



# RECUPERANDO LA HISTORIA

## DR. RUIZ-IBARRA

Casiano Ruiz-Ibarra nace el 14 de agosto de 1878 en Epila (Zaragoza), siendo por entonces su padre notario de dicha localidad. Mientras estudia el Bachillerato en Zaragoza, siente una gran admiración por el médico de su pueblo natal, discípulo de Letamendi, y que da a conocer al joven la obra de éste, la cual le causa una profunda impresión, despertándole grandes deseos de imitarles. Ello le conduce a elegir la carrera de Medicina, que acaba en Madrid en 1901. Hasta 1907 ejerce de médico rural en diversos pueblos.

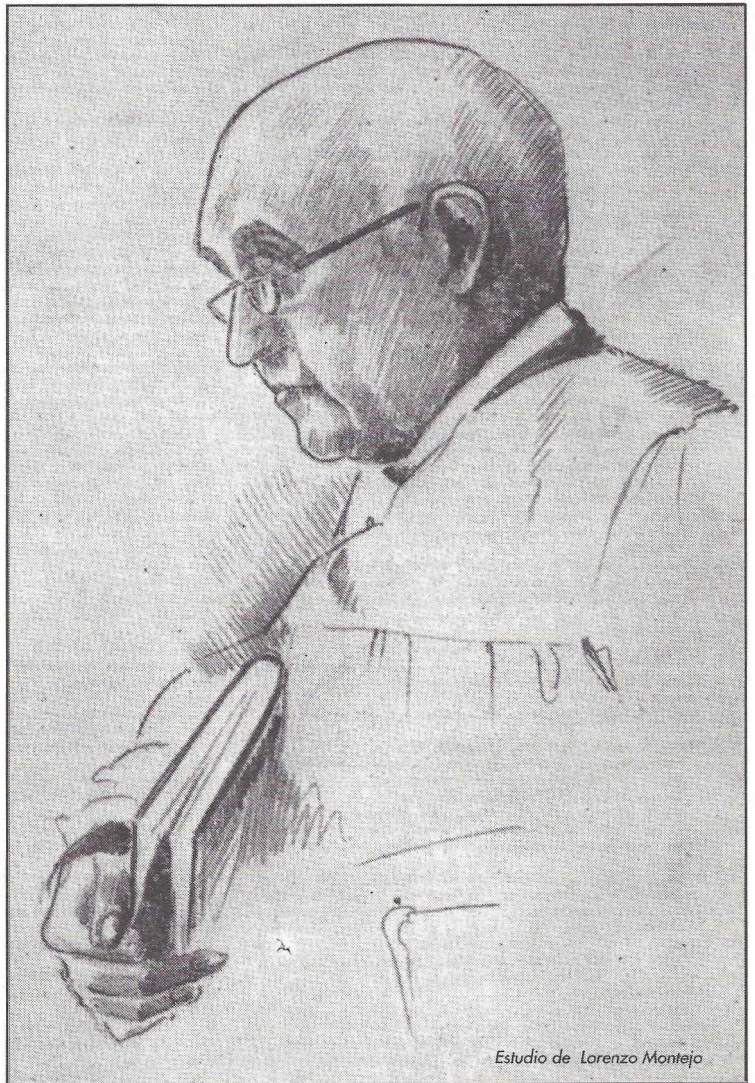
Al presenciar ya en el primer año de ejercicio de médico rural, como sin elementos terapéuticos los enfermos también se curaban, aparece en él una rebeldía al abuso de drogas, y comienza a preguntarse ¿Donde está realmente el poder que determina las curaciones?, ¿En los agentes terapéuticos?, ¿En la naturaleza humana? Otro interrogante empieza a acuciar al hombre estudioso y rebelde: ¿Por qué se mueren enfermos de afecciones corrientes, bien asistidos por grandes médicos?

La primera reacción es atribuirlo a la imperfección de la Medicina, y, dado su temperamento, la habría abandonado; pero la necesidad de ejercer una profesión, y las razones psicológicas que le impulsan a buscar contestación a esas interrogantes, le deciden a continuar, aunque elige la Cirugía y la Obstetricia por considerarlas más perfectas. En 1908 hace los cursos de ampliación del Dr. Recasens, en Madrid. En 1913 y 1914 sigue estudios en Francia de ampliación de Electroterapia y Fisioterapia, y durante la guerra europea actúa en el Servicio Central de Radiografías. Después, toda una vida de labor y de estudio va delimitando su criterio; el estudio de otros médicos, y su propio raciocinio le permiten, junto con la experiencia continuada, fundamentar científicamente su posición propia ante el problema de la salud y de la vida. Hacia el final de su vida completa su labor de autoformación con el estudio de Aristóteles.

Ruiz-Ibarra había entrado en el Naturismo Médico a través del hipocratismo de Letamendi, cuyas obras estudió día tras día, durante décadas enteras. Hacia 1918 inicia su actividad como médico naturista, estableciendo su consulta en Madrid,

en la calle Fuencarral. De esta época data el enfrentamiento con el Colegio de Médicos. En 1919 funda con Jaramillo y Alfonso una revista, "Acción Naturista" bajo la dirección y propiedad de los tres, aunque dados los inconvenientes de aquella fórmula, estos dos últimos venden su parte a Ruiz-Ibarra, quien la sigue publicando hasta 1936 con el nombre de "La Fisiatría". Buscador infatigable, de orientación sociopolítica conservadora, participa durante aquellos años en la Masonería y en la Teosofía. Es el Venerable de la logia en la que también están los Dres. Jaramillo y Alfonso, el Dr. Remartinez, Roso de Luna, etc., por lo que se dice de aquella que es la "logia de los cerebros"; posteriormente abandona la Masonería —que, como afirma Roso de Luna, ha perdido las claves iniciáticas del pasado— volviéndose hacia el Catolicismo.

Transcribimos a continuación algunos fragmentos de sus notas autobiográficas aparecidas en la revista Bionomía —de la que era orientador— entre 1951 y 1953, que reflejan sus inquietudes y su trayectoria profesional en la España de principios de siglo, antes de hacerse médico naturista. Sigue después "Medicina Biologista", un estudio conciso y claro en el que expresa, del modo más alto y acabado, su criteriología médica. El Dr. Ruiz-Ibarra, prócer del naturismo científico español, murió en 1961.



Estudio de Lorenzo Montejo

# RECUERDOS Y ENSEÑANZAS DE MI VIDA MÉDICA

Por el Dr. C. Ruiz-Ibarra

Había concebido desde mis primeros balbuceos en el estudio de la Medicina, que era ésta una de las disciplinas humanas que debía desempeñar papel elevadísimo en la sociedad, que debía influir en actividad de perfeccionamiento sobre la vida de los individuos, de las familias, de las sociedades y de los pueblos; y por esto aquella descripción sintética del Médico como: «*Vir bonus Medicina peritus*» (hombre bueno competente en sabiduría médica), me entusiasmaba. Tanto más cuanto que veía mi imperfección y la de los colegas que iba conociendo y tratando, descubriendo sus debilidades y horrorizándome al pensar que yo iba en camino de verme en la necesidad de seguirlos (...). Las circunstancias que rodeaban mi vida entonces no podían ser más adecuadas para mi carácter antes descrito. El viaje desde mi pueblo a Madrid, en aquella noche, lo hice sin dormir, pero soñando. Dejaba en mi casa natal a mis ancianos padres; en un pueblo inmediato a mi novia, a quien había prometido formalmente unirme con ella en matrimonio; pero este trascendental paso hacía muchos años que me había prometido a mí mismo no lo daría hasta que me considerara suficientemente capaz para sostener una familia con mis propios medios, y éstos obtenidos por añadidura de mi trabajo profesional, ejercido con competencia suficiente y conciencia estrecha. A buscar estas condiciones por los medios adecuados del estudio y la práctica iba entonces a Madrid, sin pensar ni un solo momento en plazas oficiales o no oficiales, fáciles e indirectamente logradas, con sueldos fijos, que permitieran sostener, sino en el trabajo duro, diario, libre. Yo no he cobrado un sueldo jamás del Estado, la Provincia o Sociedades.

Con estos sueños llegué a Madrid e inmediatamente me presenté en la lección inaugural de aquel curso, donde vi a unos treinta y cinco médicos jóvenes y alguno en segunda juventud; todos escuchamos las palabras del profesor Recaséns con verdadero recogimiento. A mí me hizo gran impresión. No estaba acostumbrado en mis estudios universitarios a encontrarme con un profesor que quisiera ser, y lo fuera, verdadero maestro y orientador. Casi todos se habían limitado a salir del paso con su lección diaria, muchas de éstas sin atractivo alguno para el alumno; con faltas excesivas por parte de varios, y sin más relación real entre catedrático y alumnos que la del examen. Con gran sentimiento tengo que decir que al terminar mi licenciatura no tenía motivos para guardar gratitud a ninguno de los que me habían tocado. ¿Sería esto una de las causas principales de mi rebeldía contra las orientaciones oficiales dogmáticamente expuestas y exigidas con la antipática presión del examen?

Un solo catedrático conocí en San Carlos (...) a cuyas explicaciones de clase y clínica acudía yo voluntariamente (...). Fué éste don Abdón Sánchez Herrero, (...) cuyas explicaciones y concepciones me satisfacían plenamente y hasta me entusiasmaban. Era más conocido como neuro-psiquiatra y especialmente como terapeuta por medio del hipnotismo y la sugestión, en cuya rama había hecho prodigios durante su estancia de catedrático en la Facultad de Valladolid (...). Yo le conocí explicando Patología y Clínica médicas, con un criterio que, ya entonces, yo intuía como más perfecto que el corriente anatomo-clínico (...). Daba la máxima importancia a las llamadas enfermedades constitucionales, o que afectaban al organismo entero (...). No olvidaba jamás los factores psíquicos como agentes de enfermedad y de curación. Consideraba elemento primario, causa material del mecanismo morboso, la intoxicación, y la primera indicación terapéutica para su tratamiento, la neutralización y eliminación del agente productor de la toxemia.

(...) De los 30 ó 40 alumnos que nos matriculamos en el curso (del Dr. Recaséns), sólo tres perseveramos en la asistencia constante y varía a las enseñanzas que el profesor nos ofrecía. Su cátedra oficial

diaria, las lecciones magistrales especiales para médicos, a las únicas que acudían muchos médicos, incluso algunos no matriculados, las operaciones quirúrgicas, tres veces a la semana, sobre enfermas de su clínica; un día, los jueves, dedicadas a los médicos matriculados, con enfermas seleccionadas; la consulta pública, numerosa siempre, todo estaba a nuestra disposición para ver, oír, tocar y aprender quien tuviera interés en ello.

(...) De entre las muchas cosas que se me grabaron bien de lo oído al Dr. Recaséns fue una frase que como consejo último de buena fe dio varias veces a enfermas de la consulta pública, que volvían a ésta sin haber encontrado la mejoría que se buscaba. Esta frase fue: «Póngase a régimen vegetariano.» Esta frase me produjo impresión desde la primera vez que se la oí, y nunca me atreví a preguntarle qué quería significar con ella.

Indudablemente, por aquella época, en Barcelona, desde donde venía a Madrid el Dr. Recaséns, había una propaganda vegetariana bastante intensa, iniciada y fomentada por el Dr. Falp, según después he sabido.

(...) Llegó mayo de 1908, y con él llegaba el final de aquel curso intensivo que, sin perder un solo minuto de trabajo ni una ocasión de aprender, me había proporcionado conocimientos con los que podía actuar profesionalmente con más seguridad que antes en los medios en que me proponía hacerlo.

El Dr. Recaséns (...) varias veces me indicó, y en nuestra despedida repitió, que no me marchara de Madrid, que aquí, cerca de él, me auguraba porvenir. Sintiéndolo, por el afecto que esto demostraba, no pude acceder. Otros derroteros me llamaban.

El último día de mi asistencia a la clínica del Dr. Rivera salíamos juntos por la puerta de San Carlos un grupo de ayudantes y asistentes. Yo aproveché aquel momento para agradecerle sus enseñanzas y despedirme. Al decirle que yo pensaba establecerme por el momento en medios rurales que comprendiesen una comarca extensa, con su vivaracho gesto, al darme la mano, me dijo esta frase que parecía una profecía: «... ¡Que no le den muchos disgustos los colegas titulares!».

Al llegar a mi pueblo fui nombrado médico encargado de los accidentes de trabajo de la fábrica azucarera, cuya industria venía floreciente, y la Compañía de Seguros con la que tenía contratado este servicio dicha fábrica tenía ya preparado todo para que yo actuase inmediatamente de llegar.

Así fue; y cuando a las cuarenta y ocho horas fuí a dar mis explicaciones a los colegas titulares para exponerles y demostrarles que de mi actuación allí ningún perjuicio se les podía seguir, puesto que ellos vivían de las familias igualadas y sus titulares, en cuyos campos no pensaba yo meterme. Mi intención era ejercer libremente, y sólo intervenir en sus clientes en casos que ellos consideraran indicado (...).

Al oír mis primeras palabras, no solamente no me escucharon, sino que, en forma destemplada y con expresión clara de que lo habían meditado, y entre ellos acordado, se declararon mis enemigos, en guerra desde entonces.

Una desilusión más para mí, dadas mis ideas puritanas en el trato con colegas, y un alerta que descorría más el velo que en este problema me ocultaba la realidad.

(...) Me di a reflexionar serenamente sobre aquella situación que las circunstancias me deparaban. Si yo aceptaba la lucha, (...) había que establecerla en el terreno a que mis enemigos me llevaban. Tenía que empezar por restarles iguales (...). Pero yo me decía: ¿para esto he hecho yo mis esfuerzos y sacrificios; para quedar, a la larga, como un médico rutinario rural más, cuando esta batalla la haya ganado? (...) Tengo que retirarme de aquí, con todas

las apariencias de una derrota; y ante la opinión contraria de todos los que aparentemente me querían, así lo decidí. (...) ¿Adónde iba yo con mis libros, mi arsenal quirúrgico (...), cabizbajo y casi acobardado ante los ojos de mis paisanos y de mis colegas, enemigos triunfadores? (...) Mi buena madre comprendía bien mis decisiones y razonamientos, y con un «tú sabes lo que debes hacer», me dejó libre el camino para continuar mi vida según las circunstancias me rodearan y mi conciencia me dictase.

El efecto psico-somático (como ahora se dice) que todas estas emociones me produjeron fue una intensísima crisis de abatimiento y melancolía, a la vez que unas perturbaciones funcionales de mi sistema hepático-biliar, con ictericia intensa, que me tuvo recluso en casa quince días, pensando, descansando y sin tomar más alimentos que vegetales frescos, lo más recientemente arrancados de la mata, con lo que fui reaccionando desintoxicándome y recuperando mi energía de carácter.

(...) Mi antedicho querido amigo don Antonio Valero, que me conocía desde niño, a quien había sustituido durante mis ocho primeros días de recién licenciado, y venía a verme, fue el guía indicador de mi nuevo camino. «Tú – me dijo – debes ir a establecer te a Calatayud, población de 15.000 almas, centro de una comarca grande y rica. Allí hay doce médicos, y ninguno sabe las técnicas que tú sabes. No lo dudes.»

A los dos o tres días, cuando nos volvimos a ver, le dije: «Sí, estoy decidido a seguir su consejo y a utilizar no solamente mis conocimientos técnicos como defensas para mi vida profesional, sino esta gran lección de ese magno problema en que yo no había reparado: el trato entre profesionales, que prácticamente resulta guiado no por un compañerismo noble y leal, sino por un compadrazgo en el que reina la *invidia medicorum* y se defiende con la insidia, la hipocresía de las buenas maneras, la osadía y, muchas veces, sólo a fuerza de arrastrarse consiguen sus preeminencias y puestos pagados». (...) Tres días después, acompañado por mi buen mentor, llegaba yo a Calatayud con mis cajas y maletas (...) Al día siguiente tuve mi primera consulta, con la que empecé mi nueva batalla. Recuerdo perfectamente; era el marido de la peinadora de la señora de la fonda. Dispéptico antiguo, sufriendo entonces de vómitos frecuentes en grandes cantidades. No había duda, clínicamente observado, que era un dilatado de estómago sin tratamiento. Le propuse, e hice inmediatamente, un lavado de estómago; luego supe que allí no se había hecho esto nunca. Ante el alivio que encontró al tercer día, y diciéndole que habría que repetir aquella operación con alguna frecuencia, le aconsejé que si tenía algún amigo practicante viniera con él para yo enseñarle a hacerlo. A las cuarenta y ocho horas venía a mi consultorio con un joven practicante, inteligente y avisado, a quien dije: «*Esto es operación de practicante; quiero, además, que vea usted la situación y tamaño de este estómago.*» Quedó asombrado el auxiliar al oír esto, a lo que me contestó: «¿Cómo voy a ver yo eso?».

Había aprendido yo en lecciones clínicas (...) un procedimiento (...) llamado de transiluminación. Consiste, sencillamente, en poner suficiente cantidad de agua dentro del estómago a explorar e introducir después una sonda con una bombillita eléctrica en su extremo, en conexión con una corriente eléctrica adecuada, mediante un interruptor. Toda la zona ocupada por el agua se ilumina, y sólo esta zona, con lo cual se puede apreciar y dibujar la posición y límites del estómago, con tanta o más precisión que la que dan hoy las radioscopias. Yo me había construido mi aparato transiluminador, que conectaba con mi batería de acumuladores, que me servía para el electro-cauterio cuando me hacía falta.

(...) A la segunda semana de esto, que resultó espectáculo, ya sabía la mitad de la población la novedad médica, que el practicante se había encargado de divulgar. Ya se me miraba con simpatía en el casino, y observaba yo que había gentes que apetecían mi trato.

La campaña empezaba bien. Los colegas oía yo que empezaban a quitar importancia a mis actuaciones, y la frase de: «Sí, hace

bien las cosas de practicantes», se oía por las tertulias.

Cuando yo me enteraba, me sonreía; el encallecimiento de mi epidermis psíquica (valga la frase) por los golpes antes recibidos, empezaba a manifestarse.

A los tres meses de mi estancia podía ya apreciar que mis consultantes aumentaban en número y venía, además, gente a solicitar que aceptara yo igualas como los otros médicos.

(...) Ocurrió una tarde que un joven vino a buscarme con urgencia porque una tía de su novia, planchadora de oficio, muy conocida allí con el sobrenombre de «La Bomba», que vivía sola, habían ido a verla por no haber abierto su taller, y se la encontraron enferma, de mal aspecto, en su cama, donde llevaba casi veinticuatro horas. Tras mi examen, aprecié que se trataba de una hernia estrangulada. Traté de reducirla por maniobras prudentes, y al ver la imposibilidad de conseguirlo, dije a la pareja de novios, que actuaba entonces como más directamente representantes de la familia, que no había más recurso que una intervención quirúrgica cruenta, grave y urgentísima, que yo me comprometía a hacer, con las condiciones que expondría. Aceptaron mi proposición. Las condiciones fueron que tres o cuatro colegas más, los que ellos quisieran, debían comprobar mis juicios e indicaciones, y esto había de ser inmediatamente. Fueron enseguida a hablar con cuatro, y todos aceptaron mi consulta, personándose a los pocos minutos en aquella alcoba, donde yo esperaba. Al recordar ahora aquella consulta, la veo como uno de los espectáculos más pintorescos de mi vida profesional, desde el punto de vista de trato entre médicos.

Sobre la lesión de que se trataba, expuesta por mí, no había nada que discutir. Sobre la indicación de la intervención, ya fue otra cosa. Entre ellos discutían el sí y el no, buscando sus razones, graciosas algunas de ellas. Yo callaba y esperaba su decisión. Esta vino cuando el más sensato preguntó: «Si no se opera a esta mujer su muerte es segura. Si se opera, puede salvarse esta vida. ¿Qué debe hacerse? Si hay aquí quien se comprometa a operarla, esto debe hacerse.» Todos se callaron, y con su silencio otorgaron tal indicación. Entonces hablé yo, diciendo: «Si hay entre ustedes quien la opere, yo le ayudaré. Si no, yo la opero y dos de ustedes me ayudan, uno para anestesiarla y otro, que yo señalaré, porque ya le conozco como experto en esto, me ayudará en el campo operatorio.» Fue aceptado esto segundo, y a las dos horas, tras la preparación necesaria, a las doce de la noche, la operaba yo ante la presencia de cinco colegas, con resultado positivo y los comentarios consiguientes.

Cuando luego me retiraba a descansar pensaba yo: Esto que va a consolidar mi crédito profesional en este ambiente social, superior a aquel mi anterior de un mes escaso de experiencia, en cuyo ambiente yo soñé para desarrollar mi vida entera en paz y comodidad, no hubiera podido acontecer si yo acepto entonces la lucha que se me planteaba.

Años más tarde he recordado cómo los planes de los hombres, bien meditados y trazados, que se vienen abajo por circunstancias mínimas inesperadas, constituyendo este hecho el fracaso aterrador que parece trunca nuestro porvenir para siempre, es lo mejor que pudopasarsi este fracaso sirve de estímulo para evitar después lo que como motivo del fracaso conocimos. Hay indudablemente hilos invisibles que nos llevan y nos traen, a favor de nuestra voluntad unas veces, en contra otras; pero, a la larga, siempre al sitio mejor, aunque en el momento no nos lo parezca. Por esto, ante la contrariedad, un poco de sana indiferencia, de saber esperar que su enseñanza se manifieste con claridad, es la mejor actitud del hombre que cree en una Voluntad superior, que se manifiesta por signos sensibles, interiores unos, exteriores otros, cuando sabemos escucharlos y atender a su llamada. Esta verdad, que yo intuía entonces y hoy veo con toda claridad, ha hecho que ya no me hayan impresionado las contrariedades más de lo debido, ni en el tiempo ni en los efectos emotivos.

# MEDICINA BIOLOGISTA

POR EL DR. C. RUIZ-IBARRA

## CUADERNOS DE BIONOMÍA

56

VOLUMEN XIV  
INVIERNO 1961-62

### I

¿Cuál es la doctrina biologista?

La que enseña a vivir conforme a las leyes naturales que rigen la vida.

¿Qué utilidad tiene?

Que con ella el progreso humano es más fácil y más rápido.

¿En qué se funda esta doctrina?

En que el hombre es posterior a las leyes que rigen su vida, por ser éstas unas de tantas leyes naturales.

¿En algo más?

Sí; en que es ley de vida, que ésta tiende a perfeccionarse con la acción correcta de sus facultades.

¿Cuál es la doctrina opuesta?

La mecanicista, que se ocupa principalmente de mecanismos para manejar los fenómenos con arreglo al deseo humano.

¿En qué se funda ésta?

En que el hombre ha llegado a dominar las fuerzas naturales y manejarlas a su antojo, como maneja las físicas por medio de las máquinas.

¿Es esto cierto?

No; porque sólo utiliza el hombre y saca provecho de esas fuerzas en cuanto cumple las leyes que las regulan. El aeroplano volando, en cuanto se sale de las leyes que rigen su movimiento, cae en barrena.

¿Cuál es el camino que ha de seguir la doctrina biologista?

El del estudio de las leyes naturales de la vida, para su más exacto cumplimiento. Esto se hace sobre un principio basado en el concepto de la *vida*, entendiendo ésta no como un resultado de fuerzas físico-químicas, sino como efecto de la actividad propia individual, con efecto inmanente y automático, y tendencia a un fin.

¿Pero las fuerzas físico-químicas también actúan en los fenómenos biológicos?

Sí; la vida se realiza en y por medio de un cuerpo físico, sometido, como todos éstos, a esas leyes; pero esos fenómenos físico-químicos, por sí no hacen la vida; están al servicio de otra entidad superior.

¿Qué diferencia hay entre criterio vitalista y biologista?

Entendido el vitalismo como antes se entendió, admitía una energía vital, que no era ni física ni psíquica; eran tres para dicha escuela las actividades y operaciones del ser viviente. En criterio biológico, la vida es resultante de unidad substancial físico-psíquica, materia y forma, cuerpo y alma, y es esa *substanciación*, al constituir unidad, lo que da la resultante vida. Es una sola actividad y una sola operación —VIVIR—, en todo el amplio sentido de esta palabra, según género, especie e individuo viviente, la admitida en criterio biologista. Por ella nos nutrimos, nos movemos, sentimos, nos reproducimos, pensamos, queremos, y por ella nos curamos, y, cuando termina, nos morimos.

### II

¿A qué puede aplicarse esta doctrina?

A todas las actividades de la vida humana.

¿Qué actividades son las que, en el momento actual, pueden sacar más provecho?

Las que se relacionan con los problemas de Salud y Enfermedad.

¿Por qué?

Porque es problema fundamental, sin el cual, muchos otros tienen difícil y mala solución.

¿Es que este problema no está bien orientado y en vías de solución?

Hay demasiados enfermos. La gran masa médica duda de sus procedimientos. Estos cambian demasiado rápidamente. Falta un método estrictamente médico al que adaptar los medios que las ciencias auxiliares proporcionan y no dejarse imponer el de éstas.

Esto, ¿por qué es así?

Porque rige en Medicina un principio falso: «La enfermedad —dice— es un error de la Naturaleza; el médico, el encargado de corregirlo».

¿Cuál sería el principio que corregiría este error?

La enfermedad en sí no es error ni mal esencial. El estado de enfermedad es un efecto de incumplimiento de ley natural, por ignorancia o abulia humanas; el médico debe

ser el encargado de enseñar a vivir al hombre, que es quien comete los errores.

Pero esto ¿sería la Higiene y no la Medicina?

Higiene y Medicina son la misma cosa, tienen los mismos problemas y se resuelven sobre los mismos principios.

¿Qué principios son éstos?

Que salud y enfermedad no son cosas distintas; son modalidades de una misma cosa—«la vida»—; que la enfermedad no tiene principio, no es más que falta de salud; que es creando salud como se evita y cura la enfermedad, como es creando riqueza como se evita y cura la pobreza, y creando justicia como se evita y cura el delito.

¿Los fundamentos de este principio son propios de la Medicina?

No; son universales. Las fases negativas son creaciones del pensamiento humano y efecto de las deficiencias de éste. La perfección del conjunto universal lo dice. El mal es falta de bien. El bien se produce con la Verdad. La verdad científica se alcanza con el pensamiento si se mueve dentro de la ley universal, que es la natural.

### III

¿Cuáles son los principios fundamentales de una Medicina biologista?

Dos axiomas: 1.º, algunos enfermos se curan sin necesidad de asistencia médica alguna; 2.º, a pesar de la mejor asistencia médica, algunos enfermos se mueren, y otros no se curan.

¿Qué deducción primera se saca de estos axiomas?

Que existe «un algo» propio de cada ser que es lo que le cura, y que ese «algo» es limitado en su poder.

¿Cómo se puede llamar «ese algo»?

Como desde antiguo se le llama: «Natura medicatrix. Vis medicatrix naturæ», como se dice en latín.

¿De dónde procede esa energía medicatrix?

De donde procede la vida; es efecto de la vida misma; cesa con la muerte.

¿Hay algún otro principio universalmente aceptado que sirva de base a esta doctrina?

Sí; el de unidad del ser humano. Unidad anatómica y funcional. Unidad orgánica. Unidad biológica.

¿Tiene criterio y método definidos esta doctrina?

Sí; los que se deducen de esos principios: el unitario y el sintético.

¿Admite esta escuela los métodos corrientes de observación y experimentación?

Desde luego; son las únicas vías del conocimiento.

¿A cuál da preferencia?

Al de observación, porque, en cuanto a método, sigue la definición hipocrática: «El arte de curar por la vía que cura la naturaleza espontáneamente».

¿Por qué sigue este método?

Porque es el conforme con sus principios axiomáticos fundamentales, y con su criterio unitario.

Y con estos principios, criterio y método, ¿se puede orientar la Medicina?

Indudablemente; no hay más que aplicarlos a los distintos capítulos de la Patología e Higiene.

#### IV

¿Cómo se aplican estos principios al capítulo de la Etiología o de las causas morbosas?

Teniendo en cuenta que en la Naturaleza sólo se producen modificaciones: «nada se crea ni nada se pierde».

¿Qué quiere decir esto?

Que en todo fenómeno intervienen siempre dos agentes, jamás uno solo, como agente productor.

¿Los dos intervienen por igual?

No; uno es influyente y otro es influido, aunque, por ley de reciprocidad, cambien su función en momento reactivo adecuado.

Y en cuanto al efecto, ¿cómo intervienen?

El influido es siempre el determinante del efecto, y el influyente, el ocasional.

¿Cómo se demuestra esto?

Teniendo en cuenta que el mismo agente influido, accionado por distintos influyentes, puede dar, en condiciones debidas, el mismo resultado, constructivo o destructivo; mientras que un mismo agente influyente sobre distintos influidos dará «siempre» resultados distintos.

¿Según esto, no puede haber agentes verdaderamente específicos?

Jamás; esto es admitir función creadora en un agente, y no se puede admitir más que modificadora.

¿Ha habido en la Medicina alguna idea que confirme esto?

Sí; la afirmación siempre aceptada, y mu-

chas veces olvidada, de que: «No hay enfermedades, sino enfermos».

#### V

¿Cómo se aplican aquellos principios, criterio y método, al capítulo de la Patogenia, o producción de la enfermedad?

Meditando que éste no es completo, si sólo se conocen los mecanismos por los que se producen los procesos morbosos.

¿Qué falta para estudiar este capítulo de una manera completa?

El conocimiento de la finalidad de los fenómenos morbosos

¿Por qué así?

Porque conocidos sólo los mecanismos, la tendencia artificialista se inclina a modificarlos según el deseo humano inmediato; pero conocida su finalidad natural, ésta se debe respetar, y a ella misma tender el tratamiento.

¿Es que la finalidad de los fenómenos morbosos no es siempre de tendencia destructiva?

En modo alguno; todo lo contrario; es siempre de tendencia conservadora.

¿Cómo se prueba esto?

Porque si así no fuera, serian imposibles las curaciones espontáneas.

¿Por qué, entonces, se mueren los enfermos?

Porque tendencia no es potencia. La «vis medicatrix naturæ» es de tendencia constructiva, pero de potencia limitada, y los agentes destructores llega un momento en que son de potencia superior a la suya.

¿Hay alguna prueba más de que la enfermedad no es para destruir?

Sí, la fisiológica, que dice que ninguna función se produce en estado de enfermedad que no tenga representación en estado de salud.

¿Entonces no hay funciones esencialmente patológicas?

Eso es una verdad, y, por tanto, lo que se produce en la enfermedad no es variación en calidad, sino en cantidad.

¿Pero en la enfermedad aguda hay destrucción de tejidos?

Sí; de tejidos impuros, imperfectos; de partes muertas, destruidas por detritus y venenos, que se desprenden de las sanas para ser eliminadas.

¿Esta eliminación no se realiza también en estado de salud?

Desde luego, cuando la cantidad y calidad de estos tejidos a eliminar no exceden a la potencia de las funciones normales de desgüe orgánico; pero cuando exceden, éstas se exaltan por natural esfuerzo, y así aumentadas, se produce la enfermedad aguda.

Y los microbios, ¿qué papel desempeñan, entonces?

El de colaboradores simbióticos, para ese proceso de descomposición, desprendimiento y eliminación de la materia muerta.

¿Qué razón hay para pensar así de los microbios?

Que éstos viven en los organismos sanos, lo mismo que en los enfermos, sin producir perturbación, y sólo en casos determinados intervienen como colaboradores en proceso morbosos. Pero allí donde hay materia muerta, fatalmente intervienen para su descomposición.

¿Pero hay microbios fatales para el organismo sobre que actúan, como el del tétanos y el de la rabia?

Desde luego; como hay plantas tan venenosas que su ingestión produce la muerte, y fieras en la selva cuyo encuentro es fatal; pero son raras estas situaciones, y el hombre puede apartarse de ellas. Esto no es lo corriente de la morbilidad humana.

Entonces, ¿cuál es el medio más seguro de evitar la enfermedad aguda?

Evitar la retención de productos de desecho. Modificar el terreno en sentido fisiológico, activando las naturales defensas.

#### VI

¿Cómo se aplican dichos principios biólogos, criterio y método, al capítulo de la Patocronia o de la enfermedad en el tiempo?

En consecuencia lógica de todo lo antedicho. Entendiendo que la enfermedad no es un «ente», una cosa, sino un proceso que necesita su tiempo.

Entonces, ¿no debemos ver en la enfermedad un ser que nos ataca para destruirnos?

Ya lo hemos dicho que no; es un proceso realizado por el mismo viviente «para» desembarazarse de aquellos estorbos que dificultan su vida, aunque sea perturbador de ésta.

¿Según esto, la enfermedad no se debe combatir ni suprimir?

Se debe evitar, evitando sus causas raíces, no sus ocasiones inmediatas de estallido. Una vez producida, encauzarla, orientarla y conducirla por el camino que conduzca a su finalidad conservadora. Cuando ha cumplido su fin, es cuando debe terminar. Así terminan las curaciones espontáneas, camino que la clínica debe seguir.

¿Esto es lo mismo en las enfermedades agudas que en las crónicas?

En los enfermos agudos (no en las enfermedades) es más claro y más fácil. Los enfermos crónicos disminuirían siguiendo esta doctrina a la centésima parte, y los que quedarán, se tratarían sobre los mismos principios, buscando una compensación funcional compatible con su vida.

#### VII

¿Cómo se aplican aquellos principios, crite-

rio y método, al capítulo del Diagnóstico?

Planteando el problema de enfermo y no de enfermedad. Cómo es y cómo vive. O sea, de temperamento, constitución, género de vida, órganos fuertes y débiles.

¿Por qué así?

Porque, según el principio unitario, hay que conocer las partes sanas y las enfermas; el sujeto uno. Además, porque la curación se hace con la influencia de lo sano sobre lo enfermo. Porque vamos a tratar un enfermo que está tuberculoso, por ejemplo, y no una tuberculosis en tal enfermo.

El género de vida, ¿A qué se refiere?

A todo. Primero, a la orientación de sus pensamientos y su voluntad; después, a su vida material.

¿Por qué primero a los pensamientos?

Porque éstos son las fuerzas promotoras de todo. Según se piensa, así se obra, así se vive, y así son los resultados.

Y en la vida material, ¿en qué orden de importancia se debe estudiar la vida del enfermo?

Es variable según el sujeto; pero variando así el orden, las funciones fundamentales, respiración, alimentación, movimiento y vida sexual, son las que deben ser conocidas y orientadas.

¿A qué técnicas dan preferencia para el diagnóstico?

A todas las que proporcionen datos para el conocimiento de la individualidad enferma, conocidas y por conocer.

Actualmente, ¿cuáles son las más usadas en esta escuela?

El interrogatorio, que debe ser habilísimo; el diagnóstico básico; el diagnóstico por el iris, reflejo de todo el organismo; el estudio de las manos y de ciertas apófisis; más todos los demás corrientes, si éstos no bastan.

Y los datos analíticos, químicos, físicos, humorales e histológicos, tan en boga hoy, ¿deben ser usados?

Sí; pero cada uno referirse al conjunto sintético clínico, no darles valor expresivo total por sí mismos.

## VIII

¿Cómo se aplica esta doctrina al problema del pronóstico?

Teniendo en cuenta que las lesiones materiales no son la enfermedad en sí, que lo que cura es la naturaleza medicatriz propia de cada individuo, y que en el proceso de curación interviene todo el organismo.

¿Cómo se tiene en cuenta todo esto?

No apreciando proporción entre la extensión de las lesiones o la intensidad de los fenómenos morbosos y la gravedad, sino buscando el pronóstico en la proporción

entre las fuerzas constructivas, defensoras de la vida, y las destructivas. O la «natura medicatrix» domina al agente o agentes cósmicos que la perturban, y neutraliza sus efectos, o estos agentes son superiores y aniquilan a aquélla.

¿Cómo se conoce esto?

Conociendo los sistemas y órganos fuertes de cada individuo, por los procedimientos de diagnóstico antedichos, viendo si la parte destructiva del proceso se realiza en sistema principal o secundario, y si el encargado de establecer la compensación y sustitución responde al tratamiento con la debida intensidad.

## IX

¿Cómo se aplica este criterio al problema de la Terapéutica?

Estableciendo las indicaciones clínicas con el debido orden y según aquellos principios fundamentales.

¿En qué orden deben establecerse?

En orden de importancia por la categoría funcional humana.

¿Qué orden es éste?

En primer término, las relacionadas con las funciones del pensamiento y la voluntad, que son las características humanas, *indicación psicoterápica*; en segundo, las relacionadas con los agentes que sostienen la vida: aire, alimento, agua, luz, movimiento, *indicación dietética*; en tercer lugar, las relacionadas con aquellas excitaciones que despierten ciertas funciones, si automáticamente no se produce este despertar, *indicación fisioterápica*.

¿Qué indicaciones fundamentales se establecen según los principios de esta escuela?

Dos: 1ª, retirar todo aquello que sea estorbo, dificultad, obstrucción, a la tendencia de la «natura medicatrix»; 2ª, aportar todos los materiales necesarios para que se realice dicha tendencia.

¿De dónde proceden esos estorbos y materiales?

De las categorías antedichas, lo mismo psíquicas que físicas. Los mismos elementos que sostienen la vida, la perturban, y con ellos se debe establecer la armonía, que es la salud.

¿La armonía entre quiénes?

Entre el sujeto, individuo enfermo, sus energías, sus circunstancias y condiciones, y el mundo todo, material y moral, que le rodea, le penetra, y del cual ha de tomar lo necesario para vivir. O sea, entre el sujeto y la vida.

## X

Pero esta doctrina, ¿no es una filosofía o una metafísica, hoy desusada, porque al advenimiento del método experimental se abandonaron esos procedimientos?

Esta doctrina tiene de todo. Es eso, doctrina científica, porque tiene principios, método, objeto y fin de su estudio. Pueden aplicarse a ella la observación y la experimentación, los métodos inductivo y deductivo. A caso por el abuso del método experimental y deductivo, sin una base filosófica severa, se cometen hoy tantos errores, que por estar relacionados con la vida de los hombres tienen tal gravedad. Llegó la hora de pensar; de no querer hacer todo obra de sentidos; y para ello, lo más práctico es «lo teórico cierto».

¿Y por qué ha de creerse que ésta es la verdadera?

Porque desde que los hombres hacen Medicina científica, sus principios han sido aceptados, jamás se han negado, y a ellos hay que volver en todo momento de confusión. La historia de la Medicina lo demuestra. La terapéutica ha sido, es y será la parte importante de la Medicina; ésta hay que buscarla esté donde esté, y su norma debe ser siempre la hipocrática: «ars curandi qua via curat sua sponte natura».

¿Qué utilidad doctrinal puede tener esta doctrina en el momento actual?

La utilidad que tiene lo verdadero, que es lo único útil. Si hubo una época histórica en que se pensó en el «por qué» con olvido del «cómo», tras la cual vino otra, como reacción, en que preocupó sólo el «cómo», sin interesar el «por qué», hoy deben preocupar por igual el «por qué», el «cómo» y el «para qué».

¿Qué utilidad material tiene esta doctrina?

Que es más sencilla en su aplicación, menos dramática y más económica.

¿Qué utilidad moral tiene esta doctrina?

La de todo lo que es conforme a los principios de la moral. Busca el amor entre los hombres simplificando su vida. Trata a cada uno como es. Educa su inteligencia y voluntad y tiene un fin de perfeccionamiento individual.

¿Qué utilidad social tiene esta doctrina?

Toda complicación separa a los hombres. Dar a entender a los pueblos que hay familias que, por falta de medios de alto valor económico, no pueden curarse; hacer olvidar que hay medios sencillos, caseros, baratos, con los cuales muchos enfermos pueden curarse, es crear ideas que terminan en odios entre los hombres.

*Este librito es una especie de programa ampliado; no sé si está bien dicho, ni si es oportuno; sí sé que está muy pensado y más sentido.*

*A mí me han hecho mucho bien estas doctrinas y principios; yo quisiera ofrecer este bien a los demás, a muchos...; por su bien, no por vanagloria mía.*

*La experiencia demuestra que los pocos que bebiéron de estas fuentes satisfacen su sed de saber y ayudar a sus semejantes. Abiertas están para todos.*

EL AUTOR