

## \*Característicos y “Keynotes”

\*\* Dr. Stuart Close

### Resumen

La prescripción del medicamento homeopático requiere el desarrollo de múltiples habilidades por parte del médico, y nunca se debe descartar el estudio profundo de las distintas metodologías que Hahnemann y otros grandes médicos (Guernsey o Boenninghausen, por ejemplo) sugirieron para tal fin, ya que ello repercutirá en beneficio del paciente. Tal afirmación se basa en que, sin duda, el uso descuidado de un solo sistema, como el de keynotes, podría impedir la toma correcta del caso y promover serios errores en el tratamiento por no utilizar los repertorios y la *Materia Médica*.

Es importante enfatizar en que los instrumentos de prescripción homeopática deben emplearse con responsabilidad, inteligencia y de manera consistente; para ello, el médico debe contar con una preparación cuidadosa y detallada sobre los medicamentos y la observación de signos y síntomas, a fin de reconocer tanto los rasgos distintivos o característicos que presenta el paciente, como los que distinguen a cada remedio. En realidad, a esto se refiere la Ley de Semejanza enunciada por Samuel Hahnemann.

### Abstract

*The prescription of homeopathic medicine requires the development of multiple skills by the physician, and the study of the different methodologies that Hahnemann and other great physicians suggested for this purpose should never be forgotten (Guernsey or Boenninghausen, for example), because of the impact they promote in the patient benefit. This assertion is mentioned because a neglected use of the keynote system could impede the correct taking of the case and promote serious errors in treatment derived of not using the repertory and the materia medica.*

*Is important to emphasize that homeopathic prescribing instruments should be used with responsibility, intelligence and consistent attention, for this, the physi-*

#### **PALABRAS CLAVE:**

Keynotes, Guernsey, Boenninghausen, Prescripción en Homeopatía, Totalidad de los Síntomas, Repertorio.

\* La primera parte se publicó en “La Homeopatía de México” 4ª Época, No. 3 y 4, Vol. 2, correspondientes a marzo y abril de 1947. La segunda, en “La Homeopatía de México” 4ª Época, No. 4, Vol. 2, en abril de 1947.

\*\* El autor de estos artículos, célebre médico homeópata estadounidense de la segunda mitad del siglo XIX y primera del XX, fue presidente de la Asociación Internacional Hahnemanniana en 1905.

**KEYWORDS:**

Keynotes, Guernsey, Boenninghausen, Prescription in Homeopathy.

*cian must have an extensive preparation and detailed information on medicines and the observation of signs and symptoms, to recognize both, the distinctive features or characteristics that the patient has and to distinguish each remedy. Actually, this refers to the similarity law enunciated by Samuel Hahnemann.*

## Introducción

Presentamos en esta edición dos textos históricos publicados en La Homeopatía de México, que pueden considerarse complementarios. En ellos se brindan herramientas que permiten la cavilación del médico sobre los procedimientos auxiliares para la adecuada prescripción del medicamento homeopático, así como distinguir algunos de los errores habituales y sutiles que pudieran cometerse en su uso.

Los temas centrales de estos trabajos son la prescripción por keynotes, creada por el Dr. Henry N. Guernsey, y el método presentado en el *Libro Terapéutico de Bolsillo (Therapeutic Pocketbook)*, primer repertorio homeopático de la historia, escrito por Clemens Maria Franz von Boenninghausen.

## Primera parte

En el parágrafo 153 del Organon, dice Hahnemann: “al comparar los síntomas colectivos de la enfermedad natural con los síntomas de las drogas, a fin de hallar el remedio curativo específico, debemos tener en cuenta principal y únicamente los signos y síntomas del caso patológico más notables, singulares, extraordinarios y peculiares (característicos), porque éstos son principalmente los que deben corresponder con los muy semejantes en la lista de síntomas del medicamento elegido, para que éste constituya el más apropiado para realizar la curación. Los síntomas más generales e indefinidos, como la pérdida del apetito, cefalea, debilidad, sueño inquieto, malestar general, etcétera, requieren poca atención cuando representan este carácter vago e indefinido si no

pueden describirse con más exactitud, pues en casi todas las enfermedades y drogas se observan síntomas de la misma naturaleza general”.

Esto parece ser una descripción suficientemente clara de lo que Hahnemann consideraba como síntomas característicos; sin embargo, ha sido tema de muchas discusiones, habiendo diferido muchos, en lo que constituye un característico.

La confusión surgió y persiste aún por la incapacidad de parte de muchos, de conciliar lo que enseña este parágrafo con la aparentemente antagónica Totalidad de los Síntomas como única base para una verdadera prescripción homeopática. Aquellos se han refugiado sea en el mecánico procedimiento ya citado de “cubrir síntomas”, que consideran como el que cumple su concepción de la “totalidad”, o en la llamada “prescripción por keynotes” que, según la práctica, significa prescribir con base en un solo síntoma que ellos (quizá caprichosamente) consideran como el keynote del caso. El error fundamental ha sido aquí el no saber distinguir entre la totalidad numérica y la totalidad relacionada o lógica, como ya se explicará.

Estas dos comprensiones deben ser reconocidas y corregidas.

El verdadero “síntoma” de los keynotes, tal cual fuera diseñado y practicado por el extinto Dr. Henry N. Guernsey (pero pervertido por muchos) no se contradice con la doctrina de la Totalidad de los Síntomas, ni deja de satisfacer el requerimiento de Hahnemann de prestar la mayor atención a los síntomas peculiares y característicos del caso. En los hechos es estrictamente hahnemanniano. La verdad es que el Dr. Guernsey, simplemente, inventó un nuevo nombre para la vieja idea hahnemanniana.

Creemos que un resumen del método de los keynotes del Dr. Guernsey será útil.

El término keynote es simplemente sugestivo, siendo su referencia la analogía entre la Materia Médica y la música. La analogía se ve por el empleo de otros términos musicales en medicina, como cuando el paciente habla de estar “fuera de tono” o el médico habla del “tono del organismo”. La enfermedad se define correctamente como una pérdida de la armonía en la función y en la sensación.

El keynote en música se define como “la nota fundamental o tono a la que se amolda toda la pieza”. En patología, el término síntoma patognomónico expresa lo que podría denominarse el keynote de la enfermedad, o lo que la diferencia de otras enfermedades de carácter similar.

Comparando los síntomas de las medicinas vemos que cada una de ellas presenta diferencias peculiares respecto de todas las demás. Estas diferencias que distinguen un remedio de otro son los keynotes del remedio, según el Dr. Guernsey.

Ello no significa que solamente deba adaptarse el keynote del caso sólo con el keynote del remedio, ignorándose los demás rasgos del caso del remedio.

El keynote es simplemente el síntoma o rasgo predominante que orienta la atención hacia la totalidad. Su función es meramente sugestiva. La prescripción no se basa en un keynote, considerado como síntoma, por peculiar que parezca. Su utilidad reside en esto: que cuando el médico se ha familiarizado con estos keynotes o característicos de los remedios, podrá hallar en un caso determinado el remedio con más rapidez, por haberse restringido el campo de selección. Cuando reconoce en los síntomas de un caso uno de esos keynotes, éste sugiere o recuerda a la mente una o varias medicinas que poseen un keynote similar.

La consulta al repertorio y a la Materia Médica verificará y completará la comparación. Generalmente existe en el caso algo peculiar, algún rasgo destacado o una combinación llamativa de los síntomas, que orientan la atención hacia cierta droga; es a esto a lo que el Dr. Guernsey llamó keynote.

La incompreensión y el abuso de este método ha hecho que cayera un tanto en el descrédito. Pero considerando los keynotes de Guernsey y los característicos de Hahnemann como términos sinónimos, como en verdad lo son, y haciendo uso legítimo del método de Guernsey, éste tiene valor.

Un síntoma característico o síntoma keynote es una generalización extraída de los síntomas particulares por deducción lógica.

Es evidente que los síntomas característicos o peculiares de un caso no pueden ser determinados hasta que un examen completo no haya descubierto todos los síntomas del caso (la totalidad numérica) con fines de comparación. Hecho esto, existen varios modos de elegir los característicos.

El Dr. Adolfo Lippe ilustró su método del siguiente modo: “En muchos casos —dice— los síntomas característicos consistirán en el resultado obtenido descontando todos los síntomas generalmente pertenecientes a la enfermedad que padece el paciente, de los descubiertos por un meticuloso examen del caso”. Dicho en otras palabras, los síntomas característicos son los síntomas peculiares al paciente individual y no los síntomas comunes a la enfermedad.

El Dr. Lippe ilustró lo que antecede con el siguiente caso: “El paciente estaba atacado de cólera. Estaban presentes todos los síntomas característicos del cólera; pero en el caso individual había: 1) un ruido desusado en los intestinos, como si fuera vaciando un líquido de una botella; 2) la descarga salía a chorros. No sabemos qué valor patológico tenían esos síntomas. Empero, formaban parte de la totalidad que debíamos cubrir. Deduciendo de la totalidad (numérica) de los síntomas los comunes a la enfermedad, estábamos en posesión de los síntomas característicos del paciente.

“Hallamos que esos dos síntomas eran también característicos de *Jatropha curcas* y que, al mismo tiempo, este remedio ha producido síntomas que corresponden con el estado patológico general”. *Jatropha* curó rápidamente el caso.

La selección del remedio curativo en este caso estuvo, por consiguiente, regida por dos síntomas de valor patológico no conocido y de carácter aparentemente banal. Sin embargo, esos dos síntomas eran los que daban su individualidad al caso y señalaban inequívocamente el remedio curativo.

Este caso constituye un hermoso ejemplo del modo de actuar que hiciera famoso al Dr. Lippe. Ese ejemplo ilustra la necesidad de familiarizarse con la historia natural, la sintomatología y el diagnóstico de la enfermedad. El Dr. Lippe no hubiera podido decidir que esos dos síntomas eran peculiares y característicos si no hubiera estado familiarizado con los sín-

tomas del cólera. Ni hubiera podido elegir esos dos síntomas como peculiares si no hubiera tenido ante sí, con fines de comparación, el resto de los síntomas. Debe evitarse el error de extraer arbitrariamente algún síntoma extravagante y dar un remedio que tenga dicho síntoma. El Dr. Guernsey no enseñó a prescribir en base a un solo síntoma.

Discutiendo los síntomas característicos, el Dr. Lippe escribió lo siguiente: “Cuando se someten a experimentación las medicinas sobre personas sanas, ellas desarrollan una variedad de síntomas en una variedad de experimentadores. Cada experimentador ve afectada por la medicina, de una manera peculiar, su propia individualidad peculiar y característica; otros individuos, constituidos diferentemente, experimentan síntomas peculiares diferentes y, sin embargo, similares, por la misma medicina. Una comparación más a fondo muestra que hay una similitud y una diferencia evidentes.

“De un modo análogo, las enfermedades y otras influencias externas afectan a diferentes individuos de un modo distinto y, no obstante, similar. La escuela fisiológica y los que la siguen, aceptan en la enfermedad solamente lo que es general (común) a todos los afectados por ella; del mismo modo, en las patogenesias medicinales solamente aceptan lo que muchos han sentido de un modo igual. En ambos casos, ellos simplemente generalizan (sic). La escuela homeopática invierte este orden. Aceptando todos los síntomas sentidos por experimentadores constituidos de un modo diferente, consideran como peculiarmente característicos, los síntomas individuales del paciente, aquellos no experimentados generalmente por otros que padecen de una forma similar de enfermedad”.

¡Esto es llevar la individualización al extremo! Denigrando el proceso de lo que él llama generalizar, el Dr. Lippe presenta erróneamente el propio instrumento que está usando al parecer inconscientemente, pero dando un falso significado al vocablo. Una cosa es el método tradicional patológico-diagnóstico, basado sobre una clasificación arbitraria y artificial de solamente los fenómenos comunes y groseros de la enfermedad; otra cosa es el método homeopático natural o inductivo de la ciencia moderna, basado en todos los fenómenos del caso, pero prestando especial atención a los rasgos peculiares y no comunes, no olvidando jamás que siempre tenemos que tratar y curar a un paciente individual.

El Dr. P. P. Wells dice: “Síntomas característicos son aquellos que individualizan tanto a la enfermedad como a la droga”.

Lo que distingue el caso individual de la enfermedad a tratar de los otros miembros de su clase debe hallar su parecido entre aquellos efectos de la droga que la distinguen de las otras drogas. Es esto lo que queremos significar cuando decimos que la ley de curación se ocupa principalmente de estos síntomas. Cuando decimos: “Los semejantes se curan por los semejantes”, nos referimos a esta semejanza.

Los característicos pueden a veces ser síntomas solamente observados de resultados de una indagación muy íntima, al igual que las pistas aparentemente sin importancia en el caso de un crimen misterioso que el pesquizante ordinario pasó por alto o ignora, pero que un Sherlock Holmes utiliza con ingenio lógico asombroso para aclarar lo que de otro modo parecía de solución imposible. Su valor depende de quien los usa. Un entendido en la materia, puesto en posesión de un fragmento de hueso, o la escama de un pez, hallado en los estratos de algún periodo geológico preglaciario, nos reconstruirá no solamente el animal o el pez del que provino, sino además, revelará todo un capítulo de historia natural, dibujará la escena y repoblará ante nuestros ojos encantados, un periodo olvidado de la historia natural.

El Dr. Charles G. Raue señala que difícilmente se hallará uno de los keynotes o síntomas característicos que pertenecen exclusivamente a un solo remedio, y nos pone en guardia para no diagnosticar un remedio con base en un solo síntoma, por característico que sea. Si bien en ciertos casos, dice, puede orientar exactamente hacia el remedio, “no en todos los casos lo puede hacer, pues no es racional suponer que toda la esfera de acción de un remedio, que a menudo es amplia y compleja, pueda hallar su inequívoca expresión e indicación en un síntoma. Pero tales características son de gran ayuda en la selección del remedio, pues ellos definen el círculo de remedios dentro del cual debemos hacer la elección”.

El Dr. Hering, con su modo original, años antes de oírse hablar del sistema keynote, dijo: “Una silla necesita por lo menos tres patas, si es que ha de sostenerse sola”. Así, aconsejaba seleccionar por lo menos tres síntomas característicos como base de la prescripción.

El banquito del ordeñador se sostendrá sobre una sola pata “si están sentados sobre él, añadiendo así vuestras dos piernas más, como los otros dos puntos de apoyo”; pero inclusive entonces, como bien lo sabe todo tambero por amarga experiencia, una patada del animal o un coletazo de la vieja vaca puede derribar al ordeñador inexperto y a su tarro de leche.

Por eso es prudente que el “banquillo sintomático” tenga la base más amplia posible y se apoye sobre la mayor cantidad de patas. El médico novel recibirá muchas de esas “patadas” en casos difíciles. Conseguirá evitarlo cuando haya aprendido las peculiaridades de su paciente. La Totalidad de los Síntomas es un ideal no siempre alcanzable. En la experiencia práctica resulta a menudo imposible completar cada síntoma y hasta gran parte de los síntomas. Los pacientes no han observado o no pueden expresarse sobre todos esos puntos. Darán fragmentos; la localización de una sensación que no pueden describir, o una sensación que no pueden localizar; o darán una sensación correctamente localizada, pero sin ser capaces, por ignorancia, torpeza, insuficiente observación u olvido, de manifestar las condiciones de tiempo y circunstancias en que aparecieron. A veces ni el interrogatorio más minucioso, conseguirá destacar los elementos que faltan en algunos de los síntomas.

¿Qué hacer en tales circunstancias? ¿Hacer conjeturas sobre el remedio? ¿Dar dos o tres remedios con alternación? ¿Dar algún complejo? ¿O “dopar” al paciente con quinina o morfina?

Antes de hacer alguna de estas cosas, siga el consejo de mi viejo preceptor, el Dr. P. P. Wells. A veces, cuando me acercaba a él con un caso difícil, adoptaba una expresión burlona y me preguntaba: “¿No sabe qué hacer?” Si respondía negativamente, me decía entonces: “Si no sabe qué hacer, no haga nada hasta que lo sepa”. Luego examinaba el caso mostrando qué debía hacerse y cómo.

Fue él quien me enseñó el método de Boenninghausen de encarar tales casos.

## ***Therapeutic Pocketbook* de Boenninghausen**

El famoso *Therapeutic Pocketbook* de Boenninghausen fue ideado precisamente para tratar tales casos de síntomas incompletos. La materia médica contiene un gran número de síntomas incompletos. Hasta la época de Boenninghausen esto constituía uno de los mayores obstáculos para la prescripción homeopática correcta.

Boenninghausen concibió primeramente la idea de completar esos síntomas, en parte por analogía y en parte por la observación clínica de los

efectos curativos. Descubrió que muchas, si no todas las modalidades de un caso, eran generales en su relación, no estando necesariamente confinadas al síntoma particular con el que habían sido primero observadas.

La “agravación en una habitación caliente” de Pulsatilla, por ejemplo, puede haber sido observada primero con relación a una cefalea. Boenninghausen supuso que esta modalidad se aplicaba a todos los síntomas, en otras palabras al paciente mismo. Y que una vez descubierta esta modalidad, en relación con algún síntoma particular de Pulsatilla, podía usarse para completar todos los demás síntomas de Pulsatilla, que hasta ese entonces eran incompletos en lo que atañía a sus modalidades. La experiencia demostró que era cierto.

A partir de eso surgió la idea que podían hacerse de ese modo todas las otras combinaciones de síntomas. Clasificando los rasgos característicos de las medicinas en cierta relación general entre ellas el médico podía estar en condiciones de construir siempre una totalidad relacionada, aún con síntomas aparentemente fragmentarios.

Partiendo de esta idea básica de que cada síntoma se compone de tres elementos: localización, sensación y modalidad, y que los síntomas fragmentarios podían ser completados por analogía, o por la observación clínica suplementaria de los efectos curativos de remedios similares, en su *Therapeutic Pocketbook*, Boenninghausen distribuye los elementos de todos los síntomas, patogenéticos y clínicos, de acuerdo a ese análisis, en siete partes o secciones distintas, que tomadas en su conjunto, forman una gran totalidad:

- 1) Facultades morales e intelectuales.
- 2) Localización y asiento de los síntomas.
- 3) Condiciones y sensaciones mórbidas.
- 4) Sueño y ensoñaciones.
- 5) Circulación y fiebre.
- 6) Modalidades, Etiología, etc.
- 7) Concordancias. Cada una de esas secciones está subdividida en rubros que contienen los nombres de remedios dispuestos alfabéticamente debajo de los síntomas a los que corresponden.

De esta disposición, dice: “Aunque cada parte debe ser considerada como una unidad completa, nunca es sin embargo más que una parte de un síntoma, que recibe su complemento de una o muchas de las otras partes. Así por ejemplo, en odontalgia, halla que el sitio del dolor está en la segunda sección, la naturaleza del dolor en la tercera, la exacerbación o disminución del dolor, según el horario, lugar o, circunstancia, en la sexta; y lo que es necesario como un accesorio para completar la descripción de la enfermedad y garantizar la elección de las medicinas, debe ser buscado en capítulos diferentes”.

Mediante este método, como lo observa el Dr. Wm. Boericke: “se elige para un caso un remedio que se sabe posee en su sintomatología una acción marcada: 1) en cierta localización; 2) que corresponde con la sensación; 3) que posee la modalidad, sin que necesariamente tenga en su patogenesia el verdadero síntoma resultante de la combinación.

Cabe inferir que una patogenesia completa lo tendrá. Por ejemplo, un paciente con dolor desgarrante en la cadera izquierda, que se alivia con el movimiento, se agrava marcadamente a la tarde, recibirá *Lycopodium*, no porque *Lycopodium* haya llegado a producir tal síntoma en el individuo sano, sino porque del estudio de sus síntomas registrados en la materia médica hallamos que afecta en forma destacada la cadera izquierda (localización); que sus dolores en diversas partes del cuerpo son “desgarrantes” (sensación); y que sus síntomas generales se alivian por el movimiento y se agravan por la tarde (modalidad)”.

La experiencia de casi un siglo ha verificado la verdad de la idea de Boenninghausen permitiéndonos con el empleo de esta obra maestra, el *Therapeutic Pocketbook*, superar en gran medida las imperfecciones y limitaciones de nuestra materia médica.

En la construcción de una materia médica a partir de los materiales de las patogenesias, se reúnen bajo el nombre de la droga, todos los síntomas de los diversos experimentadores de la misma droga.

El segundo paso consiste en distribuir los síntomas así reunidos bajo los nombres de las diversas partes, órganos y funciones del cuerpo afectados por la droga. Esto localiza los fenómenos de cada droga y confiere a la materia médica su estructura anatómica y fisiológica.

Una vez reunidos todos los síntomas y dispuestos en esa forma bajo el nombre de la medicina, representa a una persona enferma, cuyo parecido puede hallarse casi diariamente en la realidad. Los síntomas de las drogas son en realidad síntomas de enfermedad, producidos artificialmente. En otras palabras, son síntomas de una enfermedad medicamentosa.

Lo importante es que las enfermedades medicamentosas o los envenenamientos accidentales o intencionales, son similares a las enfermedades naturales, tan similares que a veces resulta difícil diferenciarlas.

Una persona envenenada hasta cierto grado con arsénico, o alcanfor, o *veratrum album*, por ejemplo, presenta un aspecto similar a un colérico que cualquiera, que no sea un entendido, puede engañarse. Si esto es tan llamativamente cierto con los fenómenos groseros y violentos producidos por los envenenamientos, es igualmente cierto con los síntomas más leves, más delicados y menos obvios que resultan de la experimentación de las drogas en dosis pequeñas y moderadas.