

*La Personalidad del Remedio (Sulphur - Lycopodium - Calcarea carbonica)

** Dr. Tomás P. Paschero

PALABRAS CLAVE:

Diagnóstico Homeopático, Personalidad, Sulphur, Calcarea carbonica, Lycopodium.

* Publicado originalmente en la Revista Homeopática de la AMHA (Asociación Médica Homeopática Argentina) en marzo de 1947, año XV, no. 1, p.10. Reproducido en dos partes por **La Homeopatía de México**, en enero de 1948, vol. 3, no. 1, pp. 5-18 y febrero de 1948, vol. 3, no. 2, pp. 38-43.

** Asociación Médica Homeopática Argentina (AMHA).

Este brillante análisis fue realizado a mediados del siglo XX por el Dr. Tomás Pablo Paschero (1904-1986), uno de los médicos homeópatas más importantes de la historia. Como puede observarse, la fuerza y lucidez de este notable médico siguen vigentes hasta nuestros tiempos (nota del editor).

Resumen

Desde la perspectiva de la medicina homeopática, el diagnóstico del paciente no se basa en la simple observación de un síntoma o rasgo, sino que se requiere de la inteligente integración de todos los componentes posibles del individuo para comprender su complejidad y la de su enfermedad: edad, género, constitución física, gustos alimenticios, conducta, capacidades cognitivas, problemas emocionales, relaciones afectivas, historia familiar y de enfermedades, supresión de síntomas físicos y actividades que desarrolla. La razón de esto es porque sólo así será posible la correcta prescripción de acuerdo con la Ley de semejanza.

En espera de ayudar al médico a contar con recursos adecuados para efectuarla labor antes descrita, el presente artículo describe con abundancia los aspectos fundamentales de Calcarea carbonica, Lycopodium y Sulphur, principales policrestos que a través de sus patogenesias han permitido describir tres tipos psicósomáticos bien definidos, que contienen la apariencia de casi todas las enfermedades del hombre y, en mayor o menor medida, mantienen una correspondencia con los demás remedios.

Abstract

From the homeopathic medicine perspective, the patient's diagnosis is not only based on the simple observation of a symptom or trait, but it requires the intelligent integration of all possible components of the individual, in order to understand his complexity and his disease: his age, gender, body type, dietary needs, behavioral, cognitive, emotional relationships, and the family history of disease, as the suppression of external physical symptoms and its activities are important things to know. The

KEYWORDS:

Homeopathy Diagnosis,
Personality, Sulphur,
Calcarea carb,
Lycopodium.

reason for this is because only in this way the homeopath can elaborate the correct prescription in accordance with the Law similarity.

In a way to help the medic to have adequate resources to do work described above, the article describes in great detail Calc carb, Lycopodium and Sulphur one of the most important polychrests that through its pathogenesis have allowed to describe three psychosomatic well-defined types of patients This three medicines contain the clinical picture of almost all diseases of man, and maintain a correspondence with other remedies, into a greater or lesser extent.

Captar la personalidad del remedio mediante el estudio repetido y sistemático de todos sus aspectos es el objetivo primordial del médico homeópata. Lo mismo ocurre en lo que respecta al conocimiento de un paciente.

Entendemos por personalidad la total y armónica integración de los valores psicofísicos que expresan la peculiaridad de un enfermo y lo individualizan. Incluye el carácter como elemento importante, pero es mucho más.

Abarca todo lo que se refiere a la constitución, temperamento, antecedentes patológicos, traumatismos emocionales pasados, represiones emotivas, supresiones de síntomas físicos, rasgos de la inteligencia y la conducta y modalidades de orden general.

El médico homeópata no prescribe por un rasgo del carácter o por un aspecto de la conducta sino por todos los componentes del individuo, pocos o muchos, que configuran una personalidad psicósomática tal como se presenta en los remedios bien estudiados de la Materia Médica. Los elementos subjetivos y objetivos de un caso no constituyen una personalidad por la **suma** sino por la **integración** de esos valores que presentan al organismo como un todo.

No hay absolutamente ningún síntoma o rasgo, tanto del carácter, la conducta o la inteligencia, como del temperamento o la constitución que sea es-

pecífico para el diagnóstico. Lo realmente específico, que individualiza a un paciente, es la agrupación peculiar de diversos componentes psicofísicos en una totalidad característica. Por lo demás, en Homeopatía no existe el dualismo entre la mente y el cuerpo ni se separa la psiquis como una entidad aparte del organismo según lo quisieron psicólogos del prestigio de **Wundt**. Tampoco cree con **Kraepelin** o **Virchow** que las perturbaciones mentales se deban siempre a alteraciones fisiológicas.

La vieja y sostenida discusión entre fisiólogos y psicólogos no es el problema que la Homeopatía se plantea. Sobre una base de rigurosa experimentación, abarca con sus patogénesis y la ley de la similitud un diagnóstico activo que contempla el aspecto integral psicósomático del individuo.

Toca a la investigación futura comprender el modo y la forma como actúan los medicamentos o los aspectos dinámicos de la reacción orgánica. Mientras tanto la medicina psicósomática tendrá que ser dualista en su conducta. Tendrá que actuar por una parte con hormonas, vitaminas y fármacos reguladores de la fisiología y por la otra con la psicoterapia para resolver el conflicto emotivo.

¿Por qué? Porque no podrá llegar sino en forma parcial o indirecta al plano dinámico de la economía en donde la alteración de la mente y la disfunción celular responden a una misma disritmia de la fuerza vital. El medicamento dinámico o potentizado es capaz de lograr un efecto desde ese plano de

acción además del estímulo psicogénico que por vía de una consciente superación del conflicto emocional reprimido, tal como puede lograrlo un tratamiento psicoanalítico, corrija la disfunción.

Nos ha parecido útil reseñar en una amplia visión sumaria los aspectos esenciales de los tres grandes medicamentos homeopáticos: **Sulphur**, **Calcarea** y **Lycopodium**, cuya categoría de principales policrestos finca en su profunda capacidad de acción, la cual les ha permitido abarcar grandes sectores de la economía y reproducir, con sus bien logradas patogenesias, tipos psicósomáticos bien definidos.

El conocimiento profundo de estos tres remedios constituye la exigencia máxima en el estudio de la Materia Médica, no sólo porque contienen la apariencia de casi todas las enfermedades del hombre, sino porque observan, en mayor o menor grado, una relación o correspondencia con todos los otros remedios. En la breve exposición que sigue intentaremos resaltar los aspectos esenciales de cada uno con el fin de captar su básica personalidad.

El tipo característico de **Sulphur** es un individuo flaco, enjuto, descarnado, cargado de espaldas, que camina encorvado, con aire de cansado y buscando, en la posición de pie, un punto de apoyo para descansar. Suele tirarse pesadamente, más que sentarse, en una silla o procura acostarse como si la cabeza le pesara. Es flojo, laxo, perezoso, descuidado, negligente y lento en sus movimientos. Resulta difícil discernir si su indolencia es realmente pereza como actitud mental o en verdad falta de fuerza vital, de vigor o sostén.

Es enemigo del esfuerzo sostenido, sistemático, regular y acomete por impulsos trabajos que marcan en intensidad lo que pierden en consistencia.

Su cara suele ofrecer una apariencia delicada, con largas y finas cejas, venas visibles, ojos brillantes y labios y párpados rojos, congestionados.

Su aspecto general no es limpio ni pulcro como **Arsénico**, su extremo opuesto, que se presenta pulido, arreglado en el detalle, extremado en la limpieza, con exigencias de orden tocando en la manía y contrastando con el desaliño, la pérdida del sentido del confort higiénico y el refinamiento

que hacen de **Sulphur** un tipo sucio con mal olor por la fetidez de su aliento y transpiración.

Su piel fina y congestiva enrojece a la menor provocación y se cubre de toda especie de erupciones pruriginosas. Acentúa este mal aspecto de la piel y cara la aversión y real empeoramiento que el enfermo acusa, como síntoma general, al uso del agua o los baños.

El niño **Sulphur** presenta un tipo que conviene bosquejar por la circunstancia de que el tipo morfológico suele definirse con mayor nitidez en la infancia.

Tiene el aspecto de un pequeño viejo, con una facies de precocidad mental que no reside en el brillo excepcional de la inteligencia, como suele ocurrir en el niño **Mercurio** o el **Tuberculínico** en quienes, probablemente por la exaltación cerebral anormal de la heredo-lúes, se produce un tipo de mentalidad precoz, sino en la prematura seriedad y tristeza determinada por su precaria salud.

En medio de un cuerpo magro, de piel flácida y amarillenta, atrae la atención el contraste de un vientre voluminoso, distendido por los gases. Como **Natrum muriaticum**, **Iodium**, **Phosphorus**, **Silicea** y el tipo emaciado de **Calcarea**, no aprovecha los alimentos y permanece delgado a pesar de la conservación del apetito que frecuentemente, para compensar el dismetabolismo existente, asume proporciones de verdadera bulimia.

En sus manifestaciones acentuadas, **Sulphur** llega a configurar el clásico niño escrofuloso con grueso vientre, ganglios hipertrofiados y tejidos blandos, características de la escrofulosis que son fielmente reflejadas en los tres remedios que nos ocupan.

Sobre ese cuerpo emaciado y flojo, surge notoriamente la desproporción del tamaño de la cabeza, con fontanelas que tardan en cerrarse en el lactante y una profusa transpiración de olor desagradable, acusada mayormente en la cabeza y cuello, que moja la almohada durante el sueño.

Frente al caso infantil de **Sulphur**, todas las madres quéjense uniformemente de dos cosas: la irritabilidad, inquietud y desobediencia del niño, por una parte, y el desaliño, descuido y facilidad con que ensucia su cuerpo y vestidos, por otra. Suelen

ser pequeños inmanejables y resistentes a todo precepto de higiene. Resulta curiosa la circunstancia de que, no obstante la suciedad propia en que vive, es finamente susceptible a los malos olores y la acuidad de su olfato le hace perseguir constantemente la causa imaginaria de algún rastro de sus propias heces, cuyo olor le resulta intolerable.

También el niño **Lycopodium** presenta típicamente la cara de viejo pero no tiene, como **Sulphur**, los orificios de la cara (nariz, boca, ojos y oídos) llamativamente enrojecidos hasta el punto que pareciera tener los labios pintados, sino una facies de tinte amarillento, subictérico, evidentemente hepática, con frecuentes erupciones secas y furfuráceas al rededor de la boca, alas de la nariz o detrás de las orejas.

Anotemos al pasar que en donde más se presenta este rasgo sumario impreciso pero elocuente de la cara de viejo en un niño es en **Argentum nitricum** y **Natrum muriaticum**, como también en el tipo delgado de **Calcarea carbonica**.

Resumiendo, en **Sulphur** surge, como elemento diferencial de gran valor, el pequeño de cara sucia con enrojecimiento palpebral o blefaritis crónica, el catarro de sus fosas nasales, el olor desagradable de su cuerpo y excreciones y su tendencia al desaseo.

Contrasta este cuadro con el que nos ofrece el tipo de **Calcarea carbonica** con evidente predominio en su economía de la actividad linfática que conforma un temperamento leucoflegmático, con el aspecto de niño escrofuloso, gordo, pálido, fofo, lento en sus movimientos, tardío para caminar, dentar y cerrar las fontanelas, con abultada cabeza, sudores agrios profusos y crecimiento irregular.

El adulto reúne también estas fundamentales características y en la práctica hemos sido reiteradamente impresionados por la típica cara pálida, gruesa, redonda y sobre todo blanca como de yeso que se graba fácilmente en la memoria.

Los padres dirán que el niño es flojo, que suele caerse a menudo como si no tuviera fuerza o resistencia en las piernas y que, en medio de esa perpetua palidez cética de cara y orejas, cuando corre o se excita, un encendido rubor colorea sus mejillas.

En apretada síntesis podría decirse que **Calcarea** es el enfermo pálido, gordo y friolento como **Sulphur** el colorado, flaco y sucio y **Lycopodium**, el amarillento enjuto y nervioso.

Aspecto mental

En el aspecto mental, cada medicamento ofrece asimismo un tipo caracterológico más o menos definido, cuya captación constituye el elemento básico que asegura el diagnóstico.

El temor, la timidez, la falta de confianza, el sentimiento de inferioridad, la disposición agresiva, el disimulo, etcétera, son actitudes psíquicas relativamente fáciles de percibir durante la consulta y pueden ser rasgos tan calificados como para determinar el remedio.

Aunque la totalidad sintomática es la única base para la prescripción, ciertos rasgos mentales de la personalidad asumen proporciones decisivas. Son notorias la timidez de **Pulsatilla**, la terca obstinación de **Calcarea carbonica** o **Baryta carbonica**, la irritabilidad irascible de **Chamomilla** o **Nux vomica**, la autodesestimación e inferioridad de **Lycopodium**, la procacidad y grosería de **Anacardium** o **Nux vomica**, la insuficiencia mental e infantilismo de **Baryta carbonica**, etcétera.

Asimismo nos parece interesante mencionar como un ejemplo de la importancia del carácter la reiterada observación del niño que siendo de natural disposición tranquila, jovial y vivaz, como es lógico en un niño sano, se torna de ponto irritable, malhumorado, hosco, solitario y deprimido. No habiendo ningún otro síntoma ni esbozo del cuadro de ningún remedio, el hecho simple de un cambio tan inexplicable del carácter suele ser precisamente la característica de una impregnación tuberculínica y **Tuberculinum** su primera prescripción.

Es importante señalar que la corrección de tales situaciones mentales infantiles no depende sólo del remedio que actúa en un plano constitucional psicosomático profundo, sino también de la superación de los conflictos psíquicos que operan permanentemente desde el fondo inconsciente y de la situación neurótica del medio familiar, que impide u obstaculiza con suma frecuencia la solución del

problema. No nos es posible conocer aún los términos de la interacción psico-orgánica, pero se observan en Homeopatía resultados positivos cuando los aspectos mental y físico concurren a la formación de un cuadro cuya contraparte existe en la Materia Médica y la Homeopatía no ofrece un diagnóstico clínico sino terapéutico. Pueden verse rectificaciones de carácter y conducta que requieren, para hacerse definitivas, la solución adecuada de las condiciones familiares en que el enfermo vive, para evitar, lógicamente, la reiteración del factor causal.

Los síntomas mentales confieren a las patógenias los elementos de identificación de valor más singular, porque presentan al remedio con un modo psicológico de ser que lo humaniza y define como personalidad anímica.

Fuera de los conocimientos psicoanalíticos que permiten comprender en términos de causalidad conceptual la interacción psicosomática en base al psicodinamismo inconsciente establecido por Freud, la Homeopatía es la única terapia que presenta una faz caracterológica del enfermo lógicamente vinculada al proceso fisiopatológico. Y esto se cumple por obra de la experimentación en el hombre sano que ha permitido descubrir en cada remedio una fisonomía psicológica específicamente ligada a un determinado **modo de alteración orgánica**.

Los conocimientos psicológicos modernos ayudan eficazmente al médico homeópata para discriminar el valor homeopático de los síntomas mentales y lo informan de los mecanismos de defensa del yo que encubren o enmascaran, tras una formación reactiva, la verdadera personalidad psíquica.

Nos consultó cierta vez un enfermo, abogado, de 46 años de edad, con una sintomatología gastrohepatointestinal, dolores vagos, molestias digestivas imprecisas, sin modalidades claras y con superabundancia de detalles inconexos que no configuraban un cuadro. Nos llamó la atención la forma de presentarse.

Levantaba mucho la voz, gesticulaba demasiado, mostraba marcado fastidio en sus quejas y una cierta altanería displicente, como queriendo sobrar autoridad circunstancial del médico. Comprendido que en esa actitud de defensa estaban los elementos útiles para su individualización, tratamos de quebrar su resistencia para confesar su

verdadera modalidad. Terminó por confesarme que era un tímido con gran sentimiento de inferioridad y angustia del fracaso. Al iniciar la consulta le habían acometido intensas palpaciones emotivas.

Su actitud sobradora y altiva para con el médico y la vida misma era sólo reactiva. En realidad era tímido, melancólico, impotente, con sensación de irremediable incapacidad para la lucha y miedo ante cualquier acto que implicara asumir una responsabilidad. Y para supercompensar su impotencia adoptaba un carácter dominador y orgulloso. Nos mostraba con claridad la personalidad de **Lycopodium**, que junto a una disminución psicofísica profunda presenta el orgullo y prepotencia reactivos.

Estas estructuras contradictorias u opuestas de la personalidad se presentan en muchos remedios como expresión de la dinámica del carácter que, en suma, es el resultado del conflicto entre los instintos, representaciones psíquicas de las excitaciones orgánicas y el medio social que se opone a la libre satisfacción instintiva.

Las múltiples variaciones de este conflicto que depende esencialmente de la calidad y cantidad de los estímulos fisiológicos, expresan sus características en la sintomatología mental ya que la psique es el órgano encargado de controlar los estímulos tanto de la instintividad como de la realidad exterior. Los estímulos que tienen su fuente en la excitación orgánica determinan una reacción intrapsíquica de naturaleza emocional y una reacción orgánica de naturaleza fisicoquímica.

Ambos efectos, el emotivo y el orgánico, obedecen a un mismo estímulo dinámico cuya fórmula química se intenta vanamente buscar. Para **Hahnemann** la enfermedad resulta de una alteración en el ritmo vibratorio de la fuerza vital cuya naturaleza, como la vida misma, no es posible conocer sino a través de sus efectos y esta alteración genera estímulos cuya calidad, modos de expresarse o formas de entrar en conflicto con el ambiente provoca depresiones, formaciones reactivas y superestructuras psíquicas junto a manifestaciones somáticas que conforman el cuadro mental y general.

Para **Freud** es el estímulo sexual en su profundo sentido vital ("Élan vital" de **Bergson**), el que condiciona la dinámica de la vida mental y

genera en sus perturbaciones los factores psicogenéticos que alteran la fisiología orgánica.

Ambos han vinculado definitivamente la psicología a la fisiología en forma de presentar al ser humano, psique y soma, como una unidad funcional regida por un solo principio dinámico.

Nunca insistiremos lo bastante en que el problema de la enfermedad es un problema de la personalidad integral. Junto al órgano enfermo, a la alteración metabólica de la célula, a la perturbación de la dinámica fisiológica, existe una "actitud" psíquica inconsciente del enfermo frente a su constitución mórbida y frente al medio ambiente.

Prosiguiendo con el estudio en particular de nuestros tres remedios, en la faz mental, los síntomas producidos por **Sulphur** nos presentan un individuo dotado de buena inteligencia y actitud lógica, pero su mente está como sumergida en una nube que la obscurece y limita su capacidad de realización.

Es muy frecuente y característico oír a estos enfermos de facies congestionada y con cierta dificultad en la fluidez de sus palabras, reclamar la liberación de sus facultades embotadas que limita considerablemente sus esfuerzos y posibilidades. Pierden la memoria por los hechos recientes y recuerdan lo pasado remoto, olvidan los nombres y tienen dificultad para comprender y asociar las ideas.

Su marcada indolencia, tanto física como corporal, los incapacita para el afán sostenido y acometen impulsivamente empresas que no prosiguen por falta de tenacidad y constancia.

Evitan la conversación, no muestran interés por nada práctico y semejan una estupidez desde luego más aparente que real, ya que no obedece a falta de inteligencia sino a apatía mental. Es clásicamente conocido entre los médicos homeópatas el típico **Sulphur** megalómano en sus proyectos, inclinado a las especulaciones metafísicas, extendiéndose en interminables consideraciones de religión o filosofía, pero incapaz de trabajar o aplicarse a la realización de lo mismo que propone.

El tipo puro puede configurar una verdadera personalidad maníaca, con elevada conciencia del yo, con una tendencia anormal a la actividad y

un constante flujo oratorio. El curso acelerado de sus representaciones lo lleva de un pensamiento a otro sin lograr fijar un solo tema y asociando interminablemente. Es el casi similar a la locuacidad de **Lachesis**, enferma menopáusica que habla y asocia con tal celeridad, que no alcanza a terminar sus frases porque el pensamiento corre más veloz que la palabra. **Sulphur** es el intelectual imaginativo, de excitabilidad exaltada, infatigable en el hablar constante, con una hipertrófica conciencia de sí mismo, descuidado en el vestir y en la higiene personal, que medita, piensa, especula, resuelve los problemas políticos y financieros del país, pero no realiza ni persevera en el esfuerzo útil.

Conforma el conocido personaje, en la casuística homeopática, del filósofo harapiento, magnífico en sus lucubraciones teóricas, pero incapaz de realizaciones prácticas.

Una condición similar hallamos en **Lycopodium**, que presenta básicamente una profunda depresión del sensorio con acentuada disminución de la capacidad intelectual y de la memoria, todo lo cual le ocasiona un estado de torpeza u obnubilación cerebral. Es incapaz de concentrar su atención, los pensamientos se le van, se equivoca al hablar o escribir, las omite al redactar y a veces llega a olvidar el significado de ciertas palabras, es decir, que manifiesta un cierto grado de afasia. Lo interesante es que, cuando logra sobreponer su voluntad por la exaltación o por el interés en el objeto, su trabajo mental alcanza un nivel ágil y eficiente.

Pero tal estado de disminución intelectual y de la memoria que lo desestiman ante sí y lo inferiorizan para la vida, lo llevan a la tristeza y melancolía consiguientes, lo hacen taciturno, tímido, pusilánime y misántropo, con tendencia a huir del mundo. Su temor al fracaso lo incapacitan para sostener una conversación, por el temor de ponerse en evidencia ante personas extrañas y evita toda aparición ante el público.

Nadie como él tiene aversión a que se le aproximen, a la gente nueva, lo que hace que sólo tolere el contacto de sus familiares íntimos. Y como en virtud de su general aprensión tiene miedo de estar solo, acusa un síntoma paradójal que asume el valor de **keynote**; temor a la soledad pero aversión a la gente, con lo que está tranquilo cuando siente que hay alguien en la casa o en la habitación vecina, que no esté solo.

Por el motivo de su incompetencia y como efecto de su debilidad nerviosa la emotividad es exagerada; llora fácilmente por cualquier cosa, incluso por acontecimientos gratos y hasta de alegría, sobre todo cuando le agradecen un favor, detalle relativamente raro y singular, como también cuando recibe un regalo o al encontrarse con un amigo.

Ante esta situación mental depresiva que genera temor, desconfianza y tristeza surgen como sirviendo a los intentos de reacción a la par que a la defensa de su amor propio, una actitud de orgullo, rechazo e intolerancia que lo hacen vehemente, imperioso y dominador. Cualidades contradictorias en un enfermo básicamente incapaz y disminuido por depresión psicofísica pero que, por conservar agudeza mental relativamente exaltada, construye, como defensa, la formación reactiva de una personalidad levantada por el desprecio y la altanería. Proyecta sobre los demás el irremediable descontento consigo mismo, que de fondo alienta y se comporta con enojo y rencor, volcando la violencia de su carácter contra lo que le contraría. Conforman así un tipo de personalidad que puede resumirse como un avaro, misántropo, malhumorado, colérico y bilioso.

Sulphur, ante parecida condición psicosomática depresiva, construye una muy distinta actitud reaccional y huye más bien de la realidad, entregándose a especulaciones del espíritu que le confiere una exagerada idea de sí mismo y le permite vivir en una suerte de euforia fantástica, sostenida por las ilusiones de su rica fantasía. Es el prototipo del filósofo sucio, andrajoso, imaginativo y grandilocuente.

Ambos cuadros caracterológicos expresan en sus rasgos prominentes las dos formas simples de reacción humana frente al conflicto psíquico, en este caso con los caracteres imprecisos del estímulo morboso. **Lycopodium** con la rebelión y la ira; **Sulphur** con el temor y la huida. El primero, amargado, objetiva su cólera ante el fracaso que no acepta; el segundo, abatido y triste, construye un mundo ilusorio que le permite vivir satisfecho consigo mismo.

Son dos estructuras reactivas distintas creadas sobre un igual fondo depresivo, con manifestaciones tóxico-circulatorias y, precisamente, en la forma peculiar de reaccionar frente al estímulo

lo natural o artificial medicamentoso, residen los elementos que permiten la diferenciación de cada caso individual, es decir, la identificación del paciente.

Calcarea es el más pasivo y resignado de los tres, no obstante que accesos de cólera impulsiva pueden romper, por momentos, la depresión melancólica en que lo sume su laxitud física y moral. El carácter débil, blando y sin energía, corresponde a la incapacidad cerebral para el esfuerzo mental y la acción. Lento en sus movimientos, no logra fijar su atención y se fatiga rápidamente.

Ante esta profunda apatía mental cuyas raíces son constitucionales, por lo que el cuadro suele perfilarse con caracteres más nítidos en la niñez, la reacción peculiar es el miedo a la pérdida de su lucidez intelectual como asimismo aprensión ilógica a la noche, a la enfermedad, al porvenir, a que la gente aperciba su confusión.

Una especie de inercia mental le hace repetir el mismo movimiento durante largo rato, a tener impulsos pueriles, a preocuparse por detalles sin importancia, a correr súbitamente o a otras raras manifestaciones que denotan el débil control resultante de una declinación nerviosa profunda.

Con todo, el tipo constitucional puro de **Calcarea carbonica** suele estar dotado de aguda inteligencia y poderosa capacidad de razonamiento lógico, aptitudes positivas lamentablemente sojuzgadas por la apatía, la inercia y la depresión melancólica. Por ser el ión calcio el mineralizante biológico esencial de la sustancia albuminoidea y presidir la estabilidad funcional, la regularidad de las secreciones humorales y el equilibrio psíquico, el cuadro que la patogenesis de **Calcarea carbonica** presenta es el de un desequilibrio nutritivo profundo, en donde alterna el déficit con la exaltación compensatoria de las funciones aisladas.

En el plano somático general, el sujeto **Calcarea** es siempre susceptible al frío en alto grado. Tiene aprensión y temor al aire libre porque el frío en todas sus formas lo agrava. En este sentido difiere de **Sulphur** que acusa agravación por el calor y mejoría por el frío.

El paciente de **Sulphur**, inquieto y movido, rápido en sus movimientos, agobiado por el calor, presenta entre los signos distintivos los pies

calientes que lo impulsan a ventilarlos fuera de las cobijas durante la noche, la transpiración fétida y la clásica languidez de estómago con el pequeño apetito que lo desfallece, aproximadamente a las 11 de la mañana, síntoma pequeño pero de singular importancia, que también tienen **Phosphorus** y **Natrum carbonicum**.

Contrasta este esquema somático de **Sulphur** con el de **Calcarea**, que es lento y pausado en sus movimientos, intensamente friolento, con la particularidad de tener los pies helados pero húmedos, como si estuvieran revestidos por una media mojada y la debilidad o languidez del estómago a toda hora del día.

La mano de **Calcarea** es un rasgo característico. Es una mano blanda, carnosa, fría y húmeda, como sin huesos, que nos impresiona al estrecharla. También **Silicea**, **Sepia** y **Phosphorus** nos presentan una mano fría, pero la mano carnosa, húmeda, blanda y fría de **Calcarea** es única.

Frente a esta situación antitética que distinga básicamente a **Sulphur** de **Calcarea**, **Lycopodium** se coloca en término medio y, a pesar de ser friolento con escalofríos, se siente sofocado por el abrigo y en las habitaciones cerradas.

Busca el aire fresco que disipa la congestión de su cabeza pero se alivia por el calor de la cama y procura, además, que sus alimentos y bebidas estén muy calientes. Como expresión, diríamos representativa, de esta disparidad paradójica con respecto a la temperatura, **Lycopodium** tiene el curioso síntoma de tener un pie frío y el otro caliente, aparentes nimiedades sintomáticas que sólo el médico homeópata puede estimar en su valor práctico.

En esta contradicción respecto a las modalidades se hallan elementos diferenciales muy útiles. **Phosphorus**, por ejemplo, con ser sumamente friolento, tiene deseo y mejoría por bebidas heladas. **Arsenicum** tiene dolores ardientes y quemantes que se calman con la aplicación de compresas calientes. **Camphora**, medicamento del colapso agudo con intensa penetración y frío extremado, rechaza el abrigo y no quiere ser cubierto. **Pulsatilla** y **Nux moschata** tienen la boca seca pero no experimentan sed, y así con muchos otros remedios.

Sulphur, **Calcarea** y **Lycopodium** tienen, como la mayoría de los grandes policrestos, una personalidad fisiopatológica coincidente con las distintas etapas de la vida del individuo, en donde predominan la actividad de ciertos tejidos y funciones.

Calcarea corresponde predominantemente a la niñez, en donde existe un predominio electivo de la actividad linfática y expresa un desequilibrio nutritivo con acentuación de los procesos anabólicos. La excesiva actividad del sistema linfático, junto a la imperfecta oxigenación explicaría, en términos muy amplios, el depósito de grasa en los tejidos y la tendencia a presentarnos el clásico aspecto del niño con cara de luna llena, símil afortunado que nos hace recordar el típico empeoramiento de **Calcarea** durante los plenilunios.

Resulta así el niño grande y gordo, de aspecto llamativo y con frecuencia objeto de admiración pero evidentemente hiperplásico e hidropígeno, con las piernas combadas por la deficiente osificación, que se cae a menudo por la debilidad de sus ligamentos, con laxitud de sus tejidos, desarrollo tardío de sus huesos, lentitud en el cierre de sus frontales, atraso en la actividad mental e hipertrofia de amígdalas adenoideas y ganglios, todo lo cual conformando aspectos típicos de raquitismo, escrófula o tuberculosis.

Sulphur, que constituye el elemento básico de toda molécula proteica, es el medicamento ajustado a las reacciones de la edad adulta en donde existe predominio de la actividad circulatoria. Excita la corriente sanguínea para llevar a la superficie los procesos inflamatorios y tóxicos haciendo en la piel la metástasis terminal de una trayectoria excéntrica que cumple la ley de curación formulada por Hering.

La vasodilatación y congestión venosa caracterizan el esfuerzo de **Sulphur** por exonerar toxinas haciendo pasar el mínimo posible de sangre en el mínimo de tiempo a través de la piel y mucosas para oxigenar y quemar los productos de desecho provocando la sensación de calor, las llamaradas súbitas, los ardores, el enrojecimiento de orificios naturales, la pesadez gravativa del cerebro, los dolores pulsantes, los mareos, así como los esfuerzos del corazón por acelerar su ritmo, dando origen a la hipertensión, sensación de corazón grande, opresión de pecho, etcétera.

La vasodilatación congestiva y el aumento tensional de la corriente circulatoria cerebral, justifica la euforia patológica de **Sulphur**, con su megalomanía y la inclinación al abuso de los grandes conceptos metafísicos.

Su fatiga tan característica, con incapacidad para el esfuerzo, el caminar encorvado y la tendencia a buscar siempre el apoyo, se unen al dolor de espaldas y el lumbago tenaz para descubrir la congestión venosa de la médula.

Pero el proceso nutritivo general determinado por el trastorno nutritivo del azufre no se reduce a términos tan estrechos. La química profunda del azufre es vastísima y compleja, interviniendo en casi todas las funciones de la economía y dando cuadros distintos, según el período de la vida del hombre en que actúa.

En la primera infancia presenta la imagen sumaria del pequeño escrofuloso que enflaquece, con la cara surcada por precoces arrugas y el síndrome que podría llamarse de **Sulphur** linfático. En el adulto nos da el Sulphur oxígenoide, descrito anteriormente, donde el cuadro ofrece, en términos generales, la función esencial del medicamento que es la de estimular los procesos oxidantes.

Lycopodium corresponde al organismo sobrecargado por toxinas metabólicas, por insuficiencia de los emulorios y meiopragia hepatorenal.

Su actividad de acción radica en el aparato gastrointestinal y hepático, dando la imagen del insuficiente hepático con sus digestiones laboriosas, saciedad rápida a los primeros bocados, el apetito irregular, la hiperclorhidria, el timpanismo, la constipación, etcétera.

La frecuencia con que **Lycopodium** se halla en la práctica diaria del médico homeópata, obedece a la gran cantidad existente de enfermos hepáticos, sobre todo en las grandes ciudades donde se unen, al régimen de vida altamente sedentario, el abuso de los estimulantes, las comidas copiosas e inadecuadas y el predominio de la actividad nerviosa.

Estas exigencias de la vida civilizada, que conforma el tipo de un individuo de inteligencia viva, ingenio perspicaz y agudo, sobreexcitado en su vida anímica, pero débil y flojo en su complexión

muscular, agotado por la inquietud, delgado por la dispepsia y pálido amarillento por el hepatismo.

Es la imagen resumida de un enfermo cuya cara y cuerpo exteriorizan la precoz usura de la vida, determinada por la intoxicación endógena de una insuficiencia hepatorenal crónica y que siendo, por consiguiente, un deprimido sensorial con debilidad intelectual y de la memoria, que le origina falta de confianza en sí mismo, temor al fracaso, aprensión, tristeza, timidez, aversión a su trabajo, descorazonamiento y mal humor, lucha por sobreponerse y superar la decadencia y el fracaso de una verdadera actitud reactiva de protesta viril.

Hemos tratado de bosquejar el cuadro esencial de tres grandes remedios con el propósito de significar en qué medida y de qué manera la Homeopatía encara la enfermedad como un problema de la personalidad integral del enfermo.

Pero asimismo es necesario meditar que así como existe un determinismo constitucional que condiciona un modo orgánico de reaccionar, también existe una actitud psicológica compleja que condiciona un modo de actuar. Hay en el ser humano una voluntad de curación como hay una voluntad inconciente de enfermedad.

Por este camino están transitando las ideas y los conceptos de la medicina moderna con el aporte de un mejor conocimiento de la interacción psico-orgánica.

La Homeopatía es un jalón avanzado en la solución de este problema y no podrá ser nunca omitida por todos los que ya comprenden que el concepto organicista de la medicina no puede subsistir.