicilina. El shock ha sido parcialmente vencido gracias a las albúminas plasmáticas, que se pueden aplicar ya en forma perfectamente catalogada y oportuna. Subsiste solamente el problema de la malaria.

La penicilina, se nos presenta así como un arma de guerra de las más importantes, y Estados Unidos, reconociendo esta verdad ha resuelto en instalar plantas productoras, que asciende a mil millones de pesos, en estos dos últimos años. La realización práctica de este desideratum ha significado la intervención de muchos factores, entre los cuales, los hay técnicos, mecánicos, de ingeniería, etc., etc., ya que lo importante, repito, era producir penicilina en grandes cantidades.

La producción de penicilina en pequeña cantidad puede conseguirla cualquiera persona en un Laboratorio. El *Penicillium notatum* secreta en el medio de cultivo esta

HAMAMELIS

es lo que distingue los productos

H A M E T A

| M. R. |

de todos los otros artículos de tocador

Crema día y noche

Leche

Agua para la cara

Loción para el pelo

Champú

Vinagre de tocador

H

A

M

E

T

A

Hamamelis es un extracto vegetal importado de EE. UU., que ayuda a aumentar la formación de los tejidos cutáneos, muy usado en la Homeopatía.

Al comprar un producto HAMETA le regalaremos un Champú HAMETA contra entrega de este aviso.

Pida un folleto explicativo en

Central de Homeopatía
Santo Domingo 1022

Farmacia El Indio
Ahumada, 2

Farmacia Santo Domingo
21 de Mayo 586

substancia tan importante, y hasta precauciones técnicas discretas para extraer y obtener la substancia antimicrobiana. Pero esto es a gran costo, después de vencer ciertas dificultades, y se obtiene sólo una pequeña cantidad.

Esta es rápidamente esbozada la historia de la penicilina hasta nuestros días.

Acción. — Ahora bien, ¿de dónde le viene a la penicilina su prestigio y cuál es su máxima importancia?, ¿por qué ha significado su introducción tal revolución en los métodos quimioterápicos, no sólo desde el punto de vista práctico sino también desde el punto de vista de los principios? En primer lugar porque ha obligado a re-

visar todos nuestros conceptos quimioterapéuticos, aun después del descubrimiento de los sulfamidados. En segundo lugar, por su enorme actividad, que logra destruir a los estreptococos y a los estafilococos en concentración de uno por 50 millones. Pero eso sería poco, porque hay muchas sustancias de gran actividad. Su principal mérito estriba en su absoluta falta de toxicidad. Hasta ahora, no se conoce toxicidad a la penicilina; es decir, su toxicidad es igual a la que se puede atribuir al pan o al agua si se ingieren en cantidades enormemente superiores a las normales, y que entonces producen alteraciones por su misma consistencia física.

Todos los agentes quimioterápicos conocidos hasta la fecha, tenían toxicidad y se podía decir, como lo expresó con mucha claridad en su clase inaugural de Farmacología el Prof. MARDONES RESTAT, que las sustancias quimioterápicas activas matan antes que al microbio al hombre. En esto se basa toda la quimioterapia anterior a la penicilina. Por primera vez en la historia de la Medicina, se encuentra un agente que mate al microbio sin hacerle nada al hombre. Se comprende la importancia de esto: no se trata de una diferente actividad de acción, sino de una diferencia de calidad.

Por otra parte, la penicilina, no sólo no ataca a la célula, sino que tampoco ataca a los glóbulos blancos ni rojos y, cosa curiosísima, actúa independientemente de la cantidad de glóbulos blancos y rojos y de los tejidos destruidos, como si estuviera en un medio sintético; de modo, que no perjudican a este agente los elementos con que se encuentre en presencia: ataca solamente al microbio, en forma selectiva. Esta cualidad de no ser afectada la actividad de la penicilina por el pus ni por las proteínas, esta falta de acción sobre los glóbulos blancos y rojos, y el hecho de no ser perjudicada en su acción por la cantidad de micro-

bios presentes, hace de la penicilina un agente curativo tan perfecto, desde el punto de vista teórico, que si un farmacólogo hubiera querido inventar sintéticamente las cualidades de un agente quimioterápico perfecto, habría escogido precisamente la penicilina.

Ultimamente se ha descubierto una acción de la penicilina que explica lo que acabo de decir: tiene acción selectiva sobre un fermento de la multiplicación celular. Tiene afinidad especial por las células que se multiplican rápidamente y, como el microbio es, adentro del conjunto de tejidos que se está multiplicando lentamente, el elemento que se multiplica con mayor rapidez, sufre, precisamente, la acción de la penicilina. Por esto se pensó que como la célula cancerosa es un elemento que se multiplica con mucha más rapidez que las demás células, pudiera la penicilina actuar sobre los agentes reproductores de la célula cancerosa, contra el cáncer. En efecto, se ha encontrado que destruye a la célula cancerosa, sin destruir el fibroblasto, el fibrocito, ni los tejidos circundantes.

Hoy en día, aparte de estas consideraciones teóricas, el prestigio de la penicilina viene de que todas estas condiciones que reúne, se han comprobado en estos dos últimos años, en el tratamiento de distintos casos. En un comienzo se creyó que la penicilina sólo tenía importancia en la septicemia estafilocócica, y que tenía acción local en las artritis, osteomielitis, meningitis y en las afecciones estreptocócicas; pero, las experiencias últimas de los Hospitales de Pensilvania, donde se estudia particularmente la endocarditis lenta, han demostrado que en dosis grandes y quitando los focos dentarios, esta enfermedad ha curado.

Aparte de los estreptococos y de los estafilococos, se sabe también que la penicilina actúa sobre todos los demás gérmenes Gram positivos y sobre los anaerobios y otros más. El descubrimiento de su acción

sobre las células en multiplicación y sobre el *Treponema pallidum*, han aumentado su prestigio. En efecto, parece que la penicilina es mucho mejor que el Neosalvarsán para el tratamiento de la lues, y hoy día, en EE. UU., se usa para todos los casos de sífilis de los hombres que luchan en el frente, para evitar así las reacciones tóxicas que suelen provocar los arsenicales.

Vemos, pues, que el amplio campo de la penicilina se ensancha cada vez más y nos encontramos, así, ante un agente que merece ser profundamente estudiado en cuanto a su naturaleza química y, más que eso, en cuanto a la naturaleza de su acción con el metabolismo intermediario.

Mucho se ha hablado, en relación a la penicilina y a los sulfamidados, de su acción bacteriostática. Se dice que estos agentes no son microbicidas, sino bacteriostáticos. Los estudios sobre la penicilina han permitido aclarar la diferencia que existe entre acción bactericida y bacteriostática. Hoy día, no interesa al farmacólogo ni al médico la búsqueda de sustancias bactericidas porque todas las sustancias quimioterápicas útiles, son bacteriostáticas en el sentido antiguo de la palabra. Los bactericidas, tales como los fenoles, son sustancias que destruyen al microbio; pero, al mismo tiempo, destruyen a todas las células circundantes, porque coagulan el protoplasma. ¿Qué es una sustancia bacteriostática? Es aquella que no mata al microbio sino que impide su multiplicación. Se dirá que esto es cuestión de palabras; pero no es así. Precisamente por no tener una noción clara de la diferencia que existe entre sustancias bacteriostáticas y bacteri-

cidas, se han cometido errores enormes en Medicina.

El investigador Every, estudiando la acción de la sulfanilamida, en el aparato de Warburg, encontró que estos cuerpos no disminuían la respiración celular. Dedujo que no se trataba de antisépticos, porque el germen sigue respirando y viviendo. He citado el caso de Every, porque este autor hizo adelantos en el estudio de la inmunidad; pero podría citar a muchos otros investigadores que, desde Pasteur en adelante, se han dedicado a estudiar qué sustancias destruían a los microbios, sin sospechar que este camino era erróneo. En efecto, los medicamentos que mataban a los gérmenes no eran útiles porque destruían también a las células orgánicas. En realidad, en farmacología, en quimioterapia, el problema no consiste en suprimir la respiración celular sino la multiplicación, y eso basta, porque el microbio únicamente puede nutrirse si se multiplica. Esto es muy importante como principio en Química fisiológica. El microbio que no se multiplica va gastando sus reservas nutritivas y termina por morir, sin dañar las células de los alrededores. Ahora bien, la penicilina destruye, mucho más específicamente que la sulfanilamida la multiplicación microbiana, actuando sobre los elementos químicos del núcleo, hasta el punto que el tratamiento con penicilina determina la formación de células gigantes, como adaptación y reacción; pero estas células gigantes terminan por agotar su alimento y, por lo tanto, morir, aunque tardíamente. Tan así es, que los microbios tratados con penicilina y vuel-

En nombre de Hahnemann y por la humanidad doliente, ¡homeópatas del mundo, uníos!!

tos a poner en un medio sin penicilina vuelven a multiplicarse, siempre que entre una experiencia y otra no medie mucho tiempo. De la misma manera, el germen tratado con sulfanilamida no se multiplica, pero, vuelto a otro medio sin sulfanilamida, vuelve a multiplicarse. Del mismo modo el estafilococo áureo, que parece muerto, en Hg Cl_2 llevado a un medio limpio, con H_2S reinicia su multiplicación porque neutralizamos el compuesto mercúrico con el hidrógeno sulfurado. Igualmente, los microbios aparentemente muertos por la acción del violeta de genciana, si son lavados y colocados en otro medio limpio, vuelven a multiplicarse. Los microbios al parecer muertos por la acción de sustancias antiestreptocócicas extraídas del germen de trigo, colocados en un líquido limpio en que colocamos fosfolípidos, vuelven a multiplicarse.

La quimioterapia de hoy está orientada a actuar sobre determinadas fases del metabolismo microbiano. No se pretende tanto inhibir su respiración, cosa que es muy difícil, ni destruir todo su metabolismo sobre todo el metabolismo residual, como destruir su multiplicación. De este modo, el microbio muere de inanición, podemos decir, lentamente, sin dañar los tejidos ni los órganos vecinos.

Como se comprende, los bacteriostáticos terminan por ser bactericidas, de manera que la diferencia entre ambas clases de sustancias, sobre las cuales se ha hecho tanto hincapié, corresponden al pasado.

Veamos ahora la diferencia que existe entre lo que llamamos antiséptico y un agente quimioterápico que destruye específicamente una reacción metabólica. El antiséptico es un veneno, es un tóxico protoplasmático que el médico puede usar para desinfectarse las manos. El agente que estudiamos, en cambio, no debe actuar de preferencia sobre el protoplasma sino sobre el núcleo, perturbando una de sus fases

relacionadas con la multiplicación celular. Por eso, todo farmacólogo moderno, investiga las reacciones intermediarias del metabolismo, de la multiplicación y aísla esta reacción de todas las demás porque, al actuar sobre ella, se puede obrar en forma perfecta desde el punto de vista quimioterápico.

Llama la atención el hecho de que la penicilina actúe sobre los gérmenes Gram positivos y no sobre los negativos. Esta positividad o esta negatividad de los gérmenes al colorante de Gram, no es algo sin importancia, *sino que está en relación con la carga eléctrica* y con la afinidad de absorción de determinados grupos de sustancias químicas. Se oye decir que los gérmenes se pueden dividir en Gram positivos y en Gram negativos. En realidad, hay que clasificarlos de acuerdo con sus cargas eléctricas. Si teñimos distintos microbios con violeta de genciana, colorante básico, y después lavamos estos microbios con ácido, unos se descoloran de inmediato, otros, más lentamente y otros conservan la tinción, cualquiera que sea el pH del medio. Hay, pues, escalas de acideces, como gamas de intensidades de acción ácida, que pueden establecerse desde el Bacilo del carbunco, pasando por el estafilococo, el estreptococo, el neumococo, el Bacilo disintérico, el Bacilo Coli, etc. Todos se tiñen, pero la descoloración va a ser resistida por algunos más que por otros, y no en forma que puedan ser divididos en Gram positivos y en Gram negativos, sino conforme a una verdadera gama que va de un pH de 1,5 a otro de 6,5, con más facilidad a medida que nos acercamos a los Gram negativos. Es esta una clasificación que revela propiedades de cargas negativas y positivas, que van determinando una mayor facilidad de descoloración en el caso del violeta de genciana y, lo que es más interesante, una mayor sensibilidad a la acción de estos agentes quimioterápicos, como son los de la serie

de la *acridina* en el caso de las *sulfanilamidas* y a los de la serie de la *penicilina*.

Relación entre la alcalinidad y la acción antiséptica en las series acridina:

	Índice de inhibición	PK en solución
5 amino-acridina	43	9,5
2,8 diamino-acridina	41	9,1
2 amino-acridina	41	8,1
4 amino-acridina	17	5,5
3 amino-acridina	17	5,1
acridina	12	4,3
1 amino-acridina	8	4

PK representa el log. de la constante ácida K:

$$K = \frac{(B)(H)}{(BH)}$$

ALBERT, RUBBOY (1941).

Esto tiene mucha importancia para adentrarnos en el estudio de la fórmula de la penicilina.

Hay una verdadera escala, según la cual se va desde el gonococo y se pasa por el estafilococo, el estreptococo, etc., hasta llegar al B. Coli, en que ya la acción de la penicilina es casi nula. Algo semejante observamos si estudiamos la serie de la acridina y las sulfanilamidas; pero más interesante es el hecho de que no hay correspondencia exacta. Si estudiamos dos cuadros comparativos de las acción de estos agentes, vemos que hay diferencias que se refieren a la velocidad de multiplicación del microbio y que se puede establecer un cociente corrector de las diluciones a las cuales los microbios son sensibles, en relación con esta velocidad de multiplicación microbiana. La penicilina es mucho más activa en cuanto a esto. De modo que podemos decir en una primera aproximación, que los microbios

que son más sensibles a la penicilina no sólo corresponden a una escala eléctrica positiva o negativa en relación con el violeta de genciana, sino también a esta escala corregida por la mayor velocidad de multiplicación microbiana.

Penicilina. —

	Dilución
Gonococo	1: 2.000.000
B. Welchii	1: 1.500.000
Meningococo	1: 1.000.000
Estafilococo áureo	1: 1.000.000
Estafilococo pióg.	1: 1.000.000
B. Anthraxis	1: 1.000.000
B. Tetanus	1: 1.000.000
B. Séptico	1: 300.000
B. Edematiens	1: 250.000
Streptococo	1: 625.000
Pneumococo	1: 250.000
B. Diftérico	1: 32.000
B. Gardner	1: 20.000
Proteus	1: 4.000
B. Coli	1: 1.000
B. Piociánico	1: 100

Extracción de la penicilina. — Como dijimos, la preparación de la penicilina es muy simple. El *Penicillium notatum*, que es un hongo de color verdoso, produce en el caldo de cultivo una secreción que es la penicilina bruta, y del cual se extrae el producto útil por una serie de procedimientos, dentro de los cuales el más importante consiste en extraerlo en cloroformo o éter y, en seguida, acidificando el éter, se pasa al agua alcalinizada y de nuevo se pasa a cloroformo. Todas las impurezas de la secreción quedan en el cloroformo. Esta reacción es reversible, pues siendo tan sencilla de paso de fase, debido a la presencia de un grupo carbolíxico y probablemente de un grupo fenacínico, permite extraer la penicilina de este medio, por una serie de extracciones sucesivas. Así se obtiene una penicilina semibruta útil para curación de

heridas superficiales, pero no para inyecciones intravenosas. Para esto hay que hacer la emulsión en piridina, etc., método sin ninguna dificultad, salvo que lo obtenido es muy poco y sirve para un solo tratamiento. Para realizar miles de tratamientos se necesitan, como dijimos, grandes instalaciones. En primer lugar, el cultivo no se hace en superficie, sino en profundidad. Como el *Penicillium notatum* es aerobio, es necesario inyectar en tanques enormes, grandes cantidades de oxígeno; y es necesario purificar porque los microbios del aire y el colibacilo tienen fermentos que destruyen la penicilina, la *penicilasa*. Además el pH óptimo es 7,8, cercano a la neutralidad. El oxígeno tiene que venir a gran presión, pero es menester repartirlo bien; hay que disminuir la tensión superficial del líquido; pero entonces se produce mucha espuma, lo que impide, tratándose de medios proteicos sólidos, el cultivo del *penicillium*. De modo que hay que agregar sustancias que por un lado bajen la tensión superficial para que el oxígeno se reparta por toda la masa, y sustancias como el citrato de isobutilo que impide la formación de espuma. Todo esto demuestra cómo la producción en gran escala de penicilina exige la solución de pequeños problemas, aparentemente sin importancia.

Constitución y naturaleza química de la penicilina. — Hay muchos laboratorios que estudian la fórmula de la penicilina, y se han propuesto varias. ABRAHAM y CHAIN proponen la siguiente: $C_{24}H_{32}N_2O_2$. MAYER, $C_{14}H_{19}NO_6$. Otros han propuesto, $C_{25}H_{34}O_{11}N$.

En realidad es un cuerpo relativamente sencillo. Hay quienes piensan que no tiene N; pero, después se ha vuelto a pensar en su existencia. Como se comprende al conocer la fórmula, se estará muy cerca de lograr su síntesis.

Veamos algunos hechos anteriores a la producción por los hongos. ¿Qué substan-

cias se han encontrado entre microbios y hongos que tengan acción antiséptica y que se acerquen algo a la penicilina. Desde luego, la gramicidina de DUBOS, que es antitóxica. MAC LEWIN ha descubierto una sustancia muy importante, la ionidina, que se encuentra en varios microbios y que corresponde al grupo fenacínico, el mismo grupo al que corresponde la piocianina del bacilo piociánico. Sólo citaremos estas dos sustancias, llamando la atención hacia el hecho que el grupo fenacínico, es extraordinariamente importante, porque de él se obtienen sustancias antisépticas, algunas de las cuales son oxidulo-reductoras y por tanto antiencimáticas. Así, la *piocianina* es una sustancia que detiene la acción encimática de los grupos en que actúa el fermento respiratorio amarillo, uno de los tantos descubiertos por WARBURG y cuyo grupo prostético es el *riboflavina* o Vitamina B₂, que es un grupo fenacínico con dos N y una ribosa. Este grupo es bloqueado por una serie de sustancias del grupo fenacínico. Esto ya nos sugiere que la penicilina participe del grupo fenacínico.

Hay un hecho muy interesante: la iodinina, muy poco conocida todavía, está adquiriendo gran importancia por su poca toxicidad y por su actividad como antiséptico. Tiene algunas acciones parecidas a las de penicilina y puede ser considerada como una imagen lejana de lo que tal vez sea la penicilina. Pero la acción de la iodinina no es destruida por nada, salvo la metil-

CONTRA ALMORRANAS

use los medicamentos homeopáticos en combinación con la Pomada de Hamamelis.

Central de Homeopatía Hahnemann

Santiago

Santo Domingo 1022

naftoquinona que la inhibe por completo. Mi ayudante, Sr. Felipe González, ha encontrado que una de las pocas sustancias que inhiben "in vitro" la producción de la penicilina es también la metilnaftoquinona. Seguramente que hay relación entre la fórmula de ambas sustancias, pues sabemos que la metilnaftoquinona no destruye la acción de casi ninguna otra sustancia.

Sólo hago estas sugerencias para demostrar el interés que despierta este conocimiento, y que hace que en Inglaterra y en Estados Unidos de día y de noche, los laboratorios se dediquen a la producción de penicilina; pues una vez que se sintetice el producto representará una de las mayores conquistas de la ciencia.

Otro grupo interesante es la de las benzoquinonas. RAISTRICK y sus colaboradores encontraron que los hongos producían sustancias antisépticas, por ejemplo, el ácido penicílico, la espinulosina, la fumigatina, derivados benzoquinónicos metilados. Las quinonas tienen acción farmacológica muy interesante. Cuando se dedican a coger grupos OH y uno que otro metilo, la antraquinona y sus derivados se transforman en purgantes; pero, si principian a coger grupos metilos en gran cantidad y a desprenderse del grupo OH se transforman en antisépticos importantes. Esta propiedad no llega a la altura de la penicilina y lo más grave está en que son sustancias tóxicas, de modo que no permiten su uso clínico en grandes cantidades. Probablemente que, una vez neutralizada esta acción tóxica, puedan ser de utilidad.

Lo interesante es que el ácido kójico producido por los hongos, que es muy parecido al ácido penicílico, no tiene en cambio, ninguna acción porque carece de metilos. La relación de los grupos quinónicos y la metilación es muy importante.

Se ha descubierto que los hongos, entre otros el *Penicillium notatum*, tienen gran actividad metilante.

CHAIN y FLOREY acaban de descubrir una sustancia del *Aspergillus fumigatus*, el ácido helvólico, de fórmula $C_{32}H_{44}O_8$, que de todas las sustancias extraídas de los hongos es la que más se acerca a la penicilina. Sin embargo, a grandes dosis destruye la célula hepática y tiene acción tóxica sobre el hígado; pero no actúa sobre los glóbulos blancos; pueden actuar sobre los microbios tanto como la penicilina y tiene mucha importancia para el conocimiento de la fórmula de ésta.

La estructura de la penicilina, es bastante simple. Su fórmula debe estar organizada sea alrededor de un núcleo fenacínico o bien de un núcleo acridínico, es decir, con un N en combinación o sólo un grupo quinónico muy metilado.

GUÍA PRÁCTICO DEL HOGAR

"EL MEDICO HOMEOPATA DE LOS NIÑOS"

por ALFREDO SEREY VIAL

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

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

PARA PROVINCIAS SE DESPACHAN PEDIDOS CONTRA REEMBOLSO

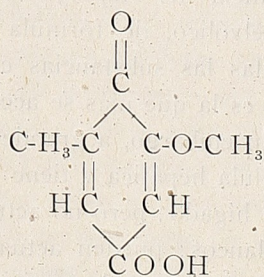
PRECIO DEL EJEMPLAR: \$ 20,—

Gastos de envío \$ 3,—

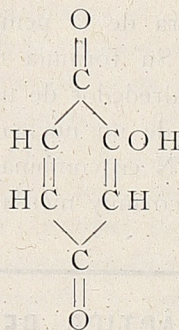
Pedidos a Casilla 325

Santiago de Chile

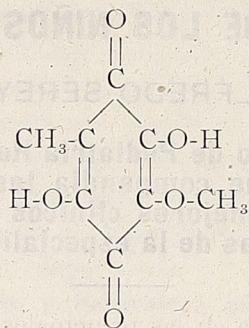
Acido penicílico :



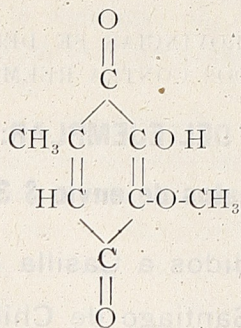
Acido kójico :



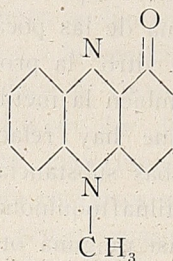
Espinulosina :



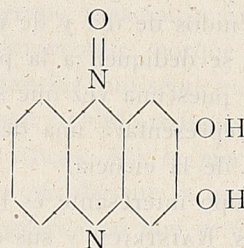
Fumigatina :



Piocianina :



Iodinina :



Es muy interesante la capacidad metiladora del *Penicillium notatum*. Es casi seguro que la penicilina tenga una estructura fenacínica polimetilada con un COOH. La fórmula global, más o menos corresponde a eso.

Los espectros de absorción, hechos últimamente en Inglaterra, han demostrado, por lo demás, que la penicilina tiene por lo menos 5 grupos metilos y un grupo COOH.

Todas estas sugerencias nos llevan a pensar que se está muy cerca de encontrar la fórmula de la penicilina y que no se trata de algo extraordinariamente difícil.

La penicilina debe mantenerse en medios neutros, o por lo menos en medios cuyo pH no pase de 7,5. Es preferible guardarla en medios orgánicos. Además, necesita para ser producida la presencia de Zn. Ya los investigadores franceses ocupados en el cultivo de hongos habían llamado la atención sobre este punto. Vemos en el cuadro la relación entre los

diferentes tipos de callampa y el Zn. El poder hemolítico empieza a manifestarse sólo cuando la cantidad de Zn sube de 124 mgrs., y el poder nucleolítico es 0,43. El poder nucleolítico va aumentando en forma casi matemática y traza una línea casi recta, de modo que hay relación exacta entre este poder y la cantidad de Zn. La penicilina es catalizada por el Zinc y tiene hasta cierto punto poder nucleolítico.

CALLAMPAS	Mgms. de Zn por Kgr. (materias secas)	P. Nucleolítico	P. (*) Hemolítico
Clavaria aurea	41	—	0,53
Morchuba excelenta	64,1	—	0,83
Hydnum imbricatum	67	—	0,55
Hydnum vitum	69	—	0,13
Boletus edulis	74	—	0,93
Lactarius delicous	86	—	0,40
Boletus granulatus	88	—	0,80
Claviceps purpurea	90	—	—
Amanita ovoides	95	—	0,43
Tracoloma sulfuricum	124	+	2,93
Hygrophorus conicus	136,6	— (eggl)	0,40
Amanita muscaria	167	+	3,13
Amanita verne	187	+	1,93
Amanita pantherina	202	+	1,76
Russula emetica	211	+	1,80
Hebella crispa	262	+	2,26
Pleuratus olearius	279	+	2,73

(*) P=poder.

MOUSSORON y FORIUX (1932).

La penicilina es una substancia intermedia del metabolismo, y debe ser cogida cuando se produce, al máximo para no permitir su propia destrucción. Cuando el pH baja, se produce un cuerpo que se creyó que era otra forma de penicilina, la penatina o penivilina B. Es un fermento oxi-

dante que nada tiene que ver con la penicilina.

Extractado de la clase inaugural del Dr. CRUZ COKE, del día 17 de abril de 1944.

* * *

Nota-Comentario de la Dirección. — Aunque tenemos en preparación un artículo especial sobre "Penicilina y su notable acción en microdosis para combatir diferentes enfermedades", a base de la mejor literatura médica de estos últimos tiempos, tenemos el honor de dar preferencia a lo dictado en Cátedra por el eminente Profesor y Doctor chileno don Eduardo Cruz Coke, pues creemos prestar una gran utilidad a la profesión médica y a nuestros lectores, en particular, acerca de un producto biológico que atrae fuertemente la atención y que, por ende, está produciendo una revisión total del concepto médico frente a lo que hay el deber moral y científico de respetar en un enfermo.

Esto, por diferentes aspectos, no hace más que afianzar las geniales concepciones que Hahnemann ha explicado en el "Organón del Arte de Curar", referente a la actitud del médico ante un paciente, y la técnica que debe emplearse.

A pesar de no tratarse en este caso de una ortodoxia pura homeopática, hay no obstante una serie insospechada de puntos de contacto con su Doctrina Médica, que sólo el tiempo y el constante progreso de la Medicina podrá amalgamar.

¿Quién puede aventurarse a negar que en cierto modo la acción catalítica de las microdosis de substancias homeopáticas no puedan asemejarse a la acción de las microdosis de Penicilina?

¿Acaso en la acción de *Pyrogenium*, preparado con el virus del sepsis (*) — de un cultivo rico en elementos, pues se trata de carne y músculo de buey en putrefacción — que atenuado y dinamizado sirve para combatir con absoluta eficacia los casos sépticos, fiebres puerperales, gangrenas, supuraciones por estreptococos, flemones de la garganta, mastoiditis, de acuerdo con su "patogenesia", no encontramos una perfecta analogía con la acción de la Penicilina?

Algún día veremos a ciencia cierta si todo esto no es solamente más que una manera de ver las cosas, y que en el fondo Hahnemann tiene toda la razón científica.

(*) Véase la obra "Los Nosodes" del Dr. Fabián Uribe (1940). Central de Homeopatía.

¿QUE PENSAR ACERCA DE LA QUIMIOTERAPIA?

LOS PELIGROS DE LAS DROGAS MILAGROSAS

Por el Dr. Alfonso Briseño Ríos, de México

Trabajo presentado en el Primer Congreso Nacional de Medicina Homeopática

En términos generales se entiende por Quimioterapia el tratamiento de las enfermedades por medio de las sustancias químicas. Sin embargo, es claro que esta definición debe disminuir en extensión, pues a nadie se le ocurriría decir que era Quimioterapia el tratamiento de Fracastor en el Mal Napolitano por medio del mercurio, para que éste apresurara la eliminación del virus por la saliva. Ese tratamiento más bien merece el nombre de Metaloterapia.

La historia de la Quimioterapia podría dividirse en 3 épocas: la Metaloterapia de la Edad Media, que es la época de la Alquimia, con la utilización del oro, el mercurio, el azufre y el antimonio. La Metaloterapia Moderna, desde el nacimiento de la Química, debido sobre todo a Lavoisier. Esta época la hacemos morir con Paul Ehrlich y se caracteriza porque en ella se conocen tres cuartos de ciento de elementos químicos y casi todos ellos son utilizados no sólo para las enfermedades infecciosas sino también para las no microbianas. Pero la Quimioterapia surge propiamente cuando se verifica la octogésimasegunda sesión de la Sociedad de Médicos Naturalistas Alemanes en Königsberg y Paul Ehrlich informa acerca del descubrimiento del Salvarsán. Pero otro acontecimiento, relativamente reciente, divide ahora esta época en dos sub-épocas. Me refiero a los experimentos realizados en el ratón por el profesor Gerhard Domagk, Director del Laboratorio de Patología Experimental de la Interessengemeinschaft Farben Industrie (Elberfeld), en febrero de 1935. Este acontecimiento es la clarinada para que comien-

ce el desfile de los preparados sulfamidados.

A esta época contemporánea de la Quimioterapia me refiero cuando pregunto como médico homeópata, ¿qué pensar acerca de la Quimioterapia? O en otros términos, ¿cuál es nuestro criterio tratándose de la Quimioterapia de Ehrlich y de Domagk a desplazar por anticuada a la Homeopatía de Hahnemann?

Aunque sea tan antigua, quizá como la humanidad, la observación de que los moscos mueren en un recipiente conteniendo orina, ¿por qué a nadie se le había ocurrido preparar insecticidas a base de este líquido orgánico, y si preparaban y preparan aún parasitocidas luego que se observa que determinada sustancia muéstrase eficaz in vitro? Esto es lo que hacía Koch al recurrir a la experimentación in vitro de la acción de sus desinfectantes. Ehrlich, por el contrario, siempre optó por la experimentación en animales, aun cuando no tomaba en cuenta al organismo, asignándole tan sólo un papel pasivo en la explicación de los efectos curativos de sus arsenicales. **Había observado que el Atoxil es muy activo in vivo, pues inyectándolo al animal inoculado, desaparecen más o menos rápidamente los tripanosomas de la sangre, en cambio, in vitro se mostraba inactivo, pues los parásitos podían vivir en una solución de esta sustancia.**

De aquí dedujo que el Atoxil sufriría in vivo una reducción que lo hacía activo y entonces, después de determinar su fórmula, buscó nuevos derivados del ácido arsénico y los sometía a una reducción previa

que transformándolos en trivalentes, los hiciese activos, evitando los accidentes a que daría lugar una reducción irregular en el organismo, porque Ehrlich partía de la base de que lo que hacía activo *in vitro* a los parasitocidas era el As, en función trivalente. De esta manera llegó al Salvarsán y al Neo; aunque posteriores estudios realizados en los Estados Unidos demostraron que también arsenicales pentavalentes podían ser eficaces.

De la serie de los arsenicales empleados sobre todo en las Protozoosis, y más especialmente en algunas formas de Espiroquetosis, pasemos a los derivados del antimonio que emplea la Quimioterapia. Utilizáanse antimoniales tri y pentavalentes que partieron originalmente de la estibamina, de fórmula química semejante a la del Atoxil. Estos cuerpos parecen que tienen acción principalmente sobre las leishmaniosis, las tripanosomiasis, el granuloma inguinal y cierta acción sobre el virus del Linfogranuloma.

Mencionaremos además el uso de la emetina para la disentería amibiana, la quinina y los antimaláricos sintéticos para el paludismo, y tenemos los principales remedios de la Terapéutica Antiparasitaria Específica. Omitiremos el mercurio y el bismuto empleados en la lucha antiluética, el oro en la tuberculosis, los salicilatos en el reumatismo articular agudo, para no extendernos demasiado.

Pero añadamos el yodo que se muestra eficaz sobre todo en las micosis. Volvamos al antimonio, útil en las linfogranulomatosis, producida, como sabemos, por un virus, y se tiene a la Quimioterapia suministrando armas para los Protozoarios y las Espiroquetas, si acaso éstas no pertenecen ni al reino animal ni al vegetal; armas para los hongos y armas para algunos virus filtrables. Faltaban agentes directamente útiles en la curación de las enfermedades bacterianas para completar el tratamiento de

las infecto-contagiosas y éstas han aparecido posteriormente al anuncio de Domagk.

Si bien las drogas aplicadas contra los protozoarios, muéstranse a veces útiles en algunas infecciones bacterianas, así como ciertas sulfamidas ensáyense ahora para algunas Protozoosis, es claro que la Quimioterapia tiene 2 ramas perfectamente distintas: arsenal antibacteriano; arsenal anti-protozoario.

Probablemente tengan una acción cierta las drogas contra los protozoarios en la profilaxia de las infecciones, sobre todo en el período de latencia (la quinina en el paludismo). Pero su acción curativa de modo infalible está muy lejos de alcanzarse. No se ha logrado, como soñaba Ehrlich, librar al organismo de sus parásitos por medio de una sola dosis de la droga. "Therapia sterilisans magna", pues se producen accidentes mortales. Con frecuencia las dosis iniciales enérgicas destruyen los parásitos circulantes en la sangre, pero no alcanzan a aquellos que se han refugiado en la intimidad del organismo (la espiroqueta pálida en las meninges, el hematozoario en el bazo, las amibas en el hígado) lo que da por resultado que la enfermedad aparentemente quede curada para reaparecer después: disentería crónica, localizaciones extraintestinales de la amiba, enfermos portadores de quistes resistentes a la emetina; las recidivas del paludismo no evitadas ni por administración prolongada y a dosis masivas de quinina.

La quinina y la atebriina destruyen las formas asexuadas del parásito, pero obligan a las formas sexuadas a refugiarse en el sistema reticuloendotelial, de donde casi fatalmente tiene que haber en todo palúdico tratado de esta manera, recidivas y recidivas. Otras veces sigue la evolución de la enfermedad en órganos internos, dando lugar a formas nuevas, anómalas, con mucho, más peligrosas que la primitiva.

En el Instituto de Medicina Experimen-

tal de Montevideo se llevó a cabo un experimento al que no se le ha dado la atención que merece: Se inocularon *Tripanosomas Equiperdum* a un ratón; al 4.º día se vieron abundantísimos tripanosomas pululando en la sangre. Pero 15 minutos después de inyectar intravenosamente tártaro emético, no encontrándose rastro de ellos ni en el bazo ni en el hígado; sin embargo, reaparecen en la sangre a los 7 días. ¿No pasará en el hombre un fenómeno semejante? En otras ocasiones, sobre todo con dosis insuficientes, pueden aumentar los parásitos, produciéndose agravaciones. Puede darse el caso de que cada vez vaya decreciendo el poder parasitocida de la droga, haciéndose los microbios arsenoresistentes, emetino o quinino-resistentes, según la droga e infestación de que se trate.

Tratándose de la sífilis, modernamente admiten los sifilógrafos que es preferible no administrar arsenobenzoles si se les da de manera incompleta (que será lo más frecuente entre los homeópatas no puristas) pues expone a las recidivas y a la arseno-resistencia. Con la introducción de la Quimioterapia arsenical en la sífilis ciertamente se ha logrado una disminución de su frecuencia, pues quitando la contagiosidad a los individuos enfermos, claro está que habría menos inoculados. (En esta disminución no me refiero a la Sífilis como tercer miasma crónico productor de múltiples males, según el concepto hahnemano).

También se logra el rápido blanqueo de los enfermos, lo cual tiene sus ventajas en la vida social, pero entraña peligros inconcebibles no sólo para la sociedad sino para la vida del mismo individuo, "pues las reacciones cutáneas específicas o no, por un mecanismo que aun es oscuro y discutible, tendrían influencia feliz en la evolución de la sífilis". (Cita tomada de la *Terapéutica Clínica y Farmacodinamia*, por H. J. Rosello, que no es otra cosa sino la confe-

sión del más puro hahnemannismo); por eso es que ahora, desde el empleo sistemático de los arsenicales, son más frecuentes las manifestaciones de la neurosífilis.

Decíamos que la quinina sola ni impide las recidivas ni las recaídas. Ahora bien, algunos antimaláricos sintéticos son especialmente tóxicos, como la plasmoguina. Además, la asociación quinina plasmoguina, parece que hace resaltar más esta toxicidad. La Comisión del Paludismo de la Liga de las Naciones en 1937 manifestaba que: "ninguna de los agentes terapéuticos de que actualmente disponemos puede realizar la *Therapia sterilisans magna*". Por otra parte, la prolongación de la Quimioterapia antimalárica, como es de rigor, produce anemia, metahemoglobinemia, cirrosis hepática, etc.

En cuanto al modo de obrar de estas drogas, parece que cada día es menos admitida la primitiva idea del parasitotropismo sin organotropismo que publica Ehrlich. Tiéndose ahora a considerar el proceso quimioterápico antiprotozoario, no sólo como una acción directa contra el parásito, sino como el resultado de una innegable acción parasitocida, asociada a una intervención muy compleja del organismo: papel del sistema retículoendotelial (quizás impidiendo la eliminación inmediata del remedio por el riñón, aparición de anticuerpos, modificaciones del metabolismo celular, pero sobre todo, el conjunto de lesiones y modificaciones de los tejidos causadas por la substancia quimioterápica que provocan, a su vez reacciones de defensa.

Probablemente las drogas de la Quimioterapia con núcleo metálico (Hg, Au, Bi, As) ejercerían su acción por medio de una mayor intervención del organismo; a diferencia de las substancias químicas sintéticas sin núcleo metálico (colorantes, sulfamidas...) que actuarían más activamente sobre el protoplasma de los parásitos, no sin lesionar (carioclasia) el núcleo de las

células, principalmente retículoendoteliales.

En vista de estos resultados tan poco brillantes, es realmente inexplicable el empeño de los gobiernos en su lucha antivenérea y antipalúdica por medio de agentes antiprotozoarios. Tal parece que se adivina la mano de las poderosas firmas de la Química Industrial tendiendo tupidos velos sobre las mentes humanas.

La misma idea de Ehrlich guió los trabajos de los que investigaron los alcaloides de la corteza de la quina y estudiáronse la quinina y sus sales, los éteres de la quinina, como la euquinina, los alcaloides naturales, como la quinidina (modificador de la función cardíaca) y los alcaloides substituídos, como la etilcupreína, de acción antiséptica.

Por un lado la idea de obtener la coloración en vivo del hematozoario, así como Laverán lo había logrado en los frotis en láminas, llevó a los experimentadores al empleo del azul de metileno y luego de los derivados de la bencidina, como el afridol violeta. De aquí llegaron los colaboradores de Ehrlich, de un modo casual, a la famosa serie de la acridina o flavina y vinieron luego la tripaflavina, el rivanol y aun la atebrina, habiendo dejado atrás la piridina y la quinoleína. Y por otro lado, otros investigadores dejando esta ruta experimentaban los colorantes azoicos sulfamidados del tipo del Prontosil, y de allí se llegó a las sulfamidas actuales.

Imposible en un trabajo de esta naturaleza hablar de los derivados de la acridina, de la bencidina, de la fenoltaleína, y la fluoreseína, así como de los tipo de azul de metileno y de los colorantes organometálicos, como el mercuriocromo. Baste decir

que, en general, están siendo desplazados por las drogas sulfas, tanto como parasitocidas, como antisépticos locales, y que aquellos productos que tienen mayor acción bactericida son constantemente los más peligrosos, en tanto que otros sólo dan resultados dudosos y aleatorios.

Veamos ahora los prodigios de los sulfamidados. Tomemos como ciertas, desde luego, las estadísticas brillantes que nos dicen que el **Sulfatiazol** se muestra eficaz en el 90% de los casos de estafilococias y la **Sulfapiridina** en el 95% de las neumococias. Es sabido que recién descubierta alguna sulfadroga, el Departamento de Guerra Norteamericano prohibió su venta a la población civil, reservándose toda su producción para el ejército y la marina. Sólo cuando aparecieron nuevas drogas, con un índice quimioterápico mayor, se permitió su venta. Con seguridad lo mismo sigue aconteciendo actualmente, y sólo cuando termine la contienda se conocerán múltiples drogas tenidas ahora como preciados secretos de guerra. Así es que por lo que se refiere a estos antisépticos y probablemente a otras muchas drogas, sólo nos llegan los descubrimientos después de haber pasado por el tamiz de la experiencia, pero no la parte fina de ellos, sino la que desechan los Departamentos de Guerra y Sanidad, por la llegada de nuevos y más activos productos.

Hasta después de algunos meses de verificado el alevoso asalto de Pearl Harbour, la Jefatura de Sanidad Militar dió a conocer importantísimos datos acerca del tratamiento de los heridos. Una de las cosas que más llamaron la atención fué el número tan reducido de muertes por infección de las heridas y la ausencia de amputaciones por el mismo motivo, lo cual en la Guerra Mundial pasada acontecía frecuentísimamente. Este triunfo de la Medicina de Guerra se conoce con el nombre de la Victoria de las Sulfamidas y desde entonces

HÁGASE SOCIO DE LA
Asociación Homeópata de Chile
SANTIAGO — CASILLA 970

cada soldado, en todos los frentes va provisto de alguna droga sulfa en polvo lista para rociarse sobre las heridas.

Se puede afirmar que el cúmulo de productos lanzados al mercado, viene a condensarse en un pequeño número de compuesto: sulfanilamida, sulfapiridina, sulfatiazol, sulfaguanidina, sulfatiazina y sulfasuccidina, que son los que se han diferenciado más por su especial actividad. Sin hablar de cada uno de estos productos en particular, a ellos me referiré principalmente.

En la mayoría de los casos de tratamientos sulfamidados hay accidentes generales que bien puede achacarse en la práctica corriente a modificaciones de la enfermedad, pero que revelan una *intoxicación por reiteración de las dosis*. Estos accidentes son de gravedad muy variable siendo más severos en el viejo, aparte de que debe tenerse presente que aproximadamente un 10 por ciento de los individuos son intolerantes a la sulfadrogas. Ningún médico debería atreverse a emplearlas si no cuenta con medios de laboratorio para observación frecuente de los casos; investigando por lo menos cada tercer día el índice hemoglobínico, la cuenta de eritrocitos y de leucocitos (pues son casi constantes la anemia y la leucopenia); ésta es del tipo de la agranulocitosis y es tardía, en tanto que la anemia ocurre en la misma semana del tratamiento); además, el cómputo de las reservas alcalinas por desviar esta medicación hacia la acidosis; investigación de la metahemoglobinemia y de la sulfohemoglobinemia; análisis de orina buscando albúmina, sangre y el grado de alcalinidad; el registro cada 12 horas del pulso, temperatura, respiración y coloración del enfermo.

La enumeración de los accidentes constantes, de los frecuentes y de los raros, de los precoces y de los tardíos sería extensísima, y las revistas médicas constantemente pre-

vienen al médico acerca de ellos. Estos síntomas de la intoxicación son de índole diversa de los de las infecciones y por lo tanto nunca podrían agruparse en una patogenesia que sirviera de guía para el tratamiento homeopático de alguna enfermedad infecciosa. Es claro que estos accidentes no son igualmente frecuentes con los diversos preparados; pero por todo lo dicho se desprende que su dosificación no es solamente una cuestión de balanza; aunque se haya fijado provisionalmente una concentración de 5 a 15 mgs. por 100 c.c. de sangre para que obren. Pero esta concentración no se puede deducir por la cantidad administrada, sino que tiene que buscarse en la sangre. En la mujer embarazada, aun antes de llegar a esta concentración, la droga pasa del 25 al 40% al feto, produciéndole constantemente anemia y otros accidentes. La sangre del individuo sometido a este tratamiento adquiere propiedades aglutinantes para los hematíes de un donador de grupo sanguíneo homólogo, de lo cual se desprende el gran cuidado que debe tenerse durante la transfusión a un paciente al que se le han administrado estas drogas; agravándose la cuestión por el hecho de que las indicaciones de las sulfamidas y de la transfusión coinciden frecuentemente.

Los enfermos en tratamiento sulfamidado deben permanecer en reposo, no exponiéndose demasiado a la luz, deben tomar líquidos en abundancia, dosis generosas de vitamina B y del nuevo ácido fólico que está aún por comercializarse y que se ha mostrado eficaz para curar algunos de los efectos nocivos de los **sulfamilagros** y abstenerse de alimentos azufrados como yema de huevo, cebolla, hongos, etc.

Los medicamentos inhibidores del sistema nervioso (opiáceos, hipnóticos, antitermo-analgésicos) quedan proscritos, así como los derivados del alquitrán de hulla y más aun todo preparado que contenga azu-

fre y, para mayor seguridad, hasta cualquier asociación medicamentosa. Además, el tratamiento debe prolongarse aún después de desaparecidos los fenómenos infecciosos, pues sabido es que su acción bacteriostática y bacteriolítica es sólo pasajera.

Desde Domagk se insiste en que las sulfamidas son sustancias inertes desde el punto de vista farmacodinámico, porque carecen de acción aparente sobre el sistema nervioso vegetativo, sobre algunas secreciones y sobre el sistema muscular: lo que significa que en un laboratorio experimental no podrían obtenerse *tests* farmacológicos, ni miogramas, etc., pero desconócese aún su acción íntima sobre la célula. Los métodos actuales de investigación no permiten indagar su papel frente al equilibrio ácido-básico, la reproducción celular, el equilibrio osmótico, la respiración celular. Parece que son depresores de la actividad celular, y así se ha comprobado que hay una detención de la espermatogénesis y detención de la maduración granulocitaria, que acarrea la agranulocitosis.

Es esta acción profunda e incierta la que no permite hablar de su inocuidad sobre las funciones del organismo y a ella habrá que atribuirle el aumento de las enfermedades crónicas que tendrá que registrarse luego que se disipe el alboroto que ha provocado la propagación comercial desmedida. Según una Boletín de Estadística de los Estados Unidos es alarmante el aumento de las muertes producidas en el primer trimestre de este año por hemorragia cerebral, enfermedades de las arterias coronarias, cáncer, y los porcentajes de mortandad que publica son los más altos que se han registrado hasta la fecha. Este acrecentamiento de tantas calamidades se debería a la vida agitada a que impone el llamado progreso, al abuso que se hace de las energías del hombre y al olvido de las reglas higiénicas en la alimentación, el trabajo, el sueño, el vestido. Pero indudablemente tiene un lu-

gar preponderante entre estas causas el auge de la **Quimioterapia**. El incomparable HAHNEMANN ya nos dice en el párrafo 73 del "Organón" que las enfermedades agudas las más de las veces dependen de recrudescencias pasajeras de una Psora latente, y en el siguiente párrafo habla al principio del gran número de enfermedades crónicas que se hallan tan generalizadas y que ocasionan los alópatas con el uso prolongado de medicamentos heroicos a crecidas dosis, **como las sulfamidas** diría yo, y al final de este párrafo nos dice que el organismo así tratado se ve obligado en un punto cualquiera a dilatar o estrechar, endurecer o reblandecer ciertas partes, a provocar acá y allá lesiones orgánicas, y en la nota del propio párrafo consigna que los tratados de anatomía patológica contienen los resultados de estos deplorables errores.

La propaganda va cediendo el paso a estadísticas más ponderadas y serenas. Las Compañías de Seguros Norteamericanas, que no se dejan influenciar fácilmente por estruendos comerciales, publican un aumento comparativamente con el año ppdo. en el número de muertes por pulmonía, la enfermedad que constituye el primer factor de mortalidad en los Estados Unidos, a pesar del tratamiento sistemático y a pasto de las drogas sulfa en todos los neumónicos.

Es por esto, que el escepticismo va minando el prestigio de las sulfamidas y la prueba la tenemos en los siguientes hechos: 1.º, cada día aparecen nuevos productos, éstos sí, más activos y menos peligrosos que todos los anteriores; 2.º, no han podido desterrar los procedimientos de inmunidad específico sea activa o pasiva, que continúan usándose; y 3.º, **ensáyanse nuevos antisépticos con una base más natural, tales como la Penicilina, extraída del hongo *Penicillium notatum* y la gramicidina que se obtiene de la tierra, y luego las sustancias llamadas fumigaci-**

nas y clavacinas, obtenidas, respectivamente, de las fungosidades del suelo y del estiércol.

Por lo pronto, podemos asegurar que las maravillosas curaciones de las sulfadrogas se hallan en el polo opuesto al de las curaciones homeopáticas. Aquellas no tiene otra guía que la causa eficiente de la enfermedad: el microbio. Las curaciones homeopáticas están basadas en los efectos que producen en cada individuo estas causas eficientes y en las circunstancias individuales que hicieron posible que actuaran tales causas.

En la terapéutica oficial o galénica, que carece de base inmovible y ella a sí misma se llama ecléctica, es claro que tiene que hablarse constantemente de progresos, en tanto que en la Homeopatía no se dará el caso de un nuevo medicamento que venga a desplazar al *Causticum* o al *Lycopodium*. Ciertamente que tiénense que ensayar nuevas drogas para aumentar el arsenal homeopático, pero no es preciso deformar nuestra Farmacopea con la introducción de sulfamidas dinamizadas. Yo calculo que el número de estas drogas llega a 2 o 3 millares, ¿por cuál droga y de cuál laboratorio nos inclinariamos? ¿Que acaso ya agotamos el conocimiento profundo de la acción de los policrestos, semipolicrestos, antipsóricos, schuesslerianos, que ahora tengamos urgencia de ir a la zaga de innovaciones?

Cuando Epimeteo, el primer varón de la tierra, abrió la caja de Pandora y se escaparon todos los males que atormentan a la humanidad, probablemente uno de los Genios maléficos más grandes que salieron fue aquel que muchos siglos después vino a descubrir horrorizado el inmortal Hah-

mann y que lo comparó a una hidra de mil cabezas, al cual le dió el nombre de Psora. Hahnemann vino a reconocer que este miasma gigantesco es el origen de otros muchos miasmas secundarios y de muchísimas afecciones que aquejan al género humano. Pues bien, yo me figuro a este genio malo, sentado en alguna altísima cordillera contemplando el panorama del mundo e instigando a los sabios para que produzcan los temerosos antisépticos, pues estos son los responsables de que la Psora vaya tomando nuevas formas más difíciles de vencer. Ya Hahnemann en la Introducción del "Organón" nos habla de los males que acarrea el quitar de una manera violenta la enfermedad natural, pues se produce otra de distinta especie en un órgano que hasta entonces había estado libre. Es lo mismo que ha venido a comprender Alexis Carrel cuando explica en su obra: "El hombre, un Desconocido", las siguientes palabras lapidarias: "Los años de existencia que ganamos gracias a la supresión de la difteria, la viruela, el tifo, se pagan con los prolongados sufrimientos que preceden a la muerte debida a las afecciones crónicas".

Es la voz del Maestro la que habla por él y pronto se convencerá la humanidad de que gran parte de los cánceres, la arterioesclerosis, las cardiopatías y las psicopatías deben su origen al abuso de la Quimioterapia. Pero mientras tanto, que Mercurio, el dios del comercio, inspire las prescripciones de los médicos, que bien vale la pena jugar el albur de los accidentes inmediatos provocados por las drogas sulfa y los parasiticidas a cambio de un éxito brillante, pues al cabo los perjuicios de estos tóxicos son a largo plazo.

Central de Homeopatía Hahnemann, Sto. Domingo 1022

Fíjese en nuestros productos garantizados con el sello «Hahnemann»

Reivindicaciones científicas.

LA CIENCIA NO ES EXCLUSIVA

Exclusivistas son los hombres de ciencia. El ideal científico como camino de superación personal es patrimonio de los que albergan el sentido de la vida. De los que aspiran a constituirse en auténtica expresión de humanidad, sin intereses propios que limiten su apertura a todas las corrientes del pensamiento.

Damos paso a esta reflexión con motivo de los congresos médicos que se realizarán en la ciudad de La Plata.

Hubiéramos deseado que la opinión homeopática hubiera sido requerida para llevar su genuino aporte de ciencia. El futuro de la medicina está ya inexorablemente unido a los conceptos filosóficos que los homeópatas sustentan como base de toda estructura. Es el único sistema que aporta una síntesis y una ley a la ciencia terapéutica.

El método analítico en medicina, sólo conduce a una infinita multiplicación de investigaciones causales que nunca proporcionan el conocimiento de la enfermedad. La ciencia moderna ha llegado a límites extremos en la escrutación de microbios; lesiones anatomopatológicas, cambios humorales, variaciones fisiológicas y químicas, todas de valor incuestionable, pero, con tal multiplicación de las experiencias analíticas, ha olvidado la síntesis fundamental. Hundida en la compleja variedad de los hechos, ha perdido de vista los principios germinales que dan la noción de sentido. Toma el efecto por la causa y, como lógicamente aspira a la identificación etiológica, ubica el concepto de especificidad en el agente, la toxina o el virus, cuando lo único específico en el proceso morboso, es el organismo, que reacciona de acuerdo con sus características peculiares o individuales. No hay ni puede haber otra especificidad.

“El conocimiento de las reacciones del

organismo contra las causas morbígenas, ha dicho Bouchard, es aún hoy, como en los tiempos de Hipócrates, la esencia misma de la medicina.”

Cualquier disciplina científica que pretenda estudiar al hombre, no puede escapar a la necesidad de elaborar un concepto integral que le permita abarcarlo en su totalidad psicosomática y ponderar, desde un plano dinámico, su específica aptitud biológica para reaccionar al medio externo.

Están aún por dilucidarse, hondos problemas que conciernen a las constituciones y temperamentos mórbidos y el porqué de las distintas reacciones al mismo agente patógeno, pero la Homeopatía ofrece la solución práctica que la terapéutica etiológica aun no ha dado.

Los sueros y vacunas específicas reclaman un derecho que la clínica debe necesariamente negarles al reconocer que los microbios y virus no son elementos fijos y constantes, ya que un mismo germen puede producir distintas enfermedades, que los portadores albergan inocuamente gérmenes diversos, que una misma enfermedad puede ser producido por agentes distintos y que en muchas enfermedades no se ha podido aislar el factor etiológico.

Es que la enfermedad no es un determinado elemento patógeno, sino la *expresión* de un movimiento reaccional que cada organismo cumple con un ritmo propio.

Por eso frente a un cuadro infeccioso de tipo asténico con somnolencia, adinamia, paresia, estupor, temblores, adipsia y ptosis palpebral, el homeópata dará *Gelsemium* y frente al tipo ansioso, agitado, inquieto, temeroso y con sed por pequeñas cantidades de agua, dará *Arsenicum*, a pesar de que ambos sean casos de la misma enfermedad — tifoidea — con idéntico cuadro de fondo en lo que respecta a la enfermedad — estado tífico, bradicardia, hipotensión, meteorismo, etc. —, pero con características distintas en lo que atañe a cada enfermo.

LA FACULTAD DE MEDICINA NO CUMPLE DECRETOS SUPREMOS

Por Cactus

Hace más de 40 años, existe en el país un decreto supremo que ha sido cumplido sólo parcialmente por la Facultad de Medicina. En efecto, el 10 de julio de 1895, por decreto N.º 1621, se ordenó la creación de las "Cátedras de Bacteriología, Dermatología y Materia Médica Homeopática para los alumnos del curso de medicina"; pero hasta hoy día, la Facultad no contrató al profesor para la cátedra de Materia Médica Homeopática.

La medicina oficial y especialmente su

La Homeopatía puede afirmar el postulado que no hay enfermedades sino enfermos, porque se halla en condiciones de practicarlo.

El problema de *paciente* como entidad específica identificable, no puede plantearse en el plano de los hechos, sino en el de las causas. Y la causa da la enfermedad, como expresión objetiva, es una alteración de la energía vital que cada individuo condiciona con un ritmo específico.

La Homeopatía reclama su puesto en el debate de los conceptos médicos.

Como todo lo que es forma y expresión, sabe que ella no es la verdad misma, pero tiene la clara conciencia de ser un camino logrado.

El nivel de comprensión en que se mueve, es incompatible con toda posición dogmática y, justamente por eso, reconoce como una implicación de su naturaleza, el deber de absorber todos los conocimientos científicos y el derecho de ser oída.

Editorial de la revista "Homeopatía", de Buenos Aires, oct. 1943.

terapéutica, en esos 40 años han cambiado constantemente de teorías; el específico que ayer era una maravilla, hoy ya no sirve para nada; sin embargo, La Facultad no toma en consideración la terapéutica homeopática que se ha mantenido invariable en sus bases desde hace 150 años. En este sistema curativo, lo que curó en tiempos de Napoleón, cura hoy en la misma forma y en las mismas condiciones y sin efectos secundarios desagradables.

La Dirección General de Sanidad sostiene un costoso Laboratorio de Medicina Experimental; sin embargo, no se saca nada en limpio porque esa experimentación no se hace sobre una base firme. La Homeopatía ensaya sus medicamentos en personas sanas, observando los efectos micro-tóxicológicos, la acción sobre los tejidos, órganos, funciones, empleando los animales principalmente para observar los efectos patológicos graves, que no se pueden estudiar en el hombre. De ahí saca sus conclusiones sobre el uso en los enfermos, según la Ley de Semejanza, procedimiento que ha dado óptimos resultados por más de un siglo en todo el mundo.

En los hospitales del país hay un sinnúmero de enfermos "incurables" los que seguramente en gran parte podrían curarse por la terapéutica homeopática. Sin embargo, se sigue gastando dinero y "experimentando clínicamente" nuevos venenos en esos pobres, en vez de entregar algunas salas a los médicos homeópatas para que puedan demostrar los resultados de su terapéutica.

Y todo eso, porque la Facultad de Medicina no cumple con el Decreto Supremo N.º 1621 sobre creación de la Cátedra de Homeopatía, cátedra que existe en muchas universidades del mundo entero.

¡Es pues necesario ponerse en consonancia con el ritmo progresista de la época!

APARECIÓ!...

LA 3.^a EDICION DE

GUIA HOMEOPATICA

CORREGIDA Y AUMENTADA

con indicación de las enfermedades corrientes con su tratamiento homeopático y la característica de 250 medicamentos.

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

Pedidos a

Central de Homeopatía Hahnemann

SANTIAGO

SANTO DOMINGO 1022 - TELEF. 88290 - CASILLA 325

PLAN PARA ESTUDIAR LA TERAPEUTICA HOMEOPATICA

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

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

Cursos Universitarios (se exige título de médico):

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

PRINCIPIOS FUNDAMENTALES DE LA HOMEOPATIA

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

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

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

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

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

CENTRAL DE HOMEOPATIA HAHNEMANN

SANTO DOMINGO 1022 — TELÉF. 88290 — CASILLA 325

SANTIAGO

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